

원저

經脈診斷의 脈診法이 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로  
演變된 緣由에 關한 研究

- 經脈學說 및 脈診法의 相關性 -

임한제 · 윤중화

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

**A study on the reason that pulse-feeling method of meridians diagnosis flows into diagnostic method by taking pulse of setting six region for Chon(寸), Gwan(關) and Cheok(尺), i.e. the Chon[寸] spot pulse**  
- A study on the transition of pulse-feeling method -

Lim Han-je and Yoon Jong-hwa

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

Pulse-feeling took its origin from making a diagnosis along meridians in the course of discovering and forming meridians and for a long time its meaning was mixed with meridians in the course of recognizing "The Pulse" then was separated from meridians in the early days of Western Han Dynasty.

Ancient pulse-feeling methods are pulse-feeling method by the twelve regular meridians, pulse-feeling method by three regions and nine modes, pulse-feeling method by Inyeong(人迎) and Chon-gu(寸口), etc.

- 접수 : 2004년 1월 5일 · 수정 : 2004년 1월 10일 · 채택 : 2004년 1월 15일  
· 교신저자 : 윤중화, 경북 경주시 용강동 357 동국대학교 경주한방병원  
Tel. 054-770-1266 E-mail : item0916@chollian.net

Pulse-feeling was changed in proportion to diagnostic purpose and method of treating and if method and region of pulse-feeling is arranged, we will infer correlation between meridians and pulse-feeling and will infer transitional system of past pulse-feeling and will forecast transition of future pulse-feeling.

As the result that I study the transition of the above three pulse-feeling methods of meridians diagnosis :

1. Three pulse-feeling methods of meridians diagnosis flowed into diagnostic method by taking pulse of setting six region for Chon(寸), Gwan(關) and Cheok(尺), i.e. the Chon[寸] spot pulse of <Nan-gyeong> and were changed into diagnostic method being fit for use of five Su points, The Front-Mo points and Back-Su points that grasp the pathology of mutual internal organs and treat the disease.

2. Today it is suggesting the transition of another pulse-feeling method that do not apply diagnostic method by taking pulse of setting six region for Chon(寸), Gwan(關) and Cheok(尺), i.e. the Chon[寸] spot pulse of <Nan-gyeong> to 19C Sasang(四象) Constitutional Medicine or 20C Eight Constitutional Medicine.

**Key Words :** pulse-feeling methods, <Nan-gyeong>, Chon(寸), Gwan(關) and Cheok(尺).

## I. 序 論

脈診은 經脈의 發見과 그것이 形成되는 過程에서 經脈循診을 통하여 비롯되었다. 先秦醫家들은 靜脈의 觀察에서 시작하여 動脈의 搏動을 按診하여 觸知할 수 있는 血管을 중심으로 脈을 認識하였고<sup>1)</sup> 經脈의 度量長短에 丈가지를 이용하여 測定하기도 하였고, 先秦時期 “脈”에 대한 認識은 經脈의 ‘脈’과 脈診의 ‘脈’의 意味가 混在되어 있었고, 西漢初期에 脈診은 經脈에서 분리되었다<sup>2)</sup>.

脈診의 起源은 扁鵲이 脈診으로 疾病의 部位를 診斷한 記錄이 나타나며<sup>3)</sup>, <史記·扁鵲倉公列傳>에는 <黃帝扁鵲之脈書>라는 書名만이 記載되어 있다<sup>2)</sup>. 한편 馬王堆 出土 醫書 중 <脈法>과 <陰陽脈死候>는 脈診에 관한 專門醫書로 脈診의 目的, 部位, 方法 및 先秦時代의 比較 脈診法 등을 論述하고 있다<sup>4)-6)</sup>.

古代의 脈診에 대하여 滑7)은 <難經本義·難經彙考>에서 “古人之於脈, 其察之固非一道矣”라 하여

古代의 脈診 方法은 多樣하다고 하였고, 騰<sup>8)</sup>도 “凡診脈之法, 靈素所述皆非一道”라 하였다. <史記·倉公傳>의 診籍에 나타난 診斷法은 주로 切診이었고, <脈經>의 ‘扁鵲脈法’에 의하면 <扁鵲脈書>가 寸口診인 것으로 類推할 수 있고, <黃帝內經>에는 十二經脈脈診, 三部九候診, 人迎寸口診 등의 經脈脈診의 내용이 나타난다<sup>9)</sup>.

그리고 馬<sup>5)</sup>는 <黃帝內經>의 三部九候診, 人迎寸口診 및 <傷寒論>에서 寸口脈과 趺陽脈, 太谿脈을 比較하는 脈診法 등은 <脈法>의 比較 脈診法의 影響이라 하였고, 王<sup>10)</sup>은 十二經脈脈診과 三部九候診은 상호 다른 學派의 診斷法이며 時代적으로 同時代 혹은 十二經脈脈診이 조금 앞선 것으로 보았고, 登<sup>11)</sup>은 三部九候診은 人迎寸口診이 발전된 診脈法으로 鍼灸經穴治療에 있어서 중요한 整體 診察法이라 하였다.

脈診의 變遷은 疾病의 認識과 豫防, 病因의 區分 및 五臟六腑의 虛實 判斷 등 診斷 目的에 따라 診脈法을 改變하여 運用하여 왔다. 그리고 診斷의 目的은 治療에 있으며 治療 方法의 變遷에 따른 脈診 方法과 部位를 發生 時期에 따라 整理하면 經脈과 脈診의 相

關性 및 脈診의 變遷 系統을 推論할 수 있다.

이에 論者는 《陰陽十一脈灸經》(以下 《陰陽》이라 簡稱), 《難經·一難》에서 十二經脈의 變動을 觸診하는 ‘十二經脈脈診’<sup>12)</sup>, 《素問·三部九候論》에서 上中下에 따른 天人地의 九候를 診脈하는 ‘三部九候診’ 및 《靈樞·經脈》, 《靈樞·終始》 등에서 足陽明의 顫動脈인 人迎脈과 手太陰의 手腕關節 部位인 寸口脈을 比較하는 ‘人迎寸口診’ 등의 比較 脈診法이 《難經》의 “獨取寸口說”에 立脚한 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로 전개된 過程을 探索하고 研究하여 이에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 十二經脈 脈診

#### 1) 十二經脈 脈診의 起源

十二經脈脈診은 先秦의 文獻인 《陰陽》, 《脈法》, 秦漢의 文獻인 《素問·三部九候論》, 《靈樞·經脈》 등의 《內經》, 西漢의 著作인 《難經》 및 唐代의 《千金翼方》 등의 醫書를 통하여 이러한 脈診法이 先秦에서 漢代까지 運用된 脈診法으로 推論할 수 있으며, 鄧<sup>13)</sup>은 “《易緯通卦驗》에는 구체적 脈診 部位는 없으나 四肢 12곳을 診脈하여 나타나는 十二脈診病候가 記載되어 있다”고 하였다.

馬王堆 漢墓(B.C 168년)의 出土 醫書 중 《足臂十一脈灸經》(이하 《足臂》라 簡稱), 《陰陽》, 《脈法》 및 《陰陽脈死候》는 現存하는 經脈, 經脈脈診, 治療 및 豫後에 관한 最初의 專門 醫書이며 脈診의 目的, 部位, 方法 및 脈象과 疾病의 治療 등을 論述하고 있다.

古代의 脈診의 方法들을 聚合하여 ‘獨取寸口說’을 立論한 《難經·一難》에서 “十二經皆有動脈”이라 하여 十二經脈에는 各 經脈을 按診할 수 있는 動脈

〈表 1〉 十二經脈의 脈動部位

	呂 廣	楊 玄 操	滑 壽
足太陽	委中	委中	委中
足少陽	耳前	下關 懸鐘	下關 聽會
足陽明	趺上	衝陽 人迎 大迎	衝陽 人迎 大迎 氣衝
手太陽	目外眦	瞳子膠	天窗
手少陽	客主人	客主人 聽會	和膠
手陽明	口邊 陽溪	地倉	合谷 陽溪
足厥陰	人迎	面骨(回骨)	太衝 五里 陰廉
足少陰	內踝下	內踝上五寸間	太溪 陰谷
足太陰	臍上	箕門	箕門 衝門
手少陰	掖下	極泉 靈道 少海	極泉
手心主	勞宮	勞宮	勞宮
手太陰	太淵	太淵 尺澤 俠白 天府	中府 雲門 天府 俠白

處가 있음을 알 수 있고<sup>14),15)</sup>, 唐代의 《難經集注》<sup>16)</sup>, 元代의 《難經本義》<sup>7)</sup>, 清代의 《難經洵注箋正》<sup>17)</sup> 등 《難經》 註釋書에 약간의 差異는 있지만 十二經脈의 脈動處가 記載되어 있으며, 《針灸甲乙經》, 《銅人腧穴針灸圖經》, 《醫宗金監·刺灸心法要訣》 등의 鍼灸 書籍에 “動脈應手” 하는 經穴이 記錄되어 있다.

十二經脈이 發見된 初期에는 經脈의 概念과 脈診의 脈의 概念이 混在되어 있었고<sup>1)</sup>, 脈에 대한 古人들의 認識은 간단한 것에서 복잡한 것으로 深化되었고, 이러한 過程을 거치는 동안에 經脈의 走行을 觸診하여 搏動을 확인하는 過程에서 十二經脈脈診이 由來하였을 것으로 보인다. 鄧<sup>13)</sup>은 “《足臂》에 나타나는 ‘出’字가 脈의 循行路線을 확정하는 根據가 된다. 예를 들어 足少陽脈의 循行의 原文에서 ‘出于踝前……出于股外廉 出脇……出于項 耳 出枕 出目外

眦'라 하여 '出' 하는 곳이 脈이 搏動하는 곳이고 이를 연결하면 足少陽脈의 循行路線이 된다. 《明堂經》, 呂廣·楊玄操가 註한 《難經》, 《素問》의 王冰注 및 《千金要方》 등을 보면 《足臂》, 《陰陽》의 十一脈의 循行에서 '出' 字로 描術되어 있는 部分은 모두 動脈處임을 알 수 있다"고 하였다.

한편 《難經集注》에서 北宋의 王<sup>16)</sup>은 "手足 三陰三陽의 十二經脈은 天地의 陰陽에 통하고 人體의 氣血을 運行하여 十二經의 動脈處에서 百病을 診斷하고 生死를 鑑別할 수 있다"고 하여 十二經脈의 動脈處에서 診斷하는 方法에 대한 意義를 설명하였다.

그리고 《陰陽》에서 "……是僮則病……", 《靈樞·經脈》에서 "脈之卒然動者, 皆邪氣居之"와 "是動則病"의 句節, 《脈法》의 脈診法 및 《難經·一難》에서 "十二經皆有動脈"이라 한 것을 통하여 十二經脈脈診法이 있었음을 推論할 수 있다.

