大韓韓醫學原典學會誌 제27권 3호(2014年 8月)
J. Korean Medical Classics 2014:27(3) 001-010
http://www.wonjeon.org
http://dx.doi.org/10.14369/skmc.2014.27.3.001

素證과 脈診에서의 個體性 觀察에 대한 文獻的 考察

[1]동의대학교 한의과대학
김경철[1] * · 이해웅[1]

The literature study on the individual characteristic factor by the interrogation of history taking and palpation

Kim Gyeong Cheol[1] * · Lee Hae Woong[1]
[1]College of Korean Medicine, Dong-eui University, Busan, Korea

Objectives : For the excellent differentiation of syndromes, we study on the individual characteristic factor by the interrogation of history taking and palpation.

Methods : To the subject of diagnosis special books and diagnostics textbook of korean medicine, we arrange the individual characteristic factor by the interrogation of history taking and palpation.

Results : The interrogation of history taking on the individual characteristic factor was arranged dispositional symptoms and individual characteristic of syndromes. And the pulse taking and palpation on the individual characteristic factor was arranged the moderate person's pulse condition ; floating pulse, deep and sinking pulse, replete and forceful pulse, intermittent pulse, long pulse, slippery or smooth pulse, relaxed or loose pulse (浮沈實大長滑緩脈), six Yin and six Yang pulse (六陽脈, 六陰脈).

Conclusions : As the results, the individual characteristic factor is very important item of the four methods of diagnosis and the differentiation of syndromes. And therefore, we have to divide the signs of individual characteristic factor and the signs of disease in the process on four methods of diagnosis and differentiation of syndromes.

Key Words : the interrogation of history taking, differentiation of syndromes, individual characteristic factor

Ⅰ. 서 론

四診法은 人體와 病症을 診察하는 것으로 望聞問切로 이루어진다. 望診은 形態와 面色 診察, 舌診으

* Correspondence to : Kim Gyeong Cheol
College of Korean Medicine, Dong-eui University, Yangjeong-ro, Busanjin-gu, Busan, Korea
E-mail : kimkc@deu.ac.kr. Tel : 051-850-8649
접수일(2014년 07월10일), 수정일(2014년 08월14일), 게재확정일(2014년 08월19일).

로 구성되며, 聞診은 환자의 언어, 호흡, 咳嗽 등의 音聲 診察과 환자 배설물과 병실의 냄새에 대한 嗅氣 診察이다. 問診은 환자의 생활 특성과 疾病의 情況에 대한 내용을 진찰하는 것으로 이루어지며, 切診은 脈診, 腹診, 按診 등이 있다.

정보의 수집 단계인 四診 후에 정보 분석 단계가 되는 八綱과 辨證이 진행된다. 한의학은 본래 個體性의 體質에 관련되는 證候體系에 의하여 치료하는 體質醫學이다[1]. 尹은 『東醫生理學의 方法論硏究』緖言에서[2], 한의학은 수립 될 때부터 個體生理와 個體病理를 다루어 왔으며, 辨證論에서 病證 발생을 個人特性 要因을 말하는 個體性과 질병 발생 因子의 결합으로 일어나는 것으로 보고 있다. 따라서 四診, 八綱, 辨證에서 個體 特性 要因과 질병 因子를 구분하여 診斷과 治療에 임하는 것이 중요하며, 四診 단계에서부터 수집되는 정보를 個體性 要因에 대한 내용과 질병 因子에 대한 내용으로 구분할 필요가 있다.

"明知其人하고 明知其證"[3]과 같이, 病證 진찰과 함께 人間 個體性을 진찰하는 知人法을 더불어 주장하는 辨證施治論에서 인간 個體性은 病證을 결정하는 가장 핵심적인 要因으로서, 病因, 病理的인 轉化, 病證 발현, 治療와 事後 관리, 養生과 豫防에서 重要性이 認定되고 있으며[4], 이에 대한 여러 가지 다양한 연구가 진행되고 있다[5]. 그러나 아직까지 한의학에서 診斷 교육과 임상에서 個體性 要因과 질병 因子를 구분하는 방안이 충분히 이루어지지 않았으며[6], 또한 診斷 행위의 선두격인 四診法에서 病證 구성의 질병적인 因子와 인간 個體性 要因을 구분하여 연구 분석한 자료도 부족한 형편이다.

이에 저자는 보다 발전된 八綱과 辨證 단계를 달성하기 위하여, 四診法중에서 우선 素證 問診과 脈診에서 나타나는 個體性 관찰에 대한 연구에서 다소간 의미있는 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

Ⅱ. 연구방법

四診 중에서 問診과 脈診에 대한 관련 內容이 풍부하게 나타난 것을 기준삼아, 『東醫壽世保元』, 『醫門棒喝』, 『脈學輯要 脈語』, 『臨証指南醫案』, 『醫法心傳』, 『脈決匯辨』, 『景岳全書』, 『脈訣刊誤』, 『內經診斷學』, 『實用中醫診斷學』, 『中醫診斷學』, 『中醫疾病豫測學』, 『中醫脈診學』 등을 연구대상으로 삼았으며, 그중에서 素證 問診과 脈診에 나타난 個體性의 내용을 분석 정리하였다.

