

## 《素問·靈樞》에 나타난 眩暈에 대한 研究

탁명림 · 강나루 · 고우신 · 윤화정  
동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

### A Study on the Dizziness of Huangdi's Internal Classic 《黃帝內經》

*Myoung-Rim Tark · Na-Ru Kang · Woo-Shin Ko · Hwa-jung Yoon*

**Objective** : The purpose of this study is to investigate dizziness of Plain Questions 《素問》 and Miraculous Pivot 《靈樞》.

**Methods** : We conducted a study on the original text paragraphs of Internal Classic 《內經》 containing the dizziness and analysis of Yang, Ma, Zhang, Wang etc. We drew a parallel between dizziness from Internal Classic 《內經》 and matching diagnoses from western medicine.

**Results** : The results were as follows.

1. Dizziness in Ok Ki Jin Jang Ron 《玉機眞藏論》 and Pyo Bon Byeong Jeon Ron 《標本病傳論》 had relation to liver and was similar to dizziness caused by tension, hypertension, anemia and cerebrovascular accident etc. in western medicine.
2. Dizziness in Ja Yeol 《刺熱》, O Sa 《五邪》 and Hai Ron 《海論》 had relation to kidney and was similar to dizziness caused by aging and peripheral vertigo concurrent with tinnitus and difficulty in hearing in western medicine.
3. Dizziness in O Sa 《五邪》 had relation to heart(pericardium) and was similar to dizziness caused by cardiac output loss and psychogenic dizziness in western medicine.
4. In Internal Classic 《內經》 the main etiology of dizziness was infirmity(虛), which were Qi(氣) of the upper portion of the body being insufficient(上氣不足), blood depletion(血枯), deficiency of marrow-reservoir(髓海不足) etc.
5. In Dae Hok Ron 《大惑論》 etiology and pathogenesis of dizziness were mentioned and dizziness was similar to dizziness caused by eye disorder, psychogenic dizziness and central dizziness in western medicine.
6. In Internal Classic 《內經》 the meridian of acupuncture points which was used much for dizziness was Bladder Meridian. Acupuncture points used in treatment of dizziness were Ch'onju(天柱), Kollyun(崑崙), Taejo(大杼), Chok-t'ongkok(足通谷) etc.

**Conclusion** : We found out etiology, pathogenesis, treatments of dizziness in Internal Classic 《內經》. Further we compared with western medicine to develop better understanding of dizziness.

---

**Key words** : Dizziness, Vertigo, Internal Classic 《內經》, Plain Questions 《素問》, Miraculous Pivot 《靈樞》

## 1. 緒 論

최근 인구의 노령화, 성인병의 증가 및 복잡한 주위 환경으로 인하여 어지럼증을 주소로 병원에 내원하는 환자가 증가하고 있는 추세이다<sup>1)</sup>.

어지럼증은 회전감, 부동감, 완전한 암흑감 등을 동반하는 평형장애로 나타나는 주관적인 증상이며, 내이 미로, 시각기, 근육과 관절에 있는 심부지각기와 기타의 감각기로부터 오는 구심성 정보가 뇌 중추에서 원활히 통합되고 여기서 나오는 원심성 지령이 안구운동, 사지운동에 관계하는 근긴장의 변화를 반사적으로 조절하는 양측의 평형반사회로의 혼란으로 일어난다<sup>2)</sup>.

어지럼증을 일으키는 원인은 다양하지만 크게 뇌간, 소뇌 등의 중추신경계 기능 장애에 의한 중추성 원인과 반규관이나 전정 신경의 손상 혹은 기능 장애에 의한 말초성 원인으로 나누어지므로 어지럼증의 발병 초기에 원인을 파악하는 것은 매우 중요하다<sup>3)</sup>.

韓醫學에서 眩暈은 하나의 自覺症狀으로서 眩은 目眩, 眼花 즉 눈앞이 캄캄하거나 사물이 흐리게 보이며 때론 눈앞에 불이 번쩍이는 것을 의미하고 暈은 頭暈, 頭旋 즉 자신이나 주위 사물이 도는 것 같아 서 있을 수 없는 것을 의미하는데, 眩과 暈은 동시에 나타나므로 眩暈이라고 한다<sup>4)</sup>.

眩暈이란 用語는 《三因方》<sup>5)</sup>에 最初로 記錄되어 있으며 《黃帝內經》<sup>6)</sup>에서는 掉眩, 頭眩, 眩冒, 目眩, 朱<sup>7)</sup>는 頭眩, 張<sup>8)</sup>은 眩運, 葉<sup>9)</sup>은 頭暈이라고 표현 하였으나 모두 동일한 증상을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

眩暈의 病因에 관해서 《黃帝內經》에서는 虛證과 實證이 모두 眩暈을 유발함을 설명하였다. 實證은 “諸風掉眩 皆屬於肝.”<sup>6)</sup>이라고 하여 內風으로 인

하거나 “故邪中於項 因逢其身之虛 其入深 則隨眼系以入於腦 入於腦則腦轉 腦轉則引目系急 目系急則目眩以轉矣.”<sup>10)</sup>이라고 하여 風邪로 인함을 설명하였다. 또한 虛症의 眩暈은 “上虛則眩”, “髓海不足 則腦轉耳鳴 脛痠眩冒 目無所見 懈怠安臥.” 등으로 설명하였다<sup>10)</sup>. 眩暈의 病因을 劉<sup>11)</sup>는 風火, 朱<sup>7)</sup>는 “無痰則不作眩이”라 하여 痰으로 보았으며 張<sup>8)</sup>은 “無虛不能作眩”이라고 하여 虛로 보았으며 葉<sup>9)</sup>은 肝風을 원인으로 보았다. 또한 許浚<sup>12)</sup>은 風暈, 熱暈, 痰暈, 氣暈, 虛暈, 濕暈의 6種으로 나누어 원인별로 분류하였다.

따라서 眩暈의 病因에 대한 歷代 醫家들의 說은 여러 가지이나 대체로 風, 火, 痰, 虛가 주류를 이루고 肝陽上亢, 氣血兩虛, 腎精不足, 濕痰中阻 등으로 변증되어 平肝潛陽, 補養氣血, 補腎滋陰, 燥濕祛痰하여 치료 한다<sup>13)</sup>.

眩暈의 治療에 대한 최근 研究들을 살펴보면 송<sup>14)</sup>, 박<sup>15)</sup> 등은 文獻的 研究를 통하여 眩暈의 鍼灸治療에 足太陽膀胱經, 足少陽膽經, 督脈 등이 많이 사용되었으며 多用穴로는 風池, 百會, 三里 등이 있고 특히 頭面頸項部의 穴이 많이 사용되었다고 하였다. 또한 고, 안, 이, 정 등<sup>16-19)</sup>은 澤瀉湯, 半夏白朮天麻湯, 清暈化痰湯, 滋陰健脾湯 등으로 眩暈을 치료하여 유의한 결과를 얻었음을 보고 하였다.

이러한 治療의 바탕이 되는 眩暈의 病因病理은 모두 《黃帝內經》의 내용을 기초로 시작되어 여러 醫家들이 발전시켜왔으며 오늘날 眩暈의 韓醫學的 治療 방향을 제시해 주고 있다. 이에 저자는 《黃帝內經》에 나오는 眩暈과 관련된 原文과 역대 주가들의 註釋을 참고하여 眩暈의 원인, 기전, 치료방법뿐만 아니라 서양의학과의 연관성에 대하여 연구, 고찰하고자 한다\*.

교신저자 : 윤화정, 부산광역시 진구 양정 2동 산 45-1 동의의료원  
(Tel:051-850-8658, E-mail: yhj1226@deu.ac.kr)  
• 접수 2011/03/14 • 수정 2011/03/28 • 채택 2011/04/04

\* 醫史學者들은 《黃帝內經》 가운데 運氣學이 서술되어 나오는 소위 ‘運氣七篇’을 원래 《黃帝內經》이 편성될 당시에는 없었던 것이며 唐代에 이르러 王冰이 補入한 것으로 보고 있다. 이에 本稿에서는 《黃帝內經》이 편성될 당시인 漢代의 ‘眩暈’에 대한 의학적 인식에 초점을 맞춰 ‘運氣七篇’의 내용을 제외하고 기술하고자 한다.

## II. 研究方法

眩暈에 관련된 《素問》, 《靈樞》의 내용을具體적으로 파악하기 위하여 眩暈이 포함된 단락을 구분하여 校註를 달고 直譯, 考察을 하였다.

- 가. 原文은 唐代의 王氷이 注하고 宋代의 林億 등이 校正하여 傳承된 《欽定四庫全書·黃帝內經素問》<sup>20)</sup>과 史崧이 校正하여 傳承된 《欽定四庫全書·靈樞經》<sup>20)</sup>에 準하였다.
- 나. 校註는 註釋들 가운데서 類似한 內容別로 모았으며, 그 중 가장 適合하다고 인정되는 註를 素問研究集成刊行委員會의 《素問研究集成》<sup>21)</sup>, 靈樞研究集成刊行委員會의 《靈樞研究集成》<sup>22)</sup>, 李의 《編注譯解 黃帝內經 素問》<sup>23)</sup>과 《編注譯解 黃帝內經 靈樞》<sup>24)</sup>, 金의 《注解補注 黃帝內經 素問》<sup>6)</sup>과 《注解補注 黃帝內經 靈樞》<sup>10)</sup>를 참고하여 國譯하고 그 原文들은 脚註를 달아서 참고하도록 하였다.

- 다. 直譯은 原文 解讀에 充實하도록 하였으며, 素問研究集成刊行委員會의 《素問研究集成》<sup>21)</sup>, 靈樞研究集成刊行委員會의 《靈樞研究集成》<sup>22)</sup>, 李의 《編注譯解 黃帝內經 素問》<sup>23)</sup>과 《編注譯解 黃帝內經 靈樞》<sup>24)</sup>, 金의 《注解補注 黃帝內經 素問》<sup>6)</sup>과 《注解補注 黃帝內經 靈樞》<sup>10)</sup>를 참고하였다.
- 라. 本文獻에 使用한 符號는 校註에 [ ], 引用文獻에 ◇, 引用篇名에는 〈 〉로 表示하였으며, 脚註는 ①, ②, ③ ... 의 일련번호로 표시하였다.
- 마. 本 論文의 研究資料 및 文獻은 Table 1과 같다.

## III. 研究內容

### 1. 素問

#### 1) 玉機眞藏論篇 第十九

Table 1. Research Materials

번호	저자	년대	서명	約
1	楊上善 <sup>25)</sup>	隋	黃帝內經太素	楊
2	王氷 <sup>26)</sup>	唐	黃帝內經素問	王
3	吳崑 <sup>27)</sup>	明	黃帝內經素問吳注	吳
4	馬蒔 <sup>28,29)</sup>	明	黃帝內經 素問靈樞注證發微	馬
5	張介賓 <sup>30)</sup>	明	類經	景岳
6	張志聰 <sup>31)</sup>	清	黃帝內經集注	張
7	黃元御 <sup>32)</sup>	清	黃元御醫書十一種	黃
8	高世植	清	素問直解	高
9	山東省中醫學院	1958	黃帝內經素問白話解	白話解
10	李慶雨 <sup>23)</sup>	1995	編注譯解 黃帝內經素問	
11	李慶雨 <sup>24)</sup>	2000	編注譯解 黃帝內經靈樞	
12	素問研究集成刊行委員會 <sup>21)</sup>	2001	素問研究集成	
13	金達鎬, 李鍾馨 <sup>6)</sup>	2001	注解補注 黃帝內經素問	
14	金達鎬 <sup>10)</sup>	2002	注解補注 黃帝內經靈樞	
15	靈樞研究集成刊行委員會 <sup>22)</sup>	2006	靈樞研究集成	

【原文】

黃帝問曰 春脈如弦 何如而弦?

岐伯對曰 春脈者肝也, 東方木也, 萬物之所以始生也, 故其氣來 奕弱輕虛而 滑 端直以長 故曰弦<sup>[1]</sup> 反此者病,

帝曰 何如而反?

岐伯曰 其氣來實而強 此謂太過 病在外 其氣來不實而微 此謂不及 病在中<sup>[2]</sup>.

帝曰 春脈太過與不及 其病皆何如?

岐伯曰 太過則令人善忘 忽忽眩冒而顛疾 其不及則令人胸痛引背 下則兩脇胛滿<sup>[3]</sup>.

【校註】

[1] 其氣來 奕弱輕虛而滑 端直以長 故曰弦: 景岳, 王<sup>①</sup>은 “弦은 端直하면서 長함이니, 형상이 마치 활시위에 힘이 있는 것과 같다. 그러나 奕弱輕虛하면서 滑하면 弦한 중에 저절로 和함이 있다는 뜻이니, 肝臟이 주관하는 것이다.”라고 하였다. 楊<sup>②</sup>은 “肝氣는 春에 왕성하므로 春脈이 오는 것을 草木이 처음 나오는 것에 비유함이다. 그 거문고 현을 調品하는 것과 같다는 것은 너무 緩하지도 않고 너무 急하지도 않고 너무 虛하지도 않고 너무 實하지도 않고 濇하지도 曲하지도 않음이다. 肝氣도 역시 그러하니 濡潤, 柔弱, 軟小, 浮虛, 輕滑, 端直하며 尺部上에 길이가 一寸에 이르므로 弦에 비유한 것이다.”라고 하였다<sup>[23]</sup>.

[2] 其氣來實而強 此謂太過 病在外 其氣來不實而微 此謂不及 病在中: 景岳<sup>③</sup>은 “脈氣가 오는 것이 實하고 強하면 弦脈이 太過함이다. 脈氣가 오는 것이 實하지 않고 微弱하면 弦脈이 不及함이다. 모두 弦脈에 反하는 것이니 太過하면 病이 外에 있고 不及하면 病이 內에 있다. 대개 外病은 有餘함이 많고 內病은 不足함이 많은 것이 그 常이다.”라고 하였다. 白話解<sup>④</sup>은 “春脈의 박동이 實하면서 강한 脈象이라면 봄에 陽氣가 처음 생겨서 그 氣가 아직 미약한 상태에 위배된 것이기 때문에 이를 太過라 말한다. 實하면 서도 강한 脈象은 陽氣가 有餘한 것의 현상이고 陽氣가 有餘한 것은 대개 병이 外에서 발생한 것이다. 春脈이 實하지 않고 微弱하게 나타나는 것은 肝氣가 부족한 현상이므로 不及이라 한다. 肝氣가 부족하면 병이 흔히 內에서 발생한다.”고 하였다<sup>[21]</sup>. 楊<sup>⑤</sup>은 “그 春脈이 堅實 勁直함을 명명하여 ‘來實而強’이라고 한 것이니 이것은 春脈의 少陽이 有餘한 것으로 邪氣가 膽府少陽에 있기 때문에 外에 있다고 한 것이다. …그 春脈인 厥陰脈이 오는 것이 不實하면서 더욱 미약한 것은 이는 不足한 것으로 邪氣가 肝藏厥陰에 있기 때문에 內에 있다고 한 것이다.”고 하였다.

[3] 太過則令人善忘 忽忽眩冒而顛疾 其不及則令人胸痛引背 下則兩脇胛滿: 善忘에 대해 高, 張<sup>⑥</sup>은 “肝脈이 太過하면 사람으로 하여금 잊어버리

① 景岳: “弦者 端直而長 狀如弓弦有力也 然奕弱輕虛而滑 則弦中自有和意 肝藏主之(類經·脈色類·四時藏脈病有太過不及).”(《類經》, p.186)  
 王: “言端直而長 狀如弦也 新校正云 按越人云 春脈弦子 東方木也 萬物始生 未有枝葉 故其脈來 濡弱而長 四時經經作寬.”(《黃帝內經素問 王冰注》, 上 p.363.)  
 ② 楊: “肝氣春王 故春脈來 比草木初出 其若琴弦之調和者 不大緩 不大急 不大虛 不大實 不濇 不曲 肝氣亦然 濡潤 柔弱 軟小 浮虛 輕滑 端直 而尺部之上 長之一寸 故此之弦(太素·卷十四·四時脈形).”(《黃帝內經太素》, p.189.)  
 ③ 景岳: “其氣來實而強 弦之過也 其氣來不實而微 弦之不及也 皆爲弦脈之反 太過者病在外 不及者病在中 蓋外病多有餘 內病多不足 此其常也(類經·脈色類·四時藏脈病有太過不及).”(《類經》, p.186.)  
 ④ 白話解: “岐伯說 春脈之來如果是實而強的脈象 那就違反了春天陽氣初生其氣尚微的常態 所以說是太過 實而強的脈象 表示陽氣有餘 陽有餘的 病多生於外, 如果春脈出現不實而微的脈象 表示著肝氣不足 所以說是不及 肝氣不足的 病多生於內.”(《素問研究集成》, 2권 p.244.)  
 ⑤ 楊: “其春脈堅實勁直 名爲來實而強 此爲春脈少陽有餘 邪在膽府少陽 故曰在外 … 其春脈厥陰脈來 雖然不實而更微弱 此爲不足 邪在肝藏厥陰 故曰在中也(太素·卷十四·四時脈形).”(《黃帝內經太素》, p.189.)