鄧<sup>13)</sup>은 "《靈樞·衛氣》, 《諸病源候論》, 《千金

要方》, 《千金翼方》 및 《太平聖惠方》에는 十二經脈脈診에 해당하는 經脈穴의 部位가 記載되어 있다"고 하였다.

鄧<sup>13)</sup>은 <表 2>에 대하여 "經脈穴은 診斷處인 脈口와 相應하고 腕踝部를 超過하지 않으며, 經脈穴은 脈口에서 由來하였기 때문에 그 部位에 '脈'의 原來 意味를 保有하고 있고, 현재의 腧穴 概念과 同一하지 않으며, 《脈經》에서 '足大指間', '足上動脈', '足內下動脈', '手腕中' 등으로 記載된 것은 經脈穴과 一致한다"고 하였고, 《針灸甲乙經·卷十二》에는 '足太陽陽明手少陽脈動發目病', '手太陽手少陽脈動發耳病', '手足陽明脈動發齒病' 등과 같은 經脈의 脈動에 따른 目, 耳, 齒病을 論한 專題가 있다.

한편 鄧<sup>13)</sup>은 "《靈樞·衛氣》의 標本은 動脈診을 行한 診脈處이며(<表 3> 참조), <九針十二原>의

<表 2> 十二經의 經脈穴의 部位

經 脈	部 位	原 穴
心主(手厥陰)	在掌後橫文中	大陵(心)
手太陽	在手小指外側本節(後)陷中者	
足厥陰	在足大指間	
足少陽	在足上第二指本節後一寸	
足少陰	在足內踝下動脈	太溪
足太陽	在足小指外側本節後陷中	
手太陰	在魚際間	太淵
手陽明	在手腕中	
足太陰	在足大指本節後一寸	太白
足陽明	在足上動脈	
(手)少陰	在腕當小指後動脈	
(手)少陽	在手上第二指間去本節後一寸動脈是也	

<表 3> 《靈樞·衛氣》의 十二經의 標本

	本	標
足太陽	在跟以上五寸中	標在兩絡命門 命門者目也
足少陽	在窺陰之間	標在窓籠之前 窓籠者耳也
足少陰	在內踝上下三寸中	標在背膕與舌下兩脉也
足厥陰	在行間上五寸所	標在背膕也
足陽明	在厲兌	標在人迎頰在頰頰也
足太陰	在中封前上四寸之中	標在背膕與舌本也
手太陽	在外踝之後	標在命門之一寸也
手少陽	小指次指之間上二寸	標在耳後上角下外眦也
手陽明	在肘骨中	上至別陽 標在頰下合鉗上也
手太陰	在寸口之中	標在腋內動脈也
手少陰	在銳骨之端	標在背膕也
手心主	在掌後兩筋之間二寸中	標在腋下三寸也

凡候此者 下虛則厥 下盛則熱 上虛則眩 上盛則熱痛 故石者節而止之 虛者引而起之

十二原穴은 標本의 本에 해당하는 十二經脈의 診脈處이며, 또 各經脈의 經脈名과 같은 '脈口穴'(合谷陽谿穴 부근 動脈處의 名稱으로 手陽明穴 등 經脈의 名稱과 같은 古代의 經脈名穴)은 《素問·氣交變大論》, 《至眞要大論》, 《厥論》 등에서 運用한 脈診의 部位이다"고 하였다. 또한 鄧<sup>13)</sup>은 "《陰陽》, 《經脈》에서 '是動則病……是××脈主治'의 내용은 動脈處의 診斷과 '脈口穴'의 主治病症을 總結한 것이며……《足臂》의 經脈病候와 《陰陽》의 '是僮則病'에 따른 病候의 治療는 그 脈口穴에 灸를 이용하였다. 따라서 脈口穴의 主治는 各經脈의 病候이다"고 하였다.

## 2) 十二經脈 脈診의 變遷

《足臂》, 《陰陽》의 經脈은 人體의 上下를 連繫시키는 一種의 規律로, 臟腑와의 連繫는 없다. 《脈法》의 '相脈' 즉 比較脈診 方法 및 治療法은 十二經脈을 診脈하는 곳의 搏動力으로 各經脈의 盛衰를 살피는 過程에서 짚은 것으로 보이며, 《靈樞·經脈》에서 "不與衆動, 是以知其何脈之病也"라 하였고, 《靈樞·動脈》에서 "黃帝曰:經脈十二, 而手太陰, 足少陰, 陽明獨動不休, 何也"라 하였으며, 《素問·脈解》의 經脈病候는 十二經脈脈診에 따른 病候의 解釋이며, 《素問·至眞要大論》의 脈診部位는 十二經脈의 脈診部位와 같은 '×××脈口'이다<sup>13)</sup>. 이는 《脈法》의 十二經脈 比較脈診을 《內經》이 著作된 時期에도 運用한 것으로 推論할 수 있으며, 王<sup>10)</sup>은 "《內經》이 成書되기 前 혹은 成書된 後에 比較的 盛行한 診斷法으로 하나의 學派가 形成되어 있었다"고 하였다.

翟<sup>10)</sup>은 "《內經》에는 寸口에 臟腑가 명확하게 配屬되어 있지 않고, 肝脈, 心脈 등 十二經脈의 各經脈을 診察할 수 있는 部位만 있다"고 하였다. 《素問·大奇論》에는 奇病의 診斷을 心脈, 肝脈, 腎脈, 肺脈, 脾脈의 大, 小, 緩, 急, 滑, 澁, 結에 따라 各種

病症을 상세히 說明하고 있고, 또한 五臟脈에 따른 表現과 病症 이외에 "三陽急爲瘕, 三陰急爲疝, 二陰急爲癰厥, 二陽急爲惊"이라 하여 太陽, 太陰, 少陰, 陽明의 弦急에 따른 各種 病症을 言及하였다. 鄧<sup>13)</sup>은 "手足 腕踝部 부근의 脈診處인 脈口穴에 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 厥陰, 少陰 등 三陰三陽으로 命名하였고……經脈과 臟腑의 連繫에 있어 手足의 六陰脈이 五臟과 먼저 連繫가 되고 以後에 手足의 六陽脈과 六腑의 連繫가 이루어졌다"고 하였다. 또한 "《內經》에 나타난 脈診을 보면 '人迎脈'의 胃脈 以外에는 六腑의 脈은 볼 수 없고 五臟의 脈만 볼 수 있다"고 하였다.

또한 《素問·病能論》의 "有病怒狂者……陽明者常動, 巨陽 少陽不動, 不動而動大疾, 此其候也"에 대해 張<sup>17)</sup>은 "正常的인 경우에는 太陽의 委中, 崑崙, 少陽의 聽會, 懸鐘 등의 搏動은 微弱하나 病理的인 경우 갑자기 甚하게 動하는 것을 알 수 있다"고 하였고, 王<sup>10)</sup>은 "《素問·病能論》에서 "人病胃脘癢者, 診斷何如?……當候胃脈 人迎者, 胃脈也"라 하고, 《素問·平人氣象論》에서 "胃之大絡虛里……其動應衣, 脈宗氣也"라 하였는데, 陽明經의 胃經은 人迎穴에서 胃氣를 診候하고, 虛里에서 胃腑에서 所生하는 宗氣를 診斷하는 方法은 《難經》 以前의 十二經脈의 動脈診으로 생각된다"고 하였고, 鄧<sup>13)</sup>은 "後人들은 《靈樞·衛氣》의 標本을 古代 動脈診의 部位로 解釋하지 않아 十二經標本診에 대한 理解가 不足하다"고 하였다.

한편 王<sup>10)</sup>은 "十二經脈의 搏動處에서 本經 및 絡脈이 소속된 臟腑의 病變을 반영하는 局部 觀察法이 全面的으로 觀察하는 整體的인 診察方法으로 運用되었으며", "十二經脈의 動脈處에서 脈搏의 遲數, 脈體의 大小 및 脈의 流動 등의 情況을 종합하여 《靈樞·邪氣藏府病形》에서 五臟脈의 急甚, 急緩, 緩甚, 微緩, 大甚, 微大, 小甚, 微小, 滑甚, 微滑, 澁甚, 微澁 등으로 나누어 各種 症狀을 상세히 描寫

하였다”고 하였다.

그리고 “十二經脈脈診의 理論과 臨床運用은 《內經》이 成書된 時期를 前後하여 오랫동안 運用된 方法이며, 十二經脈脈診을 運用한 學派의 論文이 滙篇되어 《內經》에 受容되었고”<sup>10)</sup>, “十二經標本診과 三部九候診은 部位, 病理 및 治法에 있어 상호 關聯性이 있다” 하였다<sup>13)</sup>. 또한 “十二經脈脈診과 三部九候診은 상호 다른 學派의 診斷法으로 時代的으로 同時代이거나 十二經脈脈診이 조금 앞선다”<sup>10)</sup> 고 하였다.

近代에 이르러 張<sup>17)</sup>은 “淺部の 動脈處는 ‘捫而可得’ 할 수 있으며 額顙, 項, 頰, 肩, 背, 臂, 頸, 手指, 足跗 및 足趾間에서 觸知할 수 있다”고 하였고, 《千金翼方·色脈·脈診大意》<sup>18)</sup>에서 “手足三陰三陽 十二經皆有動脈”이라 하여 十二經脈에는 各經脈을 按診하는 動脈處가 있음을 알 수 있으며, 《難經》以後 《針灸甲乙經》, 《千金方》, 《銅人腧穴針灸圖經》 등에 記載된 經穴에 “動脈應手” 하는 部位에 差異가 있지만 《難經》의 注家들인 呂廣, 楊玄操 및 滑壽 등이 言及한 動脈의 搏動處이다.

十二經脈의 搏動處를 比較하는 脈診法은 變잡하여 다른 經脈脈診法이 考案되어 臨床에 運用되자 醫家들의 利用度가 적었다. 그러나 《靈樞·動脈》에서 “黃帝曰：經脈十二，而手太陰，足少陰，陽明獨動不休，何也”라 하여 十二經脈의 動脈處 가운데에서 診斷學的인 意義가 있고, 搏動을 쉽게 感知할 수 있고, 胃氣의 機能과 關聯된 手太陰의 氣口脈, 足陽明의 人迎脈, 跗陽脈 및 命門의 機能을 按診하는 足少陰의 太溪脈 등은 《傷寒論》, 《金匱要略》, 《脈經》 등에 受容되어 있다.

한편 葉<sup>19)</sup>은 “人體의 動脈處는 《明堂針灸圖》, 《甲乙經》 등에는 20여 穴이 있으며 10여 穴만이 診脈에 이용되었고, 10여 穴 중에서 足脈의 太溪, 衝陽, 太衝이 重要하다”고 하였으며, 徐<sup>20)</sup>는 “手太陰의 太淵, 足陽明의 人迎, 足少陰의 太溪의 動脈 등 3곳 以外의 十二經脈의 動脈處는 단지 經穴의 眞僞를 살피

는 取穴法으로 이용되고 있다”고 하였고, 張<sup>17)</sup>은 “動脈은 때때로 動하지 않음이 없고, 古人들이 言及한 動脈處는 모두 肌肉의 淺表에 있는 動脈의 按診處와 關聯이 없으므로 古醫籍에서 나타난 動脈處의 差異를 穿鑿할 理由가 없다”고 하였다.

