歷代醫家의 脈象 分類에 대한 연구

박재원 · 김병수 · 강정수*

대전대학교 한의과대학 생리학교실

Study on Classification of Pulse Condition of the Chronological Medical Practitioners

Jae Won Park, Byung Soo Kim, Jung Soo Kang*

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Pulse condition is the essential division for conducting pulse diagnosis which is one of the most fundamental and important diagnostics in traditional Korean/Chinese medicine. We studied the pulse condition referred to classics of traditional medicine for a full understanding in present time and come to a conclusion like below. The reference to pulse condition was concluded to 'twenty four pulse conditions' which is the fundamental conception generally accepted in present age since it had first mentioned in『Huangdi Neijing』and after it had passed through『Nanjing』,『pulse pattern identification-chapter of normal pulse』of Zhang Zhongjing and reached『Maijing』of Wang Shuhe. Although medical partitioners had different views to some extent about pulse condition, there were no significant differences in the main theoretical frame. Even though there had been a diversity of opinions on the classification of pulse-condition between various medical practitioners, the method of Dae-dae and the method of systematic endeavored by Zhou Xueting and Zhou Xuehai who were medical scholars in the Ch'ing dynasty have been a criterion for the classification of pulse-condition up to date. We were able to recognize that the change of pulse condition caused by pathological situation should be compared to physiological pulse condition for detecting the deficiency and excess by researching the analyzing methods of pulse condition mentioned in the『Lingshu』, and the book of Hua Shou and Zhou Xuehai). To sum up, first normal pulse which is the physiological pulse condition should be a standard for detecting physiological pulse condition. Secondly, Zhou Xueting insisted that relaxed pulse should be a standard pulse condition for detecting normal pulse.

Key words : Pulse condition(脈象), Maijing(脈經), normal pulse(平脈), Zhou Xueting(周學霆), Zhou Xuehai(周學海)

서 론

脈診을 할 때 醫者가 患者의 상태를 알아내기 위해서는 醫者가 얼마나 脈象을 정확하게 이해하고 있는가에 달려 있다고 할 수 있다. 脈象을 통해서만이 醫者는 患者에게 일어나고 있는 생리적, 병리적 현상을 이해할 수 있으며 이에 대한 醫者의 주관적 해석은 患者의 症狀 消滅이라는 객관적 결과를 통해서 다시 한 번 논리적 타당성을 확인받게 된다.

脈象에 대한 최초 문헌은『黃帝內經』이다. 비록 현대에서 사용하는 脈象과는 자못 차이가 있고 대부분 그 당시의 용어를 사용하여 표현하기는 했으나, 글 속에 숨어 있는 뜻을 연구해 보면 그 의도는 명백하다. 그 후 脈診의 구조를 완성한『難經』과 張仲景의 辯脈·平脈을 거쳐 王淑和의『脈經』에 이르게 되면 脈象은 24脈으로 분류되고 脈診을 하는 방법도 현재와는 큰 차이가 없게 된다. 그 이후 많은 後代 醫家들에 의해서 조금씩의 차이는 있어 왔으나, 脈診을 연구하는 학자들 사이에서도『內經』에서 언급한 내용을 존중한다는 尊內經 사상과『脈經』의 24脈을 기본으로 한다는 從脈經의 기본 원칙이 일종의 불문율처럼 지켜져 왔다는 점에서는 이론의 여지가 없다.

본 논문에서는 脈象에 대한『黃帝內經』과『難經』, 張仲景의 辯脈·平脈에서 언급한 내용을 알아보고,『脈經』이후 歷代 醫家

* 교신저자 : 강정수, 대전시 동구 용운동 96-3 대전대학교 한의과대학
· E-mail : omdkjs@dju.kr, · Tel : 042-280-2617
· 접수 : 2008/10/13 · 수정 : 2008/11/08 · 채택 : 2008/11/11

들이 脈象을 어떤 식으로 분류했는지를 알아보며, 다시 脈象을 구분하는 방법에 대하여 淸代의 醫家들인 周學海와 周學霆을 통해 분류해 보고, 마지막으로 脈象을 통해 실제 病症을 파악하는 방법에 대해 알아보고자 한다.

본 론

1. 脈象에 대한 이해

脈診은 患者의 寸關尺 三部를 잡아 이곳에 나타나는 여러 가지 신호를 통해 환자의 몸 상태를 알아내는 古代부터 이어져 온 한의학 診斷法 중의 하나다.

醫者와 患者 사이에 脈診을 통하여 소통하기 위해 만들어진 것이 脈象이다. 한의학에서 脈에 대하여 『素問·脈要精微論』에서는 "脈者 血之府"[1]라고 하였고, 「平人氣象論」에서는 "사람이 한 번 呼할 때 脈은 두 번 움직이고 한 번 吸할 때 脈은 두 번 움직이며 呼吸定息에 脈은 다섯 번 뛰니 이를 平人이라고 한다."[2]라고 하였다. 이로 미루어 보면 예전부터 脈이란 곧, 血管에 나타나는 心臟의 搏動數를 의미하는 것이며 이는 呼吸과 더불어 연계되어 사람의 生命 現狀을 파악하는 기본이 됨을 알 수 있다.

또한 『醫學入門·診脉』에서는 "榮氣는 脉中을 運行하고 衛氣는 脉外를 運行하니, 脉이란 것은 榮衛를 主宰한다. 脉(脈의 다른 이름)을 破字해 보면 月과 永이 되니 脉을 알게 되면 歲月을 편안히 할 수 있게 된다. 脉이란 글자를 古代에는 衇이란 글자로 사용하였는데 이를 破字하면 血과 爪이 되며 이는 氣血로 하여금 各各의 通路를 따라 經絡을 運行한다는 뜻이다. 醫家는 모르지기 脈을 통해서 經絡의 虛實을 알게 되고 經絡의 虛實을 통해서만이 藥의 君臣佐使와 鍼灸穴法을 알 수 있게 되므로, 이 脈이란 것은 醫師의 기본적인 德目이 된다."[3]라고 하였다. 따라서 한의학에서 脈이란 것을 榮衛를 運行시키는 기준이면서 氣血이 經絡을 運行하는 모습으로써 이해해 왔다고 볼 수 있다.