게 한다.”고 하였고 王, 馬, 景岳<sup>⑦</sup>은 “忘은 怒가 되어야 하며 誤字이다. 《靈樞》에 ‘肝氣가 實하면 怒한다.’고 하였다.”고 하였다. 忽忽眩冒에 대하여 王, 景岳<sup>⑧</sup>은 “忽忽은 명백하지 않은 것이며 眩은 눈이 어지러워 도는 것과 같은 것이고 冒는 덮어 씌워져 답답한 것이다.”라고 하였다. 巔疾에 대하여 景岳<sup>⑨</sup>은 “巔疾은 병이 巔頂에 있는 것으로 足厥陰肝脈이 巔上에 모이고 膈膜을 관통해 脇肋에 분포하니 병 됨이 이와 같다.”고 하였다. 春脈이 太過 또는 不及하여 병이 됨에 대하여 王, 馬<sup>⑩</sup>는 “肝厥陰脈은 足에서 시작하여 上行하여 陰毛가운데로 들어갔다 다시 上行하여 膈膜을 관통하여 脇肋에 분포하고 喉嚨의 뒤를 돌아 上行하여 顏頰으로 들어갔다 이마로 나와서 巔頂에서 督脈과 交會하므로 병증이 이와 같다.”고 하였으며<sup>21)</sup>, 白話解<sup>⑪</sup>는 “陽이 有餘하고 陰이 不足하게 되면 肝陽이 상승하여 위로 頭腦로 치솟아 의식이 문란하여 善忘하고 恍惚하며 頭目이 眩暈한 증상이 발생한다. 肝氣가 不足하여 鬱滯되면 疏泄작용을 잃게 되니 氣血이 안에서 瘀滯하게 되므로 胸痛이 발생하여 背部까지 당기고 兩脇이 창만한 증상이 발생한다.”고 하였다<sup>21)</sup>.

【直譯】

黃帝께서 물어 말씀하시길, 春脈은 弦과 같은데 어찌하여 弦과 같은지요?

歧伯이 대답하기를, 春脈은 肝脈으로 東方木이고 萬物이 始生하는 바이므로 脈氣가 오는 것이 熒弱, 輕虛하면서 滑하고 端直하며 長하므로 弦脈이라 하며 이에 거스르면 병든 것입니다.

黃帝께서 말씀하시길, 어떻게 하면 거스르는 것입니까?

歧伯이 대답하기를, 그 脈氣가 오는 것이 實하면서 強한 것을 太過라 하며 병이 外部에 있는 것이며, 그 脈氣가 오는 것이 實하지 않으면서 微弱한 것을 不及이라 하며 병이 內部에 있는 것입니다.

黃帝께서 말씀하시길, 春脈이 太過와 不及할 때 그 병은 어떠합니까?

歧伯이 대답하기를, 太過하면 사람이 잘 잊어버리게(화나게) 하고 忽忽히 眩冒하게 하고 巔疾을 일으키며, 不及하면 사람이 胸痛이 있으면서 背部까지 당기게 하고 아래로는 양쪽 脇肋部가 脹滿하게 합니다.

【考察】

본문은 〈玉機眞藏論〉에서 四時脈의 正常과 太

⑥ 高: “肝脈太過則令人善忘.(素問直解)” (《注解補注 黃帝內經 素問》, 上 p.414.)  
張: “春脈太過則病于上 經曰氣并于上亂而善忘.” (《黃帝內經集注》, p.144.)  
⑦ 王: “忘當爲怒 字之誤也 靈樞經曰肝氣實則怒.” (《黃帝內經素問 王冰注》, 上 p.365.)  
馬: “肝主怒 故令人善怒.” (《黃帝內經素問注證發微》, p.133.)  
景岳: “忘當作怒 本神篇曰肝氣虛則恐 實則怒 氣交變大論曰歲木太過 甚則忽忽善怒眩冒顛疾 皆同此矣(類經·脈色類·四時藏脈病有太過不及).” (《類經》, p.186.)  
⑧ 王: “忽忽不爽也 眩爲日眩視如轉也 冒爲冒悶也.” (《黃帝內經素問 王冰注》, 上 p.365.)  
景岳: “忽忽不爽也 冒悶味也(類經·脈色類·四時藏脈病有太過不及).” (《類經》, p.186.)  
⑨ 景岳: “巔疾 疾在頂巔也 足厥陰之脈 會於巔上 貫膈 布脇肋 故其爲病如此(類經·脈色類·四時藏脈病有太過不及).” (《類經》, p.186.)  
⑩ 王: “肝厥陰脈 自足而上入毛中 又上貫膈布脇肋循喉嚨之後 上入顏頰上出額與督脈會於巔 故病如是.” (《黃帝內經素問 王冰注》, 上 p.365.)  
馬: “蓋肝脈自足而上入毛中 上貫膈布脇肋 循喉嚨之後 上入顏頰出額與督脈會於巔由在上邪氣成 故爲太過之疾有如是.” (《黃帝內經素問注證發微》, p.133.)  
⑪ 白話解: “陽有餘 陰就不足 肝陽上升 上沖於頭腦 使人發生意識紊亂而善忘 忽忽恍惚頭目眩暈的症狀...肝氣不足而鬱 就失去了它的疏泄作用 使氣血瘀滯於中發生胸痛牽引到背部 兩脇脹悶等症狀 這是不通則的意思.” (《素問研究集成》, 2권 p.245.)

過, 不及에 대해 설명하는 文節 中에서 春脈의 正常과 春脈이 太過, 不及 할 때에 생기는 병증에 대해 서술한 부분이다.

春脈에 대하여 張介賓은 春脈이 ‘端直而長’하며 그 형상이 활시위에 힘이 있는 것과 같으나 弦한 중에 저절로 和함이 있다고 표현하고 있다. 또한 楊上善은 春脈이 오는 것을 봄에 草木이 처음 나오는 것에 비유하며 거문고 현을 調品하듯이 緩, 急, 虛, 實, 濇, 曲 중에 너무 하나에 치우치지 않는다고 하여 春脈은 弦脈이며 동시에 春에 기운이 왕성한 肝藏이 주관하는 脈임을 설명하고 있다.

“其氣來實而強 此謂太過 病在外 其氣來不實而微 此謂不及 病在中.”에서 ‘內外’에 대한 주가들의 해석이 다르다. 張介賓, 白話解 등은 脈氣가 太過하면 病이 外에 있고 不及하면 病이 內에 있는 것으로 外病은 有餘함이 많고 內病은 不足함이 많다고 보았다. 楊上善은 內外를 臟腑와 관련지어 外는 膽, 內는 肝을 가리키는 것이라고 하였다. 여기서 內外는 脈氣가 太過, 不及할 때 발생하는 병을 말하고 있기 때문에 어느 한 臟腑만 말하는 것이 아니라 內病, 外病으로 보는 것이 적합하다고 사료된다.

“太過則令人善忘 忽忽眩冒而巔疾 其不及則令人胸痛引背 下則兩脇脹滿.”에서 ‘令人善忘’에 대하여 高世植, 張志聰은 肝脈이 太過하면 善忘한다고 하였으나, 王冰, 張介賓, 馬蒔 등은 善忘이 틀렸으며 善怒가 되어야 한다고 하였다. 王冰, 張介賓, 馬蒔의 주석과 《靈樞》 〈本神〉에 “肝氣虛則恐 實則怒.” 등을 종합하여 보았을 때 善怒가 더 알맞다고 사료된다. 春脈의 太過, 不及 할 때의 병증에 대해서 王冰, 張介賓, 馬蒔 등은 足厥陰肝脈의 순행 경로를 따라 발병함을 설명하였다. 또한 白話解는 “肝陽이 有餘하여 頭腦로 치솟으면 의식이 문란하여 善忘하고 恍惚하며 頭目이 眩暈한 증상이 발생하며 肝氣가 不足하여 鬱滯되면 疏泄작용을 잃게 되어 氣血이 안에서 瘀滯하게 되므로 胸痛이 발생하

고 背部까지 당기고 兩脇이 창만한 증상이 발생한다.”고 설명하였다. 따라서 春脈의 太過, 不及 할 때의 병증에 대해서는 이 두 가지 說을 모두 참고하는 것이 옳다고 사료된다.

〈至真要大論〉에서 “諸風掉眩 皆屬於肝.”<sup>6)</sup>이라 하여 肝과 眩暈의 연관성을 언급하였으며 肝의 生理機能은 主疏泄, 藏血, 主風, 情志安靜 등 이므로 이러한 生理機能에 문제가 생기면 眩暈을 일으킬 수 있다. 또한 《華佗中藏經》에 “肝氣逆則 眼眩하고 肝虛則 頭眩한다.”고 하였으며 嚴用和는 “肝風上攻 必至眩暈”, 李挺은 “肝脈益大하면 必眩暈한다.”, 劉河間은 “風木이 旺하면 金衰不能制木하여 木生火하므로 頭目眩運한다.”, 葉桂는 “肝風動逆으로 眩暈하는데 이는 肝膽之風陽이 上冒함이다.”라고 하였듯이<sup>13)</sup> 五臟 중에 특히 肝은 眩暈의 발병 기전과 연관성이 많음을 알 수 있다.

肝病과 직접적으로 연관된 眩暈은 주로 肝血이 부족하거나 肝陽과 肝風이 上擾하여 나타나는 경우가 대부분이다. 本文의 “令人善忘 忽忽眩冒而巔疾”은 肝脈이 太過한 경우에 생긴 증상이기 때문에 虛實로 구분하면 實에 해당 한다고 볼 수 있다. 따라서 眩暈을 일으키는 肝의 病機 중에 肝氣가 鬱結된 상태에서 정신적으로 흥분하여 肝氣上逆한 경우와 肝火上炎으로 頭部를 上攻動搖하게 되어 眩暈을 일으키는 경우가 이에 해당한다고 볼 수 있다. 이러한 眩暈은 서양의학에서 정신적인 요인에 의한 어지럼증이나 고혈압이 있는 일부 환자에게 나타나는 어지럼증과 연관지을 수 있다고 사료된다. 또한 肝陽上亢할 경우에도 眩暈이 발병할 수 있는데 肝陽上亢은 肝陰不足를 바탕으로 하고 있기 때문에 본질은 本虛標實하지만 陽亢의 증상이 두드러질 때 脈이 弦勁有力하므로<sup>33)</sup> 本文에 있는 眩暈의 범주에 포함시킬 수 있다고 사료된다.

## 2) 刺熱篇 第三十二

【原文】

熱病先眩冒而熱 胸脇滿 刺足少陰少陽<sup>[1]</sup>.

【校註】

[1] 熱病先眩冒而熱 胸脇滿 刺足少陰少陽: 楊<sup>①</sup>은 “足太陽脈은 目內眥에서 일어나 이마로 올라가서 정수리에서 교차하여 腦로 들어가고 足少陽脈은 目兌眥에서 일어나 胸部로 내려가 脇裏를 순행하며 足少陰脈은 腎으로부터 올라가 膈膜을 뚫고 肺中에 들어가므로 眩冒, 熱, 胸脇滿하면 이 세 가지 脈을 자침한다.”고 하였다. 吳, 景岳<sup>②</sup>은 “눈앞이 감감한 것을 眩이라고 하고 눈을 덮어씌운 것 같은 것을 冒이라고 한다. 少陰腎은 骨을 주관하고 骨의 精은 눈동자이니 少陰의 熱病에는 眩冒하게 된다. 또한 少陽脈은 目銳眥에서 시작해 脇裏를 따라 순행하므로 熱病에 우선 眩冒하고 熱하면서 胸脇이 그득하면 足少陰과 足少陽을 자침한다.”고 하였다.

【直譯】

熱病에 먼저 眩冒하면서 熱이 나고 胸脇이 그득하면 足少陰腎經과 足少陽膽經을 자침합니다.

【考察】

熱病의 부위에 따른 刺鍼法 중에서 熱病에 眩冒하면서 熱이 나고 胸脇이 그득할 경우에 刺鍼하는 法에 대하여 설명하는 구절이다.

楊上善은 足太陽脈, 足少陽脈, 足少陰脈의 순행 경로를 근거로 하여 熱病에 眩冒하면서 熱이 나고 胸脇이 그득할 경우에 이 세 經脈을 자침해야 함을 설명하였다. 吳崑, 張介賓은 腎은 骨을 주관하고 骨의 精은 눈동자이므로 足少陰腎의 熱病에 眩

冒하게 되며 또한 足少陽脈의 순행경로가 目銳眥에서 시작하여 脇裏로 순행하므로 熱病에 眩冒하고 熱이 나며 胸脇이 그득한 것은 이 두 經脈을 자침하여 치료해야 한다고 하였다. 따라서 本文에 대해서 주가들은 腎, 膽經의 주행경로를 근거로 하여 설명하였으며 큰 이견은 없었다.

腎의 주요 生理機能은 藏精하고 인체의 生長, 發育, 生殖機能을 촉진하며 髓를 생성하고 骨을 주관하는 것이다<sup>33)</sup>. 따라서 선천적으로 腎精이 부족하거나 房勞과다, 老化등으로 腎精이 부족하게 되면 虛熱이 생기며 腦髓가 공허하게 되어 眩暈, 耳鳴, 記憶力 減退 등을 일으킬 수 있다.

서양의학에서 정 등<sup>34)</sup>은 인체가 老化하면 전정기관의 퇴행성 변화와 신체 균형 유지를 위해 필요한 전정계, 시각, 체성감각, 중추신경계가 복합적으로 저하되고 전반적인 운동능력이 감소하여 어지럼증이 생긴다고 하였다. 이것은 韓醫學에서 腎精의 부족으로 인해 발병하는 眩暈과 연관지을 수 있다고 사료된다.

足少陽膽經은 少陽의 火가 성하게 되어 膽氣不和하고 經氣阻滯하면 目銳眥痛, 耳鳴, 脇肋痛 등을 일으킨다. 膽經과 膽經의 風池穴은 여러 文獻에서 眩暈의 침 치료를 위하여 多用되었다<sup>14)</sup>. 이는 膽經이 目銳眥에서 起하여 目系에 繫하므로 《靈樞》〈大惑論〉의 “目系急則 目眩以轉矣.”<sup>10)</sup>와 유관하여 眩暈의 침 치료에 多用된 것으로 사료된다. 또한 風池穴은 項部の 腦空下에 위치하여 風邪가 入腦하여 眩暈을 일으킬 수 있으며 去風解表, 消風清熱, 平肝熄風의 효능이 있으므로 眩暈의 치료에 多用된 것으로 사료된다.

① 楊: “足太陽起目內眥 上額交頰入腦 足少陽起目兌眥 下胸循脇裏 足少陰從腎上貫肝膈入肺中 故眩冒熱胸脇滿 刺此三脈者也 (太素·卷二十五·五藏熱病).” (《黃帝內經太素》, p.335.)  
② 吳: “目前黑謂之眩 目如蒙謂之冒 少陰腎主骨 骨之精爲瞳子 少陰熱故令眩冒 又少陽之脈 起目銳眥 循脇裏 故熱病先眩冒而熱 胸脇滿者 爲足少陰少陽而刺之.” (《黃帝內經素問吳注》, p.151.)  
景岳: “頭腦運轉曰眩 腦者骨之充也 眼目蒙昧曰冒 瞳子者骨之精也 皆主於腎 又少陽之脈 起目銳眥循脇裏 皆爲此證 故當取足少陰少陽而刺之 王氏曰亦井榮也(類經·疾病類·五藏熱病刺法).” (《類經》, p.590.)

3) 腹中論篇 第四十

【原文】

帝曰 有病胸脇支滿者 妨於食 病至則先聞腥臊臭 出清液 先唾血 四支清 目眩 時時前後血<sup>[1]</sup> 病名爲何 何以得之?

歧伯曰 病名血枯. 此得之年少時 有所大脫血 若 醉入房 中氣竭肝傷 故月事衰少不來也<sup>[2]</sup>.

【校註】

[1] 有病胸脇支滿者 妨於食 病至則先聞腥臊臭 出清液 先唾血 四支清 目眩 時時前後血: 張, 楊, 景岳, 高<sup>①</sup>는 “무릇 血은 곧 中焦水穀의 汁 중 精한 것이 經을 따라서 행하여 經脈의 血이 되는 것이고, 그 中焦에서 흘러넘친 것은 腎臟에 주입되어 精이 되고 다시 心臟이 받아 붉게 化하여 血이 되고 胞 中으로부터 衝脈으로 주입되어 腹을 따라 위로 올라가 胸中에 이르러 흘러져 皮膚를 채워주며 근육을 따뜻하게 하고 피부에 스며들어 毫毛를 생하며 누우면 肝으로 돌아와 저장되고 깨면 衛氣를 따라 다시 皮膚의 氣分을 주행한다. 남자는 口唇에 連絡되어

콧수염과 턱밑수염을 생하게 하고 여자는 때에 맞추어 흘러내리게 해서 月事가 되는데 이는 中焦에서 흘러넘쳐 밖의 血로 퍼져 흩어지는 것이다. 이런 까닭으로 血이 허탈해지면 肝氣가 크게 손상되고 胸脇이 支滿해지는 병을 앓는 것은 肝이 虛하여 脹滿해짐이다. 食氣가 胃에 들어오면 肝에 精이 흩어지는데 肝氣가 상했기 때문에 먹는 것을 꺼린다. 肝의 臭는 臊이며 肺의 臭는 腥이니 능히 皮毛로 스며들지 않으면 肺虛하고 肝에 돌아와 저장되는 바가 없으면 肝虛하여 肝肺가 모두 虛해지니 이 때문에 병이 이르면 비린내와 누린내를 맡는다. 肺氣가 虛하여 清液이 나오고 肝藏이 虛하여 먼저 피를 토한다. 皮膚를 채우고 肉을 따뜻하게 하지 못하여 四支가 冷하고 肝은 눈에 開竅하므로 目眩한다. 肝은 疏泄을 주관하니 때때로 前後血하는 것은 肝이 저장하는바가 없어 虛泄하는 것이다.”고 하였다.