따라서 論者는 《難經·一難》에서 “十二經皆有動脈, 獨取寸口, 以決五臟六腑死生吉凶之法”이라 한 것에 根據하여 十二經脈脈診은 臟腑 및 經脈을 診斷하는 단독적인 脈診法에서 臟腑 상호간의 病理를 把握할 수 있는 寸關尺의 六部定位脈診法인 氣口脈으로 變遷되어 가는 條件이 마련되었다고 思料된다.

## 2. 三部九候診

### 1) 三部九候診의 意義

三才思想은 《孟子·公孫丑下》, 《莊子·齊物論》, 《老子·二十五章》 등에서 나타나는 先秦 以前의 認識이고, 《淮南子·天文訓》에서 思想的 體系가 세워졌으며<sup>9)</sup>, ‘三’을 萬物이 發生하는 基本이 되는 數로 보았다<sup>10)</sup>. 그리고 張<sup>21)</sup>은 “人體에서 天은 皮膚에 應하고, 地는 肉에 應하고, 人은 血液에 應하며, 一部에 皮, 肉, 血液이 있다”고 하였다. 《呂氏春秋·有始覽篇》<sup>10)</sup>에서 “三三은 九이고 九는 無限 無數를 意味한다”고 하였고, 張<sup>21)</sup>은 “人體에는 九가 九野, 九臟에 應하며 《素問·三部九候論》에서 九候는 神五臟, 形臟四<sup>21)</sup>에 應한다”고 하였다.

《素問·著至教論》과 《素問·氣交變大論》에서 “《上經》<sup>2)</sup>曰, 夫道者, 上知天文, 下知地理, 中知人事, 可以長久”라 하여 三才思想이 先秦時代의 思想體系로서 先秦醫學에 影響을 끼쳤음을 示唆하고 있다<sup>21)</sup>. 그리고 《素問》, 《靈樞》에서는 人間과 天地自然의 關係를 重視하여 形成된 三才思想을 受容하여 三陰三陽論, 九針論의 根底가 되는 醫學思想으로 經脈, 針灸 및 脈學 등의 醫論을 確立하였다.

三部九候診은 十二經脈脈診을 天人地의 三才思想을 바탕으로 立論한 것이라 생각되며, “三才思想의

概念이 古代醫家들의 脈診法에 受容되어 十二經脈의 搏動處를 전부 脈診하지 않고서도 三部九候를 診察하면 人體의 모든 部位를 觀察할 수 있다고 생각하여 脈診部位의 名稱을 天部, 人部, 地部로 하였을 것으로 推測된다<sup>10)</sup>고 하였다.

그러나 三部九候診은 變잡한 十二經脈脈診과 비슷한 方法이거나 十二經脈脈診을 더욱 簡便化시킨 方法으로 보이지만 이와는 별도의 思想的인 體系에 立脚한 새로운 脈診法으로, 王<sup>10)</sup>은 十二經脈脈診과 三部九候診은 상호 다른 學派의 診斷法이며 時代的으로 同時代이거나 十二經脈脈診이 조금 앞선 것으로 보았다.

《素問》의 醫學思想은 궁극적으로 豫防에 있고, 三部九候診을 통하여 發病 以前에 病邪의 侵入을 알 수 있어서 早期 治療가 가능하므로 《素問·八正神明論》에서 “三部九候爲之原, 九針之論, 不必存也. …… 上工救其萌芽, 必先見三部九候之氣, 故曰上工. 下工救其已成, 救其已成者, 言不知三部九候之相失, 因病而敗之也”라 하였다. 三部九候診은 豫防 醫學의 인 측면에서 有用하게 이용한 脈診法으로 생각된다.

## 2) 三部九候診의 部位 및 方法

### (1) 三部九候診의 部位

三部九候에서는 十二經脈의 모든 變動을 살피는 것은 困難하다. 그러므로 十二經脈에서 九候를 제외할 수 없다. 그러나 楊<sup>23)</sup>은 “十二經脈에서 陰은 心과 差異가 없어 九候에 넣지 않고, 上部의 天人地의 頭角, 耳目, 口齒의 氣를 살피는 三候를 제외하고, 中部의 天人地인 肺, 心, 大腸과 下部의 天人地인 肝, 腎, 脾의 表裏經인 手太陽, 手少陽, 足太陽, 足少陽, 足陽明 五經의 臟을 診斷하면 表를 알 수 있기 때문에 九候에 넣지 않는다”고 하였다.

《素問·三部九候論》에서 三部九候診의 部位

에 대한 注家들의 見解에 差異가 있다. 隋代 楊上善의 《黃帝內經太素》<sup>23)</sup>, 唐代의 王冰의 《重廣補注黃帝內經素問》<sup>24)</sup>, 明代의 張介賓의 《張氏類經》<sup>25)</sup>, 吳昆의 《黃帝內經素問吳注》<sup>26)</sup>, 清代의 張志總의 《素問集注》<sup>1)</sup> 및 현대 《黃帝內經素問校釋》<sup>21)</sup> 등 歷代 代表的인 注家들의 三部九候의 部位에 대한 見解의 差異를 살펴보기로 한다.

〈表 4〉 《脈法》, 《素問·三部九候論》, 《黃帝內經太素》, 《重廣補注黃帝內經素問》의 三部九候論의 延變過程 比較

〈內經〉의 “九候”				《脈法》 脈名	
	《素問》	王冰 《素問》	《太素·卷14》		
上部	天	兩頰之動脈	額部兩旁動應於手	兩頰足少陽(巔厥穴), 陽明(頭維穴) 二脈之動	
	地	兩頰之動脈	顳髻에 가까운 부분	兩頰足陽明(地倉, 大迎穴)	
	人	耳前之動脈	耳前陷中動應於手	目後耳前手太陰, 手少陽, 足少陽三脈在和髻中動	
中部	天	手太陰	經渠	手太陰脈이 뛰는 中府, 天府, 俠白, 尺澤 4군데	臂之泰陰
	地	手陽明	合谷	手陽明脈 진맥하여 박동이 없는 곳 (呂廣云, 動在口邊)	
	人	手少陰	神門	手少陰이 뛰는 極泉, 少海	臂之少陰
下部	天	足厥陰	五里(남) 太衝(여)	足厥陰脈이 뛰는 曲骨 行間 衝門	
	地	足少陰	太谿	足少陰이 뛰는 太谿	胛之少陰
	人	足太陰	箕門	足太陰脈이 뛰는 中府 箕門 五里 陰廉 衝門 雲門	

1) 張志總. 黃帝內經素問集注, 上海: 上海科學技術出版社, 1991: 84-93.

【上部의 天地人】

① 上部의 天인 “兩額之動脈”의 部位와 候診하는 經에 대해 《太素》에서는 懸釐와 足少陽, 頭維와 足陽明, 王冰注에서는 足少陽, 《類經》에서는 顛厭과 足少陽, 《素問吳注》에서는 巨膠와 足陽明, 《素問集注》에서는 足太陽이라 하였다. 《校釋》에서는 顛厭과 足少陽이라 한 《類經》을 따랐다.

《素問·三部九候論》은 三才思想이 유행한 西漢 時期에 著作된 것으로 經脈에 穴의 配屬, 流注의 成立 및 經穴의 交會 關係가 없었다. 頭頂에는 動脈을 觸할 수 있는 部位가 없어 兩額의 動脈에서 頭角之氣를 診斷하였다고 推測할 수 있으며, 《素問集注》에서는 “兩額의 動脈은 頭頂으로 循環하고, 足太陽 膀胱經은 ‘其經脈上額交顛, 會于腦, 出于項’ 하고 陽을 主宰하여 頭角之氣를 診候할 수 있으며 上部의 天을 主管한다”고 하였다.

② 上部의 地인 “頰之動脈”의 部位와 候診하는 經에 대해 《太素》에서는 大迎과 足陽明, 王冰注에서는 巨膠와 足陽明, 《類經》에서는 地倉, 大迎과 足陽明이라 하였다. 《校釋》에서는 大迎과 足陽明이라 한 《太素》를 따랐다.

天의 地에 대한 注家들의 見解에 差異는 있지만 足陽明으로 一致된다. 水穀의 柔和之氣인 胃氣는 胃府에서 발생하며 “其經脈起于鼻交頰中, 上入齒中, 還出挾口環唇下”하기 때문에 口齒之氣를 診斷한다. 그러므로 大迎의 部位에서 足陽明을 診候하는 것이 合當한 것으로 생각된다. 《素問集注》에서는 “地는 肌肉에 應하고 足陽明은 土로 肌肉을 主管하여 天의 地가 된다”고 하였다.

③ 上部의 人인 “耳前之動脈”의 部位와 候診하는 經에 대하여 《太素》에서는 目後耳前의 和膠와 手太陽, 手少陽, 足少陽 3개의 脈, 王冰注에서는 耳前과 手少陽, 《類經》에서는 和膠와 手少陽, 《素問集注》에서는 耳前의 陷谷 部位와 手太陽小腸經이라 하였다. 《校釋》에서는 和膠와 耳門은 모두 耳前に

있다 하여 《太素》, 《類經》을 따랐다.

그리고 耳前에는 手少陽의 耳門, 手太陽의 聽宮, 足少陽의 聽會 3穴이 있다. 3穴 중에서 手太陽經은 “其經脈上目銳者, 入耳中”하고 聽宮은 三焦經, 膽經, 小腸經의 交會穴이며, 《靈樞·經脈》에서는 “手太陽小腸之脈……是主液所生病者……耳聾, 目黃……”이라 하여 小腸手太陽之脈은 液의 生産, 分配를 調節하고, 血을 主管하는 心과 表裏經이 된다. 이와 같은 觀點에서 보면 《素問集注》에서 “小腸經의 聽宮에서 診候한다”는 見解도 일리가 있다.

上部의 三候는 頭角之氣를 診斷하는 太陽之氣, 口齒之氣를 診斷하는 陽明之氣, 耳目之氣를 診斷하는 手太陽之氣로 陽을 貯藏하는 形三臟(胃, 膀胱, 小腸) 및 膈, 喉, 頭, 首 등 上部의 氣를 診斷하는 方法이다

【中部의 天地人】

① 中部의 天인 “手太陰”의 部位와 診候하는 經에 대하여 《太素》에서는 中部, 雲門, 天府, 俠白 4곳에서 肺氣를 診斷한다고 하였고, 王冰注에서는 掌後 寸口に 자리한 經渠 부근의 脈動處라 하였고, 《素問集注》에서는 兩手 氣口の 動脈인 手太陰脈이라 하였다. 《校釋》에서는 掌後 寸口に 脈이 動한 곳으로 肺經의 脈氣가 지나가는 經渠穴에 따랐다.

