

傷寒六經의 起源에 對한 研究

- 經脈學說과의 比較를 中心으로 -

박영환
시중한의원

The Origin of *Shanghanlun* Six Meridians - The Theory of Meridians is at the core -

Yung-Hwan Park
Si-joong Korean Medical Clinic

The Theory of Meridian can be classified into early form of pre-*Huangdineijing* : 黃帝內經 and present form of after-*Huangdineijing*. The representative early form of meridian is Eleven Meridians in Mawangdui scrolls(馬王堆帛書) which use Six Qi Diagnosis(六氣辨證), because it did not adopt Visceral Pattern Identification(臟腑辨證). The present form of meridian is Twelve Meridians of <the chapter on meridians, chapter 10 of the *Lingshu* : 靈樞·經脈篇>. It has developed to investigate relations between Visceral and disease with Five Phase Theory.

Analyzing the name of the Six Meridians in the *Shanghanlun*(傷寒論) *On Cold Damage*, there are no hands, feet and visceral signs, and it is almost identical to Eleven Meridians in Mawangdui scrolls. According to <the chapter 6 of *Suwen* : 素問·陰陽離合論第六>, Eleven Meridians use only Six Foot Meridians(足六經) to classify diseases. This fact was applied identically to the Six Meridians in the *Shanghanlun*. Therefore many doctors, especially Hanzhihe(韓祗和) and Zhangzhicong(張志聰) mentioned that "I have never seen a book on *Shanghanlun* discuss about Hand Meridians(手經)."

Key words : *Shanghanlun*, Meridian, Mawangdui, Theory of six meridians, Origin

I. 緒論

太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰은 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火로 분류되는 六氣의 標를 指稱하는 것인데 『傷寒雜病論』과 『靈樞·經脈篇』에서 同一하게 經脈의 名稱으로 사용한다. 그러나 일반적으로 『傷寒雜病論』의 六經辨證은 辨證方法이 表, 裡, 半表半裡, 寒, 熱 등으로 전체적이고 포괄적인 반면, 十二經脈의 經脈辨證은 五臟六腑의 病證과 上下內外의 反應을 서로 연결해주는 線의 개념이라 할 수 있다. 그러므로 五行과 臟腑學說이 成熟해지는 明·清代에 이르면 十二經脈도 점점 臟腑를 中心으로 說明하게 되고, 따라서 『傷寒雜病

論』의 六經과 十二經脈學說이 이론적으로 서로 일치하지 않는다는 主張이 傷寒醫家들 사이에서 생겨났다.

이러한 사실들은 傷寒醫家들의 學說을 時代別로 分類했을 때 더 分明하게 알 수 있다. 巢元方, 韓祗和, 龐安時, 朱肱 등 明代以前에는 傷寒六經이 十二經脈의 足六經과 同一하다는 觀點에서 傷寒六經을 說明하고 있었다. 하지만 明代以後 方有執, 柯琴, 張志聰 등 많은 醫家들은 傷寒六經의 病證이 十二經脈의 病證보다 포괄적인 意味를 가진다고 보았다. 따라서 이들은 十二經脈의 經脈辨證보다는 開闢 理論으로 傷寒六經에 대한 醫案을 제시한다고 할 수 있다. 이렇듯 傷寒六經에 이렇게 다양하고 복잡한 學說이 존재하는 理由는 『靈樞·經脈篇』의 足六經만으로는 傷寒의 모든 病證을 說明할 수 없기 때문일 것이다. 따라서 本 論文에서는 經脈學說과 傷寒醫家들의 六經學說을 서로 比較 검토해 보

접수 ▶ 2013년 05월 03일 수정 ▶ 2013년 05월 27일 채택 ▶ 2013년 05월 28일
교신저자 ▶ 박영환, 서울시 중로구 체부동 46번지 시중한의원
Tel : 02-736-3654 Fax : 02-736-3123 E-mail : ocger@hanmail.net

고 그 意義를 살펴보고자 한다.