象에 대하여 『宇宙變化의 原理』에서 "象이라는 개념은 形과는 반대되는 개념이다. … 五行의 木火土金水라는 것도 그 본질은 다섯 가지의 象인데 다만 그것이 응결하여서 형체를 이루게 되면 물체가 되고 분열하여서 氣化하게 되면 그것을 象이라고 한다. 그런즉 形과 象이란 것은 현실적으로는 異質적인 陰性과 陽性의 두 가지로 나는 것이나 그 본질을 따져보면 一本體의 兩面性에 불과하다."[4]고 하였다. 또한 事物의 象에 대하여는 "象이란 徵兆나 幾微이다. … 기타의 동식물에 있어서도 반드시 形이 있는 곳에는 象이 있고 象이 있으면 數가 있게 마련이다."[5]고 하였다.

따라서 脈象은 脈을 통해서 알 수 있는 세 가지 정보 즉, 脈動·脈管·脈形을 통해서 인체의 생리적, 병리적 徵兆나 幾微를 알아내는 방법을 말한다. 脈動·脈管·脈形을 간략하게 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 脈動이란 醫者가 脈을 잡을 때 손끝에 부딪히는 脈動의 세기를 포함하여 설명하는 것으로 여기에는 脈動의 上·下 部位(位)와 脈의 빠르고 느림(數), 그리고 脈動의 氣勢(勢)로 다시 세분할 수 있다. 脈動의 上·下 部位에는 浮脈과 沈脈이 해당하고, 脈의 빠르고 느림에는 遲脈과 數脈이 해당한다. 둘째, 脈管이란 醫者가 脈을 잡을 때 손끝에 잡히는 脈管의 크기를 의미하며 微脈·細脈·大脈·洪脈 등이 해당한다. 셋째, 脈形이란 醫者가 脈을 잡을 때 脈管을 흐르고 있는 血流의 상태를 의미하는 것으로 虛脈·實脈·滑脈·澁脈 등이 해당한다. 그러므로 脈動·脈管·脈形은 醫者가 脈診을 통해 脈象이라는 정보를 얻기 위해서 알아야 할 가장 기본적인 지식이므로, 이에 대한 반복적인 훈련과 이론적인 습득만이 보다 정확한 脈象을 얻어내는 데에 도움을 줄 수 있다.

2. 역대 주요 醫書의 脈象 분류

1) 『黃帝內經』

『黃帝內經』에는 「陰陽別論」, 「平人氣象論」, 「玉機眞藏論」, 「脈要精微論」, 「宣明五氣」 등 다수의 篇에서 脈에 대하여 언급하고 있다.

그 중 脈象으로 구분해 보면 春夏秋冬 四時脈, 五臟六腑의 生理脈, 五臟六腑의 病理脈으로 나눌 수 있다. 春夏秋冬의 四時脈에 대해서 「平人氣象論」에 "봄에 胃氣가 있으면서 微弦脈이 나타나면 平하고, 여름에 胃氣가 있으면서 微鉤脈이 나타나면 平하며, 長夏에 胃氣가 있으면서 微軟弱脈이 나타나면 平하고, 가을에 胃氣가 있으면서 微毛脈이 나타나면 平하고, 겨울에 胃氣가 있으면 微石脈이 나타나면 平하다."[6]고 하여 春夏秋冬의 四時脈으로 각각 弦, 鉤, 軟弱, 毛, 石脈을 正常脈이라고 하였다. 五臟六腑의 生理脈에 대하여 「宣明五氣」에서 "五脈이 象에 應함에 肝脈은 弦하고, 心脈은 鉤하고, 脾脈은 代하고, 肺脈은 毛하고, 腎脈은 石하니 이것이 소위 五臟의 脈이다."[7]고 하였고, 五臟六腑의 病理脈에 대하여 「脈要精微論」에서 "(脈이) 長하면 氣를 다스리고, 短하면 氣를 병들게 하고, 數하면 心을 번거롭고 답답하게 하고, 大하면 병이 나아가고, 위가 盛하면 氣가 높고, 아래가 盛하면 氣가 脹하고, 代하면 氣가 衰하고, 細하면 氣가 少하고, 濇하면 心이 아프고, 渾渾하여 革에 이르는 것이 湧泉과 같으면 병이 나아가고 色은 弊하고, 緜緜하면서 가는 것이 활시위가 끊어지는 것 같으면 죽는다."[8]고 하였다.

2) 『難經』

「四難」에서 "浮하면서 大散한 것은 心이고, 浮하면서 短濇

1) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 57.
2) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 65. "人一呼脈再動, 一吸亦再動, 呼吸定息, 脈五動, 閏以太息, 命曰平人."
3) 李梴, 精校醫學入門, 서울, 翰成社, 1984, p. 96. "榮行脉中 衛行脉外 脉 者 所以主宰榮衛 而不可須臾失也 從月從永 謂得此可永歲月也 古衇字 從血從爻 所以使氣血 各依分派而行經絡也 醫家由脉以識經絡虛實 由經 絡虛實 以定藥之君臣佐使 及針灸穴法 是脉乃醫之首務.
4) 韓東錫, 宇宙變化의 原理, 서울, 대원출판, 2007, pp. 173-174.
5) 韓東錫, 宇宙變化의 原理, 서울, 대원출판, 2007, p. 187, 190.
6) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 65. "春胃微弦曰平, … 夏胃微鉤曰平, … 長夏胃微軟弱曰平, … 秋胃微毛曰平, … 冬胃微石曰平."
7) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 92. "五脈應象, 肝脈弦, 心脈鉤, 脾脈代, 肺脈毛, 腎脈石, 是謂五臟之脈."
8) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 57. "長則氣治, 短則氣病, 數則煩心, 大則病進, 上盛則氣高, 下盛則氣脹, 代 則氣衰, 細則氣少, 澀則心痛, 渾渾革至如湧泉, 病進而色弊, 綿綿其去如 弦絶, 死."