中部의 天에 대한 注家들의 見解는 經渠 부근의 脈動處 部位와 手太陰經으로 一致한다. 《素問集注》에서는 “肺는 乾金에 屬하고 五臟은 肺에 應하여 人體에 氣의 運行을 主管하며 中部의 天을 主宰한다”고 하였다.

② 中部의 地인 “手陽明”의 部位와 診候하는 經을 《太素》에서는 《難經》注家인 呂廣의 注를 引用하여 口邊에서 大腸의 氣를 診斷한다고 하였고, 《類經》에서는 大指次指的 岐骨間에 자리한 脈動處로 合谷 부근에 大腸經의 脈氣가 行하는 곳이라 하였다. 《校釋》에서는 《類經》을 따랐다.

中部의 地에 대한 注家들의 見解는 合谷穴 부근의 部位와 手陽明經으로 一致된다. 《類經》에서는 “大



腸小腸皆屬于胃, 胃脘通于胸中"이라 하였고, 《素問集注》에서는 "胸中, 膻中也. 宗氣之所取也. 宗氣者, 陽明收穀之所資生. 故地以胸中之氣"라 하여, 陽明은 土중에 있어 中部의 地를 主管한다고 하였다.

③ 中部의 人인 "手少陰"의 部位와 診候하는 經에 대해 《太素》에서는 極泉, 小海에서 心氣를 診斷한다고 하였고, 王冰注에서는 掌後의 銳骨端인 神門穴 부근의 脈動處로 《靈樞·邪客》에서 "其外經病而 臟不病, 故獨取其經于掌後銳骨之端"이라 한 곳이다 하였고, 《素問集注》에서는 銳骨端의 脈動處로 手少陰心脈이라 하였다. 《校釋》에서는 王冰注를 따랐다.

그리고 中部의 地에 대한 注家들의 見解는 神門穴 부근의 部位와 手少陰經으로 一致한다. 《素問集注》에서는 三은 人에 應하고, 人은 血脈을 主管하며, 또한 心은 血脈의 氣를 主管하고 藏하며 肺下에 있기 때문에 中部의 人候를 主管한다고 하였다.

中部의 三候는 膈上의 二神臟(肺, 心)과 中土의 二形臟(大腸, 胃)을 診候하는 것을 意味한다. 胸中, 膻中은 宗氣가 모이는 곳이며 宗氣는 胃腑에서 資生하기 때문에 地部에서 胸中之氣를 診斷한다. 또 張<sup>26)</sup>은 "大腸小腸皆屬于胃, 胃脘通于胸中"이라 하여 大腸의 脈에서 胸中之氣와 胃氣도 함께 診斷할 수 있으며 陽明의 脈이 "下入缺盆, 絡肺貫膈"하기 때문에 胸中之氣를 診斷할 수 있다

#### 【下部의 天地人】

① 地部의 天인 "足厥陰"의 部位와 診候하는 經에 대해 《太素》에서는 曲骨, 行間, 衝門 3穴 부근인 足厥陰이라 하였고, 王冰注에서는 남자는 毛際의 外側 羊矢下 1寸半의 五里穴 부근이고, 여자는 太衝穴 부근의 肝脈이라 하였고, 《素問集注》에서는 五里 부근의 脈動處인 肝脈이라 하였다. 《校釋》에서는 王冰注를 따랐다.

中部의 天에 대한 注家들의 見解는 男子는 五里 부근의 脈動處이고, 女子는 太衝穴 부근의 脈動處 部

位와 足厥陰經으로 一致한다. 《素問集注》에서는 厥陰은 陰中の 少陽으로 봄의 生氣를 主宰하므로 下部의 天候를 主管한다고 하였다.

② 地部의 地인 "足少陰"의 部位와 診候하는 經에 대하여 《太素》에서는 足少陰 太谿의 脈動處에서 腎氣를 診斷한다고 하였고, 《素問集注》에서는 內踝後 太谿穴 부근의 脈動處에서 足少陰腎脈을 診斷한다고 하였다. 《校釋》에서는 腎經의 脈氣가 지나가는 內踝後 踝骨 결인 太谿 부근의 脈動處를 따랐다.

中部의 地에 대한 注家들의 見解는 太谿穴 부근의 脈動處와 足少陰經으로 一致한다. 《素問集注》에서는 腎은 牝臟으로 下部에 있어 下部의 地를 主管한다고 하였다.

③ 地部의 人인 "足太陰"의 部位와 診候하는 經에 대해 《太素》에서는 中府, 箕門, 五里, 陰廣, 衝門, 雲門 6곳과 足太陰이라 하였고, 王冰注, 《類經》, 《素問吳注》에서는 箕門 부근의 脈動處에서 脾脈을, 衝陽 부근의 脈動處에서 胃氣를 診斷한다고 하였고, 《校釋》에서는 脾經이 지나가는 箕門 부근의 脈動處에 따랐다.

中部의 地에 대한 注家들의 見解는 箕門 부근의 脈動處의 部位와 足太陰經으로 一致된다. 《素問集注》에서는 "脾는 陰臟으로 腹部的 中間에 있어 下部의 人을 主管한다"고 하였다.

下部의 三候에서 膈下の 三神臟(肝, 脾, 腎)을 診斷한다. 그리고 上部의 地候에서는 陽明의 胃氣 즉 陽熱之氣를 診斷하고, 下部 地候의 胃氣에서 水穀의 柔和之氣를 診斷한다. 그리고 榮衛氣血은 胃氣에서 資生하고 脾와 胃는 膜으로 相連하기 때문에 脾脈에서 胃氣를 診斷하고 胃脈에서 脾氣를 診斷할 수 있다.

#### (2) 三部九候診의 方法

三部九候診은 《素問》에만 나타나고 《靈樞》, 《難經》에는 나타나지 않는다. 《素問·三部九候

論》, 〈實名全形論〉, 〈八正新明論〉, 〈離合眞邪論〉, 〈繆刺論〉, 〈調經論〉, 〈素問·四時刺逆從論〉, 〈鍼解篇〉 등에記載되어 있는 篇數를 보아도 《素問》에서 比重이 있게 다른 脈診法이다. 그리고 《素問·三部九候論》에서 “決死生, 處百病, 調虛實, 除邪疾” 한다고 하여 三部九候診의 意義를 定義하였다.

三部九候診은 “觀其形氣, 別其陰陽, 調其血脈, 察其臟腑, 以知死生之期”라 하여 死生을 判斷하고, 몸의 肥瘦를 觀察하여 氣의 虛實을 調節하고, 彈蹠診法<sup>2)</sup> 등으로 不病과 病, 死證을 區分하였으며, 七診之病<sup>22)</sup>으로 死生을 診斷한다. 百病의 診斷은 “表裏陰陽, 寒熱虛實之爲病也”라 하여 三部九候의 上下左右를 살펴 九候에 따른 小, 大, 疾, 遲, 熱, 寒, 陷下의 脈象으로 邪氣가 侵入한 臟腑를 찾는다. 虛實을 찾아 “實則瀉之, 虛則補之”하고, 邪氣의 除去는 “去血脈, 除邪風”이라 하여 刺絡療法을 이용한다<sup>21)</sup>.

《素問·三部九候論》에서 “先去其血而後調之”라 하였고, 《素問·血氣形志論》에서는 “凡治病必善去其血”이라 하였으며, 《素問》에서 治療體系의 總論에 해당하는 《素問·藏氣法時論》에서도 基本的인 治療法으로 刺絡療法이 記載되어 있다. 따라서 三部九候診은 邪氣의 除去에 刺絡療法이 중심이 되고 毫針의 治療를 보조로 삼는 治療法에 이용한 診脈法임을 알 수 있다.

특히 上中下 三部의 關係에서 胃氣를 증시하여 〈三部九候論〉에서 “中部之候雖獨調, 與衆臟相失者死. 中部之候相減者死”라 하였다. 《張氏類經·六卷·第二十五》<sup>26)</sup>의 注에서 “中部의 脈과 頭部, 足部 臟器의 脈이 相失하면 難治이며, 中部의 脈이 上部, 下部의 脈보다 減少하면 中氣가 大衰하여 역시 重病이다”고 하였다. 또한 〈離合眞邪論〉에서 “審捫循三部九候之盛虛而調之……調之中部, 以定三部”라

하였다. 그리고 吳<sup>27)</sup>는 “三部九候는 胃氣의 衝和作用으로 調節한다”고 하였고, 張<sup>21)</sup>은 “三部의 中間에는 모두 陽明의 胃氣가 있어 天地人 三者를 上下로 交互시키는 理致가 있다”고 하였다.

### 3) 三部九候診의 變遷

三部九候診은 現存하는 醫書에서 단지 《素問》에만 나타나며 後世에 三部九候診을 行한 醫家は 볼 수 없다. 脈診은 各 時代에 따른 醫學思想의 背景과 治療方法에 따라 活用된 脈診의 方法과 部位가 變化될 수 있었을 것이라고 推論할 수 있다.

《素問》에서 治療法의 主軸은 刺絡法이다. 三部九候診은 刺絡을 위주로 삼고 毫針이 보조가 되는 《素問》의 治療方法에 有用되었다. 毫針의 利用度가 증가하고, 經絡의 縱橫에 立脚한 構造 關係가 確立됨으로써 十二經脈의 三陰三陽에 따른 상세한 病變 現象을 알 필요가 생기게 되었다. 刺絡과 毫針의 治療 比率이 比較的 對等한 《靈樞》에서는 人迎寸口診이 有用하게 되었고, 井榮輸經合穴에 五行의 性格을 附與하여 陰陽五行學說을 應用한 《難經·六十九難》에서 寸口診을 採用하였기 때문에 三部九候診은 점차로 消滅되었을 것으로 推測된다<sup>9)</sup>.

한편 《難經·三難》<sup>14)</sup>에서 “脈有三部九候, 各何所主之? 然: 三部者, 寸關尺也. 九候者, 浮中沈也. ……”라 한 것에 대하여 滑<sup>7)</sup>은 “獨取寸口說에 立脚하여 寸口脈의 寸·關·尺 各 部位에 浮, 中, 沈을 設定한 것은 《素問·三部九候論》에서 三部九候診의 三部九候를 受容한 것이다”고 하였고, 張<sup>26)</sup>은 “全身의 三部九候診으로 臟氣의 病變을 診斷하여 邪氣를 除去하는 方法은 《難經·十八難》에서 寸關尺의 浮中沈에 따른 三部九候法과 仲景診法에서 ‘上에서 寸口, 下에서 跗陽’를 診脈한 方法과 같은 理致이다”고

2) 山東中醫學院·河北中醫學院: 黃帝內經素問校釋, 北京: 人民衛生出版社. 1982: 294-297. “以左手足上去蹠五寸按之, 右手當蹠而彈之, ……彈之不應者死”.