[2] 此得之年少時 有所大脫血 若醉入房 中氣竭肝傷 故月事衰少不來也: 景岳, 王, 馬<sup>②</sup>는 “血枯는 月事가 끊어진 것이다. 이에 이르는 이유는 두

① 張: “夫血乃中焦水穀之汁 專精者 行於經隧 爲經脈之血 其流溢於中者 注於腎藏而爲精 復奉心化赤而爲血 從胞中而注於衝脈 循腹上行至胸中而散 充膚熟肉淡滲皮膚而生毫毛 臥則歸藏於肝 寤則隨衛氣而復行於皮膚之氣分 男子絡唇口而生鬚 女子以時下爲月事 此流溢於中布散於外之血也 是以此血虛脫則肝氣大傷 有病胸脇支滿者 肝虛而脹滿也 食氣入胃 散精於肝 肝氣傷故妨於食也 肝臭腥 肺臭腥 不能滲淡皮毛則肺虛 無所歸藏於肝則肝虛 肝肺兩虛 是以病至則知聞腥臊臭也 肺氣虛出清液 肝藏虛先唾血也 不能充膚熟肉則四支冷 肝開竅於目 故目眩也 肝主疏泄 時時前後血者 肝無所藏而虛泄矣.” (《黃帝內經集注》, pp.287-8.)

楊: “血枯病形 有八 一胸脇支滿 二妨於食 三病將發先聞腥臊臭 四流出清液 五病先唾血 六四支冷 七目眩 八大小便時復出血 有此八狀 名曰血枯(太素·卷三十·血枯).” (《黃帝內經太素》, p.436.)

景岳: “支滿者滿如支膈也 肺主氣 其臭腥 肝主血 其臭臊 肺氣不能平肝則肝肺俱逆於上 濁氣不降 清氣不升 故聞腥臊而吐清液也 口中唾血 血不歸經也 四支清冷 氣不能周也 頭目眩暈 失血多而氣隨血去也 血氣既亂 故於前陰後陰 血不時見 而月信反無期矣(類經·疾病類·血枯).” (《類經》, p.640.)

高: “胸者肺之部 脇者肝之部 故病至則先聞肺臭之腥 肝臭之臊 肺病則出清液 肝病則先唾血 肺脈從胸而行于手 肝脈從足而行于脇 肝肺皆病 故四支清 肺主氣 肝主血 氣血皆虛 故目眩 肝主衝任之血 不能熟肉充膚 故時時前後血(素問直解).” (《注解補注 黃帝內經 素問》, 上 p.834.)

② 景岳: “血枯者 月水斷絕也 致此之由 其源有二 一則以小時有所大脫血 如胎產既多 及崩淋吐衄之類 皆是也 一則以醉後行房 血盛而熱 因而縱肆 則陰精盡泄 精去則氣去 故中氣竭也 夫腎主閉藏 肝主疏泄 不惟傷腎 而且傷肝 及其久 則三陰俱虧 所以有先見諸證 如上文所云 而終必至於血枯 則月事衰少不來也 此雖以女子爲言 若丈夫有犯前證亦不免爲精枯之病 則勞損之屬 皆是也(類經·疾病類·血枯).” (《類經》, pp.640-1.)

王: “出血多者 謂之脫血 漏下鼻衄嘔吐出血 皆同焉 夫醉則血脈盛 血脈盛則內熱 因而入房 髓液皆下 故腎中氣竭也 肝藏血



가지가 있다. 하나는 少時에 크게 脫血함이 있었기 때문이니 胎産을 이미 많이 했다거나 崩淋吐衄의 종류가 모두 이것이다. 하나는 술에 취한 뒤 入房함으로 인한 것이니 血盛하여 熱함으로 인해 放縱한 즉 陰精이 모두 새나간다. 精이 새나가면 氣가 사라지므로 中氣가 모두 고갈된다. 무릇 腎은 閉藏을 주관하고 肝은 疏泄을 주관하니 腎을 손상시켰을 뿐만 아니라 또한 肝을 상하여 그것이 오래되면 三陰이 모두 虧損되니 때문에 먼저 모든 증상이 위에서 말한 것처럼 나타나게 되며 마침내 반드시 血枯에 이르니 月事가 적어지거나 오지 않게 된다. 이것은 비록 여자를 말한 것이나 만약 남자가 앞의 증상이 있게 되면 역시 精枯의 병을 면하기 어려우니 勞損에 속하는 것이 모두 이것이다.”고 하였다.

【直譯】

黃帝께서 말씀하시기를, 胸脇이 그득한 病이 있어 음식을 꺼리다가 病이 이르면 먼저 비린내와 누린내를 느끼며 淸液을 흘리고 먼저 피를 토하고 四肢가 차가워지며 눈이 어지럽고 때때로 前後陰으로 피가 나오는 것은 病名이 무엇이며 어떻게 생깁니까?

岐伯이 말하기를, 病名은 血枯이며 이는 나이가 어릴 때 많은 출혈이 있었거나 술에 취한채로 房事하여 中氣가 고갈되고 肝이 상하였기 때문이니 월경이 적거나 월경이 나오지 않는 것입니다.

【考察】

본 구절은 血枯病의 원인, 증상에 대해 설명하고 있다.

“有病胸脇支滿者 妨於食 病至則先聞腥臊臭 出淸液 先唾血 四支淸 目眩 時時前後血.”에서 張志聰은 “血은 肝에 저장되며 衛氣를 따라 皮膚의 氣分으로 행하는데 血이 허탈해지면 肝氣가 손상되고 肝虛하면 胸脇이 창만해지며 능히 皮毛로 스며들지 못하여 肺虛하게 되니 肝肺가 모두 虛해져서 血枯의 모든 증상이 생긴다.”고 하였으며 이외에 다른 주가들도 이와 비슷하게 血枯病에 대해 설명하였다.

“此得之年少時 有所大脫血 若醉入房 中氣竭肝傷 故月事衰少不來也.”에서 張介賓은 血枯는 어릴 때 크게 脫血함이 있었거나 술에 취해서 入房하여서 血盛하여 熱함으로 인해 陰精이 모두 새나가 中氣가 모두 고갈된 것으로 肝腎이 모두 상한 것으로 보았다. 또한 여자는 月事가 적어지거나 나오지 않으며 남자는 精枯를 면하기 어렵다고 하였다. 따라서 原文의 마지막 부분에서 여자의 月事만을 언급했지만 남자의 경우도 상기 원인으로 그 증상들이 나타나면 여자의 月事가 적어지거나 끊어지듯이 精이 고갈될 것으로 사료된다.

本文에서 血枯病의 증상으로 나타난 眩暈은 出血이 과다했거나 술에 취하여 入房한 결과로 氣, 血, 精이 모두 虛해지고 肝, 腎, 肺 三經이 모두 상하여 생긴 것이다. 따라서 이러한 眩暈은 서양의 학에서 외상으로 인한 출혈과다, 吐血, 衄血, 便血, 崩漏 등의 각종 출혈, 출산 후에 출혈과다와 각종 빈혈 등으로 인하여 발생하는 어지럼증과 연관지을 수 있다고 사료된다.

4) 標本病傳論篇 第六十五

【原文】

肝病 頭目眩 脇支滿 三日體重身痛 五日而脹 三日腰脊少腹痛 脛痠 三日不已 死 冬日入 夏早食<sup>[1]</sup>.

以養人 脫血 故肝傷也 然於丈夫則淸液衰乏女子則月事少而不來.”(《黃帝內經素問 王冰注》, 中 p.123.)  
馬: “此名爲血枯也 是得之年少之時 曾大脫血 凡鼻衄便血吐血 皆是也 其人不知所慎醉以入房 致使醉 則損傷其中氣而竭絕入房則勞其肝氣而受傷 蓋司閉藏者 腎也 司疎泄者 肝也 故入房不惟傷腎而且傷肝也 在丈夫則淸液衰乏 女子則月事少不來也 但本節則主女子耳言耳 至其後 則腎肝肺三經 日以益衰 所以先有將病諸證 而時時前後下血也.”(《黃帝內經素問注證發微》, p.251.)

【校註】

[1] 肝病 頭目眩 脇支滿 三日體重身痛 五日而脹 三日腰痛少腹痛 脛痠 三日不已 死 冬日入 夏朝食: 高<sup>①</sup>는 “〈病傳〉에서 논하여 말하기를 ‘병이 肝에서 먼저 발생하면 3일 만에 脾로 가고 5일 만에 胃로 가며 그 후 3일 만에 腎으로 가니 그 후 3일 만에 낫지 않으면 죽는데 겨울에는 日入때이고 여름에는 朝食이다.’고 하였다. 肝病에 頭目이 어지럽고 脇部가 滿하면 병이 먼저 肝에서 발생함이다. 3일이면 몸이 무겁고 통증이 있는 것은 3일에 병이 脾로 전해진 것이다. 5일이면 脹滿한 것은 또한 5일에 胃로 전해진 것이다. 그 후 3일에 腰脊과 少腹에 통증이 있고 정강이가 시큰거리는 것은 또한 3일 만에 腎으로 전해진 것이다. 肝脾胃腎은 서로 전하는 즉 木이 土를 克하고 土가 水를 克함이다. 또한 3일 후에 병이 낫지 않으면 죽는데 겨울에는 日入이며 申酉時가 金에 속하여 金克木함이며, 여름에는 朝食으로 寅卯時가 木에 속하여 土를 생하지 못함이다.”라고 하였다. 景岳, 王<sup>②</sup>은 “肝은 目에 開竅하고 經脈이 脇肋에 퍼지며 곧 3일이면 脾에 전하고 곧 5일이면 胃에 전하며 곧 3일이면 腎에 전하는데 3일 만에 낫지 않으면 腎은 다시 心으로 전하여 고로 죽는데 卯酉時이며 燥金이 그것을 주재하므로 木이 두려워하는 바가 된다.”고 하였다.

【直譯】

肝에 병이 들면 머리와 눈이 어지럽고 脇部가

滿하며 3일이면 몸이 무겁고 통증이 있으며, 5일이면 脹滿하고, 그 후 3일이면 腰脊과 少腹에 통증이 있고 정강이가 시큰거리며, 3일이 되도록 낫지 않으면 죽는데, 겨울에는 해질 때(日入)이고 여름에는 아침 식사시간(朝食)이다.

【考察】

《標本病傳論》에서 위급한 병의 傳變과정은 五行相剋으로의 傳變과 臟腑 表裏相合의 傳變을 따르는데 高世植은 肝病이 肝→脾→胃→腎 순으로 傳變되는 것을 木克土, 土克水 때문이라고 설명하였다. 王冰과 張介賓은 肝病의 傳變과정 중에 생기는 증상들 중 일부를 經脈 순행경로로 설명하였다. 王冰은 “肝脈이 안으로 目과 脇에 이어져 있으므로 頭目眩, 脇支滿하며 腎脈은 足에서 일어나 장딴지를 따라 오금 內廉으로 나와 허벅다리 안 後廉으로 올라가 척추를 관통하여 腎에 귀속하고 膀胱에絡하므로 腰脊少腹痛, 脛痠한다.”고 하여 本文의 증상을 구체적으로 설명하였다.

“冬日入 夏朝食”에 대해서는 주가들의 의견이 분분한데 王冰, 張介賓은 卯酉가 陽明燥金을 주재하므로 木氣가 두려워하기 때문에 肝이 병에 잘 이환된다하여 日沒은 酉時, 朝食은 卯時라고 하였고 馬蒔는 申時에는 金氣가 왕성하여 木氣가 쇠약해지고 卯時에는 木이 너무 왕성하여 도리어 氣가 끊어지기 때문에 日沒은 申時, 朝食은 卯時라고 하였으며 張志聰, 高世植은 寅卯時에는 木氣가 다해서 생하지 못하고 申酉時에는 金氣가 왕성하여 木氣가 끊어지기 때문에 日沒은 申酉時, 朝食은 寅卯時라

① 高: “病傳論云 病先發於肝 三日而之脾 五日而之胃 三日而之腎 三日不已死 冬日入夏朝食. 肝病 頭目眩脇支滿 病先發於肝也 三日體重身痛 三日始傳之脾也 五日而脹 又五日而傳之胃也 三日腰痛少腹痛脛痠 又三日而傳之腎也 肝脾胃腎相傳 則木剋土 土剋水 又三日而病不已 則死 冬日入 申酉屬金 金克木也 夏朝食 寅卯屬木 不能生土也(素問直解).” (《注解補注 黃帝內經 素問》, 下 p.316.)

② 景岳: “肝開竅於目 而經脈布於脇肋也 卽三日而之脾也 卽五日而之胃也 卽三日而之腎也 三日不已 則腎復傳心 故死 卯酉時也 燥金主之 爲木所畏 於義亦通(類經·疾病類·病傳死期).” (《類經》, p.718.)

王: “藏眞散於肝 脈內連目脇 故如是 肝傳於脾 自傳於府 謂胃傳於腎 以其脈 起於足循膈內 出膈內廉 上股內後廉 貫脊屬腎 絡膀胱 故如是也 腰爲腎之府 故腰痛 新校正云 按甲乙經作日中 日入早晏如冬法也 朝食謂早於食時 則卯正之時也.” (《黃帝內經素問 王冰注》, 中 pp.526-8.)

하였다<sup>21)</sup>.

이상 여러 주가 의견을 종합하여 볼 때 日入은 申酉時로 朝食은 寅卯時로 보는 것이 적절하다고 사료된다.

肝病과 眩暈의 연관성에 많음에 대해서는 앞서 〈玉機眞藏論〉에서 논하였다. 肝病 중에서 眩暈을 일으키는 경우는 肝血이 부족하거나 肝陽과 肝風이 上擾하여 나타나는 것이 대부분이다. 〈玉機眞藏論〉에서 肝脈이 太過한 경우에 善怒, 眩暈, 巔疾을 일으킨다고 하였으며, 서양의학에서 정신적인 요인에 의한 眩暈이나 고혈압이 있는 일부 환자에게서 나타나는 眩暈과 연관되는 肝氣上逆, 肝火上炎, 肝陽上亢이 여기에 해당되었다. 이외에 失血이나 生血不足 혹은 慢性病에 의하여 肝血이 손상되어 나타나는 肝血不足의 경우에도 眩暈이 생긴다. 이것은 서양의학에서 各種貧血, 低血壓 등으로 인해 생기는 眩暈과 유관하다고 사료 된다.

또한 肝風內動 할 경우에 半身不遂, 震顛, 四肢麻木, 口眼喎斜 등의 筋運動障礙 증상과 함께 眩暈이 동반되기도 한다<sup>13)</sup>. 이는 서양의학에서 腦血管疾患으로 中樞神經의 장애에서 보이는 眩暈과 低血壓, 循環障礙, 失血, 貧血, 心臟搏出量の 감소, 不整脈 등에서 나타나는 眩暈과 연관된다고 사료 된다.

## 2. 靈樞

### 1) 五邪 第二十

#### 【原文】

邪在腎 則病骨痛陰痺 陰痺者 按之而不得 腹脹腰

痛 大便難 肩背頸項痛 時眩<sup>1)</sup>. 取之湧泉崑崙 視有血者 盡取之<sup>2)</sup>.

#### 【校註】

[1] 邪在腎 則病骨痛陰痺 陰痺者 按之而不得 腹脹腰痛 大便難 肩背頸項痛 時眩: 馬<sup>①</sup>은 “陰痺는 痛處가 정해진 곳이 없어 눌러도 알 수 없으니 《素問》 〈痺論〉에서 ‘寒이 勝하면 痛痺가 된다.’고 한 것이다.”고 하였다. 張<sup>②</sup>은 “병이 밖에 있는 것은 筋骨은 陰이 되고 병이 陰에 있는 것을 痺라고 하니 陰痺는 병이 骨에 있으며 눌러도 만져지지 않는 것은 邪氣가 骨髓에 있는 것이다. 腰는 腎의 부분이고 腎은 二陰에 開竅하며 대변보기 힘든 것은 腎氣가 化하지 못함이다.”고 하였다. 또한 黃<sup>③</sup>은 “腎은 陰이 되며 陰이 왕성하여 凝澁不行하면 陰痺가 된다. 陰痺는 병이 隱微한 곳에 있어 눌러도 알 수 없다.”고 하였다.

[2] 取之湧泉崑崙 視有血者 盡取之: 景岳<sup>④</sup>은 “湧泉은 足少陰經의 井穴에 해당하고 崑崙은 足太陽經의 經穴에 해당한다. 〈經脈〉篇을 보면 腰脊, 肩背, 頸項 부위의 통증은 足太陽經의 병이므로 마땅히 湧泉穴을 취하고 나머지는 少陰病으로 마땅히 湧泉穴을 취한다. 두 經은 表裏관계이니 무릇 血絡이 있는 것은 모두 마땅히 취해야 한다.”고 하였다.

#### 【直譯】

邪氣가 腎에 있으면 骨痛하고 陰痺證을 앓으니 陰痺證은 눌러도 찾지 못하며 腹脹, 腰痛, 大便難,

① 馬: “陰痺者 痛無定所 按之而不可得 則痺論所謂 以寒勝者 爲痛痺也.” (《黃帝內經靈樞注證發微》, p.175.)