한 것은 肺다. … 牢하면서 長한 것은 肝이고, 按했을 때 濡하고 손가락을 들 때 實한 것이 오는 것은 腎이다.”[9]라고 하였는데, 이는 五臟의 정상 脈象을 밝힌 것으로 지금까지도 널리 통용되고 있다. 「七難」에서는 “少陽之至는 乍大乍小 乍短乍長하고, 陽明之至는 浮大而短하며, 太陽之至는 洪大而長하다. 太陰之至는 緊大而長하고, 少陰之至는 緊細而微하며, 厥陰之至는 沈短而敦하다.”[10]고 하였는데 이는 六經의 旺脈을 밝힌 것이다. 「十五難」에서는 “春脈弦, 夏脈鉤, 秋脈毛, 冬脈石”[11]이라 하여 『內經』에서 언급한 四時脈을 그대로 이어받고 있다.

『難經』에서는 처음으로 五臟의 생리적인 脈象을 언급하고 있다. 이는 『內經』에서 언급한 脈象에서 한 걸음 나아간 것이며, 현재까지도 『難經』에서 언급한 五臟의 正常脈은 臨床에서 病症과 正症을 구분하는 중요한 기준이 되고 있다.

3) 張仲景의 辨脈法·平脈法

張仲景의 『仲景全書·平脈法』에서는 “묻기를 脈이 서로 乘함에 縱과 橫이 있고, 逆과 順이 있는데 무엇입니까? 답하기를 水가 火를 乘하고 金이 木을 乘함을 縱이라 하고, 火가 水를 乘하고 木이 金을 乘함을 橫이라 하며, 水가 金을 乘하고 火가 木을 乘함을 逆이라 하고, 金이 水를 乘하고 木이 火를 乘함을 順이라 한다.”[12]고 하여 脈에는 相乘함이 있는데 縱·橫·順·逆으로 나타나고 이들을 오행의 相乘으로 설명하였고, “脈이 오는 것은 微하나 가는 것은 大한 것을 反이라고 하니 이는 病이 裏에 있음이요, 脈이 오는 것이 머리는 작고 뿌리는 큰 것을 覆이라고 하니 이는 病이 表에 있음이다.”[13]라고 하였다. 또한 “寸口에 衛氣가 盛한 것을 高라 하고, 營氣가 盛한 것을 章이라 하며, 高와 章이 서로 다투는 것을 綱이라 한다. 衛氣가 弱한 것을 慲이라 하고, 營氣가 弱한 것을 卑라 하며, 접과 卑가 서로 다투는 것을 損이라 한다. 衛氣가 和한 것을 緩이라 하고, 營氣가 和한 것을 遲라 하며, 遲와 緩이 서로 다투는 것을 沈이라 한다.”[14]고 하였다.

張仲景이 「平脈法」에서 구체적으로 언급한 脈象은 없다. 그러나 五行의 相生·相剋의 원리를 통해 臟腑의 病理 變化를 설명하고자 하였고, 脈象에 대한 설명도 주로 脈象이 나타나는 生理病理的 原因에 대한 설명을 主로 하여 이후 脈象과 脈理를 結合하는데 있어 하나의 단초를 제공하였다.

4) 『脈經』~이후 諸家의 脈象 분류

王叔和는 『脈經·脈形狀指下秘訣第一』에서는 浮·芤·洪·滑·數·促·弦·緊·沈·伏·革·實·微·濇·細·軟·弱·虛·散·緩·遲·結·代·動의 24脈으로 脈象을 구분하였고[15], 各各의 脈象을 설명하였는데 현재도 사용되고 있는 근본 脈象이다.

滑壽는 『診家樞要』에서 浮·沈·遲·數·虛·實·洪·微·弦·緩·滑·澀·長·短·大·小·緊·弱·動·伏·促·結·芤·革·濡·牢·疾·細·代·散의 30脈으로 나누었다[16]. 『診家樞要』와 『脈經』을 비교해 보면, 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·大脈·小脈·濡脈·牢脈·疾脈이고, 『脈經』에 나오는 軟脈은 빠져 있다. 이에 대하여 『診家樞要』에서는 “小脈에 대해 浮·沈에서 모두 잡을 수 있으며 兩部에 나타나면 陽氣가 不足한 것이요, 陰部에 나타나면 陰氣가 不足한 것이라고 하였다. 疾脈에 대해 數脈보다 더 빠른 것이며 呼吸之間에 脈搏이 일곱 번 이르는 것으로 陽部에 나타나면 오히려 괜찮을 수 있으나 陰部에 나타나면 위험하다.”고 하였다.

齊德之는 『外科精義·論脉證名狀二十六種所主病證』에서 浮·洪·滑·數·散·芤·長·牢·實·弦·緊·濇·短·細·微·遲·緩·沈·伏·虛·輭·弱·促·結·代·動의 26脈으로 脈象을 구분하였고[17] 各各의 脈象을 설명하였다. 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·牢脈이고 『脈經』에 나오는 革脈은 빠져 있는데, 齊德之는 長脈에 대하여 陽氣有餘 現象으로 보고 病的으로는 傷寒에 나타나면 땀이 나면서 스스로 낫는다고 보았고 長脈이 緩脈을 兼하면 이는 胃脈으로 百病이 스스로 낫는다고 보았다. 短脈은 胃氣不足 現象으로 보고 모든 病에 短脈이 나타나면 難治라고 하였다. 牢脈에 대하여는 浮·沈에서 모두 實·大·弦脈이 나타나는 脈이며 만약 瘵癰의 結腫 症狀에 牢脈이 나타나면 攻下시키기 보다는 溫消하는 방법을 써야한다고 주장하였다.

李梴의 『醫學入門·諸脈體狀』에서는 浮·沉·遲·數·滑·濇·大·緩·洪·實·弦·緊·長·芤·微·細·濡·弱·虛·革·動·散·伏·短·促·結·代의 27脈으로 나누고 각각의 脈象을 설명하였다[18]. 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·濡脈·大脈이고 脈經에 나오는 軟脈이 빠져 있는데, 『醫學入門』에서는 濡脈의 脈象이 가볍게 누르면 잠깐 나타나고 무겁게 누르면 사라진다고 하였고, 『脈經』에 나오는 軟脈의 脈象은 극히 軟하고 浮細하다고 한 것으로 보면 『脈經』의 軟脈이 『醫學入門』에서는 濡脈으로 바뀌었을 가능성을 排除하기는 어렵다. 또한 大脈은 가볍게 누르면 洪脈과 類似하나 무겁게 누르면 無力하다고 하였고 大脈이 나타나면 病勢가 惡化된다고 하였다.