하였다.

그러나 張<sup>26)</sup>은 “寸關尺에 따른 浮中沈의 三部九候法은 《素問》의 三部九候診과는 本旨가 같지 않다. 上古의 針法은 三部九候의 脈證으로 九臟의 盛衰를 調節하였다. 지금은 穴에서 診斷하므로 經脈 虛實의 理致가 사라지고 없다”고 하였다.

또한 《素問·三部九候論》에서 足內踝上의 彈診法은 《脈法》의 “相脈之道”와 類似하고, 《素問·三部九候論》에서 九候를 觀察한 比較 脈診法은 《脈法》에서 “他脈盈……此獨動, 則主病”이라 한 十二經脈脈診의 比較 脈診法에서 變遷한 痕迹을 엿볼 수 있다<sup>5)</sup>.

《脈經·卷四·辨三部九候脈證》<sup>28)</sup>에서는 氣口脈에 天, 人, 地의 寸, 關, 尺을 立論한 《難經》 三部九候論에 浮, 沈, 牢, 結, 遲, 疾, 滑, 澀脈에 따라 證을 分類하고 命門, 四時脈 및 尺膚診을 結合하여 三部九候診을 運用하였다. 또한 《脈法》에서 言及하지 않은 身體의 肥瘦와 脈의 大小에 따라 形氣의 虛實을 觀察한 方法은 《千金翼方·色脈·脈診大意》<sup>18)</sup>에서 大小, 長短, 性質의 緩急 및 形의 苦樂 등으로 擴大시켜 脈診에 受容하였다. 또한 三部九候診의 上下左右의 診斷과 《素問·脈要精微論》에 記載된 “上竟上, 下竟下”의 概念이 結合되어 氣口脈에 運用되었는데, 《診家樞要》에서 “病脈이 上部에 있으면 上病, 下部에 있으면 下病, 左부에 있으면 左病, 右부에 있으면 右病이다”고 하였다<sup>17)</sup>.

그리고 《脈經·卷十·手檢圖》에 奇經八脈의 脈診法인 氣口九道脈이 記載되어 있다. 氣口九道脈의 部位는 《素問·脈要精微論》에서 尺膚診에 臟腑를 定位시킨 方法과 같은 內外의 用語로 볼 수 있다. 十二經脈과 奇經八脈의 部位를 定位한 것은 《難經·三難》에 三部九候診을 寸關尺의 浮中沈으로 解釋한 方法을 應用한 것으로 보이며, 《身經通考》<sup>29)</sup>, 《醫編》<sup>30)</sup>, 《雜病原流犀燭》<sup>31)</sup> 등에서는 氣口九道脈의 內外의 意味를 脈의 浮沈으로 解釋

하였다.

### 3. 人迎寸口診

#### 1) 寸口脈 人迎脈의 部位

《素問》, 《靈樞》, 《黃帝內經太素》<sup>24)</sup>에서는 人迎脈은 胸鎖乳突筋 앞부분인 頸動脈으로 足陽明胃經의 人迎穴 脈動處를 指稱하였고, 氣口脈은 手太陰肺經이 지나가는 手腕關節에서 尺部 사이의 太淵穴로 高骨下 動脈의 搏動處를 寸口脈이라 하였다.

한편 《脈經》<sup>28)</sup>에서 左手의 寸關尺의 關部를 人迎脈, 右手의 寸關尺의 關部를 氣口脈이라 하였고, 《脈訣》에서는 左手의 人迎脈에서 外感의 溫風寒을 診斷하고, 右手의 氣口脈에서 內傷의 燥濕暑를 診斷한다고 하였으며, 《內外傷辨惑論·辨脈》<sup>33)</sup>에서는 左手를 人迎, 右手를 寸口라 하여 內傷과 外感을 區別하였다.

明代 《景岳全書》<sup>34)</sup>에서 左手人迎脈과 右手氣口脈에 대해 《素問》, 《靈樞》의 各篇에서는 寸口人迎脈을 左右로 구분한 것이 아니라 上下를 가리킨 것이라 하여 그 內容과 意味를 分析하여 批判하였다. 《醫宗必讀》<sup>35)</sup>에서는 左手人迎脈과 右手氣口脈을 病因의 診斷 領域에 關하여 批判하였다. 清代의 《四診抉微》<sup>12)</sup>와 《醫宗金監》<sup>36), 37)</sup>에서는 左手人迎脈, 右手氣口脈은 《內經》의 經旨에 反한 것으로 “自晉至今, 以訛傳訛”하였다고 評價하였다.

이에 關하여 清代 《醫編》<sup>30)</sup>에서 頸의 部位인 人迎脈, 手의 部位인 寸口脈은 《內經》의 經旨에 附合하지만, 後世에는 三部를 比較하는 古代의 脈診法을 廢棄하였기 때문에 左手의 關脈을 人迎脈, 右手의 關脈을 氣口脈으로 改修하였으며 “經義無異, 部位不同”하다고 指摘하였다.

그러나 《內經》의 人迎脈은 頸動脈의 搏動處인 足陽明胃經의 人迎穴 部位이고, 寸口脈은 手太陰肺經의 太淵穴 部位에 動脈이 搏動하는 곳인 것이 漢代의 寸口人迎脈診에 附合한다. 人迎寸口診 部位의 差

異에 있어서 上인 人迎脈, 下인 寸口脈의 概念은 十二經脈의 三陰三陽論에 따른 運用에 適合한 陰陽脈診法이고, 左手인 人迎, 右手인 氣口脈의 概念은 獨取寸口說에 따른 疾病의 內, 外因 區分과 七情 및 飲食傷의 區別에 適合한 五行脈診法으로 본다면 人迎寸口診의 上下, 左右 部位의 差異點을 理解할 수 있다.

## 2) 平人의 定義

脈口와 人迎으로 五臟의 陰과 六腑의 陽의 虛實과 盛衰를 觀察할 수 있어 人體의 陰陽이 平衡을 維持하는지 與否를 알 수 있다. 寸口人迎脈診에서 頸動脈의 人迎脈인 陽明의 脈氣와 撓骨動脈의 氣口脈인 太陰의 脈氣를 比較하여 盛衰가 없이 季節에 따라 일정하게 節律을 維持하고, 陰陽이 有餘하지도 不足하지도 않는 正常 狀態가 疾病이 없는 平人으로 定義하였다.

平人是 寸口, 人迎脈의 脈搏과 躁動에 差異가 없으므로 《太素·人迎脈口診》에서 “二人共引一繩, 彼牽而去, 其繩并去, 此引而來, 其繩并來. 寸口人迎, 因呼吸見脈往來, 其動是同. 故曰齊等也”라 하여, 人迎脈과 寸口脈이 呼吸에 따라 脈動이 고르게 搏動하면 無病한 平人이라 하였다. 《靈樞·終始》에서는 “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, 本末之寒溫相守司也, 形肉血氣必相稱也, 是謂平人”이라 하여 四時의 季節에 따라 人迎脈과 寸口脈이 고르게 뛰고, 脈動과 本末의 寒溫이 相應하고, 脈과 身體의 肥瘦에 따른 氣血의 狀態가 一致하는 사람을 平人으로 定義하였다.

《內經》以後에는 平人에 關하여 《脉經·卷五·扁鵲脈法》<sup>26)</sup>에서 “扁鵲曰：平和之氣。不緩不急，不滑不澁，不存不亡。不短不長，不俯不仰，不縱不橫，此爲平脈”이라 하여 한쪽으로 치우치지 않는 脈이라 하였고, 《脈學輯要》<sup>38)</sup>에서는 “平脈不一……一息五至，息數之平。弦洪毛石，四時之平也。而人稟賦不同，脈亦不一其形，此乃稟受之平也”라 하여 타고난 體質에 따라 多樣한 形象의 平脈이 있을 수 있다고 하였

고, 《脈學正義》<sup>17)</sup>에서는 “不大不小，不疾不遲爲平脈也”라 하여 ‘和平不病之脈’을 定義하였고, 《三指禪》<sup>39)</sup>에서는 “和緩爲宗，緩卽爲胃氣也”라 하여 緩脈을 모든 脈의 중심으로 삼았다.

## 3) 十二經脈에서 疾病所在, 虛實의 診斷

《靈樞·終始》에서는 寸口, 人迎脈을 比較하여 人迎脈이 寸口脈보다 一倍 盛하면 足少陽에 病이 있으니 瀉足少陽 補足厥陰하며, 一盛하고 躁動하면 陽中の 陽이므로 手少陽에 病이 있으니, 瀉手少陽 補手

〈表 5〉 十二經脈의 疾病所在, 虛實에 따른 補瀉法 NK

盛衰 및 經名	補 瀉 法	補瀉方法	治療回數
人迎一盛 足少陽	瀉足少陽·補足厥陰	二瀉一補	一日一回
人迎二盛 足太陽	瀉足太陽·補足少陽	二瀉一補	二日一回
人迎三盛 足陽明	瀉足陽明·補足太陰	二瀉一補	一日二回
人迎一盛 躁動 手少陽	瀉手少陽·補足厥陰	二瀉一補	一日一回
人迎二盛 躁動 手太陽	瀉手太陽·補手少陰	二瀉一補	二日一回
人迎三盛 躁動 手陽明	瀉手陽明·補手太陰	二瀉一補	一日二回
脈口一盛 足厥陰	瀉足厥陰·補足少陽	二補一瀉	一日一回
脈口二盛 足少陰	瀉足少陰·補足太陽	二補一瀉	二日一回
脈口三盛 足太陰	瀉足太陰·補足陽明	二補一瀉	一日二回
脈口一盛 躁動 手厥陰	瀉手厥陰·補手少陽	二補一瀉	一日一回
脈口二盛 躁動 手少陰	瀉手少陰·補手太陽	二補一瀉	二日一回
脈口三盛 躁動 手太陰	瀉手太陰·補手陽明	二補一瀉	一日二回

厥陰하여 二瀉一補하고 一日一回 治療한다고 하였다. 또한 《靈樞·經脈》에서는 人迎脈이 寸口脈에 비해 一倍 盛하면 實證이고, 人迎脈이 寸口脈보다 小하면 虛症이라고 하였다. 나머지 11經도 이에 準하여 類推할 수 있다.

寸口人迎脈診에서는 盛衰와 脈象에 따라 疾病의 所在와 虛實을 把握하였고, 一倍, 二倍, 三倍를 넘지 않은 疾病는 단지 輕重에 不過하다고 보았다. 따라서 이러한 診斷 方法으로 病의 本末을 살피고, 熱을 分別하고, 臟腑의 所在를 명확히 알 수 있다.