② 張: “在外者 筋骨爲陰 病在陰者 名曰痺 陰痺者 病在骨 按之而不得者 邪在骨髓也 腰者 腎之腑 腎開竅於二陰 大便難者 腎氣不化也.” (《黃帝內經集注》, p.164.)

③ 黃: “腎爲陰 陰旺則凝澁不行 故病陰痺 陰痺者 病在隱微 故按之不得.” (《黃元御醫書十一種》, p.459.)

④ 景岳: “腎屬少陰而主骨 故其病爲骨痛陰痺 又至真要大論陰痺義更詳 見運氣類二十五湧泉爲足少陰之井 崑崙爲足太陽之經 按經脈篇以腰脊肩背頸項痛爲足太陽病 故當取崑崙 餘爲少陰病 故當取湧泉 二經表裏 凡有血絡者 皆當取之(類經·鍼刺類·邪在五藏之刺).” (《類經》, p.806.)

肩背頸項 부위에 통증이 있고 때때로 어지러운데 湧泉穴, 崑崙穴을 취하여 血絡이 보이면 모두 취한다.

【考察】

〈五邪〉에서는 五臟에 邪氣가 침범했을 때 일어나는 병증과 그 원인, 침 치료시 穴과 부위, 鍼鍼法에 대하여 논하는데 그 중 眩暈과 관련된 臟은 腎, 心이다.

“邪在腎 則病骨痛陰痺 陰痺者 按之而不得 腹脹腰痛 大便難 肩背頸項痛 時眩.”에서 陰痺에 대해 여러 주가들은 놀리도 알 수 없는 것이라고 정의하고 있으며 그 원인에 대해서는 馬蒔는 寒이 勝하여 痛痺가 된다고 하였으며 張志聰, 張介賓은 병이 骨髓, 骨에 있는 것이라고 하였고 黃元御는 腎陰이 왕성하여 凝澁不行해서 陰痺가 된다고 하였다. 따라서 주가들의 해석을 종합하면 陰痺는 腎과 관련되어 발병하며 그 부위가 骨, 骨髓 즉 깊숙한 곳에 있어서 만져도 알 수 없는 것이다.

“取之湧泉崑崙 視有血者 盡取之.”에서 張介賓은 “湧泉은 腎經의 井穴, 崑崙은 膀胱經의 經穴이며 腰脊, 肩背, 頸項 부위의 통증은 足太陽經의 병이므로 崑崙穴을 취하고 나머지는 少陰病으로 湧泉穴을 취한다.”고 하여 經脈流注 특징과 五臟의 病理를 근거로 설명하였다.

足太陽膀胱經의 流注는 目內眥의 시작하여 額部로 상행하다가 정수리에서 교차한다. 그 가지는 정수리로부터 귀의 上角部에 이르고 그 직행하는 것은 정수리에서 腦로 들어가서 腦에 연락되고 다시 나와서 項部에서 나누어져 하행하며 肩膊部의 내측을 따라 脊骨을 끼고 腰中部에 다다르며 膂筋을 따라 들어가서 腎에 연락되고 膀胱에 이어진다. 그 가지는 腰中部에서 脊骨을 끼고 하행하다가 臂部를 관통하여 오금의 중앙으로 들어간다. 그 가지는 어깨뼈 내측의 좌우로부터 나누어져 하행하여 등심을 관통하며 脊骨 내측을 끼고 고관절을 지나며

대퇴골의 외측 後廉을 따라 하행하여 오금의 중앙에서 別支와 합치고 이로써 장딴지 속을 관통, 하행하다가 外踝의 후방에서 나오며 京骨穴을 따라 새끼발가락의 외측에 이른다<sup>10)</sup>. 때문에 足太陽膀胱經은 流注 부위의 병증 치료와 함께 비뇨생식기 질환, 신경정신질환, 호흡, 순환, 소화기계통의 질환을 主治한다. 또한 여러 文獻에서 眩暈에 대한 鍼灸治療를 위해 12經脈 중에서 膀胱經이 가장 많이 사용되었는데<sup>14)</sup> 이는 足太陽膀胱經의 流注가 目系와 연관이 있고 정수리에서 入腦하므로 眩暈의 발생 기전과 연관이 있기 때문이라고 사료된다. 또한 膀胱經의 經穴인 崑崙穴은 足外踝後 足骨上陷中 細脈動應手에 위치하며 祛太陽經邪, 舒筋化濕, 健腰強腎 등의 穴性을 가지고 있어서 腰痛, 腰背神經痛, 坐骨神經痛, 後頭痛, 高血壓, 頭項強痛, 眼痛, 目眩痛 등을 主治하므로<sup>35)</sup> 本文의 증상을 치료하기에 적합하다고 사료된다.

腎은 藏精하고 髓를 생성하며 骨을 주관하고 腎精이 부족하여 腦髓가 공허하게 되면 眩暈이 생긴다<sup>33)</sup>. 足少陰腎經은 비뇨생식기 질환, 신경정신질환, 호흡, 소화, 순환계 병증을 主治한다. 腎經의 井穴인 湧泉穴은 足心陷中 屈足踰趾中에 위치하여 清腎熱, 降陰火, 寧神志, 勞厥逆의 穴性을 가지며 失神, 狹心症, 腦出血, 쇼크, 暈厥, 癱瘓發作, 神經性 頭痛, 足心熱, 心煩, 大便難, 高血壓 등을 主治하므로<sup>35)</sup> 本文에서 “邪在腎”으로 인하여 나타나는 증상을 치료하기에 적합하다고 사료된다.

【原文】

邪在心 則病心痛 喜悲 時眩仆. 視有餘不足而調之其輪也<sup>11)</sup>.

【校註】

[1] 邪在心 則病心痛 喜悲 時眩仆. 視有餘不足而調之其輪也: 景岳, 楊, 張, 馬<sup>①</sup>는 “邪氣가 心에 있는 것은 모두 心包絡에 있는 것이다. 그 補

瀉는 모두 마땅히 手厥陰心主의 穴을 취한다.” 고 하였고 白話解<sup>2)</sup>는 “病邪가 心臟에 있다. 치료는 虛實을 살피 俞穴인 神門穴을 취하여 虛하면 補하고 實하면 瀉하여 조절한다.”고 하였다<sup>2)</sup>.

【直譯】

邪氣가 心(心之包絡)에 있으면 心痛하고 잘 슬퍼 하며 때때로 어지러워 쓰러지려하니 有餘와 不足을 살피 그 輸穴을 조절한다.

【考察】

“邪在心 則病心痛 喜悲 時眩仆. 視有餘不足而調之其輸也.”에서 ‘邪在心’을 心으로 볼 것인지 心之包絡으로 볼 것인지에 대해서 주가의 의견들이 나누어져 있다. 주가들 중에 張介賓, 楊上善, 張志聰, 馬蒔 등은 心包로 해석하였으며 白話解는 心으로 보았다. 여기서 ‘邪在心’을 心으로 보면 ‘調之其輸’에서 輸穴은 神門穴이 되지만 心包로 보면 大陵穴이 된다. 따라서 이견이 많은 이 구절에 대해서는 자세히 살펴보아야 한다고 생각한다.

《靈樞》〈本輸〉에서는 五臟의 五輸穴과 六腑의 六輸穴을 기재했으나 手少陰心經의 五輸穴은 없다. 또한 〈邪客〉에서는 이에 대하여 “心者 五臟六腑之大主也 精神之所舍也 其臟堅固 邪弗能容也 容之則心傷 心傷則神去 神去則死矣 故諸邪之在于心者 皆在于心之包絡 包絡者 心主之脈也 故獨無輸焉 .... 其外經病 而臟不病 故獨取其經於掌後銳骨之端.”<sup>10)</sup>이라 하였다. 즉 心臟은 五臟六腑의 大主로 精神이 머물러 있는 곳이므로 邪氣가 침입할 수

없다. 때문에 邪氣가 心에 있다는 것은 心의 包絡에 있는 것으로 보아 心經은 五輸穴이 없는 것으로 설명하고 있다. 그러나 여기서 五輸穴이 없다고 하였으나 뒤에 가서 ‘그 經脈 가운데 손바닥 후방, 돌출된 뼈의 끝에서 다스린다.’하여 心經의 神門穴을 언급하고 있다. 이것은 心臟에는 병이 없어 그 臟을 치료할 輸穴은 없으나 少陰經脈에는 병이 있으므로 그 經脈을 치료할 五輸穴이 있음을 말하는 것이다<sup>10)</sup>. 따라서 張介賓, 楊上善, 張志聰, 馬蒔 등의 주와 《靈樞》〈本輸〉과 〈邪客〉을 살펴보면 ‘邪在心’을 心包로 보는 것이 옳다고 사료된다.

그러나 이<sup>22)</sup> 등은 《靈樞》〈經脈〉에서 心의 是動病과 所生病이 언급되고 있으며 手少陰心經에 少衝, 少府, 靈道, 少海 등의 穴이 있으므로 ‘邪在心’을 ‘邪在心之包絡’으로 보는 것은 心을 五臟六腑의 大主로 지나치게 강조한데서 오는 觀念上의 誤謬라고 하였다.

이와 같은 의견에도 일리는 있으나 〈本輸〉, 〈邪客〉에서 언급했듯이 “心者 五臟六腑之大主也 精神之所舍也 其臟堅固 邪弗能容也.”라는 전제 아래 心은 병들지 않으나 心의 經脈은 병들 수 있다고 이해하고 是動病, 所生病 역시 그 手少陰經脈의 병으로 해석한다면 心包로 보는 것이 옳다고 사료된다. 그러나 本文에 대하여 논란의 여지가 많으므로 心과 心包에 대해서 모두 살펴보겠다.

心臟의 生理機能은 主血脈하여 血脈을 脈內에서 推動함으로써 全身을 순환하게 하며 主神志하여 人間の 精神, 意識, 사유 활동을 주관한다. 또한 手少陰心經과 手厥陰心包經은 모두 心胸部 질환,

① 景岳: “邪在心者 皆在心之包絡 其應補應瀉 皆當取手厥陰心主之輸(類經·鍼刺類·邪在五臟之刺).” (《類經》, p.806.)  
楊: “心病三種 皆調其手主心經脈之輸也(太素·卷二十二·五藏刺).” (《黃帝內經太素》, p.276.)  
張: “諸邪在於心者 皆在於心之包絡 包絡者 心主之脈也 邪在於包絡 心之分也.” (《黃帝內經集注》, p.164.)  
馬: “本經邪客篇云 少陰心脈也 心者 五臟六腑之大主 精神之所舍也 其臟堅固 邪不能容 容之則心傷 心傷則神去 神去則死矣 故諸邪之在心者 皆在心之包絡 包絡者 心主之脈 故獨無輸焉 其外經病 而內不病 故獨取其經於掌後銳骨之端.” (《黃帝內經靈樞注證發微》, pp.175-6.)  
② 白話解: “病邪在心臟 治療當根據症證的屬實屬虛 取本經的俞穴神門 用補虛實瀉的方法來進行調治.” (《靈樞研究集成》, 上 pp.564-5.)

순환계병증, 신경정신질환 등을 主治한다. 手少陰心經의 神門穴은 掌後 銳骨端陷中에 위치하고 穴性이 安心寧神, 清化涼營, 清心熱하여 神經衰弱, 健忘, 神經性心悸亢進, 失神, 心痛, 怔忡, 失眠, 心煩 등을 치료하고 手厥陰心包經의 大陵穴은 掌後 兩筋間陷中에 위치하여 穴性이 清心寧神, 和胃寬胸, 清營涼血하며 神經衰弱, 精神病, 不眠, 狹心症, 頭痛 등을 치료 한다<sup>35)</sup>. 따라서 두 經脈의 主治와 두 穴의 穴성과 主治는 신경정신과 질환과 心胸部 순환계통 질환을 다룬다는 점에서 매우 유사하다.

本文의 내용과 心의 生理機能, 心과 心包 經脈을 살펴보았을 때 本文에 나타난 眩暈은 서양의학의 심장 박출량 감소로 인한 경실신 어지러움 (presyncopal dizziness)이나 심인성 어지러움 (psychogenic vertigo)과 유관하다고 사료된다. 경실신 어지러움이란 실신직전의 어지러운 느낌을 의미하고 뇌 전체의 혈액 순환이 감소한 결과 발생하는 것으로 국소적인 뇌경색이나 뇌졸중을 의미하는 것은 아니며 심장의 부정맥, 재발성 심근경색, 울혈성 심부전, 심한 심판막증 등에서 심장 박출량의 감소를 일으켜 어지러움을 일으킨다<sup>36)</sup>. 심인성 어지러움이란 몸이 붕 뜬 느낌, 넘어질 것 같은 느낌, 머리 안이 도는 느낌 등의 비특이적인 어지럼증으로 공황장애, 광장공포증, 우울증, 외상 후 증후군, 신체형장애 등에서 나타나며 공황장애 같은 경우에는 심계, 흉부통증, 불안, 어지러움의 증상이 나타나는데<sup>37)</sup> 本文의 증상과 유사하다고 사료된다.

## 2) 寒熱病 第二十一

### 【原文】

暴攣痲眩 足不任身 取天柱<sup>[1]</sup>.

### 【校註】

[1] 暴攣痲眩 足不任身 取天柱: 楊, 景岳, 馬<sup>①</sup>은 “足太陽經脈은 目內眥에서 시작하여 額部로 상행하다가 정수리에서 교차한다. 들어가서 腦에 연락하고 脊骨을 끼고 내려가 腰部에 다다라 臂部를 따라 고관절을 지나며 오금의 중앙에서 합쳤다가 장딴지 속을 관통하여 하행해 外踝의 후방에서 나오고 새끼발가락의 외측에 이른다. 그러므로 이 經脈의 병은 暴脚攣, 小兒痲, 頭眩, 足癱이니 天柱穴을 취한다. 天柱穴은 項部 뒤의 髮際를 끼고 大筋 外廉의 함몰된 곳 중앙이다.”고 하였다.

### 【直譯】

갑자기 경련이 일어나고 癱瘓과 眩暈이 발생하여 足部가 몸을 가누지 못하는 경우는 天柱穴을 취한다.

### 【考察】

이 原文은 天牖五部 중 天柱穴에 관한 부분으로 天牖五部는 天牖穴을 가운데로 하여 前, 後, 上, 下로 總括한 5개의 穴을 말하는 것으로 頭面에 위치한 穴들이 창문과 같이 氣를 통하게 하는 역할을 한다. 天牖五部는 人迎, 扶突, 天牖, 天柱, 天府로 구성 되는데 人迎은 胃經의 9번째 穴로 喉頭隆起部 兩傍 1.5寸에 위치하며 陽邪가 逆上하여 머리가 아프고 가슴이 그득하여 숨을 쉬기 어려운

① 楊: “足太陽脈 起目內眥 上額交顛 入絡腦 下俠脊 抵腰循膂 過髀樞 合膈貫臑 出外踝後 至小指外側 故此脈病 暴脚攣小兒痲頭眩足癱 可取天柱 天柱 俠項後髮際 大筋外廉陷者中也(太素·卷二十六·寒熱雜說.)” (《黃帝內經太素》, p.362.)

景岳: “攣 拘攣也 痲 癱瘓也 眩 眩暈也 合三證 而足弱不能任身者 當取天柱 如上文也(類經·鍼刺類·刺頭項七竅病).” (《類經》, p.863.)

馬: “暴攣者 拘攣也 暴痲者 癱瘓也 暴眩者 眩暈也 合三證而足不任身 皆當取上文天柱之穴耳.” (《黃帝內經靈樞注證發微》, p.178.)

경우에 취하며, 扶突은 大腸經의 18번째 穴로 喉頭隆起部 兩傍 3寸에 위치하여 갑자기 목소리가 안나오고 목구멍에 뭔가 걸린 것 같은 경우에 취한다<sup>22)</sup>. 天牖는 三焦經의 16번째 穴로 乳樣突起의 後下方 胸鎖乳突筋 後緣의 髮際部에 가까운 곳에 위치하며 갑자기 귀가 먹고 눈이 멀어서耳目이 밝지 않은 경우 취하고, 天府는 肺經의 3번째 穴로 前側腋窩橫紋頭下 3寸 上腕二頭筋의 外側緣에 위치하며 갑자기 熱이 안으로 치밀어 올라 肝肺의 氣가 뒤섞여 코와 입으로 피가 넘쳐나는 경우에 취한다<sup>22)</sup>.

이 부분에 대해 楊上善은 膀胱經의 流注 경로를 설명하면서 暴腳痺, 小兒癩, 頭眩, 足癱 등의 병증이 생길 수 있음을 말하였고 天柱穴을 취해 치료한다고 하였다. 足太陽膀胱經은 頭部, 背部, 下肢部 등 신체의 뒷부분을 주행하며 주행하는 부위의病症과 泌尿生殖器疾患, 神經精神疾患, 呼吸循環·消化系疾患, 熱性病 등을 치료 한다<sup>35)</sup>. 天柱穴은 膀胱經의 10번째 穴로 俠項後髮際 大筋外廉陷中에 위치하며 穴性이 熄風寧神, 祛風散寒하여 頭痛, 高血壓, 項強, 精神病, 眼·鼻·咽喉 질환 등을 치료하므로<sup>35)</sup> 本文에 나타난 증상을 치료하기에 적합하다고 사료된다.