李時珍은 『瀕湖脈學』에서 浮·沉·遲·數·滑·澀·虛·實·長·短·洪·微·緊·緩·芤·弦·革·牢·濡·弱·散·細·伏·動·促·結·代의 27脈으로 나누고 각각의 脈象을 설명하였다[19]. 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·牢脈·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈이 빠져있다.

陳修園은 『時方妙用』에서 浮·芤·革·散·沈·伏·牢·遲·結·代·數·緊·促·動·虛·弱·濡·微·澀·細·短·實·滑·長·洪·弦·大·緩의 28脈으로 나누었다[20]. 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·大

9) 滑壽, 難經本義(卷上), 台北, 旋風出版社, 1980, p. 6. “浮而大散者心也. 浮而短濇者肺也. … 牢而長者肝也. 按之濡, 擧指來實者腎也.”
10) 滑壽, 難經本義(卷上), 台北, 旋風出版社, 1980, p. 8.
11) 滑壽, 難經本義(卷上), 台北, 旋風出版社, 1980, p. 17.
12) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1984, p. 71. “問曰, 脉有相乘, 有縱 有橫, 有逆有順, 何也. 師曰, 水行乘火, 金行乘木, 名曰縱. 火行乘水, 木行 乘金, 名曰橫. 水行乘金, 火行乘木, 名曰逆. 金行乘水, 木行乘火, 名曰順也.”
13) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1984, p. 72. “假令脉來微去大, 故名 反, 病在裏也. 脉來頭小本大者, 故名覆, 病在表也.”
14) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1984, pp. 76-78. “寸口衛氣盛名曰 高. 榮氣盛, 名曰章. 高章相搏, 名曰綱. 衛氣弱, 名曰慲. 榮氣弱, 名曰卑. 慲卑相搏, 名曰損. 衛氣和, 名曰緩. 榮氣和, 名曰遲. 遲緩相搏, 名曰沉.”
15) 王叔和, 王叔和脈經, 台北, 文光圖書有限公司, 1980, pp. 2-4.
16) 滑壽, 滑壽醫學全書, 診家樞要, 山東, 中國中醫藥出版社, 2006, pp. 209-212. “小, 不大也, 浮沉取之, 悉皆損小. 在陽爲陽不足, 在陰爲陰不足. … 疾, 盛也. 快於數而疾, 呼吸之間脉七至, 熱極之脉也. 在陽猶可, 在陰 爲逆.”
17) 齊德之, 歷代中醫珍本集成(二四), 外科精義, 上海, 上海三聯書店, pp. 26-35.
18) 李梴, 精校醫學入門, 서울, 翰成社, 1984, pp. 97-98.
19) 李時珍, 李時珍醫學全書, 瀕湖脉學, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, pp. 1651-1658.

脈·牢脈·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈이 빠져 있다.

李仲梓는 『診家正眼』에서 浮·沉·遲·數·滑·澁·虛·實·長·短·洪·微·細·濡·弱·緊·緩·弦·動·促·結·代·革·牢·散·芤·伏·疾의 28脈으로 나누었다[21]. 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長脈·短脈·牢脈·疾脈·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈이 빠져 있다. 李仲梓는 『診家正眼·脈法總論』에서 脈象에 대해 다음과 같이 언급하고 있다. "脈象이 번잡한 듯 많아서 28脈으로 다 할 수는 없으나 表裏·陰陽·氣虛·虛實로 나누면 알 수 있다. 『內經』에서 말한 鼓는 浮요, 大요, 搏은 大요, 强이다. 堅은 實함의 다른 이름이요, 橫은 洪脈의 다른 이름이다. 急이라고 한 것은 緊脈의 다른 이름이요, 喘이라고 한 것은 浮하고 數함이다. 燥라고 한 것은 浮하고 疾함이요, 小라고 한 것은 遲하고 軟함이다. 格이란 人迎이 (氣口보다) 培로 큰 것이요, 關이란 (人迎보다) 培로 큰 것이다. 이 二脈(關과 格)은 後世 醫家들이 『內經』의 要旨를 깊이 이해하지 못하여 脈象을 病名으로 잘못 이해한 것이다. 溢이란 寸口에서 魚際로 넘치는 것이니 氣有餘요, 覆이란 尺部에서 팔뚝까지 이르는 것이니 血有餘이다. 仲景의 脈을 論하면 縱은 水乘火, 金乘木이요, 橫은 火乘水, 木乘金이다. 逆은 水乘金, 火乘木이요, 順은 金乘水, 木乘火이다. 反이라고 한 것은 來함은 微하나 居함은 大한 것이니 病이 裏에 있음이요, 伏이라고 한 것은 머리는 작고 본체는 큰 것이니 病이 表에 있음이다. 高라고 한 것은 胃氣가 盛하고 陽脈이 强한 것이요, 章이라고 한 것은 營血이 盛하고 陰脈이 綱한 것이요, 綱이란 高와 章이 서로 싸우는 것이다. 慓이란 胃氣가 弱하여 陽脈이 衰한 것이요, 卑란 營血이 弱하여 陰脈이 衰한 것이요, 損이란 慓과 卑가 서로 다투는 것이다. 『內經』에서 말한 12脈과 仲景이 말한 12脈을 합한 24脈이면 症狀을 구별하는 要旨라 할 수 있다."[22].

3. 待對과 系統에 의한 脈象 분류

1) 對待

周學霆은 『三指禪·對待總論』[23]에서 "人身은 陰陽이 떨어지지 않으며 脈에 그것이 드러나고, 또한 陰陽이 떨어지지 않는 것은 浮·沉·遲·數脈이 陰陽相配의 大者다. 脈의 相形을 잘 섬기면 쉽게 밝아지고, 이치도 待對를 잘 살펴 정하면 서로 드러난다."[24]고 하여 脈의 待對를 주장하였다.