#### 4) 人迎寸口診의 變遷

人迎寸口診은 寸口脈과 人迎脈의 盛衰를 比較하는 陰陽脈診法으로 《素問·脈要精微論》, 《陰陽別論》, 《六節藏象論》, 《靈樞·終始》, 《禁服》, 《五色》, 《論疾診尺》 등에서 寸口人迎脈診의 意義, 季節에 따른 脈의 變化, 平人의 脈候, 鍼灸補瀉法, 脈候에 따른 針·灸·刺絡·藥物 등에 關한 治療方法이 記載되어 있다.

人迎寸口診의 意義에 대해 《難經·二十三難》에서는 “經脈十二, 絡脉十五……朝于寸口, 人迎, 以處百病, 以決死生也, ……終始者, 脉之紀也. 寸口, 人迎, 陰陽之氣通于朝使, ……”라 하여 寸口와 人迎脈으로 陰陽의 氣을 살피고 疾病을 診斷하여 生死를 判別할 수 있다고 하였고, 《難經·三難》에서는 “脈有太過, 脈有不及……有覆有溢, 有關有格, 何也? 然: 關之前者, 陽之動也. ……關之後者, 陰之動也. ……”라 하여 氣口脈의 關部 前은 陽의 部位이고, 關部 後는 陰의 部位로서 寸部와 尺部를 比較 診斷하여 陰陽의 太過, 不及을 判別하였다.

滑<sup>7)</sup>은 “《難經·三難》은 關格 診斷의 脈診法에 대한 《素問》, 《靈樞》 人迎寸口脈診의 意味를 寸關尺 六部定位脈診法에 受容하였다”고 하였으며, 葉<sup>19)</sup>은 “人迎脈은 寸口脈의 根이 되고, 寸口脈은 人迎脈의 幹이 되어, 根幹이 相通하므로 寸口脈에서 人

迎脈을 살필 수 있다”고 하였다. 그리고 陳<sup>40)</sup>은 “漢代의 寸口人迎脈診은 疾病의 內·外因을 區分하는 脈診方法으로 運用해야 한다”고 하였다.

### Ⅲ. 考 察

최근 經脈의 起源에 關한 說에서는 先秦時期에 “視之可見”(《足臂》, 《陰陽》) 할 수 있는 靜脈의 觀察에서 비롯하여, 秦漢代에 “捫而循之……彈而怒之”(《素問·離合眞邪論》) 등 “切之可得”하여 具體的으로 觀察한 血管과의 相關性을 提起하고 있다<sup>41)</sup>. 그리고 經脈과 血管에 대한 假說에 關하여서는 先秦, 秦 및 漢代의 醫家들이 ‘脈’을 어떻게 認識하였는가에 대한 探索이 要求된다<sup>2)</sup>.

先秦時期에 ‘脈’의 意味는 經脈과 脈診의 概念이 混在된 用語이었다. 脈診은 經脈이 發見되고 形成된 初期에 經脈循診을 통해 經脈의 走行을 確認하는 過程에서 擘튼 것으로 생각되며, 漢代에 이르러 經脈과 絡脈에 대한 研究가 활발해져 經絡의 概念이 成立하고 또한 脈學이 飛躍的으로 發展하여 脈은 經脈의 ‘脈’에서 脈診의 ‘脈’의 意味로 代替되고 西漢初期에 이르러 脈學은 學問的으로 獨立되었다<sup>1)</sup>.

脈診의 起源은 春秋戰國時期까지 遡及되어 東漢時期 《淮南子·泰族訓篇》에는 扁鵲이 脈診으로 病의 部位를 診斷한 記錄이 있으며<sup>42)</sup>, 《史記·扁鵲倉公列傳》에는 《黃帝扁鵲之脈書》라는 脈學에 대한 專門 醫籍이 記載되어 있다<sup>2)</sup>. 그리고 倉公의 診籍에서는 寸口診으로 病症을 診斷하여 生死를 判別하였으며<sup>4)</sup>, 馬王堆 漢墓(B.C 168년)에서 出土된 醫書 가운데 《足臂》, 《陰陽》, 《脈法》 및 《陰陽脈死候》는 經脈, 脈診과 治療 및 豫後에 關하여 論한 最初의 醫書이다<sup>5)</sup>.

古代 脈診에 關하여 《難經本義·難經彙考》에서 “옛사람의 脈을 보는 方法에는 診察法이 단지 한 가지가 아니었다. 그러나 요즈음 通行하는 것에는 오직 寸關尺의 法이 가장 중요하다<sup>7)</sup>”고 하여 古代 脈診의 方法은 多樣하였으며, “무릇 《靈樞》, 《素問》에서 記述한 診脈法은 한가지가 아니었고<sup>8)</sup>”, “《素問》 《靈樞》에는 三部九候診, 人迎寸口診, 寸口診 등의 脈診法이 있었다<sup>20)</sup>”.

脈診의 方法으로 《內經》에는 十二經脈脈診, 人迎寸口診, 三部九候診, 尺膚診 및 氣口脈診 등이 있으며, 《難經》에는 氣口脈診, 三部九候診, 陰陽法, 輕重法, 六十首 및 五十動法 등이 있고, 《傷寒論》, 《金匱要略》, 《脈經》에는 氣口脈診, 趺陽脈診 및 太谿脈診 등이 있다.

“脈을 觀察하여 病을 아는 것에…… 《內經》과 仲景의 脈法에서는 모두 人迎과 趺陽을 함께 診斷하였는데, 요즈음은 寸口脈만 取하여 번잡함을 버리고 간단하게 나아가……”<sup>40)</sup> 診斷의 方法이 복잡한 것에서 간단한 것으로 發展하였는데, 이는 “《黃帝內經》의 寸口診, 三部九候診, 寸口人迎診과 《傷寒論》에서 寸口, 趺陽의 比較 診脈法은 《脈法》의 比較 脈診法의 影響을 받아 發展한 것<sup>5)</sup>이기 때문이다.

그리고 《史記·扁鵲倉公列傳》에는 黃帝, 扁鵲의 脈書가 記載되어 있는데 《黃帝脈書》는 十二經脈脈診 → 三部九候診 → 寸口人迎診의 經脈脈診으로 變遷되었고, 《扁鵲脈書》의 寸口診은 兩大 脈診의 融合을 試圖하여 《難經》, 《脈經》에서 寸關尺의 六部定位脈法이 完備되었으며<sup>9)</sup>, 《難經》의 獨取寸口說은 ‘자세하면서 빠짐이 없다’<sup>20)</sup>.

이에 論者は 《黃帝脈書》의 十二經脈脈診 → 三部九候診 → 寸口人迎脈診의 經脈 診斷法의 形成過程 과 變遷, 經脈學說과 脈診과의 關係 및 脈診의 方法에 따른 針, 灸, 刺絡 등 治療方法이 變遷된 緣由을 探索하는 것이 經脈學說의 理解 및 脈診을 이용

한 經脈治療方法의 研究에 중요한 座標가 될 것으로 思料된다.

첫째, 十二經脈脈診은 古醫籍에는 記錄이 없고 經脈이 發見되고 形成된 初期에 經脈循診에서 各 經脈의 搏動處를 통하여 經脈의 走行을 確認하는 過程에서 惝惝 概念으로 생각된다. 그리고 《難經·一難》에서 “十二經皆有動脈”이라 하였고, 《千金翼方·色脈·脈診大意》<sup>18)</sup>에서 “手足三陰三陽十二經皆有動脈”이라 하여 十二經脈에는 經脈을 按診하는 脈動處가 있었음을 推定할 수 있다. 따라서 “手足三陰三陽의 十二經脈은 天地의 陰陽과 통하고 人體의 氣血이 運行하여 十二經의 脈動處에서 百病을 診斷하고 生死를 鑑別할 수 있었고<sup>16)</sup>, 아울러 “各 經脈의 搏動處에서 그 經脈의 寒熱虛實을 살필 수 있다”하였다<sup>17)</sup>.

그리고 《陰陽》의 各 經脈에는 “是僅則病”이라는 文句가 있고, “《靈樞·經脈》에서 “脈之卒然動者, 皆邪氣居之”라 한 것과 “是動則病”은 어떤 脈에 搏動 部位가 많이 動하면 어떤 經에 病이 든 것<sup>44)</sup>이고, 《靈樞·經脈》에서 “不與衆動, 是以知其何脈之病也”라 하여 各 經脈의 按診處에서 邪氣가 侵入한 經脈의 寒熱虛實을 살필 수 있으며<sup>17), 22)</sup>, 《脈法》에는 比較 脈診인 “相脈”과 刺絡, 灸 등의 治療方法을 記述하였다.

그러나 十二經脈脈診은 번잡하여 醫家들이 간단하면서 臨床에서 有用한 三部九候診, 人迎寸口脈診, 寸口診 등을 運用하게 되었다. 《傷寒論》, 《金匱要略》, 《脈經》에는 十二經脈의 按診處에서 診斷에 意義性이 있고, 쉽게 觸知할 수 있고, 胃氣의 機能과 聯關된 手太陰의 氣口脈, 足陽明의 人迎脈, 跗陽脈 및 足少陰의 太谿脈 등을 運用한 것이 記載되어 있다. 그리고 十二經脈의 20여 곳 脈動處는 十二經脈의 經穴 部位에서 “動脈應手”하여 經穴의 眞僞를 살피는 取穴法으로 이용되었다<sup>20)</sup>.

둘째, 三部九候診은 《素問》에만 나타나고 《靈

樞, 《難經》에는 없으며 《素問》의 人迎寸口診, 寸口診, 三部九候診 가운데 가장 比重이 있는 脈診法이며, 天人地の 三才思想을 바탕으로 十二經脈脈診을 더욱 간편화시킨 方法으로 생각된다. 그리고 “三部九候診의 三部中에 모두 陽明의 胃氣가 있어 天地人을 上下로 交通시키는 樞紐가 되고, 十二經脈과 肝, 心, 脾, 肺, 腎의 다섯 神臟과 胃, 小腸, 大腸, 膀胱의 네 形臟에 따른 三部의 氣를 診斷하여 鍼으로 治療를 하고, 三部의 脈을 診斷하여 生死를 判斷한다”<sup>21)</sup>.

三部九候診에는 身體의 肥瘦에 따라 形氣의 虛實을 診斷하는 《脈法》에 없는 概念이 있는데, 《千金翼方·色脈·脈診大意》<sup>18)</sup>에서는 大小, 長短, 性質의 緩急 및 形의 苦樂으로 擴大시켜 脈診에 受容하였다. 三部九候診의 上下左右의 診斷과 《素問·脈要精微論》에서 “上竟上, 下竟下”의 概念을 《診家樞要》에서 “病脈이 上部에 있으면 上病, 下部에 있으면 下病, 左部에 있으면 左病, 右部에 있으면 右病이다”<sup>17)</sup>라 하여 氣口脈에서도 運用할 수 있다고 하였다.