우선 十二經脈學說은 『靈樞·經脈篇』과 더불어 오랜 기간 보급되어 있었다. 그런데 과거에는 馬王堆帛書가 발굴되지 않았고 따라서 十二經脈學說의 發展을 考證할 수 있는 醫書가 존재하지 않았다. 따라서 『靈樞·經脈篇』 이후의 모든 醫家들은 十二經脈이 처음부터 臟腑와 五官, 筋骨 등을 고려하여 완벽하게 연결한 것이라고 인식하였을 것이며, 이러한 바탕에서 傷寒의 六經辨證과 附合시키기 위해 많은 研究가 있었다.

이에 비해 『傷寒雜病論』은 비록 東漢 末에 저작되었지만 宋代에 이르기까지 오랜 세월동안 散亂되어 나타났다가 사라지기를 반복했기 때문에 醫家에 널리 研究되지 못하였다. 또 原文을 복원하고 정리하는데도 오랜 세월이 필요했다. 이처럼 十二經脈은 臟腑學說이 導入되 등 복잡하고 다양하게 發展된 반면에 傷寒六經은 다른 學說과 融合되지 못하고 原型 그대로 전해졌다. 이러한 이유로 明·清代 이후에는 傷寒六經의 辨證과 十二經脈의 構成이 서로 맞지 않다고 主張하는 醫家가 다수 나타나는 등 여러 가지 學說이 존재하게 되었다.

현재까지 알려진 經脈의 가장 오래된 形態는 馬王堆帛書의 『陰陽十一脈灸經』과 『足臂十一脈灸經』인데, 이는 현재 우리가 보편적으로 學習하고 있는 『靈樞·經脈篇』의 初期 形態라고 할 수 있다. 그런데 馬王堆帛書의 十一脈을 研究한 결과, 『傷寒雜病論』의 傷寒六經과 몇 가지 면에서 同質성을 가진다는 약간의 知見을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 이 論文은 著者의 博士學位論文인 「是動病 所生病에 대한 研究」¹⁾에서 論한 開闢樞 理論과 馬王堆帛書의 十一脈 理論을 바탕으로 하여 傷寒六經이 어떻게 발전되어 왔으며 馬王堆帛書와는 어떠한 관계가 있는가를 考察하기 위해 著述하였다.

2. 이 論文은 論理의 起承轉結을 위해 「是動病 所生病에 대한 研究」의 內容 중에서 馬王堆帛書, 五行學說의 導入時期, 開闢樞理論, 傷寒六經의 鍼灸治療에 해당하는 本文과 圖表, 그림 중에서 일부분을 발췌하였다.

3. 傷寒六經에 대한 여러 醫家들의 學說에 대해서도 기존 論文들이 있으나 번역이나 인용에 誤謬가 다소 있어서 原文을 다시 考證하였다.

III. 本論

1. 『傷寒雜病論』의 著作과 六氣, 五行學說의 導入時期

六氣는 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火인데 이를 本이라 하고 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰을 標라고 定義하고 있다. 韓醫學에서는 일반적으로는 標로써 六氣를 나타내고 있다. 이러한 六氣는 傷寒六經 이외에도 五運六氣學이나 十二經脈의 根幹을 이루는 중요한 理論이며, 韓醫學에서만 發展된 독특한 學文이라 할 수 있다. 또 六氣는 天文學에서 출발되어 經脈學說과 融合²⁾된 것이며 十二經脈學說의 기초이론이 된다고 할 수 있다.

馬王堆帛書의 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』(甲本, 乙本) 등에서와 같이 六氣는 적어도 B.C. 168년에는 이미 經脈學說에 導入되어 臨床에 應用되어 왔다. 馬王堆帛書에서는 발굴된 여러 서적 중에서 天文學과 관련 있는 내용을 찾을 수 있는데 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』에서는 脈의 特徵을 구분하는 지표에, 『養生方』에서는 藥材 採取의 月令에,³⁾ 『雜療方』에서는 服藥法⁴⁾ 등에 導入되어 있었다.