足太陽膀胱經은 실제로 여러 文獻상에서 眩暈에 대한 鍼灸治療를 위해 가장 많이 쓰인 經絡으로 조사 되었다<sup>15)</sup>. 《靈樞》〈大惑論〉에서 眩暈의 발병 기전에 대하여 “故邪中於項 因逢其身之虛 其入深 則隨眼系以入於腦 入於腦則腦轉 腦轉則引目系急 目系急則目眩以轉矣.”이라 하였다. 여기서 ‘邪中於項’은 邪氣가 項部の 風府, 天柱, 風池 등으로入한다는 뜻으로 해석되며 또한 〈大惑論〉의 내용이 足太陽膀胱經의 流注와 유관하기 때문에 眩暈의 치료에 膀胱經의 穴位를 취할 수 있을 것으로 사료된다.

本文의 眩暈 양상은 갑자기 경련이 일어나며 癱瘓과 함께 발생하는데 이는 서양의학의 측두엽 간질에서 일어나는 어지러움과 유사하다고 사료된다. 실제로 진신운동성 경련 환자의 20~30%에서 현기를 전조 증상으로 호소하며, 이와는 별개로 현기만을 호소하는 현기성 경련도 있는데 이 때의 증상은 수십 초간 지속되는 현기증상이 특징적이고 뇌파검사를 시행하여 감별 한다<sup>4)</sup>.

### 3) 厥病 第二十四

#### 【原文】

風痺淫瀼 病不可已者 足如履冰 時如入涿中 股脛淫瀼 煩心頭痛 時嘔時惋 眩已汗出 久則目眩 悲以喜恐 短氣 不出三年死也<sup>11)</sup>.

#### 【校註】

[1] 風痺淫瀼 病不可已者 足如履冰 時如入涿中 股脛淫瀼 煩心頭痛 時嘔時惋 眩已汗出 久則目眩 悲以喜恐 短氣 不出三年死也: 景岳, 楊<sup>①</sup>은 “병이 陽分에 있는 것을 명명하여 風證이라 하고 병이 陰分에 있는 것을 명명하여 痺證이라 하며 陰分과 陽分에 모두 병든 것을 명명하여 風痺證이라 한다. 淫瀼은 침습하여 날로 깊어지는 것을 이른다. 발이 얼음을 밟는 듯이 차거나 또 끓는 물 속에 들어간 듯이 뜨거우며 아래로는 股部와 脛部, 중간으로는 腹心部, 위로 是 頭目部 등에 병들지 않은 곳이 없다. 表部에서는 땀이 나면서 裏部에서는 短氣하여 편안하지 못하며 혹 슬피하고 혹 잘 두려워하니 이것은 陰分과 陽分에 모두 병든 징후로 비록 아직 지탱할만하더라도 3년을 넘길 수 없다.”고 하였다. 馬<sup>②</sup>는 “이는 風痺의 여러 증상이 있으면 3년 안에 죽는 것을 말한다. 병명을 風痺라

① 景岳: “病在陽 命曰風 病在陰 命曰痺 陰陽俱病 命曰風痺 淫瀼者 浸淫日深之謂 足如履冰之寒 又如入湯之熱 下而股脛 中而腹心 上而頭目 無所不病 在表則汗出 在裏則短氣不樂 或爲悲哀 或爲喜恐 此陰陽俱病之候 雖尚可支持 然不能出三年也 (類經·鍼刺類·風痺死證).” (《類經》, pp.714-5.)

楊: “人病風痺之病 又有此十二狀者 不出三年 死也(太素·卷二十八·痺論).” (《黃帝內經太素》, p.412.)

고 한 것은 그 邪氣가 침습하여 깊어져 消燼하여 병이 치유되기 어렵다. 발이 얼음을 밟는 듯이 차고 또한 끓는 물에 들어간 것과 같이 뜨거워 寒熱이 일정하지 않고 아래로 股脛에 침습하여 편안하지 못하며 가운데로 心煩하고 안정되지 못하고 위로는 頭痛으로 편하지 않고 때로 嘔吐하고 煩悶하며 眩暈이 있다가 그치면 땀이 나고 오래되면 또 어지럽고 슬프다가 그치면 혹 웃고 혹 두려워하며 혹 숨이 가쁘고 혹 즐겁지 않으니 이는 陰陽이 조화롭지 못하여 臟腑를 영양하지 못하고 營衛가 교류하지 못하여 血氣가 偏盛한 것으로 3년 안에 죽게 된다.”고 하였다.

【直譯】

風痺證이 침습하여 깊어져 병이 나올 수 없는 경우에는 발이 얼음을 밟는 듯하거나 때로는 끓는 물 속에 들어간 듯하며, 股脛部에 침습하면 마음이 번거로우며 머리가 아프고 때로 구토하거나 때로 번민하며 현훈이 멎으면서 땀이 나다가 오래 지나면 눈앞이 아찔하고 슬퍼하다가 웃기도 하다가 두려워하기도 하고 숨이 가빠하는데 3년을 넘기지 못하고 죽는다.

【考察】

本文은 風痺가 침습하여 날로 깊어져서 여러 증

상이 나타나게 되면 3년 안에 죽는 것을 설명하고 있다. 風痺에 대하여 張介賓은 병이 陽分에 있는 것은 風證이며 陰分에 있는 것은 痺證이기 때문에 陰陽이 모두 병들어 몸의 上中下 부위에 병들지 않는 곳이 없어 죽게 된다고 하였고 馬蒔는 風痺는 邪氣가 깊어져 치유하기 어려우며 陰陽이 조화롭지 못하여 臟腑를 영양 하지 못하고 營衛가 교류하지 못하여 血氣가 偏盛하게 되어 죽는다고 하였다. 따라서 風痺는 邪氣가 넘쳐나고 그로 인하여 陰陽이 모두 병들어 조화롭지 못하여 생기는 것으로 결국 죽게 되는 질현이다.

4) 口問 第二十八

【原文】

凡此十二邪者 皆奇邪之走空竅者也. 故邪之所在皆爲不足. 故上氣不足 腦爲之不滿 耳爲之苦鳴 頭爲之苦傾 目爲之眩 中氣不足 溲便爲之變 腸爲之苦鳴 下氣不足 則乃爲痿厥心惋. 補足外踝下留之<sup>[1]</sup>.

【校註】

[1] 凡此十二邪者 皆奇邪之走空竅者也. 故邪之所在皆爲不足. 故上氣不足 腦爲之不滿 耳爲之苦鳴 頭爲之苦傾 目爲之眩 中氣不足 溲便爲之變 腸爲之苦鳴 下氣不足 則乃爲痿厥心惋. 補足外踝下留之: 楊, 馬, 景岳<sup>①</sup>은 “이 十二邪는 모두 사 람을 虛하게 하여 奇邪라고 한다. 이 邪氣가

② 馬: “此言風痺之有諸證者 不出三年死也 夫病名風痺者 其邪氣淫溢消燼 病難得愈 足如履水之寒 又如入湯之熱 寒熱無常 下則股脛淫燼不寧 中則心煩而不靜 上則頭痛不安時嘔時惋 眩暈既已則汗出 久則又眩 悲哀既已則或喜或恐 或短氣 或不樂 此陰陽不和臟腑不營 營衛不交 血氣偏盛 其死當在三年之內耳.” (《黃帝內經靈樞注證發微》, p.201.)

① 楊: “此十二邪 皆令人虛 故曰奇邪 空竅謂是輪竅者也 此之邪氣所至之處 損於正氣 故令人不足爲病也 頭謂上也 邪氣至頭耳鳴 頭不能正 目暗者也 腸及膀胱爲中也 邪至於中 則大小便色 皆變於常 及腸鳴也 邪氣至足 則足痿厥揮緩 其心又惋 可補之外踝之外一本 刺足大指間上二寸留之(太素·卷二十七·十二邪).” (《黃帝內經太素》, p.381.)

馬: “此承上文而言十二邪之走空竅者 以正氣不足而然也 由上文十二項觀之 皆不正之邪 走于空竅者也 故邪之所在 皆有正氣不足 而邪得而乘之 惟上氣不足 則腦空耳鳴頭傾目眩矣 中氣不足 則便變腸鳴矣 下氣不足 則爲痿爲厥而心爲之惋矣 皆當補足外踝下留之 則足太陽膀胱經崑崙穴是也.” (《黃帝內經靈樞注證發微》, p.213.)

景岳: “不同常疾 故曰奇邪 惟正氣不足 然後邪得乘之 故七十五難曰不能治其虛 安問其餘 則深意可知矣 傾者 沈重不能支也 水由氣化 故中氣不足 則溲便變常 而或爲黃赤或爲短澀 多有情慾勞倦過傷精氣而然 味者 槩認爲火 鮮不誤矣 且中氣不足 則濁氣居之 故腸胃爲之苦鳴也 痿 足痿弱也 厥 四肢清冷也 惋 悶也 下氣不足 則升降不交 故心氣不舒 而爲惋悶 此崑崙穴也 爲足太陽所行之經 凡於上中下氣虛之病 皆可留鍼補之(類經·疾病類·口問十二邪之刺).” (《類經》, p.684-5.)



이르는 곳은 精氣가 손상되어 사람으로 하여금 부족하여 병이 되게 한다. 머리를 上部이라 하고 邪氣가 머리에 이르면 耳鳴이 생기고 머리를 똑바로 하지 못하며 눈이 어두워진다. 腸과 膀胱을 中部라 하고 邪氣가 中部에 이르면 大小便 색이 모두 정상에서 변하고 腸鳴하게 된다. 邪氣가 다리에 이르면 다리가 痿厥하고 늘 어지며 마음이 煩悶한다. 足外踝를 補할 수 있다.”고 하였다. 張<sup>②</sup>은 “이것은 十二邪를 총괄한 것이니 모두 膀胱이 간직하고 있는 津液이 精을 끌어다 空竅를 적셔주지 못하기 때문이다. 奇邪라는 것은 밖으로 風雨寒暑에 의한 것이 아니며 안으로 陰陽, 喜怒, 飲食, 居處에 의한 것도 아니고 모두 津液이 부족하여 空竅가 텅 비었기 때문이다. 그러므로 邪氣가 있는 곳에 모두 부족하게 됨은 精氣부족으로 인하여 奇邪의 病證이 생기는 것이다.....‘補足外踝下留之’는 太陽經의 崑崙穴을 자침하여 太陽經의 氣가 이를 때까지 기다리는 것이다. 대개 太陽은 三陽으로 三陽은 天의 일을 담당하니 膀胱의 津液이 그 氣를 따라서 운행되어 空竅를 적셔주므로 崑崙穴을 자침한다. 崑崙은 津液의 發原이고 위로 天에 통하는 것이다.”라고 하였다<sup>22)</sup>.

【直譯】

무릇 이 열두 가지 邪氣는 모두 기이한 사기가 空竅로 주행한 것이다. 그러므로 邪氣가 머물러 있는 까닭은 모두 精氣가 부족하기 때문이다. 그러므로 上部의 氣가 부족하면 뇌가 충만하지 못하고 귀가 고통스럽게 울리며 머리가 고통스럽게 기울어지고 눈이 어지러우며, 中部의 氣가 부족하면 大小便에 이상이 생기고 腸이 고통스럽게 소리가 나며, 下部의 氣가 부족하면 痿厥症을 일으키며 마음

이 번민한다. 足外踝下에 留鍼하여 補해야 한다.

【考察】

〈口問〉에서는 하품, 딸국질, 탄식, 振寒症, 噫氣, 재채기, 羈症, 눈물 흘리는 것, 太息症, 涎下症, 耳鳴症, 齧舌症 등의 원인, 병리기전, 치법을 설명하는데 本文은 이러한 현상에 대해 간략히 요약한 부분이다.

楊上善, 馬蒔, 張介賓은 원인을 精氣부족으로 인하여 邪氣가 乘한 것으로 보았으며 上中下部의 氣가 부족한 결과로 上部에서는 耳鳴, 頭傾, 目眩이 생기고 中部에서는 大小便 이상, 腸鳴이 생기며 下部에서는 痿厥, 心忪을 일으킨다고 하였다. 또한 張은 원인을 膀胱이 간직하고 있는 津液이 精을 끌어다 空竅를 적셔주지 못하기 때문이라고 하여 精氣부족으로 보았다.

따라서 本文의 眩暈은 精氣 부족으로 인한 것으로 〈海論〉의 腎精不足으로 인한 眩暈과 유사하며 증상 또한 眩暈과 耳鳴이 동반 되어 비슷하다. 精不足하면 腦髓가 空虛하게 되어 眩暈, 耳鳴 등의 증상이 나타나게 되며 虛를 바탕으로 하여 모든 증상이 발생한 것으로 과도한 房勞나 정신적, 육체적 노동 또는 老化가 원인이 될 수 있다.

“補足外踝下留之”에 대해서 張志聰은 “太陽은 三陽으로 三陽은 天의 일을 담당하니 膀胱의 津液이 그 氣를 따라서 운행되어 空竅를 적셔주므로 崑崙穴을 자침한다. 崑崙은 津液의 發原이고 위로 天에 통하는 것이다.”라 하여 崑崙穴을 補해야 함을 말하였으며, 다른 주가들 또한 崑崙穴로 설명하고 있다. 〈五邪〉, 〈寒熱病〉, 〈五亂〉 등에서 眩暈에 膀胱經의 穴을 취하였는데, 足太陽膀胱經은 頭部, 背部, 下肢部 등 신체의 뒷부분을 대부분 주행하며 腎에 연락되고 膀胱에 이어져 주행하는 부위의 病

② 張: “此總結十二邪者 皆緣膀胱所藏之津液 不能灌精濡空竅故也 所謂奇邪者 外不因于風雨寒暑 內不因于陰陽喜怒飲食居處 皆緣津液不足而空竅虛無 故邪之所在 皆爲之不足 皆因正氣不足 而生奇邪之證也 .... 補足外踝下留之 內取太陽之崑崙穴 候太陽之氣至也 蓋太陽者 三陽也 三陽者 天之業 膀胱之津水 隨氣運行以濡空竅 故取之崑崙 崑崙乃津水之發原 上通于天者也.” (《黃帝內經集注》, p.225.)

症과 泌尿生殖器疾患, 神經精神疾患, 呼吸循環消化系疾患, 熱性病 등을 치료한다. 또한 崑崙穴은 足太陽膀胱經의 經脈氣의 通行處인 經穴으로써 足外踝後 足骨上陷中 細脈動應手에 위치하며 祛太陽經邪, 舒筋化濕, 健腰強腎, 消腫止痛 등의 穴性을 가지고 있어서 腰痛, 腰背神經痛, 坐骨神經痛, 耳痛, 頭痛, 高血壓, 頭項強痛, 眼痛, 目眩痛 등을 主治하므로<sup>35)</sup> 本文에서 上中下の 精氣가 부족할 때 생기는 여러 가지 증상을 치료하기에 적합할 것으로 사료된다.

### 5) 海論 第三十三

#### 【原文】

黃帝曰 四海之逆順奈何?

歧伯曰 氣海有餘者 氣滿胸中 悅息面赤 氣海不足 則氣少不足以言<sup>[1]</sup>. 血海有餘 則常想其身大 怫然不知其所病 血海不足 亦常想其身小 狹然不知其所病<sup>[2]</sup>. 水穀之海有餘 則腹滿 水穀之海不足 則饑不受穀食<sup>[3]</sup>. 髓海有餘 則輕勁多力 自過其度 髓海不足 則腦轉耳鳴 脛痠眩冒 目無所見 懈怠安臥<sup>[4]</sup>.

#### 【校註】

[1] 歧伯曰 氣海有餘者 氣滿胸中 悅息面赤 氣海不足 則氣少不足以言: 景岳, 楊<sup>①</sup>은 “氣가 有餘한 것은 邪氣가 實한 것이고 氣가 부족한 것은 精氣가 虛한 것이니 아래의 글도 같은 의미이다. 氣海는 胸중에 있으며 陽에 속하므로 氣가 實하면 胸中이 답답하고 喘息하며 얼굴에 熱이

나고 붉어진다. 목소리는 氣에서 나오므로 氣가 부족하면 言語가 작고 겁에 질린 듯하며 목소리를 잘 내지 못한다. 〈脈要精微論〉에 이르기를 ‘말소리가 미약하고 종일 말을 반복한다면 이는 氣가 빠져 나가는 것이다.’라고 하였다.”고 하였다.

[2] 血海有餘 則常想其身大 怫然不知其所病 血海不足 亦常想其身小 狹然不知其所病: 景岳, 楊<sup>②</sup>은 “形은 血로 채워져 있기 때문에 血有餘하면 항상 자기 몸이 크다고 생각한다. 怫은 불안 우울하여 무겁고 펴지 못하는 모습이다. 血不足하면 항상 자기 몸이 작다고 생각한다. 狹은 좁은 것으로 막혀서 넓지 않은 모습이다. 이들 모두는 血海가 조화되지 못하여 병이 된 것이고 병이 血에 있으면 느리고 드러나지 않으므로 망연히 그 병든 것을 알지 못한다.”고 하였다.

[3] 水穀之海有餘 則腹滿 水穀之海不足 則饑不受穀食: 景岳<sup>③</sup>은 “有餘한 것은 水穀이 내부에 머물러 滯한 것이므로 배가 脹滿한 것이다. 不足한 것은 脾虛하여 능히 運化할 수 없고 胃虛하여 능히 음식을 들이지 못하는 것이므로 비록 배가 고과도 穀食을 받아들일 수 없다.”고 하였다.