Ⅲ. 본론 및 고찰

1. 素證 問診에서 살펴본 個體 特性 要因

한의학의 問診에서 個體 特性 要因을 診察하는 내용은 다른 진단법에 비하여 매우 부족하며, 주로 素證 또는 素病으로 나타나는데, 흔히 素證 또는 素病은 같은 내용으로 다루어진다[7]. 素證은 個人 特性 要因의 病證이 발현되기 이전의 생리적인 證候로 보거나[8], 寒熱 病證을 야기하는 일종의 소질 또는 기왕력 등의 포괄적인 素因으로 인식하거나[9], 現病歷이 素證에 따라 差等的으로 發顯하는 것으로 여긴다[10]. 이처럼 素證은 특정한 病證이 발생하기 전에 個人이 가지고 있는 일종의 個體 特性인 體質的인 素質로서, 現證에 대한 感受性과 病證의 樣相 및 豫後를 결정하는 중요한 要素라고 할 수 있다[11].

1) 현곡 윤길영. 사상체질의학론. 서울. 한얼문고. 1973. p.3.
2) 현곡 윤길영. 동의학의 방법론연구. 서울. 성보사. 1983. p.23.
3) 이제마. 원저. 동의학연구소 편역. 原文對譯 東醫壽世保元. 서울. 여강출판사. 2002. p.277. "明知其人而 又明知其證則 應用之藥 必無可疑."
4) 김경철, 신순식, 이용태. 전신형태 진단의 의의와 활용에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2002. 16(5). pp.873-880.
5) 김경철, 이용태, 신순식. 전신형태 진단과 변증시치의 연계를 위한 섭계의 형태체질론 연구. 동의생리병리학회지. 2004. 18(1). pp.22-27.
6) 김경철. 개체체질과 병인의 상관성. 동의생리병리학회지. 2005. 19(4). pp.835-839.
김경철, 신순식, 류경호. 신체 형태 관찰방법론에 대한 비교 연구. 동의생리병리학회지. 2005. 19(5). pp.1162-1168. 등이 있으나, 아직 충분한 연구가 부족한 형편이다.
7) 본 논문에서는 以下 素證으로 하기로 한다.
8) 이수경, 송일병. 동의수세보원 태소음양인의 병증론에 관한 연구. 사상체질학회지. 1999. 11(2). pp.16-22.
9) 류주열. 동의사상의학강좌. 서울. 대성문화사. p.178.
10) 조황성. 사상의학의 원리와 방제. 서울. 집문당. 2003. pp.143-145.
11) 최병진 外 3人. 동의수세보원의 병증론의 소증(소병)에

특히 『東醫壽世保元』에서 素證은 四象體質의 表裏 寒熱 虛實에 대한 認識에서 中心 槪念으로 자리잡고 있으며, 또한 辨證의 重要 項目으로 認識되고 있다. 환자가 平素에 表裏, 寒熱, 虛實의 普遍的인 病證 樣相의 傾向性을 나타내며, 病理的인 轉化와 病證의 輕重緩急을 결정하는 것으로[12] 보고 있다. 또한 『東醫壽世保元』의 素證이 가지는 八綱的인 側面은 四象醫學의 범위를 넘어서, 일반적인 辨證施治에서 수용되고 계발할 수 있는 槪念으로서, 이를 통하여 現證의 발현에 관련된 內在的인 規律性에 대한 認識은 보다 더 深層的이고 精巧한 辨證施治를 가능하게 할 것이다. 그리고 素證 發生의 生理病理的인 機轉에 대한 具體的인 硏究가 진행됨으로써[13], 個體特性 要因에 근거한 새로운 의학이 객관적으로 발전할 것으로 생각한다.

『東醫壽世保元』에 나타난 사례를 보면, 먼저 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病을 치료하는 중에 勞心焦思, 泄瀉, 食事時의 汗出하는 素證을 언급하면서, 이 素證에 근거하여 亡陽이 더욱 심하므로 조심해야 한다는 내용이 있으며[14], 傷寒論의 結胸과 藏結을 인용하는 부분에서 平素 痞症이 있어서 배꼽에서 小腹과 陰筋으로 까지 이어지는 素證이 있는 자는 少陰人 藏結임을 辨證하고 있기도 하다[15].

太陰人 溫病에서 素病을 먼저 診察함으로써 表裏虛實과 疾病의 輕重을 알 수 있고, 이와 함께 素病의 咽嗌乾燥는 肝熱이고, 面色靑白과 表寒或泄은 胃脘寒이며, 이를 모두 구비하면 表裏俱病으로 素病이 太重한 경우라고 하였으며[16], 太陰人 肝熱證 瘟病의 치료에서 해당 환자가 素病으로 數年에 걸쳐 眼病이 時作時止함을 서술하기도 하였다.

太陽人 嘔吐의 辨證에서 少陽人은 嘔吐則 必有大熱이며, 少陰人은 嘔吐則 必有大寒이며, 太陰人은 嘔吐則 必病愈라고 하여 嘔吐를 體質別 病理로 說明하였고[17], 四象體質別 大便, 小便, 汗液, 飮食消化의 상태를 구분하여 完實無病의 기준을 주장하였으며[18], 더불어 太陽人 噎膈은 胃脘之上焦가 散豁如風한 병리이며, 太陰人 痢病은 小腸之中焦가 窒塞如霧한 것이며, 少陽人 大便不通은 胸膈이 必如烈火한 것이고, 少陰人 泄瀉不止는 臍下가 必如氷冷한 것으로 體質別 素證 病理를 설명하였다[19].

그리고 素證 診察과 함께 『東醫壽世保元』에서는 四象體質 鑑別이 힘든 경우에서 病勢의 寒熱을 診察하여 仔細하게 執證할 것을 주장하면서, 四象體質에 바탕하는 特異한 病勢를 언급하고 있다. 體質別 病勢의 特異性은 個人 特性 要因에서 비롯하여 근본적으로 素證과 같은 양상을 보이며, 따라서 問診에서 반드시 참고할 價値가 있다.