《脈法》과 《素問·三部九候論》에서 足內踝上을 彈診한 것에 대해 全<sup>17)</sup>은 命門을 診斷하는 것이라 하였고, 黃<sup>45)</sup>은 手足少陰의 神門, 太谿穴의 脈을 통하여 血管의 彈力度로 豫後를 診斷한다 하였고, 張<sup>21)</sup>은 生陽之氣로 生死를 診斷하며 諸陽을 主管하는 太陽之氣의 診斷 方法으로 보았다. 이는 《脈法》의 “相脈之道”와 같고 《素問·三部九候論》과 聯關된 여러 篇의 治療法이 刺絡療法이기 때문에 大量 出血의 防止와 豫後를 위한 診斷의 方法으로도 볼 수 있다. 그리고 三部九候診에서 九候를 觀察한 것은 《脈法》의 比較 脈診法에서 變遷된 痕迹을 엿볼 수 있다.

한편 《難經·十八難》에서는 三部九候診을 寸關尺의 六部定位脈診法으로 受容하였으며, “《難經·十八難》의 寸關尺 浮中沈의 三部九候法 및 仲景診

法에서 上의 寸口, 下의 跗陽을 診斷한 方法과 脈動을 찾아내어 臟氣를 診斷하고 邪氣를 몰아내는 三部九候診의 方法은 같은 理致이다”<sup>26)</sup>. 그리고 “寸關尺에 따른 浮中沈의 三部九候法은 《素問》의 三部九候診과는 본래 趣旨가 같지 않다. 上古의 鍼法은 三部九候의 脈證으로 九臟의 盛衰를 調節하였지만, 현재는 穴에서 診斷하므로 經脈의 虛實의 理致가 사라지고 없다. 그리고 三部九候診은 鍼과 藥에도 適用할 수 있다”<sup>26)</sup>.

《脈經·卷四·辨三部九候脈證》<sup>18)</sup>에서는 氣口脈에 天, 人, 地의 寸, 關, 尺을 立論한 《難經》三部九候論에 浮, 沈, 牢, 結, 遲, 疾, 滑, 澁脈에 따라 辨證을 分類하고 命門, 四時脈 및 尺膚診과 結合하여 三部九候診을 運用하였고, 《脈經·卷十·手檢圖》에서 奇經八脈을 診斷한 氣口九道脈은 《難經》의 三部九候診을 이용하여 十二經脈과 奇經八脈의 部位를 定位하여 運用하였다.

셋째, 人迎寸口診은 寸口脈과 人迎脈의 盛衰를 比較하고, 脈象을 통하여 按診하는 脈診法으로 《素問·脈要精微論》, 《陰陽別論》, 《六節藏象論》, 《靈樞·終始》, 《禁服》, 《五色》, 《論疾診尺》 등에서 寸口人迎脈診의 意義, 季節에 따른 脈의 變化, 平人의 脈候, 鍼灸補瀉法, 脈候에 따른 鍼·灸·刺絡·藥物 등에 關한 治療方法을 論하였다.

人迎寸口診의 意義에 대해서 《難經·二十三難》에서 “經脈十二, 絡脉十五……朝于寸口, 人迎, 以處百病, 以決死生也, ……終始者, 脉之紀也. 寸口, 人迎, 陰陽之氣通于朝使, ……”라 하여 寸口와 人迎脈으로 陰陽의 氣를 살피고 疾病을 診斷하여 生死를 判別할 수 있다고 하였고, 《難經·三難》에서는 “脈有太過, 脈有不及……有覆有溢, 有關有格, 何也? 然: 關之前者, 陽之動也. ……關之後者, 陰之動也. ……”라 하여 氣口脈의 關部의 前은 陽部位이고, 關部の 後는 陰部位로서 寸, 尺을 比較 診斷하여 陰陽의 太過, 不及을 判斷하였다.

《難經·三難》에 대해 滑<sup>7)</sup>은 《素問》, 《靈樞》의 人迎寸口診이 寸關尺의 六部定位脈診法에 受容되는 根據로 보았고, 葉<sup>19)</sup>은 人迎脈은 寸口脈의 根이 되고 寸口脈은 人迎脈의 幹이 되며 根幹은 相通하여 寸口脈에서 人迎脈을 살필 수 있다고 하였다.

그러나 “漢代의 寸口人迎脈診은 疾病의 內·外因을 區分하는 方法으로 認識하였고 이것이 脈學 研究의 關鍵이다”<sup>40)</sup> 고 하였지만, “寸口人迎脈診은 五臟六腑의 복잡한 病理 狀態를 밝혀내기가 어렵고, 豫後의 判斷이 重視되었기 때문에 治療의 指針으로 活用되지 못하고 점차 衰退”<sup>9)</sup> 하게 되었으며, “寸口人迎脈診이 《內經》에서 反復하여 言及된 점으로 보아 秦漢 時代에 盛行한 診斷技術이며 脈象에서 一盛, 二盛, 三盛이라 한 것을 經脈의 特定한 關係로 確定시킨 것은 理解하기 어렵고 解釋할 수도 없어 臨床實踐 過程에서 점차 淘汰되었다. 그러나 人迎寸口診은 病邪의 表裏, 陰陽의 所在 및 屬性을 區別하는데에는 상당한 意味가 있다”<sup>46)</sup>.

한편 脈診의 變遷은 《史記·扁鵲倉公列傳》과 馬王堆出土醫書에서 推論을 시작해 볼 수 있다. 倉公은 B.C 2세기경에 陽慶으로부터 《黃帝扁鵲之脈書》, 《五色診》, 《揆度》 등 脈診과 診斷에 關한 禁書를 傳受받았고<sup>2)</sup>, 《史記·扁鵲倉公列傳》에서 倉公의 診籍에 나타난 脈診은 寸口診으로 《扁鵲脈書》는 寸口脈의 寸關尺을 運用한 脈診으로 볼 수 있다<sup>4)</sup>. 그리고 《脈經·卷五》<sup>18)</sup>에 記載된 扁鵲脈法에 關한 4篇의 내용은 《五色診》, 《揆度》 및 《難經》과 聯關된 것으로 생각해 볼 수 있다.

또한 倉公 醫學을 傳受받은 醫家들은 馬王堆에서 出土된 《足臂》, 《陰陽》, 《脈法》, 《陰陽脈死候》와 《素問》, 《靈樞》의 十二經脈脈診, 三部九候診, 人迎寸口診 등을 綜合하여 脈診法의 統一을 試圖하였는데 이것이 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로 나타나게 된 것이다. “《難經》은 倉公 醫學을 繼承한 西漢 齊派 醫藥家의 著作이다. 氣口脈

의 六部定位脈診法은 經脈脈診을 融合한 脈診을 代表할 수 있는 醫論으로 《難經》에 記載되어 있다”<sup>14), 15)</sup>.

그리고 《難經》以後 醫家들은 三部九候診, 人迎寸口診 등 《素問》, 《靈樞》의 診斷 意義를 受容하고, 五臟五行의 概念에 따른 相生, 相剋, 相侮 理論으로 五臟間에 轉變하는 病理變化를 脈象의 變化에 對應시켜 治療에 運用이 可能하고, 아울러 輕重法, 季節에 따른 春弦, 夏鉤, 秋毛, 冬石의 脈象, 節氣에 따른 六經脈, 脈搏의 至·損脈, 五十動 및 六十數 등의 脈理를 包括하여 運用할 수 있는 手太陰 太淵穴 部位인 寸口脈에 寸關尺 六部定位脈診法을 設定하여 代表的인 脈診方法으로 運用하였다. 따라서 《難經》의 獨取寸口說이 脈學 發展史에 있어서 새로운 里程碑가 되어 “百世不祧之大經大法”<sup>17)</sup> 이 되었다.

덧붙일 것은 藏醫學에서도 寸關尺 六部定位脈診法과 비슷한 方法이 있는데 方法은 조금 다르다. 患者 손목의 첫번째 橫紋에서 팔꿈치 쪽으로 1寸을 재어, 즉 本人의 엄지손가락 첫마디 폭의 길이로 재어 醫師의 食指로 짚는 이곳을 “衝”部(“寸”에 해당)이고, 衝部에서 대략 쌀보리 한알 넓이 정도 떨어져 中指로 짚는 곳은 “甘”部(“關”에 해당)이며, 다시 쌀보리 한알 넓이 정도를 띄어 無名指로 짚는 곳을 “恰”部(“尺”에 해당)이다. 일반적으로 左右 손을 나누어 脈을 짚지만 藏醫는 때로는 양손을 동시에 사용하여 患者의 양쪽 손의 脈을 짚기도 한다. 臟腑의 配屬은 左手 衝部는 心和 小腸에, 甘部는 脾와 胃에, 恰部는 腎과 三木休(命門과 비슷함)에, 右手 衝部는 肺와 大腸에, 甘部는 肝과 膽에, 恰部는 腎과 膀胱에 配屬시켰다.

한편 各 時代에 따른 醫學思想의 背景과 治療方法에 따라 脈診의 活用方法 및 部位에 變化가 있었고 또한 醫學史의 으로 確認되었다면, 앞으로 醫學理論에 따른 脈診의 方法論의인 開發도 可能할 것으로 보



이다. 이러한 입장에서 19세기 朝鮮에서 태동된 四象體質醫學은 漢代부터 金, 元, 明 및 清代까지 東洋醫學의 傳統을 繼承하고 包容하면서도, 人體를 觀察하고 治療하는 方法論에 있어서 革新的인 變化를 가져 왔다.

특히 李濟馬가 創案한 方劑 위주의 《東醫壽世保元》 四象體質醫學과 20세기 대한민국에서 權度沅<sup>47)</sup>이 創案한 針治療 위주의 八體質醫論은 《難經》以後 太淵穴 部位에 寸關尺으로 三分하여 臟腑를 配屬한 氣口脈의 六部定位脈診法을 遵用하지 않는다. 그리고 八體質醫論에서는 八體質을 區分하는 脈診(臟腑配屬이 없고 氣口脈의 部位와는 다름)을 闡發하여 臨床에서 準用하고 있다. 이는 B.C 2세기부터 오늘날까지 運用하고 있는 '獨取寸口說'의 氣口脈 六部定位脈診法에 대해 많은 것을 示唆해 주고 있다.

## IV. 結 論

《陰陽十一脈灸經》, 《脈法》, 《難經·一難》에서 十二經脈의 變動을 觸診하는 '十二經脈脈診', 《素問·三部九候論》에서 人體를 上中下에 따른 天人地의 九候로 診脈하는 '三部九候診' 및 《靈樞·經脈》, 《靈樞·終始》에서 足陽明胃經의 人迎脈과 手太陰肺經의 寸口脈을 比較하는 '人迎寸口診' 등 經脈診斷의 比較 脈診法이 《難經》에서 太淵穴 部位의 寸關尺으로 三分하여 臟腑를 配屬하는 氣口脈의 六部定位脈診法으로 演變된 緣由를 研究한 結論은 다음과 같다.