• 微與細對 : 微脈은 陽氣가 弱하여 絶하고자 하는 脈이요, 細脈은 陰氣가 不足함이 極에 이른 脈이다.

• 虛與實對 : 두 脈은 浮·沈에서 모두 나타나며 虛脈은 本氣가 虛함이요, 實脈은 邪氣가 實함이다.

• 長與短對 : 寸關尺은 脈의 本位가 된다. 長脈은 寸關尺을 지나친 것이며, 短脈은 寸關尺에 미치지 못한 것이니, 長脈과 短脈을 분별하고자 하면 먼저 寸關尺 三部를 明確하게 把握하라.

• 弦與弱對 : 弦脈은 脈이 有力하며 長弓과도 같아 주로 肝·膽에 나타나고 弱脈은 無力하며 按하면 有하되 擧하면 보이지 않는다. 이는 形이 마르고 精이 나날이 減退되니 急히 치료하여야 한다.

• 滑與澁對 : 滑脈은 脈의 흐름이 有利하고 澁脈은 脈의 흐름이 難澁하다. 滑脈과 澁脈 形狀은 면을 마주하고 보면 바로 드러난다.

• 芤與革對 : 두 脈은 가운데가 비어 脈管이 兩分되는데 芤脈은 虛하면서 빈 것이요, 革脈은 實하면서 빈 것이다. 虛脈과 實脈을 깨달으면 芤脈과 革脈은 통하게 된다.

• 緊與散對 : 緊脈은 뭉치는 것이 極에 이른 것이요, 散脈은 꽃이 날리는 것과 같으니 두 脈은 맥의 形容으로 對待가 된다.

• 濡與牢對 : 濡脈은 浮取하여 얻는데 마치 水面에 浮萍草가 뜬 것과 같고, 牢脈은 實하고 堅하며 沈伏하여야 얻을 수 있다.

• 洪與伏對 : 洪脈은 뜬 것 중에 가장 도드라진 것이며 마치 水面에 파도가 일렁이는 것과 같고, 伏脈은 沈脈의 지극히 숨은 것으로 着骨하여야 비로소 찾을 수 있다.

• 結與促對 : 結脈은 느리면서 한 번씩 脈動이 그치는 것이요, 促脈은 빠르면서 한 번씩 脈動이 그치는 것이다.

• 動與代對 : 動脈은 陽이 陰과 衝突하여 오로지 痛症과 驚恐을 主하며 마치 콩알이 구르는 것과 같으며, 代脈은 動脈 가운데 보이며 脈動이 느리게 오면서 한 번씩 그쳤다가 다시 온다. 代脈과 結脈이 類似한듯하나 結脈은 그쳤다 오는 횟수에 週期的이지 않으나 代脈은 週期的으로 나타난다.

2) 系統

周學海는 『脈義簡摩·主病類』에서 「陳修園二十八脈綱目」을 통해 脈象을 系統별로 구분하였다[25]. 먼저 浮脈·沈脈·遲脈·數脈·虛脈·實脈·大脈·緩脈의 6脈을 기준으로 삼았고, 나머지 脈들을 배치하였다.

(1) 浮脈

浮脈은 輕手로 잡을 수 있으나 重手로는 잡을 수 없다. 浮脈은 陽이 되고, 表가 된다.

浮脈이 나타나면서 가운데가 빈 것은 芤脈이니 失血症에 나타난다.

浮脈이 나타나면서 손끝이 搏動하는 것(搏指)은 革脈이니 이는 陰陽不交함을 의미한다.

---

20) 陳修園, 陳修園醫學全書, 時方妙用, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, pp. 876-879.

21) 李中梓, 李中梓醫學全書, 診家正眼, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, pp. 408-422.

22) 李中梓, 李中梓醫學全書, 診家正眼, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, p. 422. "脉狀頗多, 未可以二十八字盡之也. 然於表裏, 陰陽, 氣血, 虛實之義, 已能括其綱要矣. 如『內經』之所曰鼓者, 且浮且大也. 曰搏者, 且大且强也. 曰堅者, 實之別名也. 曰橫者, 洪之別名也. 曰急者, 緊之別名也. 曰喘者, 且浮且數也. 曰躁者, 且浮且疾也. 曰疏者, 且遲且軟也. 曰格者, 人迎倍大 也. 曰關者, 氣口倍大也. 此二脉者, 後世不能深維『內經』之旨, 而誤作病 名, 不知病因脉而得名也. 曰溢者, 自寸口上越魚際, 氣有餘也. 曰覆者, 自 尺部下達臂間, 血有餘也. 如仲景論脉, 曰縱者, 水乘火, 金乘木也. 曰橫者, 火乘水, 木乘金也. 曰逆者, 水乘金, 火乘木也. 曰順者, 金乘水, 木乘火也. 曰反者, 來微去大, 病在裏也. 曰覆者, 頭小本大, 病在表也. 曰高者, 衛氣 盛也, 陽脉强也. 曰章者, 營氣盛也, 陰脉强也. 曰綱者, 高章相搏也. 曰慓 者, 衛氣弱也, 陽脉衰也. 曰卑者, 營氣弱也, 陰脉衰也. 曰損者, 慓卑相搏 也. 『內經』十二, 仲景十二, 凡得二十四脉, 未嘗非辨證之旨訣."

23) 周學霆, 歷代中醫珍本集成(十三), 三指禪(卷上), 上海, 上海三聯書店, p. 14. "人之一身, 不離陰陽, 而見之於脈, 亦不離陰陽, 浮沉遲數, 陰陽相配 之大者也. … 事以相形而易明, 理亦對勘而互見."

24) 周學霆, 歷代中醫珍本集成(十三), 三指禪(卷上), 上海, 上海三聯書店, pp. 14-24.

25) 周學海, 周學海醫學全書, 脉義簡摩, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, p. 436-437.

浮脈이 나타나면서 應集되지 않으면 散脈이니 氣가 흩어짐을 의미한다.