이에 비해 五行學說은 시기적으로 늦게 韓醫學에 導入되었던 것 같다. 馬王堆帛書(B.C. 168年)와 비슷한 시기에 편찬된 『呂氏春秋』(B.C. 240年)와 『淮南子』(B.C. 179~B.C. 122年)를 보면 五行學說은 이미 존재하였으나 五臟의 五行配屬에 대한 두 書籍의 內容이 상당한 차이가 있었다.⁵⁾ 또 『淮南子·精神訓』를 살펴보면 “是故肺主目 腎主鼻 膽主口 肝

1) 박영환. 「是動病 所生病에 대한 研究」. 圓光大學校 박사학위 논문. 2011.

2) 박영환. 「28宿에 대한 考察」. 圓光大學校 석사학위 논문. 2007 : p.69.

3) 馬王堆에서 출토된 『養生方』의 本文에는 “以五月望取萊” 등 여러 약제의 採取月令이 기재되어 있다.

4) 역시 馬王堆에서 출토된 서적이며, 『雜療方』의 本文에 “恒以八月, 二月朔日始服”과 같이 醇酒를 服用하는 時期와 다양한 方法이 기재되어 있다.

主耳”⁶⁾이라 하였는데 이 理論 역시 현재 臨床에는 사용되지 않고 있다. 또 이 시기에는 臟腑와 脈과의 관계도 확실하게 設定되지 않았다. 이러한 현상은 韓醫學書籍에서도 마찬가지였다. 馬王堆帛書의 『足臂十一脈灸經』에서는 臂泰陰이 心, 足少陰이 肝과 연결되었으며, 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』에서는 臂鈿陰脈이 心, 少陰脈(足)이 腎과 連結되어 있었다. 이렇듯 同時代의 두 書籍에서도 臟腑와 經脈의 배속이 서로 일치하지 않는 것을 보면 적어도 B.C. 168년까지는 臟腑의 五行配屬에 대해 여러 가지 學說이 존재했다고 할 수 있다.

표 1. 馬王堆帛書 前後 書籍과 五臟의 五行配屬을 圖表로 비교함.

	木	火	土	金	水
呂氏春秋 (B.C. 204年)	脾	肺	心	肝	腎
淮南子 (B.C. 179年~B.C. 122年)	陰形訓	肝	心	胃	肺
	時則訓	脾	肺	心	肝
馬王堆帛書 (B.C. 168年)					
白虎通 (A.D. 79年)	肝	心	脾	肺	腎

이렇듯 五行學說은 馬王堆帛書의 時代까지도 그 學說이 統一되어 整理되지 못하였으며, 현재와 같이 五行配屬이 정해진 것은 A.D. 79년에 班固가 지은 『白虎通·性情』⁷⁾에서 처음 찾아볼 수 있다.⁸⁾ 일반적으로 『黃帝內經』의 著作 시기는 春秋戰國時代라고 한다. 하지만 五行學說이 비록 春秋戰國時代 이전부터 존재하였더라도 『呂氏春秋』나 『淮南子』의 내용을 참고했을 때 五臟의 配屬이 現在와 같아진 것

은 A.D. 79年 『白虎通』 이후이고, 역시 班固의 著作인 『漢書藝文志』에서도 五行學說이 세상의 모든 것을 무한정 해석할 수 있다면 그 문제점에 대해 비판하고 있는데⁹⁾ 이러한 점을 고려해 볼 때 『黃帝內經』에 五行學說이 導入된 것은 상당히 後代일 것이라고 짐작할 수 있다. 龍伯堅에 따르면 『素問』의 著作시기는 前期와 後期로 나눌 수 있는데 前期 중에서 陰陽五行이 언급되지 않은 부분은 B.C. 4세기의 著作으로, 陰陽五行을 언급하는 부분은 A.D. 3세기 중엽의 著作으로 보고 있다.¹⁰⁾ 그는 또 『靈樞』도 B.C. 3세기에서 A.D. 1세기경의 著作이 함께 있는 것으로 추정하고 있다.¹¹⁾ 따라서 五行學說은 『白虎通』가 著述된 A.D. 79年 이후 A.D. 3세기 중엽까지 『素問』이나 『靈樞』에 導入되었을 것으로 볼 수 있다. 또 『靈樞·經脈篇』의 내용을 이러한 관점에서 보면 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』을 底本으로 하여 훗날 五行學說과 臟腑配屬이 추가된 것이라 할 수 있다.