먼저 키가 작고 短雅한 少陽人의 外形이 少陰人과 비슷하여 이 둘을 區分할 것을 주장하고 있는데[20], 여기서 短雅한 少陽人은 寒證을 발현하여, 결

대한 고찰. 동의생리병리학회지. 2007. 21(1). pp.1-9.

12) 곽창규 外 4人. 사상인 체질병증증 표병과 이병 개념 규정에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2004. 16(1). pp.7-15.

13) 최병진 外 3人. 동의수세보원의 병증론의 소증(소병)에 대한 고찰. 동의생리병리학회지. 2007. 21(1). pp.1-9.

14) 이제마 原著. 홍순용, 이을호 講述. 사상의학원론. 서울 행림출판. 1994. p.165. "嘗治 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病, 此兒 勞心焦思 素證泄瀉爲憂而 每飯時汗流滿面矣. 忽一日 頭痛 發熱 汗自出 大便秘燥, 以此兒 素證泄瀉爲憂故 頭痛・身熱・便秘・汗出之熱證 以其反於泄瀉寒證 而曾不關心 尋常治之 以黃芪・桂枝・白芍藥等屬 發表矣."

15) 上揭書. pp.201-202. "張仲景曰 病有結胸 有藏結 其狀如何 曰 按之痛 寸脈浮 關脈沈 名曰 結胸, 何謂藏結 曰 如結胸狀 飮食如故 時時下利 寸脈浮 關脈細小沈緊 名曰 藏結, 舌上白胎滑者 難治, 病人胸中 素有痞 連在臍傍 引入小腹 入陰筋者 此名 藏結 死 (張仲景)...凡少陰人 心下結硬 有此證者 目睹四五人 或半年 或一年 針灸醫藥 無不周至而 個個 無回生之望 此卽 藏結病而 少陰人病也"

16) 上揭書. pp.322-323. "大凡瘟疫 先察其人素病如何則 表裏虛實 可知已, 素病寒者 得瘟病則 亦寒證也, 素病熱者 得瘟病則 亦熱證也, 素病輕者 得瘟病則 重證也, 素病重者 得瘟病則 險證也. 有一太陰人 素病 咽嗌乾燥而 面色靑白 表寒或泄, 蓋 咽嗌乾燥者 肝熱也, 面色靑白 表寒或泄者 胃脘寒也, 此病 表裏俱病 素病之太重者也."

17) 上揭書. pp.366-367. "少陽人 有嘔吐則 必有大熱也, 少陰人 有嘔吐則 必有大寒也, 太陰人 有嘔吐則 必病愈也, 今此 噎膈反胃 不寒不熱 非實非虛 則此 非太陽人病而 何也? 解佖者 上體完健而 下體解佖然 胻痠 不能行去之謂也. 少陰少陽太陰人 有此證則 他證疊出而 亦必無寒不寒 熱不熱 弱不弱 壯不壯之理也."

18) 上揭書. p.141. "太陽人 小便旺多則 完實而無病, 太陰人 汗液通暢則 完實而無病, 少陽人 大便善通則 完實而無病, 少陰人 飮食善化則 完實而無病."

19) 上揭書. p.142. "太陽人 噎膈則 胃脘之上焦 散豁如風, 太陰人 痢病則 小腸之中焦 窒塞如霧, 少陽人 大便不通則 胸膈 必如烈火, 少陰人 泄瀉不止則 臍下 必如氷冷."

20) 上揭書. p.137. "少陽人 或有短小靜雅 外形 恰似少陰人者,

과적으로 少陰人의 病證과 비슷한 양상을 나타냄으로써, 반드시 구분하여 診察할 必要가 있다. 또한 太陰人과 少陰人의 體形이 비슷하여 鑑別이 어려운 경우에도 病證을 자세하게 診察하여 體質을 鑑別해야 함을 汗出과 無汗出, 怔忡, 手足悗亂, 目眥上引證과 目睛內疼證, 太息, 瘧疾惡寒中 能飮冷水와 不飮冷水 등의 여러가지 예를 들어서 설명하고 있다[21]. 이는 같은 陰人끼리 비슷한 病症 양상을 나타내는 경우에, 이 둘을 鑑別하기 위한 特異性 病證에 대한 설명이다. 이처럼 東武 李濟馬는 素證과 함께 體質別 病理 症狀을 자세하게 區分함으로써, 體質을 分類하고 辨證에 활용하였다[22]. 이는 個人 特性 要因을 반영하는 素證과 病勢의 特異性을 診察하여 辨證에 활용한 대표적인 事例라고 생각한다.

그런데 현재 한국 한의계에서 素證은 흔히『東醫壽世保元』에서만 專門的으로 다루어지는 것으로 인식하고 있으나, 素證에 대한 언급은 病證 발현에서 個人 特性 要因을 중요하게 여기는 醫書에서 다루어지는 내용이다. 葉桂는 疾病을 論議함에 먼저 個人 特性을 반영하는 體質의 形色脈象을 論議해야함을 말하면서[23], 本來로부터 가지는 平素의 特性을 素稟陰虧, 體質素虛, 先天素弱, 體素豐盛, 陽氣素虛 등의 사례로서[24] 설명하고 있다. 이처럼 葉桂는 個人의 形態, 肌肉 狀態, 脈象 등과 함께 素證의 特性을 診察하여 全一的인 治療의 指針을 수립하기도 하였다.