(2) 沈脈

沈脈은 輕手로는 잡을 수 없고 重手로 잡을 수 있다. 沈脈은 陰이 되고 裏가 된다.

沈脈이 나타나면서 뼈에 붙어서 나타나고 沈脈에 비하여 더욱 沈함이 甚한 것은 伏脈이니 주로 邪氣가 숨어 있는 症狀을 말한다.

沈脈이 나타나면서 有力한 한 것은 牢脈이니 內實을 의미한다.

(3) 遲脈

遲脈은 한 呼吸에 3回 내지 2回 이르는 것으로 病이 臟에 있음과 寒症을 의미한다.

遲脈이 나타나면서 때때로 그치는 것은 結脈이니 氣鬱·血瘀·痰滯가 있음을 의미한다.

遲脈이 나타나면서 한 번씩 그쳤다가 되돌아오는 것이 週期的인 것은 代脈이니 이는 氣가 絶함을 의미한다.

(4) 數脈

數脈은 한 呼吸에 5回 내지 6回 이르는 것으로 病이 浮에 있음과 熱症을 의미한다.

數脈이 나타나면서 새끼줄로 손끝을 튕기는 느낌은 緊脈이니 寒邪로 인해 痛症이 있음을 의미한다.

數脈이 나타나면서 때때로 그치는 것은 促脈이니 邪氣가 內陷된 경우에 나타난다.

數脈이 關部의 한 가운데 나타나는 것은 動脈이니 이는 陰陽相搏이다.

(5) 虛脈

虛脈은 實하지 않은 것으로 손끝의 느낌이 無力한 것으로 浮·仲·沈에서 모두 나타나며 主로 虛함을 의미한다.

虛脈이 나타나면서 沈脈이 있고 손끝의 느낌이 작은 것은 弱脈이니 주로 血虛이다.

虛脈이 나타나면서 浮脈이 있고 손끝의 느낌이 작은 것은 濡脈이니 주로 氣虛이다.

虛脈이 나타나면서 손끝에 脈動이 模糊하여 있는 듯 없는 듯 하는 것은 微脈이니 이는 陰陽氣가 絶함이다.

虛脈이 나타나면서 脈動의 勢가 滯한 것과 같은 것은 澁脈이니 이는 血虛이다.

虛脈이 나타나면서 脈管이 작으면서 가는 것은 細脈이니 이는 氣가 冷한 것이다.

虛脈이 나타나면서 脈動이 오그라드는 것은 短脈이니 이는 氣가 損傷된 것이다.

(6) 實脈

實脈은 虛하지 않은 것으로 손끝의 느낌이 有力하고 浮·仲·沈에서 모두 나타나며 實함을 의미한다.

實脈이 나타나면서 脈動이 流利함은 滑脈이니 主로 血을 치료한다.

實脈이 나타나면서 脈管이 길게 나타나는 것은 長脈이니 이는 氣의 運行이 안정적인 것이다.

實脈이 나타나면서 물이 끓어 오르는 것과 같은 것은 洪脈이니 이는 熱이 極에 이른 것이다. 實脈이 나타나면서 脈管이 곧고 바른 것은 弦脈이니 이는 肝에 邪氣가 있음이다.

(7) 大脈

大脈은 洪脈이 나타나면서 脈管이 넓고 큰 것이니 사기가 盛하여 胃氣가 衰한 것이다.

(8) 緩脈

緩脈은 한 呼吸에 4回 이르면서 從容하고 急하지 않은 것이니 精氣가 회복됨이다.

고 찰

1. 脈象에 따른 분석

脈象은 脈動·脈管·脈形을 통해서 인체의 생리적, 병리적 徵兆나 幾微를 알아내는 방법이다.

脈動이란 脈을 잡을 때 손끝에 부딪히는 脈動의 세기를 포함한 것으로, 이것을 脈動의 上·下 부위(位)와 脈의 빠르고 느림(數), 그리고 脈動의 기세(勢)로 다시 세분할 수 있다. 脈動의 上·下 部位에는 浮脈·沈脈이, 脈의 빠르고 느림에는 遲脈·數脈이 해당한다. 脈管은 脈을 잡을 때 손끝에 잡히는 脈管의 크기를 의미하며 微脈·細脈·大脈·洪脈 등이 해당한다. 脈形은 脈을 잡을 때 脈管을 흐르고 있는 血流의 상태를 의미하는 것으로 虛脈·實脈·滑脈·澁脈 등이 해당한다.

Table 1. 역대 醫家들의 脈象 분류

脈象	脈經	滑伯仁	齊德之	醫學入門	瀕湖脈學	陳修園	李仲梓
浮	○	○	○	○	○	○	○
芤	○	○	○	○	○	○	○
洪	○	○	○	○	○	○	○
滑	○	○	○	○	○	○	○
數	○	○	○	○	○	○	○
促	○	○	○	○	○	○	○
弦	○	○	○	○	○	○	○
緊	○	○	○	○	○	○	○
沈	○	○	○	○	○	○	○
伏	○	○	○	○	○	○	○
革	○	○	×	○	○	○	○
實	○	○	○	○	○	○	○
微	○	○	○	○	○	○	○
澁	○	○	○	○	○	○	○
細	○	○	○	○	○	○	○
軟	○	×	○	×	×	×	×
弱	○	○	○	○	○	○	○
虛	○	○	○	○	○	○	○
散	○	○	○	○	○	○	○
緩	○	○	○	○	○	○	○
遲	○	○	○	○	○	○	○
結	○	○	○	○	○	○	○
代	○	○	○	○	○	○	○
動	○	○	○	○	○	○	○
長	×	○	○	○	○	○	○
短	×	○	○	○	○	○	○
大	×	○	×	○	×	○	×
小	×	○	×	×	×	×	×
濡	×	○	×	○	○	○	○
牢	×	○	○	×	○	○	○
疾	×	○	×	×	×	×	○
計	24	30	26	27	27	28	28