이러한 五行學說에 비해 六氣는 상당히 오래전부터 古代의 일상생활에 중요하게 이용된 天文學에 基礎하였기 때문에, 일찍이 經脈學說에도 導入되었다고 할 수 있다. 따라서 馬王堆帛書에는 鉅陽, 巨陽, 巨陰, 泰陽, 卷陰, 泰陰, 泰陽과 같이 현재 사용하지 않는 六氣의 古代 名稱이 등장한다. 또 『素問·熱論三十一』에서는 “傷寒一日, 巨陽受之”,¹²⁾ 『素問·病能論四十六』에서는 “巨陽少陽不動”¹³⁾이라 하여 『陰陽十一脈灸經』의 名稱인 巨陽을 그대로 따르는 경우도 찾아낼 수 있었다. 이러한 사실들은 六氣의 名稱이 오랜 기간 時代에 따라 조금씩 發展해 왔다는 것을 알려주고 있다.

5) 『呂氏春秋』의 本文에서 매달 제사를 지내도록 되어 있는 내용을 살펴보면 春三月에는 “其祀戶 祭先脾”, 夏三月에는 “其祀龍 祭先肺”, 中央土에는 “其祀中雷 祭先心”, 秋三月에는 “其祀門 祭先肝”, 冬三月에는 “其祀行 祭先腎”이라 하면서 각 季節에 맞게 動物의 臟器로 제사를 올리게 되어 있다. 그러나 現在의 五臟의 五行配屬과는 많은 차이가 있다. 班固는 『白虎通·五祀』에서 『淮南子·月令』을 해석하면서 “春祀戶, 祭所以時先脾者何? 脾者, 土也, 春木王煞土, 故以所勝祭之也. 是冬腎, 六月心, 非所勝也, 以祭何? 以爲土位在中央, 至尊, 故祭以心. 心者, 藏之尊者. 水最卑, 不得食其所勝.”라고 하였는데 一般의인 註釋은 아니라고 생각한다.

6) 劉安 著, 李錫浩 譯. 『淮南子』, 서울:세계사, 2005, p.152.

7) 五藏者何也? 謂肝, 心, 肺, 腎, 脾也. 肝之爲言干也, 肺之爲言費也, 情動得序, 心之爲言任也, 任於恩也, 腎之爲言寫也, 以竅寫也, 脾之爲言辨也, 所以積精稟氣也. 五藏, 肝仁, 肺義, 心禮, 腎智, 脾信也. 肝所以仁者何? 肝, 木之精也, 仁者, 好生. 東方者陽也, 萬物始生, 故肝象木, 色青而有枝葉. 目爲之候何? 目能出淚而不能內物, 木亦能出枝葉不能有所內也. 肺所以義者何? 肺者, 金之精, 義者, 斷決. 西方亦金, 成萬物也, 故肺象金, 色白也. 鼻爲之候何? 鼻出入氣, 高而有竅, 山亦有金石累積, 亦有孔穴, 出雲布雨以潤天下, 雨則雲消, 鼻能出納氣也. 心所以爲禮何? 心, 火之精也. 南方尊陽在上, 卑陰在下, 禮有尊卑, 故心象火, 色赤而銳也, 人有道尊, 天本在上, 故心下銳也. 耳爲之候何? 耳能遍內外, 別音語, 火照有似於禮, 上下分明. 腎所以智何? 腎者, 水之精. 智者, 進而止無所疑惑. 水亦進而而不惑, 北方水, 故腎色黑, 水陰, 故腎雙. 竅爲之候何? 竅能瀉水, 亦能流濡. 脾所以信何? 脾者, 土之精也. 土尚任養萬物爲之象, 生物無所私, 信之至也. 故脾象土, 色黃也. 口爲之候何? 口能啖嘗, 舌能知味, 亦能出音聲, 吐滋液. <http://ctext.org/bai-hu-tong/xing-qing/zh>

8) 余白漢 外 著, 김기왕 外 譯. 『황제내경의 기원』, 서울:一中社, 2003 : p.185. 이 책에서 저자는 肝心脾肺腎을 五行의 木火土金水 순서대로 나열해 놓은 책은 이전 서적에서는 찾아볼 수 없다고 하였다.