이런 葉桂의 個體 特性을 중시하는 辨證 精神은 章楠에게도 이어진다. 章楠은 體質의 상세한 내용이『黃帝內經』에 잘 나타나며, 아울러 丹溪先生이 임상적으로 약간을 비추었고, 청대 名醫인 葉桂의『臨證指南醫案』의 여러 곳에서 잘 나타남을 强調하여 말하고 있다. 章楠은 治病의 要領은 먼저 마땅히 사람의 體質의 陰陽, 强弱을 살펴야 하는데, 이 살피는 方法의 포인트는 그 사람의 形態, 氣象, 色澤, 脈象임을 말하고[25], 아울러 陽旺陰虛 體質, 陰陽具盛體質, 陰盛陽虛體質, 陰陽兩虛體質 등으로 葉桂의 臨證指南醫案에 흩어져서 나타난 내용을 정리하여, 스스로가『黃帝內經』과 葉天士의 全身 形態 診斷에 立脚한 體質辨證論 精神을 이어받고 있음을 분명히 하고 있다[26].

한편, 飮食과 個人 體質의 關聯性을『醫法心傳』診病須察陰臟陽臟論에서, "凡人陰臟陽臟平臟, 本性使然, 如素系陰臟者, 一切飮食必喜熱物, 偶食生冷, 腹中卽覺凝滯不爽, 大便一日一度, 決不堅燥, 甚則稀溏, 食不消化."[27] 라고 하여, 寒熱에 따른 體質의 陰臟, 陽臟, 平臟이 稟賦된 本性에서 나온 것이고, 陰臟 體質이 熱物 飮食을 選好하며, 生冷 飮食으로 인한 食滯腹痛과 심한 경우의 大便溏泄, 消化不良을 설명하고 있다.

이어서 "若系陽臟者, 一切飮食必喜寒冷, 偶食辛熱之物, 口中便覺乾燥, 甚則口瘡咽痛, 大便數日一次, 必然堅燥, 甚則燥結"이라 하여, 陽臟 體質이 寒冷飮食을 選好하며, 만약 辛熱 飮食으로 인한 口中乾燥와 심한 경우의 口瘡咽痛, 大便數日一次, 必然堅燥燥結가 됨을 설명하면서, 飮食 口味에서 個人 特性 要因을 감안한 問診을 중요하게 주장하고 있다.

이런 飮食 攝取 反應에 의한 個體 特性 要因 觀察은 현재 한국의 범한의계에서 임상적으로 심도있게 연구되고 있으며, 각 體質 理論別로 상이한 주장

觀其病勢寒熱 仔細執證 不可誤作少陰人治"

21) 上揭書. pp.137-138. "太陰少陰人 體形 或略相彷彿 難辨疑似而 觀其病證則 必無不辨, 太陰人 虛汗 則完實也, 少陰人 虛汗 則大病也, 太陰人 陽剛堅密 則大病也, 少陰人 陽剛堅密 則完實也, 太陰人 有胸膈怔忡證也, 少陰人 有手足悗亂證也, 太陰人 有目眥上引證 又有目睛內疼證也, 少陰人 則無此證也, 少陰人 平時呼吸 平均而間有一太息呼吸也, 太陰人 則無此太息呼吸也, 太陰人 瘧疾惡寒中 能飮冷水, 少陰人 瘧疾惡寒中 不飮冷水, 太陰人 脈長而緊, 小陰人 脈緩而弱, 太陰人 肌肉 堅實, 少陰人 肌肉 浮軟, 太陰人 容貌詞氣 起居有儀而修整正大, 少陰人 容貌詞氣 體任自然而簡易小巧"

22) 上揭書. p.142. "明知其人而 又明知其證則 應用之藥 必無可疑.人物形容 仔細商量 再三推移 如有迷惑則 參互病證明見無疑 然後 可以用藥, 最不可經忽而 一貼藥 誤投重病險證 一貼藥 必殺人"

23) 葉桂 著. 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 上海. 上海科學技術出版社. 1993. p.265. "凡論病, 先論體質形色脈象"

24) 上揭書. p.23. "素稟陰虧"와 上揭書. pp.767-768. "體質素虛", "先天素弱"

25) 김중한 김달호 옮김. 章楠 著. 醫門棒喝 醫論篇. 부산. 소강출판사. 1997. p.115, 171.

26) 김경철. 全身形態診斷. 부산. 도서출판 대진. 2005. p.163.

27) 朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. p.328. 에서 재인용

을 펼치고 있을 정도이다[28]. 飮食과 藥物의 攝取와 服用 反應과 個體性의 相關性은 주로 氣血의 生成과 運行에 관련하는 五臟六腑의 大小와 이에 따른 機能的인 차원에서 유래하는 것으로 생각되나, 앞으로 좀더 세밀하고 객관적인 연구를 통함으로써 그 기전을 규명할 수 있으며, 慢性生活疾患이 심각한 고령사회를 대비하여 보다 높은 韓醫 치료기술을 펼칠 수 있다고 생각한다.

2. 脈診을 통한 個體 特性 要因 관찰

脈象에 영향하는 正常 生理 條件의 因子로서, 年齡, 性別, 飮食, 氣候, 地域性, 情志, 勞動 與否외에 個人 形體가 중요시 되고 있다[29]. 個體 特性 要因 診察에 대한 硏究는 內經에서 氣血, 臟腑 差異의 先天的인 要素는 體質로 굳어져 일정한 경향을 띄는[30] 體質論으로 발전하였고[31], 體質的인 差異가 脈象의 差異를 가져오는 것으로 볼 수 있으나, 特定의 類型 體質에 相應하는 각각의 脈象을 구체적으로 적시하지는 않았다.