[4] 髓海有餘 則輕勁多力 自過其度 髓海不足 則腦轉耳鳴 脛痠眩冒 目無所見 懈怠安臥: 景岳, 楊<sup>④</sup>은 “髓海가 충족된 것은 곧 有餘한 것이

① 景岳: “氣有餘者 邪氣實也 氣不足者 精氣虛也 下放此 氣海在胸中而屬陽 故氣實則胸中悅悶喘息 面熱而赤 聲由氣發 氣不足則言語輕怯 不能出聲 脈要精微論曰言而微 終日乃復言者 此奪氣也(類經·經絡類·人之四海).” (《類經》, p.372.)

楊: “有餘謂邪氣益眞氣也 面赤 謂氣上衝面 陽脈盛也.(太素·卷五·四海合)” (《黃帝內經太素》, p.46.)

② 景岳: “形以血充 故血有餘 則常想其身大 怫 怫鬱也 重滯不舒之貌 血不足 則常想其身小 狹 隘狹也 索然不廣之貌 此皆血海不調之爲病 病在血者 徐而不顯 故茫然不覺其所病(類經·經絡類·人之四海).” (《類經》, p.373.)

楊: “血多脈盛 故神想見身大也 怫鬱不安 不知所苦也(太素·卷五·四海合).” (《黃帝內經太素》, p.46.)

③ 景岳: “有餘者 水穀留滯於中 故腹爲脹滿 不足者 脾虛則不能運 胃虛則不能納 故雖饑不受穀食(類經·經絡類·人之四海).” (《類經》, p.373.)

④ 景岳: “髓海充足 卽有餘也 故身輕而勁 便利多力 自有過人之度 而無病也. 若其不足則在上者爲腦轉 以腦空而運 似旋轉也 爲耳鳴 以髓虛者 精必衰 陰虛則耳鳴也 爲脛痠髓空無力也 爲眩冒 忽不知人 爲目無所見 懈怠安臥 皆以髓爲精類 精衰則氣去 而諸證以見矣(類經·經絡類·人之四海).” (《類經》, p.373.)

楊: “腦減不滿髓中 故腦易轉 喜耳鳴也. 髓不滿脛中故行痠疼也. 腦虛少筋肉血等精液不足 故眩冒 無所見也. 髓虛四肢腰脊

로 몸이 가벼우며 굳세어 편리하고 힘이 세어 저절로 남보다 정도를 초월하며 병이 없다. 만약 그(精氣) 부족하면 상부에 나타나는 것 가운데 腦轉症을 일으키는 까닭은 腦가 공허하여 빙빙 돌아서 旋轉하는 것과 같기 때문이고, 耳鳴症을 일으키는 까닭은 髓虛한 경우에 精이 반드시 쇠약하여 陰虛하면 耳鳴을 일으키기 때문이다. 脛痠症을 일으키는 까닭은 髓가 공허하여 힘이 없기 때문이고, 眩暈症을 일으켜 갑자기 사람을 알아보지 못하며 눈에 보이는 것이 없는 증상을 일으키면서 몸이 나른하여 편안하게 누워 있으려는 증상 등을 일으키는데 모두 腦髓를 精의 부류로 여겼기 때문이다. 精이 쇠약해지면 氣가 消散하여 여러 가지 증상이 나타나는 까닭이다.”고 하였다<sup>10)</sup>.

【直譯】

黃帝께서 말하기를, 四海의 逆證과 順證은 어떠한습니까?

歧伯이 말하기를, 氣海에 邪氣가 有餘하면 邪氣가 胸中에 가득 차서 답답하고 숨이 차며 얼굴이 붉어지고, 氣海에 精氣가 부족하면 기운이 약하여 말소리에 힘이 없습니다. 血海에 邪氣가 有餘하면 항상 자신의 몸이 크다고 생각하면서 울체되어 자신이 병든 것을 알지 못하며, 血海에 精氣가 부족하면 항상 자신의 몸이 작다고 생각하면서 위축되어 자신이 병든 것을 알지 못합니다. 水穀의 海에 邪氣가 有餘하면 복부가 창만하며 水穀의 海에 精氣가 부족하면 배가 고파도 곡식을 받아들이지 못합니다. 髓海에 邪氣가 有餘하면 몸이 가벼우면서 굳세고 힘이 세어 저절로 그 한도를 넘으며 髓海에 精氣가 부족하면 머리가 어지럽고 귀가 울리며 정강이가 저리고 眩暈症이 생기고 눈앞이 보이지 않으며 몸이 나른해져 편안하게 누워 있으려고 합니다.

【考察】

인체에는 氣海, 血海, 水穀의 海, 髓海라는 四海가 있고 이 四海가 有餘, 不足한 경우에 모두 문제를 일으키는데 本文은 四海의 有餘不足에 따른 증상을 설명하고 있다. 本文에 대한 주가들의 해석은 크게 이견이 없었다. 本文에서 眩暈과 관련된 海는 髓海이며 髓海가 부족한 경우 “髓海不足 則腦轉耳鳴 脛痠眩暈 目無所見 懈怠安臥.”라 하였다. 張介賓은 髓虛한 경우에 精이 반드시 쇠약하다고 하여 腦髓를 精의 부류로 생각하였다. 《東醫寶鑑》〈頭門〉에서는 “腦者髓之海 諸髓皆屬於腦 故上至腦 下至尾骶 皆精髓升降之道路也.”라 하여 해석하면 “뇌는 골수의 바다이므로 모든 골수는 다 뇌에 속한다. 뇌에서부터 꼬무니뼈에 이르기까지는 모든 정수가 오르내리는 길이다.”라고 하였다<sup>12)</sup>. 또한 변<sup>38)</sup>은 本文에 대하여 虛를 바탕으로 하여 모든 증상이 발생한 것으로 房勞나 과도한 정신적 육체적 노동 또는 老化가 원인이 될 수 있다고 보았는데 특히 老化에 따라 腎精이 虛損되고 신체 기능이 쇠퇴한 것에 초점을 두었다.

腎精不足과 관련된 眩暈은 앞서 〈刺熱〉, 〈口問〉에서도 언급하였으며 腎精이 부족하면 腦髓가 空虛하게 되어 眩暈, 耳鳴, 記憶力 減退 등을 일으킬 수 있으며 동작이나 반응이 遲鈍하게 된다.

정<sup>34)</sup>은 어지러움의 유발률은 나이가 들어감에 따라 증가하는데 이는 老化에 따른 전정계의 조직학 및 생리학적인 변화와 함께 전반적인 감각계와 운동계의 기능이 떨어지기 때문이라고 하였다. 구체적으로 전정기관은 퇴행성 변화로 이석이 점차 탈회, 조각화 되어 중력과 선형가속 운동에 대한 반응이 감소하게 되고 세포수축 및 위축이 발생하여 유모 세포는 반흔으로 대체되며 소뇌충부의 축소와 함께 소뇌 신경세포의 조직학적 변화가 일어난다. 또한 老化로 신체의 움직임을 감지하는 능력이 떨어지고 시각이나 체성각각이 저하되어 주변

無力故懈怠安臥也. 痠息官反. 眩玄違反. 瞑目亂也. 目冒 亡到反覆也(太素·卷五·四海合).” (《黃帝內經太素》, p.47.)

의 환경 정보를 정확히 중추 신경계에 전해주지 못하며 중추신경계의 인지력과 전반적인 운동 능력이 감소하여 어지럼증에 대한 민감도가 높아지고 회복이 느려진다. 따라서 老化에 의해 생기는 어지러움을 腎精의 부족으로 인한 眩暈과 연관시켜 생각해 볼 수 있다고 사료된다.

또한 腎은 耳로 開竅하여 腎이 耳를 주관하게 되며, 《靈樞》〈脈度〉에서는 “腎氣通於耳 腎和則耳能聞五音矣.”라고 하였다<sup>10)</sup>. 따라서 耳와 관련된 臟腑는 腎이외에도 心, 肝膽, 脾胃, 肺 등이 있지만<sup>39)</sup>, 다른 臟腑에 비해서 腎은 耳와 가장 밀접하다고 할 수 있다. 때문에 本文에 나타난 眩暈은 腎精不足으로 인해 耳鳴과 동반되어 나타나므로 서양의학에서 청각기능의 이상이나 감퇴를 동반하는 어지러움과도 연관지어 생각해 볼 수 있다고 사료된다. 서양의학에서 難聽이나 耳鳴 등을 동반한 어지러움은 주로 말초성 어지럼증인데<sup>40)</sup>, 그 중에서 미로염, 메니에르병, 돌발성 난청, 이경화증 등이 청각 기능 이상을 동반하기 때문에 이에 해당한다고 사료된다.

## 6) 五亂 第三十四

### 【原文】

故氣亂於心 則煩心密嘿 俛首靜伏 亂於肺 則俛仰喘喝 接手以呼 亂於腸胃 則爲霍亂<sup>[1]</sup> 亂於臂脛 則爲四厥 亂於頭 則爲厥逆 頭重眩仆<sup>[2]</sup>.

### 【校註】

[1] 故氣亂於心 則煩心密嘿 俛首靜伏 亂於肺 則俛仰喘喝 接手以呼 亂於腸胃 則爲霍亂: 楊①은 “密嘿은 가슴이 답답하여 말을 하지 않으려는 것이고 俛首는 머리를 낮추고 조용히 엎드리는

것이다. 手太陰肺脈은 臂部를 순행하므로 肺氣가 逆亂하면 肺와 臂手部가 답답하여 손을 대고 숨을 쉬는 것이다. 腸胃의 中에 營衛氣가 서로 섞여 逆亂하므로 霍亂이 되며 霍亂은 갑자기 구토, 下痢 하는 것이다.”라고 하였다. 景岳②은 “氣가 내부로 逆亂하면 위로는 心肺, 아래로는 腸胃에 있게 된다.”고 하였다.

[2] 亂於臂脛 則爲四厥 亂於頭 則爲厥逆 頭重眩仆: 楊③은 “四厥은 四支가 冷하거나 혹 熱한 것이다. 厥逆頭重은 머리가 寒하거나 혹은 熱하고 어지러워 쓰러지는 것을 이른다.”라고 하였다. 景岳④은 “氣가 외부로 逆亂하면 아래로는 四肢에 있고 위로는 머리에 있다.”고 하였으며 黃⑤은 “四厥은 四支厥逆이며 四支가 寒冷한 것을 厥逆이라고 이른다. 厥逆 頭痛眩仆하는 것은 濁氣가 逆升하여 내려오지 않기 때문이다.”고 하였다.

### 【直譯】

그러므로 氣가 心에서 逆亂하면 마음이 답답하며 침묵하고 머리를 숙이고 조용히 엎드리며, 肺에서 逆亂하면 숙였다가 치켜들기도 하면서 숨을 거칠게 쉬고 손을 가슴에 대고 숨을 쉬며, 腸胃에서 逆亂하면 霍亂을 일으키며, 臂部와 脛部에서 逆亂하면 四厥證을 일으키며, 頭部에서 逆亂하면 厥逆하며 머리가 무겁고 어지러워 쓰러집니다.

### 【考察】

〈五亂〉은 營衛氣가 12經脈의 순행을 잘 따르지 않고 역행할 경우에 氣의 순환이 문란하게 되어 心, 肺, 腸胃, 臂脛, 頭部에서 五亂을 일으키게 됨을 설명하고 있다.

① 楊: “密嘿 煩心不欲言也 俛首 低頭靜伏也 肺手太陰脈行臂 故肺氣亂 肺及臂手悶 所以接手以呼也 腸胃之中 營衛之氣相雜爲亂 故爲霍亂 霍亂卒吐利也(太素·卷十二·營衛氣行).” (《黃帝內經太素》, p.160.)

② 景岳: “氣亂於內者 上則在心肺 下則在腸胃也(類經·鍼刺類·五亂之刺).” (《類經》, p.810.)

③ 楊: “四厥 謂四支冷 或四支熱也 厥逆頭重 謂頭寒或熱 而眩仆也(太素·卷十二·營衛氣行).” (《黃帝內經太素》, p.160.)

④ 景岳: “氣亂於外者 下在於四肢 上在於頭也(類經·鍼刺類·五亂之刺).” (《類經》, p.810.)

⑤ 黃: “四厥 四支厥逆也 四支寒冷 謂之厥逆 厥逆 頭痛眩仆 濁氣逆升而不降也(靈樞懸解).” (《黃元御醫書十一種》, p.460.)

張介賓은 原文에 대하여 氣의 逆亂을 內部와 外部로 나누어 內部로 逆亂하면 위로는 心肺, 아래로는 腸胃에 있게 되며 外部로 逆亂하면 아래로는 四肢에 있고 위로는 머리에 증상이 나타나는 것으로 보았다.

“亂于臂脛 則爲四厥 亂于頭 則爲厥逆 頭重眩仆.”에서 楊上善은 “四厥은 四支가 冷하거나 혹 熱한 것이다. 厥逆頭重은 머리가 寒하거나 혹은 熱하고 어지러워 쓰러지는 것을 이른다.”라고 하였고, 黃元御는 “四厥은 四支厥逆이며 四支가 寒冷한 것을 厥逆이라고 이른다. 厥逆 頭痛眩仆하는 것은 濁氣가 逆升하여 내려오지 않기 때문이다.”고 하여 厥에 대한 해석이 다르다. 厥證은 氣機逆亂의 病機로 발생하는 갑작스러운 意識昏厥 혹은 四肢逆冷을 主症으로 하는 병증을 말한다. 《黃帝內經》에서는 手足厥冷은 寒厥, 手足發熱은 熱厥이라 하였지만 이후 임상에서는 《傷寒論》의 說을 따라 手足厥冷의 동일한 증상에 그 원인이 틀린 것을 감별하여 寒厥, 熱厥 이라 하였다<sup>4)</sup>. 즉 寒厥, 熱厥 모두 手足厥冷하나 寒厥은 畏寒, 面白, 脈沈遲 등의 虛寒證의 증상을 보이며, 熱厥은 邪熱이 盛하고 陽氣가 內部에서 鬱滯되어 外部로 미치지 못하여 手足逆冷한 것으로 胸中灼熱, 渴欲飲水, 大便閉結 등의 裏熱證 증상이 있다. 歷代 醫家들은 이러한 《傷寒論》의 說을 따라 熱厥을 논한 경우가 많았다. 따라서 本文의 厥에 대한 해석도 《傷寒論》을 참고하여 이해하고자 한다.

本文의 眩暈은 頭部에서 氣가 逆亂하여 清陽이 不升하고 濁氣가 不降해서 발생한 것이며, 眩暈과 함께 쓰러지므로 의식장애가 동반된다. 따라서 서양의학에서 심장 질환, 혈관미주신경성 실신, 기립성 저혈압, 저혈당, 빈혈 등에서 어지럼증과 함께 의식상실도 동반될 수가 있으므로<sup>41)</sup> 이와 연관 지

을 수 있다고 사료된다.

【原文】

氣在於頭者 取之天柱大杼 不知 取足太陽榮輸<sup>[1]</sup>.

【校註】

[1] 氣在於頭者 取之天柱大杼 不知 取足太陽榮輸: 楊<sup>①</sup>은 “足太陽脈이 頭部 天柱, 大杼穴로 행하고 아울러 이는 足太陽脈氣가 발하는 곳이다. 그러므로 앞의 두 穴을 취하고 낮지 않으면 足太陽經의 榮穴과 輸穴을 취할 수 있다.”고 하였다. 景岳<sup>②</sup>은 “天柱, 大杼는 모두 足太陽經의 穴이고 不知는 응하지 않는다는 것이다. 마땅히 다시 榮輸 두 穴인 通谷과 束骨을 취한다.”고 하였으며 張<sup>③</sup>은 “天柱, 大杼 穴을 취고 다시 榮輸穴을 취하는 것은 먼저 脈을 취하고 뒤에 氣를 취하는 것이다. 清濁이 서로 범하면 經脈 內外의 氣血이 厥逆한다.”고 하였다.

【直譯】

邪氣가 頭部에 있을 경우에는 天柱穴과 大杼穴을 취하되 낮지 않으면 足太陽經의 榮穴인 通谷穴과 輸穴인 束骨穴을 취합니다.

【考察】

이 原文은 앞서 “亂于頭 則爲厥逆 頭重眩仆.”한 경우에 이를 치료하는 穴에 대해 설명하고 있다. 여기서 쓰인 穴들은 모두 足太陽膀胱經의 穴들이며 膀胱經의 주행 경로가 目內眥에서 시작하여 頭部를 타고 순행하며 腦와 연락되어 있어 頭部 질환에 많이 사용되는 것이라고 사료된다. 또한 앞서 〈寒熱病〉, 〈口問〉에서도 足太陽膀胱經의 天柱, 崑崙穴이 眩暈 치료에 사용되었으며, 眩暈에 대한

① 楊: “足太陽脈行頭天柱大杼 並是足太陽脈氣所發 故取之也 取前二穴 不覺愈者 可取足太陽第二榮穴及第三輸也(太素·卷十二 營衛氣行).” (《黃帝內經太素》, p.160.)  
② 景岳: “天柱大杼 俱足太陽經穴 不知 不應也 當復取榮輸二穴 通谷束骨也(類經·鍼刺類·五亂之刺).” (《類經》, p.810.)  
③ 張: “取天柱大杼 而復取之榮輸者 先取脈而後取氣也 蓋清濁相干 乃經脈內外之氣血厥逆也.” (《黃帝內經集注》, p.238.)