9) 이 책에서는 五行家가 본래 律曆의 術에서 분리되어 一家를 이룬 것인데, 戰國時代 鄒衍(B.C.305 ~ B.C.204)에 의해 제창된 五德終始說에 기원한 것이라고 했다. 그런데 五行家의 說을 확대해서 해석하면 세상의 어떤 것이라도 限定없이 해석할 수가 있는데 占術家가 五行에 의해 占을 행하고 세속에 번지게 하면서 정확하지 못하고 망령된 말로 사람을 미혹되게 한다고 비판하였다. 班固, 李烈烈 解釋, 『한서예문지』, 서울:자유문고, 2005 : p.248.

10) 龍伯堅, 白貞義 崔一凡 共譯. 『黃帝內經概論』, 서울 : 논장, 1988 : p.39.

11) 上揭書, p. 43.

12) 楊維傑 編. 『黃帝內經譯解 素問』, 서울 : 成輔社(重版), 1980 : p.250.

13) 上揭書, p. 353.

이러한 사실은 經脈의 名稱에서도 알 수 있다. 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』의 經脈名稱을 보면 『靈樞·經脈篇』과는 다른 形態를 가지고 있다. 우선 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』을 보면 巨陽脈, 少陽脈, 臂鉅陰, 肩脈 등과 같이 足臂脈을 확실하게 定하지 않고 단지 “臂” 字를 추가해 臂脈만 따로 구분하고 있다. 또 經脈의 名稱을 보더라도 六氣로서 十一脈을 區分할 뿐이며 五臟六腑의 名稱은 아직 나타나지 않았다. 이를 추측해보면 經脈의 名稱은 『陰陽十一脈灸經』에서 볼 수 있듯이 肩脈, 耳脈, 齒脈 등과 같이 病證을 中心으로 命名하기 시작했을 것이다. 이후 六氣가 適用되면서 病證의 이름 대신 鉅陽脈, 少陽脈 등과 같이 六氣의 名稱을 經脈의 이름으로 사용하게 되었을 것이다. 그런데 『陰陽十一脈灸經』에서 經脈의 名稱을 살펴보면 足經에는 足鉅陽, 足少陽 등이라 하지 않고 鉅陽脈, 少陽脈과 같이 六氣의 名稱을 그대로 經脈의 名稱으로 사용하였고, 臂經에는 臂鉅陰脈, 臂少陰脈과 같이 별도로 “臂” 를 明示하여 區分하고 있다. 이것은 經脈에 六氣의 名稱을 附與할 때, 臂經보다 足經을 더 중요하게 생각했다는 證據가 된다. 또 『足臂十一脈灸經』에서 經脈의 循行이나 病證의 개수를 보더라도 足經에 비해 臂經이 單純한 形態를 가지고 있었다. 이러한 사실로 미루어 보더라도 이 時代의 經脈은 六氣가 中心理論이었으며 足經이 六氣의 中心經脈이었을 것이다.

그러나 『靈樞·經脈篇第十』에서는 五行學說이 언급되면서 經脈도 六氣中心에서 五臟六腑中心으로 바뀐 모습을 보여 주는데, 예를 들어 經脈의 順序가 營氣의 흐름을 中心으로 정해졌으며 五臟六腑를 經脈의 六氣보다 더 중요한 것으로 생각하고 있었다. 따라서 經脈의 名稱은 “肺手太陰之脈” 으로 定해졌다고 추측할 수 있다.