『黃帝內經』의 論議와 달리 현재 한국 한의계에서, 脈診을 통한 體質 鑑別을 주장하는 다양한 硏究가 있는데[32], 이는 後天的인 體質에 대한 病證 診斷으로 받아들어져야 한다. 그 이유는 脈診은 心臟의 搏動으로 일어나는 生體 氣의 波動的인 屬性에 基盤하여[33] 우선적으로 신체 내부의 五臟六腑의 機能에 대한 반응을 診斷하는 方法이기 때문이다. 따라서 선천적인 구조와 기능 모두에 걸쳐서 확연한 차이가 있는 先天 類型 體質을 鑑別하는 것에 있어서 脈診은 2차 診斷의 範疇에 속하는 것이 된다. 따라서 脈을 통하여 先天 體質의 特性을 직접적으로 診斷한다는 주장은 문제가 있다고 생각한다.

즉, 脈은 기능적인 영역의 診斷法으로 後天的인 可變의 영역에는 적합하지만, 先天的인 不變의 영역에는 그 적합성이 다소 부족하다고 볼 수 있다. 만약 脈을 통한 先天 體質 鑑別을 주장하는 이가 있다면, 脈의 構成要素중에 어떤 부분이 先天不變의 영역이며, 어떤 영역이 後天 可變의 영역인지를 명확하게 밝히고 그 다음에 脈診에 의한 體質 鑑別法을 주장해야 理致에 부합할 것이다. 앞으로 脈診의 위상과 가치 그리고 한계, 脈診에서의 不變的인 要素와 可變的인 要素의 구분, 不變의 要素에 의한 先天不變 體質의 鑑別法, 後天 可變의 要素에 의한 後天體質과 病證의 鑑別法 등에 대한 보다 더 객관적이고 과학적인 연구가 필요하다고 생각한다.

個體性에 상응하는 脈象에 대하여 越은 木形人은 脈弦, 火形人은 脈洪, 土形人은 脈緩, 金形人은 脈浮, 水形人은 脈沈 등으로 體質 特性 脈象을 제시하기도 하였다[34]. 또한『脈決匯辨』因形氣以定診論에서 “形體各有不同, 則脈之來去, 因之亦異, 又不可執一說一槪病情也.”[35]라고 하여, 各自의 形體가 다르듯이 脈動도 역시 다르므로, 하나의 病情으로만 固執하는 것은 옳지 않다고 하여, 脈에 있어서의 個人特性 要因의 重要性을 설명하고 있다. 이어서 肥盛人의 浮洪脈, 瘦小人의 沈數脈, 性急人의 五至 平脈, 性緩人의 四至平脈, 身長人의 下指 疏한 脈, 身短人의 下指 密한 脈, 北方人의 實强한 脈, 南方人의 軟弱한 脈 등으로 個人 形體 특성에 의한 脈象 사례를 구체적으로 들고 있다.

個體 特性 要因을 반영하는 脈象의 경우를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 肌薄한 瘦人에게서 寸關尺 三部位가 相得한 浮脈이 나타나면, 이는 생리적인 常脈이다[36]. 浮脈은 陽脈으로 秋에 應

28) 서민욱. 체질의학원론. 서울. 성보사, 1998. pp.354-412.
29) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. p.187.
30) 장용우, 임진석. 황제내경에 나타난 맥진법에 관한 연구. 대한원전의사학회지. 1998. 11권 2호. pp. 146-168.
31) 吳國定. 內經診斷學. 서울. 大星出版社. 1983. p.11, 13.
32) 류주열. 새로쓴 사상의학. 서울. 물고기숲. 2013. p.90. pp.654-655.
이강재. 학습8체질의학. 서울. 행림서원. 1995. pp.80-87.
33) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p. 178.
34) 越恩儉. 中醫脈診學. 天津. 天津科學技術出版社. 2005. p.294.
이런 내용은 五行論에 근거한 어떤 하나의 범주와 특성을 나타낸 이론적인 측면이라고 본다.
35) 朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. p.366. 에서 재인용
36) 이봉교. 박영배. 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p.193.
鄧鐵濤. 中醫診斷學. 臺北. 人民衛生出版社. 1989. p.224.

하고, 肺에 應하므로, 肌肉이 얇은 사람의 個體 特性을 반영하는 것을 알 수 있다. 그래서 만약 肥滿한 이가 浮脈이 나타나면 疾病이 아닐 수 없게 되는 것이다[37]. 이와 반대로 肥厚한 사람은 沈脈이 나타나는 것이 常脈이다. 肥人은 肉質이 豊富하여 沈脈이 나타나며, 또한 鎭靜沈潛한 사람도 성격이 靜的으로 氣血이 비교적 潛藏하여 沈脈이 나타난다[38].

實脈은 보통 火熱有餘, 邪氣有餘, 陽熱內鬱을 표시하나, 實脈도 平人의 精氣가 充實하여 臟腑의 機能이 良好함을 표시하는 경우가 있다[39]. 寸關尺 三部位가 相得한 實脈이면서 安靜된 脈이라면, 元氣가 實한 것으로 해석할 수 있다. 그래서 實脈이 靜而和緩하면 精氣가 充實하고 健康한 상태라고 본다. 脈語에서 "實而靜, 三部皆得, 曰氣血有餘"라고 하여 平人의 實脈을 말하고 있다.