### 1. 十二經脈脈診法

1) 十二經脈脈診이 古醫籍에 記載된 것은 없고, 經脈의 發見과 形成의 初期에 經脈脈診의 過程중에

서 萌芽한 概念의 初期 脈診法으로 생각된다.

2) 十二經脈脈診은 各 經脈의 動脈處로 本經의 寒熱虛實을 살피 病을 治療할 수 있는 比較 脈診法이며, 그 名稱은 古代醫書를 통하여 十二經脈脈診이 先秦에서 漢代까지 運用된 脈診法인 것으로 推論할 수 있다.

3) 十二經脈脈診은 번잡하였기에 간단하고 臨床에 有用한 三部九候診, 人迎寸口脈診 등을 運用하게 되었고, 診斷의 意義와 觸知가 쉬운 胃氣의 機能과 聯關된 手太陰의 氣口脈, 足陽明의 人迎脈, 跗陽脈 및 命門의 機能을 按診하는 足少陰의 太溪脈 등은 醫籍에 運用 事實이 記載되어 있다.

4) 十二經脈脈診은 《難經》의 '獨取寸口說'에 立脚한 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로 受容되었고, 各 經脈의 動脈處 中에서 手太陰의 太淵穴, 足陽明의 人迎穴, 足少陰의 太谿穴 3곳의 動脈處를 除外한 部位는 經穴의 眞僞를 살피는 '動脈應手'의 取穴法으로 이용되었다.

### 2. 三部九候脈診法

1) 三部九候診은 《素問》에만 나타나고 《靈樞》, 《難經》에는 없으며, 《素問》의 가장 比重이 있는 脈診法으로서, 天人地의 三才思想을 바탕으로 十二經脈脈診을 간편화시킨 方法으로 생각된다.

2) 三部九候診의 上部의 三候는 胃, 膀胱, 小腸의 形三臟 및 膈, 喉, 頭, 首의 上部의 氣를 診候하고, 中部의 三候는 膈上의 二神臟과 中土의 二形臟을 診候하고 大腸脈에서 胸中之氣와 胃氣를 兼診하며, 下部의 三候는 膈下의 三神臟을 診候한다. 그리고 三部의 中에는 모두 胃氣가 있어 天地人을 上下交 互시키고 있다.

3) 三部九候診에서 足內踝上的 動脈彈診은 《脈法》의 “相脈之道”와 類似하고, 察九候의 方法은 十二經脈脈診의 比較 脈診法이 變遷한 痕迹을 《脈法》에서 엿볼 수 있으며, 三部九候診의 上下 左右의 脈診概念과 《素問·脈要精微論》 “上竟上, 下竟下”의 脈診概念은 寸口脈으로 受容하여 運用되었다.

4) 三部九候診은 《難經·十八難》 氣口脈의 六部定位脈診法에 寸關尺 浮中沈의 三部九候로 受容되었고, 《脈經·卷四·辨三部九候證》에서 命門, 四時 및 尺膚診과 結合하여 運用하였다. 그리고 《脈經·卷十·手檢圖》에서 奇經八脈의 診斷法인 氣口九道脈의 運用에 《難經》 寸口脈 三部九候의 方法을 이용하였다.

### 3. 人迎寸口脈診法

1) 人迎寸口診의 人迎脈은 頸動脈의 搏動處인 足陽明胃經의 人迎穴 部位, 寸口脈은 撓骨動脈의 搏動處인 手太陰肺經의 太淵穴 部位로 보는 것이 《內經》의 寸口人迎脈診의 經旨에 附合한다.

2) 人迎寸口診은 人體陰陽의 平衡維持의 與否로 病人과 無病한 平人을 診斷하여 平人을 定義한 것은 疾病의 診斷의 意味 뿐만 아니라 後代 脈學의 不病한 和平之脈의 認識에 影響을 미쳤고, 人迎寸口診은 分經의 意義보다는 疾病의 表裏 및 屬性의 鑑別에 運用하는 것이 診斷의 意義가 있다.

3) 人迎寸口診은 疾病의 恢復과 惡化를 살피는 方法의 診脈法일 뿐만 아니라 十二經脈의 診斷에 應用하여 人迎寸口脈의 盛衰 및 脈象에 따라 針, 藥, 灸, 刺絡 및 補瀉法 등의 多樣한 治療方法을 이용할 수 있다.

4) 人迎寸口診은 《難經·三難》에 氣口脈의 寸尺에서 陰陽을 比較診斷하는 陰陽脈診法으로 受容되었고, 《脈經》, 《脈訣》 등에서는 左手의 關前一分을 人迎脈, 右手의 關前一分을 氣口脈으로 人迎寸口診의 部位를 改變하여 疾病의 病因의 區分에 運用하였다.

脈診이 各 時代 醫學의 思想的 背景에 基礎하여 生理 및 病理의 認識에 依한 治療方法의 變遷에 따라 脈診部位와 活用方法에 變化가 있었다는 것을 알 수 있으며, 19세기 朝鮮에서 태동된 藥物治療 위주의 四象體質醫學에서는 脈診이 主된 診斷法이 아니며, 20세기 대한민국에서 創案된 鍼治療 위주의 八體質醫論에서는 八體質을 區分하는 八體質脈을 闡發하여 臨床에서 運用하고 있다.

四象體質醫學과 八體質醫論에서 《難經》以後의 氣口脈의 六部定位脈診法을 遵用하지 않는 것은 氣口脈 六部定位脈診法에 對하여 많은 것을 示唆한다.

## V. 參考文獻

1. 馬繼興. 馬王堆醫學文化, 上海: 文匯出版社, 1994: 22-27, 35-47.
2. 龍伯堅. 黃帝內經概論, 上海: 上海科學技術出版社, 1980: 3-6. 41.
3. 黃世林·孫明異. 中醫脈象研究, 北京: 人民衛生出版社. 1986: 1
4. 金富煥. 倉公傳에 나타난 秦漢 醫學思想 研究, 東國대학교 대학원 박사학위논문. 1995: 89-94.
5. 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋, 長沙: 湖南科學技術出版社. 1992: 274-320.

6. 周一謀·肅佐桃. 馬王堆醫書考注, 天津: 天津科學技術出版社, 1988: 42-45.
7. 滑壽. 難經本義, 北京: 人民衛生出版社, 1995: 6-8, 32, 37-38.
8. 騰萬卿. 難經古義. 台北: 泰和堂出版社, 1979: 1.
9. 羅慶燦. 黃帝內經의 脈理法과 診脈法の 變化에 關한 研究, 서울: 동국대학교 한의대 연구소 논문집, 1993: 2(1), 76, 99-100.
10. 王洪圖. 黃帝內經研究大成, 北京: 北京出版社, 1997: 1328-1329.
11. 登良月. 中國針灸經絡通鑿, 青島: 青島出版社, 1996: 206.
12. 林之瀚. 四診抉微, 上海: 上海科學技術出版社, 1991: 83-84.
13. 鄧良月·黃龍祥. 中國針灸證治通鑿. 青島: 青島出版社, 1995: 3-22, 25-38, 45-51, 66-101.
14. 何愛華. 難經解難校釋, 北京: 中國中醫藥出版社, 1992: 295-307.
15. 南京中醫學院 校釋. 難經校釋, 北京: 人民衛生出版社, 1979: 58-59.
16. 王九思. 難經集注, 台北: 臺灣中華書局, 1985: 5-10.
17. 張山雷. 張山雷醫集·難經洵注箋正. 北京: 人民衛生出版社, 1995: 56-61, 349-350, 363.
18. 李景營. 千金翼方校釋, 北京: 人民衛生出版社, 1998: 385.
19. 葉霖. 難經正義, 上海: 上海科學技術出版社, 1981: 1, 6-7.
20. 徐靈胎. 徐靈胎醫學全書·難經經釋, 北京: 中國中醫藥出版社, 1999: 7.
21. 張志總. 黃帝內經素問集注, 上海: 上海科學技術出版社, 1991: 84-93.
22. 河北中醫學院. 黃帝內經素問校釋, 北京: 人民衛生出版社, 1982: 108-111, 294-297.
23. 河北中醫學院. 黃帝內經靈樞校釋, 北京: 人民衛生出版社, 1980: 384-386.
24. 楊上善. 黃帝內經太素, 서울: 大星出版社, 1986: 198-209.
25. 王冰. 重廣補注黃帝內經素問, 北京: 人民衛生出版社, 1995: 129-137.
26. 張介賓, 張氏類經. 서울: 一中社, 1992: 118-121.
27. 吳崑. 黃帝內經素問吳注評釋, 北京: 中醫古籍出版社, 1988: 124-131, 166-167.
28. 福州市人民醫院. 脈經校釋, 北京: 人民衛生出版社, 1984: 16-17, 144-163, 223-245.
29. 李潑. 身經通考, 北京: 中醫古籍出版社, 1993: 171-174.
30. 何夢瑤. 醫碭, 北京: 人民衛生出版社, 1994: 500-501.
31. 沈金鰲. 雜病原流犀燭, 北京: 中國中醫藥出版社, 1994: 8-9.
32. 王叔和撰·張世賢註. 校正圖註脈訣, 서울: 醫道韓國社, 1976: 卷之三, 一
33. 李東垣. 東垣醫集·內外傷辨惑論, 北京: 人民衛生出版社, 1993: 9-10.
34. 張介賓. 景岳全書, 서울: 翰成社, 1983: 79, 173.
35. 李中梓. 醫宗必讀, 北京: 中國書店出版, 1987: 卷二 二.
36. 吳謙. 醫宗金監(中), 서울: 大星出版社, 1983: 185.
37. 吳忠祥·王永宏. 醫宗金監·四診心法要訣註釋, 長沙: 湖南科學技術出版社, 1998.
38. 丹波元堅. 脈學輯要, 北京: 人民衛生出版社, 1983: 5.
39. 周學海. 三指禪, 北京: 中國中醫藥出版社, 1992: 35.

40. 陳無擇. 陳無擇三因方, 台北: 台聯國風出版社, 1978: 卷一 14.
41. 嚴建民, 中國醫學起源新論, 北京: 北京科學技術出版社, 1999: 122, 137-145, 182-185.
42. 劉冠軍. 脈診, 台北: 啓業書局. 1985: 6.
43. 唐容川. 唐容川醫學全書·中西滙通醫經精義, 北京: 中國中醫藥出版社, 1999: 59.
44. 劉孔藤. 經絡辨證概論, 夏門: 夏門大學出版社, 1989: 70.
45. 黃元御. 黃元御醫學全書·素問懸解, 北京: 中國中醫藥出版社, 1999: 36.
46. 王玉川. 運氣探秘, 北京: 華夏出版社, 1993: 12-13.
47. 팔체질의학회 편저. 권도원 박사의 팔체질의학. 대전: 이씨엠코리아출판부, 2002: 69-86.