그런데 259년에 發行된 『鍼灸甲乙經』의 內容을 살펴보면 『鍼灸甲乙經 卷二·十二經脈絡脈支別第一上』의 “肺手太陰之脈”, “脾足太陰之脈” 등과 같이 『靈樞·經脈篇』에서 引用한 臟腑와 결합한 經脈 名稱이 있고, 『鍼灸甲乙經 卷六·五味所宜 五臟生病大論第九』의 “肝足厥陰少陽主治”, “腎足少陰太陽主治” 등과 같은 불완전한 형태의 經脈 名稱이 있다. 이 두 경우를 제외하면 모든 經脈을 “手太陰”, “足太陰” 등으로만 指稱하고 있다. 또 本文의 內容에서 五臟六腑의 相生相剋에 대해 많은 부분을 論하고 있다. 이러한 사실들은 『鍼灸甲乙經』이 『靈樞·經脈篇第十』과는 經脈에 대해서 다른 觀點을

가지고 있었으며 이 時代에는 五行學說과 經脈學說이 완전히 融合되지 않았다는 것을 알려주고 있다.

또 『鍼灸甲乙經』에는 “經”이란 名稱이 없는데, 이후 『脈經』에 이르러서야 “肺手太陰經”으로 되었고, 우리가 현재 사용하는 “手太陰肺經”이란 名稱은 『千金翼方』에서야 비로소 찾을 수 있었다. 이처럼 馬王堆帛書에서 『千金翼方』에 이르는 동안 經脈名稱의 變遷은 각 時代에 따라 五行學說이 어떠한 영향을 끼쳤는지 알 수 있게 해 주는 좋은 指標가 된다고 생각한다. 즉 『靈樞·經脈篇第十』의 經脈流注는 表面的으로는 臟腑의 配屬과 經脈의 末端이 좀 더 자세하게 발전된 것으로 볼 수 있으나 內面的으로는 五行理論으로 재해석되어 한층 이론적인 理解가 깊어진 것이라고 할 수 있다.

『傷寒雜病論』의 六經은 手足의 區分이 없고 臟腑의 名稱이 없다. 이러한 形態는 『靈樞·經脈篇第十』의 經脈보다는 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』의 十一脈과 유사하다고 할 수 있다. 이러한 관점에서 보면 『傷寒雜病論』의 著作 시기인 A.D. 205年 당시에는 五行學說과 經脈學說과의 통합이 보편적으로 받아들여지던 時期는 아닐 것이다.

따라서 이러한 사실들을 참고로 했을 때 『傷寒雜病論』을 著述할 時期에는 아직 經脈學說과 臟腑學說이 완전하게 통합되지 못하였을 가능성이 높다. 또 張仲景이 五行學說이 接목된 새로운 十二經脈學說을 접해보지 못했거나 혹은 否定하였을 수도 있다. 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』과 『靈樞·經脈篇第十』, 『傷寒雜病論』의 經脈을 서로 비교하면 다음 표 2¹⁴⁾와 같다.

표 2. 두 편의 六氣의 配屬의 順序를 비교함.

『陰陽十一脈灸經 (甲本, 乙本)』		『靈樞· 經脈篇第十』	『傷寒雜病論』		
陽	(足)	鉅陽(甲), 巨陽(乙)	足太陽膀胱經	手(臂)足の 區分이 없음.	太陽脈
		少陽	足少陽膽經		陽明脈
		陽明	足陽明胃經		
	(臂)	肩	手少陽三焦經		少陽脈
		耳	手太陰小腸經		
陰	(足)	齒	手陽明大腸經	太陰脈	
		太陰(甲), 巨陰(乙)	足太陰脾經		
		厥陰	足厥陰肝經		
	(臂)	少陰	足少陰腎經		少陰脈
		臂鉅陰(太陰)	手太陰肺經		
		臂少陰	手少陰心經		
		手厥陰心包經	厥陰脈		

14) 『陰陽十一脈灸經』에서는 臂陽脈의 六氣가 定해지지 않았다. 또 六氣의 順序를 기준으로 臂·足脈의 順序를 定하였으며 臂脈에만 “臂”라고 구분하여 名稱하고 있다.