大脈은 陽熱, 邪盛을 표시하나, 大脈도 脈의 往來와 上下가 모두 相得하며, 寸關尺 三部位가 모두 大한 경우에는 본래 心神이 健康한 生理的인 正常 脈象이다[40]. 그리고 長脈은 有餘하고 過盛한 病證을 표시하나, 長脈도 長而和緩하여 陰陽이 和平한 柔軟性을 가지면 無病한 平人의 長脈이다. 이는 神强氣旺하고 腎氣充實로 先天 稟賦한 脈象으로 해석한다[41]. 『脈訣刊誤』에서 "脈長爲吉, 深且長, 壽脈也, 尺脈長, 根深蒂固, 心脈長, 神氣有餘"[42]라고 하여, 健康 長壽하는 强壯한 個人의 特性을 나타내는 脈象으로 보고 있다.

榮衛氣血이 充盛하고 健康한 徵兆로서, 平人은 滑而和緩한 脈을 나타낸다. 滑脈은 病證으로 風痰, 食滯 등을 의미하나, 平素 健康한 平人에서는 氣血이 旺盛한 個體 特性을 발현하는 것으로 해석한다[43]. 『景岳全書·脈神章』에서도 "平人脈滑而和緩, 此自榮衛充實之佳兆"[44] 라고 하여, 氣血이 充實한 個人 特性 要因으로 설명하고 있다.

모든 脈象의 표준이 되는 緩脈은 병리적으로 濕의 病證을 표시하지만, 이 緩脈도 去來가 從容하고, 一息에 四至하면 脾胃가 調和하고 健康無病한 平人의 脈象으로 본다. 즉, 先天의 腎氣와 後天의 穀氣가 充沛周身하여 百脈이 暢通한 생리적인 경우로 진찰한다[45].

이처럼 個體性을 나타내는 要素가 있는 浮沈實大長滑緩脈 등은 생리적인 脈으로 파악되며, 특히 個人의 性品 뿐만아니라, 形體 特性과 깊은 관련을 가지고 그 脈을 판단해야 한다[46]. 즉, 浮沈은 皮膚와 肌肉의 두께와 혈관의 所在 部位에 따른 맥 깊이를 말하는 것으로서[47] 개인별 차이를 발현하며, 大는 혈관 폭의 개인별 차이에 해당하고 實은 큰 혈관 폭에 기반하는 脈의 박동하는 힘까지를 포함하는 입체적인 부피로서[48] 개인별 차이이며, 長은 左右手 寸關

37) 박경. 譯釋 脈學輯要 脈語. 서울. 대성문화사. 1980. p.41.
38) 이봉교. 박영배. 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p.197.
鄧鐵濤. 中醫診斷學. 臺北. 人民衛生出版社. 1989. p.225.
39) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p.209.
鄧鐵濤. 中醫診斷學. 臺北. 人民衛生出版社. 1989. p.237.
40) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p. 211.
41) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p. 216.
42) 鄧鐵濤. 中醫診斷學. 臺北. 人民衛生出版社. 1989. p.240. 에서 재인용
43) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p.200.
박경. 譯釋 脈學輯要 脈語. 서울. 대성문화사. 1980. p. 65.
鄧鐵濤. 實用中醫診斷學. 上海. 上海科學出版社. 1985. p.145.
44) 鄧鐵濤. 中醫診斷學. 臺北. 人民衛生出版社. 1989. p.238. 에서 재인용
45) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울. 성보사. 2012. p.235.
46) 김경철, 강희정. 여성 노인의 좌관맥상에 대한 실험적 연구. 동의생리병리학회지. 2006. 20(1). pp.83-87.
여기서 말하는 개인 형체 특성은 환자의 신장, 체중, 피부 두께, 혈관의 크기와 폭, 맥 박동력, 팔 길이 외에 피부의 팽팽함 정도, 요골과 혈관의 위치, 혈관 노선 등도 해당하며, 이들의 각각의 항목 뿐만아니라, 종합적인 내용도 포함한다고 볼 수 있다.
47) 김경철 外 5人. 맥상기를 통한 요골동맥 맥진법의 맥파분석. 동의생리병리학회지. 2009. 23(1). pp.186-191.
位에 해당하는 부침을 측정하는 요소는 가압력과 혈관에 가해지는 맥압의 비로서 측정된다. 여기에 환자의 피부 두께와 혈관의 깊이가 관여한다.
48) 김경철 外 3人. 고령자의 맥상 특성에 대한 맥파분석적인 연구. 대한한의진단학회지. 2009. 12(2). pp.1-7.
이유정 外 4人. 식사가 정상인의 맥에 미치는 영향. 동의생리병리학회지. 2007. 21(6). pp.1670-1675.

尺 6部位에 해당하는 혈관 길이로서 個人別 차이가 있는 것이며, 滑은 혈관의 내용물이 充足한 상태에서[49] 맥압이 신속히 상승하고 하강하는 것을 반영하는 맥으로서[50] 氣血이 旺盛한 個體 特性을 표현하며, 그리고 緩은 깊이, 폭, 두께, 길이, 세력, 맥동수 등의 기본 맥상 구성요소가 종합적으로 전반적인 건강 상태를 표현하는 차별성으로 이해할 수 있다.

이로 볼 때, 浮沈과 緩脈 외에 實大長滑에 대하여 虛小短澁의 脈도 개인별 특성이 나타남을 짐작할 수 있으며, 또한 傳統的인 脈 構成要素 理論인 位數形勢의 입장에서 遲數 脈에 대한 개인별 특성도 나타날 수 있음을 추정할 수 있다. 앞으로 이에 대한 硏究가 더욱 진행되어야 한다고 생각한다.