鍼灸治療에 膀胱經이 많이 쓰이는 것에 대하여 설명하였다.

“氣在於頭者 取之天柱大杼.”에 대해 楊上善은 “足太陽脈이 頭部 天柱, 大杼穴로 행하며 또한 天柱, 大杼穴이 足太陽脈氣가 발하는 곳이다.”라고 하였다. “不知 取足太陽榮輸.”에 대하여 張介賓은 足太陽經脈의 榮, 輸穴인 通谷과 束骨이라 하였으며, 張志聰은 原文에 대해 “天柱, 大杼 穴을 취하고 다시 榮, 輸穴을 취하는 것은 먼저 脈을 취하고 뒤에 氣를 취하는 것이다.”라고 하였다.

天柱穴은 〈寒熱病〉에서 頭部に 위치하여 氣를 통하게 하는 天牖五部 穴 중의 하나이며, 邪氣가 入項하여 腦로 들어갈 수 있는 자리에 있는 穴로써 俠項後髮際 大筋外廉陷中에 위치한다. 또한 天柱穴은 穴性이 熄風寧神, 祛風散寒하여 頭痛, 高血壓, 項強, 精神病, 眼·鼻·咽喉 질환 등을 치료한다<sup>35)</sup>. 大杼穴은 八會穴 中에 骨會穴로써 項後第一椎 下兩傍 相去各 1寸5分陷中에 위치하고, 穴性은 祛風邪, 解表退熱, 舒筋脈, 調骨節하여 頭痛, 目眩, 項強, 肩背痛, 流行性感氣, 癲癩, 咳嗽, 中風 등을 치료한다<sup>35)</sup>. 송 등<sup>14)</sup>은 眩暈의 원인을 근육학적으로 접근하여 흉쇄유돌근이나 승모근 상부 阿是穴에 경결이 생기면, 신체의 공간지남력에 대한 목근육의 고유 감각적 기여의 장애를 일으키고 眩暈을 유발한다고 하였다. 때문에 승모근 상부에 위치한 天柱, 大杼穴은 승모근의 경결점으로 인하여 유발되는 어지럼증 치료에 사용될 수 있다고 하였다. 따라서 天柱, 大杼穴의 穴位, 穴性, 主治를 살펴보면 眩暈의 치료 穴로 적합하다고 사료된다.

足通谷穴은 足太陽膀胱經의 榮穴로써 足小趾外側 本節前陷中에 위치하며, 穴性이 疎導經氣하여

계곡같이 經脈의 흐름을 잘 통하게 해주기 때문에 頭痛, 項痛, 目眩, 胃炎, 癲狂, 不安 등을 치료 한다<sup>35)</sup>. 또한 束骨穴은 足太陽膀胱經의 俞穴로써 足第5趾中足骨外側, 京骨穴前 痛谷穴後에 위치하며, 穴性이 寧心安神, 清熱消腫하여 頭痛, 目眩, 耳聾, 腰痛, 癲疾, 腸炎, 身熱 등을 치료 한다<sup>35)</sup>. 따라서 膀胱經의 足通谷, 束骨穴도 眩暈의 치료 穴로 적합하다고 사료된다.

## 7) 衛氣 第五十二

### 【原文】

凡候此者 下虛則厥 下盛則熱 上虛則眩 上盛則熱痛<sup>[1]</sup>. 故石者絕而止之 虛者引而起之<sup>[2]</sup>.

### 【校註】

[1] 凡候此者 下虛則厥 下盛則熱 上虛則眩 上盛則熱痛: 楊<sup>①</sup>은 “이것은 本標를 이른다. 下는 곧 本이고 標는 곧 上이다. 모든 本이 陽이 虛한 것은 手足이 모두 冷하여 寒厥이 되고 모든 本이 陽이 성하면 곧 手足熱痛하여 熱厥이 된다. 모든 標가 陰虛하면 곧 眩冒하고 모든 標가 陰盛하면 곧 頭項熱痛한다.”고 하였다. 景岳, 張<sup>②</sup>은 “이 모든 經의 標本은 上下로 각기 살피는 곳이 있다. 아래가 本이 되며 本이 虛하면 곧 厥하며 元陽이 아래에서 쇠한 것이며 아래가 盛하면 곧 熱하니 邪熱이 아래에 있어서 이다. 위가 標가 되며 위가 虛하면 곧 眩하며 清陽이 오르지 못한 것이며 위가 盛하면 곧 熱痛하니 邪火가 위로 치성한 것이다.”고 하였다.

[2] 故石者絕而止之 虛者引而起之: 楊<sup>③</sup>은 “陰陽이 盛實하면 단절시켜 그 盛함을 그치게 하고 陰

① 楊: “此謂本標也 下則本也 標則上也 諸本陽虛者 手足皆冷爲寒厥 諸本陽盛 則手足熱痛 爲熱厥也 諸標陰虛 則爲眩冒 諸標陰盛 則頭項熱痛也(太素·卷十·經脈標本).” (《黃帝內經太素》, p.119.)

② 景岳: “此諸經之標本 上下各有所候 在下爲本 本虛則厥 元陽下衰也 下盛則熱 邪熱在下也 在上爲標 上虛則眩 清陽不升也 上盛則熱痛 邪火上熾也(類經·經絡類·諸經標本氣街).” (《類經》, p.312.)

張: “虛實者 謂十二絡脈之血氣 有虛而有實也 下虛下盛者 虛實之在本也 是以下虛則厥 下盛則熱 上盛上虛者 虛實之在標也 是以上虛則眩 上盛則熱痛.” (《黃帝內經集注》, pp.317-8.)

陽이 虛하면 氣를 끌어 補하여 일으킨다.”고 하였다. 景岳<sup>④</sup>은 “石은 實이며 ‘絶而止之’는 實한 것을 瀉함을 이르는 것이며 마땅히 그 뿌리를 끊어 그 병을 그치게 한다. ‘引而起之’는 虛한 것을 마땅히 補함을 이르는 것이며 마땅히 그 氣를 이끌어 도와서 그 쇠함을 떨쳐 일으키게 한다.”고 하였다.

【直譯】

무릇 이를 진찰할 때 下虛하면 厥하고 下盛하면 熱하며, 上虛하면 眩하고 上盛하면 熱痛하게 됩니다. 그러므로 邪氣가 實할 경우에는 단절시켜 이를 그치게 해야 하고 精氣가 虛할 경우에는 이끌어 이를 세워야 합니다.

【考察】

〈衛氣〉에서는 十二經脈의 標本에 대해서 標는 頭胸部와 背部이며 本은 手足末端部에 있음을 설명하며 十二經脈 標本の 虛實을 살피는 법에 대해 말하고 있다.

“凡候此者 下虛則厥 下盛則熱 上虛則眩 上盛則熱痛.”에서 모든 주가들은 下가 本이 되고 上이 標가 된다고 하였다. 楊上善은 “모든 本이 陽虛하면 手足이 모두 冷하여 寒厥이 되고 모든 本이 陽盛하면 手足熱痛하여 熱厥이 되며, 모든 標가 陰虛하면 眩冒하고 모든 標가 陰盛하면 頭項熱痛한다.”고 하였다. 張介賓은 “아래가 本이 되며 本이 虛하면 厥하며 元陽이 아래에서 쇠한 것이고 本이 盛하면 熱하니 邪熱이 아래에 있는 것이다. 위가 標가 되며 標가 虛하면 眩하며 淸陽이 오르지 못한 것이고 標가 盛하면 熱痛하니 邪火가 위로 치성한 것이다.”라고 하였다.

따라서 眩暈에 대하여 楊上善은 標의 陰이 虛하

여 생기는 것으로 보았고 張介賓은 淸陽이 오르지 못하여 생긴다고 하였으나 모두 부족에서 오는 것이다. 眩暈의 원인 중 十中八九는 虛때문인 것이 많고 十中一二가 痰火로 인한 實이라고 하였다<sup>13)</sup>. 또한 《黃帝內經》에서도 眩暈의 원인 중에 虛로 인한 것이 本文에 나오는 上虛 이외에도 髓海不足, 血枯, 上氣不足 등이 있다. 上虛함은 氣, 血, 精 등이 부족하다는 뜻으로 氣가 虛하면 淸陽이 不展하고, 血虛하면 腦가 영양을 공급받지 못하며, 精不足하면 髓海가 不足하여 腦失其養하여 眩暈이 발생 한다<sup>4)</sup>. 서양의학에서 저혈압, 부정맥, 빈혈 등으로 인한 순환장애 때문에 생기는 어지럼증이나 일시적으로 뇌혈류량이 감소하면서 현기증, 반신마비, 반신 감각장애, 실어증 등을 일으키나 뇌 혈류량이 정상으로 회복되면 24시간 이내 증상이 회복되는 일과성 뇌허혈 발작(TIA)과 추골-뇌기저 동맥 순환 부전 등이<sup>42)</sup> 이에 해당한다고 사료된다.

8) 大惑論 第八十

【原文】

岐伯對曰 五藏六府之精氣 皆上注於目而爲之精<sup>1)</sup>. 精之窠爲眼<sup>2)</sup> 骨之精爲瞳子<sup>3)</sup> 筋之精爲黑眼<sup>4)</sup> 血之精爲絡<sup>5)</sup> 其窠氣之精爲白眼<sup>6)</sup> 肌肉之精爲約束 裹擷筋骨血氣之精而與脈并爲系 上屬於腦 後出於項中<sup>7)</sup>. 故邪中於項 因逢其身之虛 其入深 則隨眼系以入於腦 入於腦則腦轉 腦轉則引目系急 目系急則目眩以轉矣. 邪其精 其精所中 不相比也 則精散 精散則視岐 視岐見兩物<sup>8)</sup>. 目者 五藏六府之精也 營衛魂魄之所常營也 神氣之所生也. 故神勞則魂魄散 志意亂<sup>9)</sup>. 是故瞳子黑眼法於陰 白眼赤脈法於陽也 故陰陽合傳而精明也<sup>10)</sup>. 目者 心使也 心者 神之舍也 故神精亂而不轉 卒然見非常處 精神魂魄 散不相得 故曰惑也<sup>11)</sup>.

③ 楊: “陰陽盛實 絶寫 止其盛也 陰陽虛者 引氣而補起也(太素·卷十·經脈標本).” (《黃帝內經太素》, p.119.)

④ 景岳: “石 實也 絶而止之 謂實者可瀉 當決絶其根 而止其病也 引而起之 謂虛者宜補當導助其氣 而振其衰也(類經·經絡類諸經標本氣街).” (《類經》, p.312.)

【校註】

- [1] 五藏六府之精氣 皆上注於目而爲之精: 楊, 景岳<sup>①</sup>은 “五藏六府의 精液과 藏府의 氣는 淸한 것이 위로 올라가 눈으로 들어가서 눈의 精이 된다.”고 하였다.
- [2] 精之窠爲眼: 景岳, 楊<sup>②</sup>은 “窠는 窩穴(眼窠)을 말하며 眼은 눈의 총칭이다. 五藏六府의 精氣가 모두 눈으로 올라가므로 눈은 精이 모이는 오목한 곳이 되어 五色을 모두 갖춘다.”고 하였다.
- [3] 骨之精爲瞳子: 楊<sup>③</sup>은 “腎精은 骨을 주관하고 骨의 精氣는 눈의 瞳子가 된다.”고 하였고 景岳<sup>④</sup>은 “瞳子는 眸子이다. 骨의 精은 腎에서 주관하고 腎은 水에 속하며 그 색은 검기 때문에 瞳子 안은 밝으면서 그 색은 검다.”고 하였다.
- [4] 筋之精爲黑眼: 楊<sup>⑤</sup>은 “肝精은 筋을 주관하고 筋氣는 黑眼이 된다.”고 하였고 景岳<sup>⑥</sup>은 “黑은 눈의 黑珠이다. 筋의 精은 肝에서 주관하며 肝의 색은 青色이므로 그 색이 瞳子에서 엷다.”고 하였다.
- [5] 血之精爲絡: 楊<sup>⑦</sup>은 “心精은 血을 주관하고 血氣는 眼精의 赤絡이 된다.”고 하였고 景岳<sup>⑧</sup>은

“絡은 脈絡이고 血脈의 精은 心에서 주관하고 심의 색은 붉으므로 皆絡의 색은 모두 붉다.”고 하였다.

- [6] 其窠氣之精爲白眼: 楊<sup>⑨</sup>은 “肺精은 氣를 주관하고 氣의 精은 白眼이 된다.”고 하였고 景岳<sup>⑩</sup>은 “窠氣는 目窠의 氣이다. 氣의 精은 肺에서 주관하고 肺는 金에 속하므로 白眼이 된다.”고 하였다.
- [7] 肌肉之精爲約束 裹擷筋骨血氣之精而與脈并爲系 上屬於腦 後出於項中: 景岳, 楊<sup>⑪</sup>은 “約束은 眼胞이며 능히 감고 능히 뜨게 하여 肌肉의 精이 되며 脾에서 주관한다. 脾는 土에 속하며 사물을 저장하기 때문에 筋骨血氣, 四藏의 精을 싸서 目系를 이루고 腦項之間에 上出한다.”고 하였다.
- [8] 故邪中於項 因逢其身之虛 其入深 則隨眼系以入於腦 入於腦則腦轉 腦轉則引目系急 目系急則目眩以轉矣. 邪其精 其精所中 不相比也 則精散 精散則視岐 視岐見兩物: 楊<sup>⑫</sup>은 “뒤를 項이라고 하고 앞을 頸이라고하며 目系는 腦로 들어가므로 邪氣가 目系로 순행하면 腦가 돌고 눈이 어지러운 것이다. 五精이 합하여 眼이 되므로 邪

① 楊: “五藏六府精液及藏府之氣 淸者 上昇注目 以爲目之精也(太素·卷二十七·七邪).” (《黃帝內經太素》, p.374.)

景岳: “爲之精 爲精明之用也(類經·疾病類·神亂則惑 善忘 饑不嗜食).” (《類經》, p.689.)

② 景岳: “窠者 窩穴之謂 眼者 目之總稱 五藏六府之精氣 皆上注於目 故眼爲精之窠 而五色具焉.” (《類經》, p.689.)

楊: “精之果 別稱爲眼.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

③ 楊: “腎精主骨 骨之精氣 爲目之瞳子.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

④ 景岳: “瞳子 眸子也 骨之精 主於腎 腎屬水 其色玄 故瞳子內明 而色正黑.” (《類經》, p.689.)

⑤ 楊: “肝精主筋 筋氣以爲精之黑眼也.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

⑥ 景岳: “黑 眼黑珠也 筋之精 主於肝 肝色青 故其色淺於瞳子.” (《類經》, p.689.)

⑦ 楊: “心精主血 血氣以爲眼精赤絡.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

⑧ 景岳: “絡 脈絡也 血脈之精 主於心 心色赤 皆絡之色皆赤.” (《類經》, p.689.)

⑨ 楊: “肺精主氣 氣之精爲白眼.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

⑩ 景岳: “窠氣者 言目窠之氣也 氣之精 主於肺 肺屬金 故爲白眼.” (《類經》, p.690.)

⑪ 景岳: “約束 眼胞也 能開能闔 爲肌肉之精 主於脾也 脾屬土 所以藏物 故裹擷筋骨血氣 四藏之精 而并爲目系 以上出於腦項之間.” (《類經》, p.690.)

楊: “脾精主肉 肉氣之精 以爲眼之約束裹擷 擷 胡結反 四氣之精 并脈合爲目系 其系上屬於腦 後出項中.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

⑫ 楊: “後曰項 前曰頸 以目系入腦 故邪循目系 腦轉目眩也 五精合而爲眼 邪中其精 則五精不得比和 別有所見 故視岐 見於兩物 如第二問等也.” (《黃帝內經太素》, p.374.)



氣가 그 精에 적중하면 五精이 조화롭지 못하여 갈라져 보이는 바가 있으므로 시야가 갈라져서 두개로 보이니 두 번째 질문과 같다.”고 하였다. 景岳<sup>⑬</sup>은 “앞의 邪는 邪氣이며 뒤의 邪는 斜와 같다. 邪氣가 風府와 天柱穴 사이에 적중하여 그 허함을 틈타고 올라가 곧 腦에 들어가 눈에 連絡되고 目系가 급해져 곧 눈이 어지럽고 眼精이 비뚤어진다. 左右의 脈은 서로 緩急이 있기 때문에 시야가 갈라져 바르지 않은 즉 양쪽 눈에 비치는 사물이 서로 조화를 이루지 못하고 각기 다르게 보이기 때문에 하나가 둘로 보인다.”고 하였다.

[9] 目者 五藏六府之精也 營衛魂魄之所常營也 神氣之所生也 故神勞則魂魄散 志意亂: 楊, 景岳<sup>⑭</sup>은 “눈은 세 가지에 의해서 이루어지는데 첫째는 五藏六府의 精에 의해 이루어지고 둘째는 營衛, 魂魄, 血氣가 운영하는 바이며 셋째는 神明의 氣가 생하는 바이다. 이는 곧 神이 본이 되는 까닭이다. 그러므로 神이 피로하면 魂魄志意 등 五神이 다 어지러워진다.”고 하였다.