『脈經』에서는 浮·芤·洪·滑·數·促·弦·緊·沈·伏·革·實·微·濇·細·軟·弱·虛·散·緩·遲·結·代·動의 24脈으로 脈象을 구분하였고, 『診家樞要』에서는 30脈으로 구분하고 있는데, 『脈經』과 비교해 보면 長·短·大·小·濡·牢·疾脈이 추가되었고, 軟脈은 빠져 있으며, 『外科精義』에서는 26脈으로 구분하고 있는데 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長·短·牢脈이 있고 『脈經』에 나오는 革脈은 빠져 있다. 또한 『醫學入門』에서는 27脈으로 나누었으며, 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長·短·濡·大脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈은 빠져 있다. 『瀕湖脈學』에서는 27脈으로 나누었는데, 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長·短·牢·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈이 빠져 있으며, 『時方妙用』에서는 28脈으로 나누었는데, 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長·短·大·牢·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈은 빠져 있으며, 『診家正眼』에서는 28脈으로 나누었고, 『脈經』에 나오지 않는 脈象은 長·短·牢·疾·濡脈이고 『脈經』에 나오는 軟脈은 빠져 있다(Table 1).

따라서 『脈經』에서 언급한 24脈은 後代로 내려오면서 조금씩 추가되었으나, 그 기본 구조는 바뀌지 않았음을 알 수 있다.

다만 『脈經』에 나오는 軟脈이 後代로 내려오면서 濡脈으로 바뀌었으며, 『脈經』에 나오지 않는 脈은 長·短·大·牢·小·疾의 6脈인데 長脈·短脈은 陽氣의 虛·實을 기준으로 나온 脈이고, 大脈·小脈은 腎水의 寒·熱에서 나온 脈이며, 疾脈은 呼吸의 急함으로 구분이 가능하니 陽氣가 太過한 脈이며, 牢脈은 陽氣가 太過하여 精血이 損傷되고 있는 脈으로 볼 수 있으므로, 『脈經』에서 언급하지 않은 부분을 추가한 것으로 보인다.

近세기 脈象을 구분하는 방식에는 周學霆의 對待法과, 周學霆의 系統法이 있다. 周學霆은 『三指禪』에서 浮·沉·遲·數脈은 陰陽相配의 大者이므로, 脈의 相形을 통해 脈象의 待對를 주장하였다. 이를 구체적으로 살펴보면 微·細, 虛·實, 長·短, 弦·弱, 滑·濇, 芤·革, 緊·散, 濡·牢, 洪·伏, 結·促, 動·代脈은 서로 반대되는 성향의 脈象이므로 '待對'가 된다고 하였다. 周學海는 脈象을 系統에 따라 구분하였다. 즉, 浮脈·沈脈·遲脈·數脈·虛脈·實脈·大脈·緩脈의 6脈을 기준으로 삼고 나머지 脈들을 배치하였다. '系統'을 따라 脈象을 분류하면 浮脈의 범주에 芤·革·散脈이 포함되고, 沈脈의 범주에 伏·牢脈이 포함되고, 遲脈의 범주에 結·代脈이 포함되고, 數脈의 범주에 緊·動·促脈이 포함되고, 虛脈의 범주에 弱·濡·微·濇·細·短脈이 포함되고, 實脈의 범주에 滑·長·洪·弦脈이 포함된다.

2. 位·數·形·勢에 따른 분석

『靈樞·邪氣臟腑病形』[26]에서는 緩·急·大·小·滑·濇의 病形을 말하였고 微·甚으로 病症을 구별하였다. 緩·急은 脈動의 微甚으로 구별하고, 大·小는 脈管의 微甚으로 구별하며, 滑·濇은 脈形의 微甚으로 구별한다. 따라서 脈動을 통해 陽氣의 推動力을 알 수 있고, 脈管을 통해 陰氣의 貯藏力을 알 수 있으며, 脈形을 통해 陽氣와 陰氣의 관계가 어떠한 지를 파악할 수 있다.

周學海는 『脉簡補義』에서 "『靈樞·邪氣臟腑病形』에서는 緩·急·大·小·滑·濇으로 大綱을 세우고 微·甚으로 이를 엮었다. 여기에 浮·沈·遲·數을 더하면 10가지가 되니 이를 微·甚으로 엮으면 28脈을 확연히 구별할 수 있다. 脈理를 구하고자 하는 者가 位·數·形·勢의 네 글자를 진정으로 깨닫는다면 28脈을 굳이 알지 않아도 될 것이니 位에는 浮·沈·長·短脈이 해당되고, 數에는 遲·數脈이 해당하며, 形에는 虛·實·滑·濇脈이 해당하고, 勢에는 滑伯仁이 말한 上·下·去·來·至·止가 해당한다. 여기에 微·甚·兼·獨을 합하여 여덟 글자를 알면 百病의 寒·熱·虛·實을 알 수 있다. 예를 들면 환자가 왔을 때 위의 여덟 글자의 순서대로 浮脈인가, 沈脈인가, 寸部에 있는가, 尺部에 있는가를 살피고 계속해서 呼吸을 조율하여 遲脈인가, 數脈인가를 살피며 계속해서 脈體를 관찰하여 長脈인가, 短脈인가, 虛脈인가, 實脈인가, 滑脈인가, 濇脈인가를 살피면 자연히 脈象이 정해질 것이다. 그 다음 微한가, 甚한가, 하나의 脈만 나타나는가, 여러 개의 脈이 나타나는가를 살피면 그 病症이 나타날 것이다."[27]고 하였다.

따라서 位·數·形·勢는 脈象을 구분하는 방법이며, 微·甚으로 太過와 不及을 구분하고, 兼·獨을 통해 臟腑의 五邪(虛·實·賊·微·正邪)를 정밀하게 구분할 수 있다.

이를 다시 『醫學入門』의 27脈에 적용해 보면 浮·沈·長·短은 位로 볼 수 있고, 遲·數은 數로 볼 수 있으며, 滑·濇·虛·實은 形으로 볼 수 있다. 나머지 17脈은 位·數·形·勢가 섞이어 나타나게 되는데, 芤脈은 位·形·勢, 弦脈은 形·勢, 緊脈은 形·勢, 洪脈은 位·形·勢, 微脈은 形·勢, 緩脈은 位·數·形·勢, 伏脈은 位·勢, 濡脈은 形·數, 弱脈은 位·數·勢, 細脈은 形·勢, 動脈은 位·形·勢, 促脈은 數·勢, 結脈은 數·勢, 散脈은 形·位·勢, 代脈은 勢·數, 革脈은 位·勢·形, 그리고 大脈은 勢·形이 섞이어 나타난다고 볼 수 있다.