또한 左右手 寸關尺 6部位에 모두 나타나는 同一한 脈象으로 個人 特性을 論議할 수 있다. 먼저 浮大動數滑의 六陽脈은 그 사람의 疾病이 없고 六部에 이런 脈들이 모두 나타나면 病脈이 아니며, 타고난 氣가 반드시 重厚하여 陽이 많고 陰이 적은 것으로 본다. 다음으로 沈弱澁弦微脈이 六部에 모두 나타나면 六陰脈이라 하여, 그 사람의 氣가 맑고 고요하여 陰이 많고 陽이 적은 것으로 보기도 한다[51]. 이 六陽脈과 六陰脈은 左右手 寸關尺 6部位에 모두 나타나는 경우를 말하는 것으로서, 正常 生理的인 脈象으로 病態的인 脈象이 아니며[52], 體格 등의 個人 特性 要因과 脈象의 관계를 반영한 내용이라고 할 수 있다. 즉, 脈診을 통한 個體 特性 要因 診察의 대표적인 내용으로 생각할 수 있다. 脈의 個體 差異性 發顯에 대하여 여러 說明이 可能하나, 脈은 氣血이 呼吸에 따라서 運行하는 것이므로, 性情에 따른 差異性 發顯보다는, 氣의 偏勝에 의한 脈急과 血의 偏勝에 의한 脈緩으로 說明 可能하다. 즉, 氣血의 偏勝에 따른 脈의 躁急과 靜緩 등으로 脈象의 差異性 發顯을 論議하는 것이[53] 옳다고 본다.

이상으로 보아, 浮沈實大長滑緩脈과 六陽脈, 六陰脈 등으로 표현되는 健康한 平人 脈象은 개인의 特性을 반영하는 것이므로, 個體 特性 要因을 나타내는 診斷 項目으로 볼 수 있다. 따라서 診脈에서도 病理的인 病證을 반영하는 病理 脈象 診察과 함께 個人의 生理的인 特性을 반영하는 要因에 대한 客觀的인 硏究를 통하여 그 기전이 糾明되어야 한다고 생각한다.

Ⅳ. 結 論

四診, 八綱, 辨證에서 個體 特性 要因과 疾病 因子를 구분하여 診斷과 治療에 임하는 것이 중요하다. 이에 보다 우수한 辨證을 위하여, 四診에서의 人間 個體性의 要因을 硏究 分析함으로써, 多少間의 意味있는 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

問診에서 素證은 病證이 발생에서 個人의 體質的인 素質과 관련하여 個體性이 現證에 미치는 영향을 파악하는 요인이 되며, 또한 疾病의 感受性과 轉化樣相 및 豫後를 결정하는 중요한 要素라고 할 수 있다. 素證과 體質別 病症의 特異性을 診察함으로써, 個人別 體質 把握과 함께 治療 및 豫後 管理에 중요한 가치가 있다.

그리고 素證 관찰의 항목으로 『東醫壽世保元』에서 말하는 大便의 硬結性과 小便의 色相, 汗出의 有無와 量과 狀態, 飮食消化의 원활 여부와 『醫門棒喝』, 『臨証指南醫案』에서 주장하는 肌肉의 强弱, 顔面과 身體形態와 色 등이 주로 나타났다.

일반적으로 脈診에서 個人別 生理的인 脈象의 差異가 個體 形態에서 유래함을 인식하여, 個人 形態 특성에 의한 脈象을 설명하고 있다. 個人의 身體的인 形態와 特性에 부합하는 浮沈實大長滑緩脈과 六陽脈, 六陰脈 등으로 표현되는 健康한 平人 脈象은 그 生理的인 特性을 반영하므로, 診脈에서 病理的인

實脈은 大長하고 有力하여 脈의 3차원 體積인 脈의 세기가 강하여 맥압의 강도가 센 것을 말한다고 볼 수 있다. 결국 寸關尺 部位가 모두 왕성하다.

49) 김경철 外 3人. 식사에 따른 맥상과 변화 연구. 한국한의학연구원논문집. 2011. 17(3). pp.87-96.

50) 신상훈 外 3人. 중국의 맥진 객관화 연구 동향. 대한한의진단학회지. 2004. 8(2). pp.45-56.

51) 박경. 譯釋 脈學輯要 脈語. 서울. 대성문화사. 1980. p.42.

52) 越恩儉. 中醫脈診學. 天津. 天津科學技術出版社. 2005. p.294.

53) 박경. 譯釋 脈學輯要 脈語. 서울. 대성문화사. 1980. p. 52.

病證을 반영하는 病理 脈象 診察과는 區分이 必要하다.

이로 보아, 個體 特性 要因을 疾病이 惹起하는 症狀과 區分하는 作業이 必要하며, 앞으로 望聞問切別로 人間 個體性의 要因을 더욱 硏究 分析함으로써, 診斷 敎育과 臨床에서 個體性 要因과 疾病的인 因子를 分析하는 方案이 이루어질 수 있다고 생각한다.