[10] 是故瞳子黑眼法於陰 白眼赤脈法於陽也 故陰陽合傳而精明也: 楊, 景岳<sup>⑮</sup>은 “때문에 骨精瞳子, 筋精黑眼 이 둘은 肝腎의 精이므로 陰을 본받고 果氣白眼, 血之赤脈 이 둘은 心肺의 精이므로 陽을 본받는다. 肺는 비록 少陰이나 陽의 부위에 있으므로 陽이 된다. 이 陰陽四精은 화합하여 氣를 전하므로 精明이라고 한다.”

고 하였다.

[11] 目者 心使也 心者 神之舍也 故神精亂而不轉 卒然見非常處 精神魂魄 散不相得 故曰惑也: 景岳, 楊<sup>⑯</sup>은 “精神은 비록 心에서 통솔되나 外部에서 운용되는 것은 눈에 있으므로 눈은 心의 使이고 心은 神이 머무는 곳이다. 때문에 눈이 외부에서 비정상적인 것을 본즉 神魂이 心에서 眩惑된다.”고 하였다.

【直譯】

歧伯이 대답하여 말하기를, 五藏六府의 精氣는 모두 위로 눈으로 주행하여 精이 됩니다. 精의 窠는 眼이 되고 骨의 精은 瞳자가 되고 筋의 精은 黑眼이 되고 血의 精은 絡脈이 되며 그 窠氣의 精은 白眼이 되고 肌肉의 精은 約束이 되며 筋骨血氣의 精을 싸서 經脈과 병행하여 目系가 되니 위로 腦에 이어지고 뒤로 項部의 중앙으로 나옵니다. 그러므로 邪氣가 項部에 적중하고 아울러 그 몸이 虛하여 邪氣가 깊이 들어가면 目系를 따라 腦에 들어가고 腦에 들어가면 머리가 빙빙 돌며 머리가 빙빙 돌면 目系가 당겨 拘急해지고 目系가 拘急하면 눈이 어지러워 빙빙 돕니다. 그 精이 비뚤어져 그 精의 부위가 중앙에서 서로 나란히 있지 않으면 精이 흩어지고 精이 흩어지면 시야가 갈라지니 시야가 갈라지면 사물이 둘로 보이게 됩니다. 눈은 五藏六府의 精이며 營衛, 魂魄이 항상 운영하는 곳이고 神氣가 생기는 곳이므로 神이 피로하면 魂魄

⑬ 景岳: “前邪字 邪氣也 後邪字 與斜同 邪氣中於風府天柱之間 乘其虛 則入腦連目 目系急 則目眩睛斜 故左右之脈 互有緩急 視岐失正 則兩眼之所中於物者 不相比類 而各異其見 是以視一爲兩也.” (《類經》, p.690.)

⑭ 楊: “目之有也 凡因三物 一爲五藏六府精之所成 二爲營衛魂魄血氣所營 三爲神明氣之所生 是則以神爲本 故神勞者 魂魄志意 五神俱亂也.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

景岳: “藏府營衛魂魄所至者 皆神氣也 故目爲神氣之所生.” (《類經》, p.690.)

⑮ 楊: “是以骨精瞳子 筋精黑眼 此二是肝腎之精 故法於陰也 果氣白眼及血之赤脈 此二是心肺兩精 故法於陽也 肺雖少陰 猶在陽中 故爲陽也 此之陰陽四精和合 通傳於氣 故曰精明也.” (《黃帝內經太素》, p.374.)

景岳: “陰陽 卽精神之本 故陰陽合傳 而成精明之用.” (《類經》, p.690.)

⑯ 景岳: “精神雖統於心 而外用則在目 故目爲心之使 心爲神之舍 所以目見非常於外 則神魂眩惑於心也.” (《類經》, p.690.)  
楊: “心藏者 心內形也 心者 神之舍 神者 心之主也 故神勞分散 則五精亂 不相傳 卒見非常 兩物者也 以其精神亂爲惑也.” (《黃帝內經太素》, p.375.)

이 흠어지고 意志가 어지러워집니다. 이 때문에 瞳子, 黑眼은 陰에서 본받고 白眼, 赤脈은 陽에서 본받으므로 陰陽이 합해져서 精이 밝아집니다. 눈은 心이 부리는 곳이고 心은 神이 머물러 있으므로 精神이 혼란하면 전해지지 못하는데 갑자기 비정상적인 곳을 보면 精神과 魂魄이 흠어져서 서로 만나지 못하므로 ‘아찔하다’고 합니다.

【考察】

〈大惑論〉에서 眩暈의 발병기전을 설명하는 것에 대해 주가들 사이에 큰 이견은 없었다. 五藏六府의 精氣가 모두 눈으로 주행하여 精이 되는데 五藏의 精은 각각 骨의 精(腎)은 瞳자가 되고, 筋의 精(肝)은 黑眼이 되고, 血의 精(心)은 絡脈이 되며, 그 窠氣의 精(肺)은 白眼이 되고, 肌肉의 精(脾)은 約束이 되어 눈을 구성한다. 이것이 다모여서 目系가 되고 腦에 이어지며 뒤로 項部와 연결된다. 때문에 邪氣가 몸이 虛한 틈을 타서 項部로 침범해 깊이 들어가면 目系를 따라 腦에 들어가게 되어 腦轉, 目系急을 일으켜서 目眩하게 된다.

이러한 眩暈의 발생기전은 眩暈의 鍼灸治療를 위한 經絡을 선정하는데 영향을 주었다. 邪氣가 項部로 들어가는 것을 項部에 위치한 天柱, 風府, 風池 등으로 入하는 것으로 해석하여 眩暈의 鍼灸治療에 세 穴이 많이 사용되었으며, 邪氣가 腦, 目系와 連하는 것이 足太陽膀胱經, 督脈, 足少陽膽經의 流注와 유관하여 眩暈의 鍼灸治療에 세 經脈이 많이 사용되었다<sup>14,15)</sup>.

또한 本文에서 인체가 虛한 틈을 타서 邪氣가 深部로 入하여 眩暈을 일으킨다고 하였다. 權<sup>43)</sup>은 서양의학의 중추성 眩暈은 인체 氣血이 虛한 틈을 타서 風熱, 痰火, 濕 등이 腦로 入하여 발병한다고 하였으므로 本文의 내용을 중추성 眩暈과도 연관 지을 수 있다고 사료된다.

서양의학에서 인체의 평형감각기관은 고유감각계, 시각계, 전정계 등으로 이들의 협동작용에 의

해 신체의 평형이 유지되며, 그 중 시각에 문제가 생기면 주변 환경의 정보를 정확히 중추신경계에 전달해주지 못하게 되고 신체 균형 유지가 어려워진다<sup>44)</sup>. 따라서 本文의 ‘目眩’은 약시, 굴절이상, 사시, 외안근마비 등 안과적 질환이 있는 경우에 유발되는 어지럼증과도 연관 지을 수 있다고 생각된다.

本文의 “目者 心使也 心者 神之舍也.”에서는 精神이 혼란해지면 시각에도 영향을 미쳐 어지럼증을 유발할 수 있다고 하였다. 서양의학에서는 기질적인 질환 없이 정신, 심리적인 문제가 어지럼증의 직접적인 원인이 되고 염려, 공포, 긴장 등 뚜렷한 불안 증상이 동반되는 경우를 심인성 어지럼증(psychogenic dizziness)이라고 하며<sup>45)</sup>, 이것을 本文의 내용과 연관 지을 수 있다고 생각된다.

IV. 結 論

眩暈에 관련된 《素問》, 《靈樞》의 내용을 考察하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 《素問》〈玉機眞藏論〉, 〈標本病傳論〉은 肝脈太過한 경우와 肝病과 관련되어 나타나는 眩暈에 대하여 서술하였다. 肝과 관련하여 肝氣上逆, 肝火上炎, 肝陽上亢, 肝血不足, 肝風內動 등은 眩暈을 유발하며, 서양의학에서 정신적인 흥분, 고혈압, 빈혈, 뇌혈관 질환 등에서 보이는 어지럼증과 연관지어 생각할 수 있다.
2. 《素問》〈刺熱〉, 《靈樞》〈五邪〉, 〈海論〉 등은 邪在腎, 腎精不足 등으로 생기는 眩暈에 대하여 서술 하였다. 〈海論〉에서 腎精不足으로 인한 眩暈은 老化에 의하여 전정계, 감각계, 운동계 등의 기능 퇴화로 인한 어지럼증과 연관된다. 또한 腎은 耳에 開竅하므로 耳鳴과 동반된 眩暈은 청각 기능 이상, 감퇴를 동반하는 말

초성 어지럼증 중에서 미로염, 메니에르병, 돌발성 난청 등과 연관지어 생각할 수 있다.

3. 《靈樞》〈五邪〉에서는 邪在心(心包)할 경우에 “心痛 喜悲 時眩仆”의 증상이 나타난다고 하였다. 이것은 서양의학에서 부정맥, 심근경색, 울혈성 심부전 등 심박출량 감소로 인한 어지럼증이나 공황장애, 우울증 등의 심인성 어지럼증과 연관지어 생각할 수 있다.
4. 《素問》, 《靈樞》에서는 眩暈의 원인으로 血枯, 上氣不足, 上虛則眩, 髓海不足 등 虛로 인한 경우가 많았다. 이것은 출혈과다, 각종 빈혈, 순환장애, TIA, 추골·뇌기저 동맥 순환 부전, 노화에 의한 평형감각 기관들의 퇴행으로 인한 어지럼증 등과 관련되어 중추성, 말초성, 전신성 어지럼증의 원인이 될 수 있다.
5. 《靈樞》〈大惑論〉에서는 “邪中於項 因逢其身之虛 其入深 則隨眼系以入於腦 入於腦則腦轉 腦轉則引目系急 目系急則目眩以轉矣.”이라 하여 眩暈의 病因, 발생기전을 설명하였다. 이러한 眩暈의 발생기전은 후에 여러 文獻에서 眩暈의 치료 經脈을 선정하는데 영향을 주었다. 또한 〈大惑論〉의 眩暈은 서양의학에서 중추성 眩暈, 안과적 질환과 관련된 眩暈, 심인성 어지럼증과 연관성이 있었다.
6. 《素問》, 《靈樞》에서 眩暈의 치료에 사용된 經脈은 주로 經脈流注와 관련하여 선정된 경우가 많았으며, 足太陽膀胱經이 가장 많이 사용되었고 足少陰腎經, 足少陽膽經, 手少陰心經(手厥陰心包經)도 사용되었다. 사용된 穴은 膀胱經의 天柱, 崑崙, 大杼, 通谷, 束骨, 腎經의 湧泉 등이 있었다.

### 감사의 글

본 연구는 2010년도 동의대학교 교내연구비지원에 의해서 수행되었습니다(2010AA124).

### 參考文獻

1. Colledge NR, Wilson JA, MacIntyre CC, MacIennan WJ. The prevalence and characteristics of dizziness in an elderly community, Age Ageing. 1994;23:117-20.
2. 김경래. 일차진료의를 위한 현훈의 진단과 치료. 가정의학회지. 2001;22(2):137-46.
3. 이수훈, 조한진, 최한성, 홍훈표, 김신철, 고영관. 단독 어지럼증. 입원시킬 것인가? 퇴원시킬 것인가?. 대한응급의학회지. 2008;19(4):421-7.
4. 전국한외과대학 심계내과학교실. 심계내과학. 군자출판사. 2006:317, 320-1, 328, 369-74.
5. 陳無擇. 三因方. 翰成社. 1977:580-2.
6. 金達鎬, 李鍾馨. 注解補注 黃帝內經 素問. 서울:의성당. 2001;上:414-5, 708-9, 834-5, 下:316-7, 900.
7. 朱震亨. 丹溪心法附餘. 서울:大成文化社. 1982:457-61.
8. 張介賓. 景岳全書(上). 翰成社. 1983:337-9.
9. 葉天士. 臨證指南醫案. 翰成社. 1982:31-3.
10. 金達鎬. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울:의성당. 2002:328, 488, 544-5, 553-5, 631-2, 684-5, 732-4, 983-4, 1220-2, 1402-6.
11. 劉完素. 劉河間傷寒六書. 成輔社. 1976:257.
12. 許浚. 對譯 東醫寶鑑. 서울:법민문화사. 1996:488-93.
13. 全國韓醫科大 肝系內科學教室. 肝系內科學. 東洋醫學研究院. 2001:38-9, 44-5, 50-2, 129-30.
14. 송춘호, 안창범, 장경진, 윤현민. 眩暈의 鍼灸治療에 대한 文獻的 考察. 대한경락경혈학회지. 2003;20(4):121-36.
15. 朴修泳, 黃祐準, 嚴泰植. 眩暈의 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察. 원광대학교 대학원. 1990:369-79.
16. 고흥, 이은. 澤瀉湯으로 회전성 현훈과 보행장

- 에 치험 2례. 대한한방내과학회지. 2000;21(3): 511-4.
17. 안소현, 최정식, 조충식, 김철중. 담훈으로 변 증된 말초성 현훈 환자 5례에 대한 임상보고- 반하백출천마탕 가감방 중심으로-. 동의생리병 리 학회지. 2009;23(1):263-8.
  18. 이승희, 김성균, 라수연, 김민석, 윤기봉. 청훈 화담탕으로 현훈을 치료한 치험 2례. 한방성인 병학회지. 2001;7(1):92-9.
  19. 정용준, 신선호. 양성 발작성 자세 변환성 현 훈 (Benign Paroximal Positional Vertigo, BPPV)으로 의심되는 현훈증 환자를 滋陰健脾 湯 가미방과 Dix-hallpike Maneuver로 치료 한 치험 1례. 대한한방내과학회지. 2000;21(1): 181-4.
  20. 欽定四庫全書 黃帝內經素問 靈樞經. 서울:대성 문화사. 1995:61, 108, 127, 202, 358-9, 363, 367, 371, 390, 426.
  21. 素問研究集成刊行委員會. 素問研究集成. 대구: 素問研究集成刊行委員會, 金星印刷社. 2001;2: 242-6, 4:44-9, 256-63, 7:181-94.
  22. 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 靈樞 研究集成刊行委員會. 2006; 上:563-5, 572-6, 中:680-3, 765-7, 824-7, 833-6, 1153-9, 下:1805-12.
  23. 李慶雨. 編注譯解 黃帝內經 素問. 서울:여강출 판사. 1999;上:300-1, 497-9, 596-8, 下:908.
  24. 李慶雨. 編注譯解 黃帝內經 靈樞. 서울:여강출 판사. 2000;2:9-14, 24-6, 136-7, 221-3, 287-9, 296-7, 615-21, 3:591-6.
  25. 楊上善. 黃帝內經太素. 大星文化社. 1986:46-7, 119, 160, 189, 276, 335, 362, 374-5, 381, 412, 436.
  26. 王冰(尹暢烈, 李南九, 金善鎬). 懸吐 完譯 黃帝 內經素問 王冰注. 周珉出版. 2003;上:363, 365, 中:123, 526-8.
  27. 吳崑. 黃帝內經素問吳注. 北京:學苑出版社. 2003:151.
  28. 馬蒔. 新編 黃帝內經素問注證發微. 대성문화사. 1994:133, 251.
  29. 馬蒔. 黃帝內經靈樞注證發微. 人民衛生出版社 1994:175-6, 178, 201, 213.
  30. 張介賓. 懸吐 註釋 類經. 法仁文化社. 2006:186, 312, 372-3, 590, 640-1, 684-5, 689-90, 714-5, 718, 806, 810, 863.
  31. 張志聰. 黃帝內經集注. 浙江省:浙江古籍出版社. 2002;素問:144, 287-8, 靈樞:164, 225, 238, 317-8.
  32. 黃元御. 黃元御醫書十一種. 人民衛生出版社. 1990;上:459-60.
  33. 中國한과대학병리학교실. 한방병리학. 一中 社. 2004:275-6, 337-9.
  34. 정원호, 박계훈. 노인에서의 진정질환. J Korean Balance Soc. 2006;55(2):402-410.
  35. 全國韓醫科大學 鍼灸經穴學教室. 鍼灸學 上. 集文堂. 2004:187-8, 429-31, 459-66, 474-7, 520-1, 525-7, 531-7, 575-7.
  36. 이정구. 어지러움. 단국대학교출판부. 2001:221-2, 243-57.
  37. 이태경, 성기범. 어지럼 환자의 진단적 접근. J Korean Med Assoc. 2008;51(11):960-74.
  38. 卞碩美. 《內經》에 나타난 耳鳴에 대한 연구. 東義大學校大學院 韓醫學碩士學位論文. 2010: 65-6.
  39. 노석선. 원색안이비인후과학. 주민. 2003:383-7.
  40. 김갑득, 송인한. 응급실에 내원한 어지럼증 환 자에서 임상양상에 따른 증추성과 말초성의 감별. 대한응급의학회지. 2003;14(3):281-90.
  41. Adolfo M. Bronstein, Thomas Lempert. Dizziness A Practical Approach to Diagnosis and Management. 푸른솔. 2008:55-6.
  42. 대한이비인후과학회. 이비인후과학 두경부외과

- 학 I . 일조각. 2002:765-80.
43. 權貞南. 眩暈의 原因에 關한 文獻 考察. 韓醫 學研究所. 1997;1:123-47.
44. 민양기, 최중욱, 김리석. 일차진료를 위한 이비  
인후과학임상. 일조각. 2004:293.
45. 이승한. 심인성 어지럼. J Korean Balance Soc. 2008;7(1):113-9.