또한 周學霆은 『三指禪·緩』에서 "緩脈이 기준이 되어 緩脈보다 微하면 微脈이고, 緩脈보다 細하면 細脈이다. 虛·實·長·短·弦·弱·滑·濇脈 모두 그러하며, 芤·革·緊·散·濡·牢·洪·伏·促·結·動·代脈에 이르기까지 緩脈을 기준으로 삼으면 쉽다."[28]고 하였다. 이는 『素問·脈要精微論』에서 "診法은 항상 平旦에 하여야 하니 이 때는 陰氣가 未動하고 陽氣가 未散하며 飮食이 未進하고 經脈이 未盛하며 絡脈이 調均하고 氣血이 未亂하니 능히 허물이 있는 脈을 잡을 수 있다."[29]라고 언급한 내용과 그 뜻이 一脈相通한다고 하겠다. 「脈要精微論」에서 말한 내용은 診脈을 平旦에 하라는 것이 아니라 診脈할 때 의사의 마음가짐을 마치 平旦에 診脈을 하는 것과 같이 하라는 것이니 周學霆의 말과 「脈要精微論」의 내용과 별 차이가 없고 하겠다.

한편 周學霆은 '平脈'을 공부하는 방법에 대하여 同書에서 "香을 태우고 靜坐하여 氣를 고요히 하고 精神을 모아 緩이라는 글자를 입으로 暗誦하여 반복하면서 손끝으로 脈을 잡으면 오래되어 자연히 손끝에 緩한 것이 돌아오게 된다."[30]고 하였는데,

26) 洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 37.

27) 周學海, 周學海醫學全書, 脉簡補義, 山東, 中國中醫藥出版社, 1999, p. 543.

28) 周學霆, 歷代中醫珍本集成(十三), 三指禪(卷上), 上海, 上海三聯書店, p. 9. "微於緩者卽爲微, 細於緩者卽爲細, 虛實長短, 弦弱滑濇, 無不皆然. 至 於芤革緊散, 濡牢洪伏, 促結動代以緩爲權度, 尤其顯而易見者也."

29) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985, p. 57. "診法常以平旦, 陰氣未動, 陽氣未散, 飮食未進, 經脉未盛, 絡脉調勻, 氣 血未亂, 故乃可診有過之脉."

30) 周學霆, 歷代中醫珍本集成(十三), 三指禪(卷上), 上海, 上海三聯書店, pp. 9-10. "焚香趺坐, 靜氣凝神, 將緩字口誦之, 心維之手摩之, 反覆而詳玩之, 久之緩歸指上, 以此權度諸脈, 瞭如指掌."

그가 제시한 脈診 공부는 禪家에서 사용하는 禪공부를 脈에 적용한 것으로 객관적인 방법은 아니나, 脈象과 脈氣를 공부하는데 도움이 될 것으로 사료된다.

결 론

脈象 분류는 脈診이라는 한의학의 가장 기본적이고도 중요한 診斷法을 시행하기 위해 반드시 알아야 하는 분야이다. 脈象에 대한 현대적인 이해를 위해 한의학의 여러 古典에 언급된 脈象을 연구한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

脈象은『黃帝內經』에서 처음 언급한 이래,『難經』과 張仲景의『辨脈·平脈章句』를 거쳐 王淑和의『脈經』에 이르러 현재에 사용되고 있는 脈象의 기본적인 개념으로 24脈이 성립되었으며, 그 이후 諸家들 사이에 약간의 異見이 보이기는 하였으나 큰 틀에서의 차이점은 없다.

脈象을 분류하는 방법으로 여러 醫家들 사이에 의견이 분분하였지만 淸代의 醫學者인 周學霆과 周學海가 시도한 待對法과 系統法이 현대에 와서도 脈象 分類의 기준이 되고 있다.

脈象을 分析하는 방법으로『靈樞』, 滑伯仁, 그리고 周學海의 分析方法을 통해 병리적으로 나타나는 脈象의 변화는 반드시 생리적인 脈象과 비교하여 虛實을 찾아야 한다.

病理的인 脈象을 알기 위해서는 平脈이라는 생리적인 脈象이 기준이 되어야 하며, 平脈을 알기 위한 방법으로 周學霆은 緩脈을 기준으로 삼을 것을 주장하였다.

참고문헌

1. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985.
2. 李梴. 精校醫學入門. 서울, 翰成社, 1984.
3. 韓東錫. 宇宙變化의 原理. 서울, 대원출판, 2007.
4. 滑壽. 難經本義(卷上). 台北, 旋風出版社, 1980.
5. 張仲景. 仲景全書. 서울, 大星文化社, 1984.
6. 王叔和. 王叔和脈經. 台北, 文光圖書有限公司, 1980.
7. 滑壽. 滑壽醫學全書. 診家樞要. 山東, 中國中醫藥出版社, 2006.
8. 齊德之. 歷代中醫珍本集成(二四). 外科精義. 上海, 上海三聯書店.
9. 李時珍. 李時珍醫學全書. 瀕湖脉學. 山東, 中國中醫藥出版社, 1999.
10. 陳修園. 陳修園醫學全書. 時方妙用. 山東, 中國中醫藥出版社, 1999.
11. 李中梓. 李中梓醫學全書. 診家正眼. 山東, 中國中醫藥出版社, 1999.
12. 周學霆. 歷代中醫珍本集成(十三). 三指禪. 上海, 上海三聯書店.
13. 周學海. 周學海醫學全書. 脉義簡摩. 山東, 中國中醫藥出版社, 1999.
14. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學硏究院 出版部, 1985.
15. 周學海. 周學海醫學全書. 脉簡補義. 山東, 中國中醫藥出版社, 1999.