2. 馬王堆帛書의 足六脈과 傷寒六經의 比較

1) 馬王堆帛書 十一脈의 構成에 대하여

이미 알려진 바와 같이 馬王堆帛書의 十一脈의 구성 원리에 관한 문헌은 馬王堆帛書에 따로 존재하지 않는다. 하지만 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』에 관한 理論으로 推定할 수 있는 내용을 『黃帝內經』의 곳곳에서 찾아 볼 수 있었다. 이와 관련된 것 중에 三陰三陽의 配屬 原理에 대한 대표적인 說明은 『靈樞·陰陽系日月第四十一』에서 볼 수 있다. 여기서는 手經은 厥陰經을 제외하고 十干에 配屬하였고, 足經은 十二支에 配屬하여 馬王堆帛書에서처럼 인체의 經脈을 十一經脈으로 나누었다. 그리고 三陰三陽을 季節과 方位에 따라 分類하였는데 그림 1과 같다.

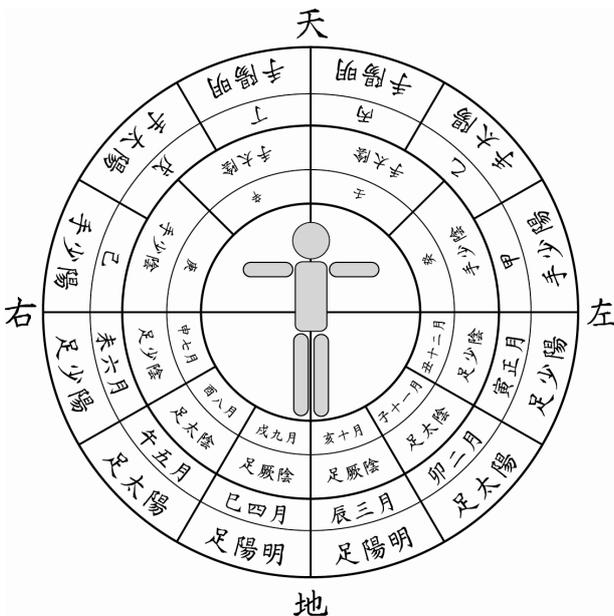


그림 1. 『靈樞·陰陽系日月第四十一』에서 論한 三陰三陽의 上下左右 配屬을 그림으로 표시한 것. 안쪽의 2칸은 陰經配屬이고 바깥쪽의 2칸은 陽經配屬이다.

『靈樞·陰陽系日月第四十一』에서는 六氣 名稱의 淵源에 대해 그 이유를 설명하고 있다. 즉 足十二經脈은 腰以下에 있어 陰에 속하고 月에 應하므로 十二支에 配屬하고, 手十

指는 腰以上에 있어 陽에 속하고 日에 應하므로 手는 十經脈으로 된다는 것이다. 그런데 이 글은 十二經脈의 체계로 바뀌기 전에 이미 臟腑와 經脈의 配屬에 대해 論한다는 것에서 주목할 필요가 있다. 또 十一脈에서 十二經脈 體系로 넘어가는 過渡期의 모습을 살펴볼 수 있는 중요한 글이라고 할 수 있다. 本文의 마지막에는 足厥陰과 肝의 關係를 예로 들어 五臟의 陰陽과 經脈의 六氣가 五行學說과는 서로 일치하지 않는다는 점을 問答하면서 經脈學說이 五行學說로 볼 때 많은 矛盾이 있다는 점도 指摘하고 있다.¹⁵⁾ 그러나 이 文章은 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』과 『靈樞·經脈篇第十』의 內容 變化를 고려했을 때, 본래 六氣로만 설명되어 있던 原文에 훗날 五行學說을 加筆하였을 가능성도 排除할 수 없다.

하지만 여기서 重要한 사실은 馬王堆帛書의 臂脈이 左右를 合하여 10으로 된 것은 天干을 따른 것이고, 足脈이 左右를 合하여 12개로 된 것은 地支의 數를 따라 구성되었기 때문이라는 것이며, 手厥陰心包經이 本文에 없는 것도 馬王堆帛書의 內容과 同一한 부분이라는 것이다. 또 “足厥陰”이라고만 하여 經脈의 名稱에 臟腑가 正式으로 明示되었는지도 불분명하다. 이러한 사실들을 통해 經脈과 臟腑가 결합되기 전에 수많은 論議가 있었다는 것을 추측할 수 있다.