감사의 말씀 : 이 논문은 2014학년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음(과제번호 2014AA087)

References

<The literary work>

1. Kim Gyeong Cheol. Diagnostics of the whole body. Busan. The publishing company of Dae Jin. 2005. p.147, 155, 163, 170.
2. Kim Joong han, Kim Dal Ho translation. Zhang Nan writing. Yi Men Bang He. Busan. SoGang publishing. 1997. p.17, 27, 43, 115.
3. Ryu Joo Yeol. The new writing of Sasang Medicine. Seoul. The publishing company of fish forest. 2013. p.52.
4. Park Gyeong. The translation of Mai Xue Ji Yao. Seoul. Dae Sung publishing. 1980. p.41, 42, 52.
5. Seo Min Woog. The theory of constitution medicine. Seoul. Seongbosa. 1998. pp.354-412.
6. Yeun Gil Yeong. The theory of Sasang constitution Medicine. Seoul Han Yeol publishing. 1973. p.3.
7. Yeun Gil Yeong. The study on the method of Oriental medicine. Seoul. Seongbosa. 1983. p.23.
8. Lee Gang Jae. The study on constitution medicine. Seoul. The publishing company of Haeng Lim. 1995. pp.80-87.
9. Lee Bong Goe, Park Young Bae, kim Tae Hee. Diagnostics of korean medicine. Seoul. Seongbosa. 2012. p.187, 193, 197, 209, 211, 216.
10. Lee Jeo Ma writing. The research institute of Oriental medicin translation. DongyiSuseBowon. Seoul. The publishing company of Yoe Gang. 2002. p.277.
11. Lee Jeo Ma writing. Hong Sun Yoong, Lee Eul Ho translation. The theory of Sasang Medicine. Seoul. The publishing company of Haeng Lim. 1994. pp.137-138, 141-142. p.165. pp.201-202, 322-323, 366-367.
12. Joe Hoang Sung. The principles and prescritions of Sasang Medicine. Seoul. The publishing company of Jip Mun Dang. 2003. pp.143-145
13. Deng Tie Tao. The practical diagnostics of traditional chinese medicine. Shang Hai. The publishing company of Shang Hai Ke Xue. 1985. p.160
14. Deng Tie Tao. Diagnostics of traditional chinese medicine. Tai Bei. The publishing company of Ren Min Wei Sheng. 1989. p.53, 54, 56.
15. Zhu Wen Feng. Diagnostics of traditional chinese medicine. Bei Jing. The publishing company of Ren Min Wei Sheng. 1999. p.24, 37, 40, 183, 247.
16. Yue En Jian. Diagnostics of pulse condition in the traditional chinese medicine. Tian Jin. The publishing company of Tian Jin Ke Xue Ji Shu. 2005. p.294.
17. Wu Guo Ding. Diagnostics of Nei Jing. Seoul. The publishing company of Dae Sung. 1983. p.11, 13.

18. Ye Gui writing. Xu Ling Tai appraisal. Medical records as a Diagnosis. Shang Hai. The publishing company of Shang Hai Ke Xue Ji Shu. 1993. p.23, 265. pp.767-768.

<The paper>

1. Kwak Chang-Kyu, Sohn Eun-Hae, Lee Eui-Ju, et al. The Study about the consept of exterior disease and interior disease of Sasangin Constitutional Symptoms and Diseases. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 2004. 16(1). pp.7-15.
2. Kim Gyeong-Cheol, Shin Soon-Shik, Lee Yong-Tae. Study on the Significance and Application of the whole Body-form Diagnosis. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2002. 16(5). pp.873-880.
3. Kim Gyeong-Cheol, Lee Yong-Tae, Shin Soon-Shik. Study on the Ye Gui's Constitution Theory for the Connection with "the Differentiation of Syndromes" and the General Body form Diagnosis. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2004. 17(1). pp.22-27.
4. Kim Gyeong-Cheol, Kang Hee-Jung. Experimentational Study on the Pulsation of the Elder Women. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2006. 20(1). pp.83-87.
5. Kim Gyeong-Cheol, Lee Jeong-Won, Ryu Kyeong-Ho, et al. Study on the Waveform Analysis of Radial Artery Pulse Diagnosis Using Pulse Meter and Analyzer. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology.2009. 23(1). pp.186-191.
6. Kim Gyeong-Cheol, Lee Jeong-Won, Ryu Kyeong-Ho, et al. Study on the character of the old aged pulsation. The Journal Of The Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics. 2009. 12(2). pp.1-7.
7. Kim Gyeong-Cheol, Lee Jeong-Won, Ryu Kyeong-Ho, et al. Waveform Changes of the Radial Pulsation Followed by the Food Intakes in Healthy Subjects. Korea Journal of Oriental Medicine. 2011. 17(3). pp.87-96.
8. Kim Gyeong-Cheol. Study on the Correlativity with an Individual Constitution and Etiological Factor. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology.2005. 19(4). pp.835-839.
9. Kim Gyeong-Cheol,Shin Soon-Shik, Ryu Kyeong-Ho. Comparative Study on the Methodology of Whole Body form Diagnosis. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2005. 19(5). pp.1162-1168.
10. Shin Sang-Hoon, Park Young-Bae, Rhim Hye-Whon, et al. A Study of the Pulse Diagnosis Research Trend in China. The Journal Of The Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics. 2004. 8(2). pp.45-56.
11. Lee Su-Kyung, Song Il-Byung. 「The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases」 of Sansangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 1999. 11(2). pp.16-22.
12. Lee Yu-Jung, Lee Jeon, Lee Hae-Jung, et al. Effect of Taking Meal on Pulse Diagnosis in Healthy Subjects. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2007. 21(6). pp.1670-1675.

13. Chang Yong-U, Im Jin-Seok. A study on the method of Macjin in The Whang Di Nei Qing. Journal of Korean Medical Classics. 1998. 1998. 11(2). pp.146-168.
14. Choi Byung-Jin, Ha Ki-Tae, Choi Dall-Yeong, et al. Study on the 'Dispostional Symptoms(Dispositional diseases)' in『Dongyi Suse Bowon』「The Discourse on the Constitutional Symptoms and Disease」. Korean Journal of Oriental Physiology&Pathology. 2007. 21(1). pp.1-9.