十一脈의 構造는 『靈樞·邪客第七十一』에서도 역시 자세하게 언급하고 있다.¹⁶⁾ 이 글의 내용을 살펴보면 馬王堆帛書와 마찬가지로 經脈의 개수를 11개라고 한 것을 볼 수 있다. 즉 手臂는 天에 屬하므로 十干을 象徵하여 10개의 脈이 있고, 足部는 方을 象徵하고 地를 대응하는데 二陰을 포함하여 十二支¹⁷⁾에 應하여 12개의 脈이 있다는 構造이다. 또 腰以上을 天에 配屬하고 腰以下를 地에 配屬하는 天地人合一思想의 모델을 관찰할 수 있다. 이처럼 馬王堆帛書 十一脈의 構造는 天文學의 原理를 적용하여 구성되었다고 할 수 있다.

2) 開闢樞 理論과 傷寒六經

馬王堆帛書 時代에는 足六脈이 十一脈의 中心經脈이며

15) 黃帝曰. 五行以東方爲甲乙木, 主春, 春者蒼色, 主肝, 肝者, 足厥陰也. 今乃以甲爲左手之少陽, 不合於數何也. 岐伯曰, 此天地之陰陽也. 非四時五行之以次行也. 且夫陰陽者, 有名而無形, 故數之可十, 推之可百, 數之可千, 推之可萬, 此之謂也.
 16) 伯高答曰 天圓地方, 人頭圓足方以應之. 天有日月, 人有兩目, 地有九州, 人有九竅. 天有風雨, 人有喜怒. 天有雷電, 人有音聲. 天有四時, 人有四肢. 天有五音, 人有五藏. 天有六律, 人有六府. 天有冬夏, 人有寒熱. 天有十日, 人有手十指. 辰有十二, 人有足十指, 莖垂以應之, 女子不足二節, 以抱人形...
 17) 干支와 陰陽五行의 結合時氣에 대해서는 戰國末期 鄒衍에 의해 確立되었다고 보는 의견이 보편적이거나 김학목은 그의 論文 「干支와 陰陽五行의 結合時代」, 철학논집. 2011;25:169-194.에서 『左傳』이나 『國語』에서 陰陽五行의 生克을 天干地支에 적용한 사례들을 들어 天干地支가 제작될 당시부터 陰陽五行을 고려해서 만들었다고 주장하고 있다. 이를 미루어 보면 韓醫學에서 五臟六腑의 五行이 確立되어 臨床에 널리 適用된 것은 상당히 後代의 일이라 할 수 있다.

臂五脈은 副次的인 役割을 하였다고 할 수 있다. 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』에서 十一脈의 名稱을 보면 足脈은 단지 巨陽脈, 少陽脈, 陽明脈으로 되어있고, 臂脈은 臂鉅陰, 臂少陰으로 되어있거나 肩, 耳, 齒으로만 標記되어 있다. 이는 十二支에 屬하는 足六脈에만 맨 처음 六氣를 適用하였기 때문에 별도로 臂脈, 足脈을 구분하지 않았다는 것으로 解釋할 수 있다. 그러나 시간이 지나면서 臂脈에도 六氣를 附與하였는데 이때는 足脈과 구분하기 위해 특별히 臂鉅陰, 臂少陰 등으로 名稱을 定했을 것이라 추측할 수 있다. 이러한 構造는 훗날 『傷寒雜病論』의 六經에 그대로 導入되었다고 解釋할 수 있다. 즉 『傷寒雜病論』에서의 ‘三陰三陽’은 馬王堆帛書 足六脈의 ‘三陰三陽’을 뜻하며 臂五脈의 病證은 따로 考慮하지 않은 것이라 할 수 있는데, 이러한 사실은 『傷寒雜病論·辨脈法第一』의 “少陰脉”¹⁸⁾을 ‘腎脉’으로 註解한 本文의 內容에서도 찾을 수 있다.

『傷寒雜病論』의 三陰三陽脈이 足六脈만 意味한다는 것은 開闔樞의 理論을 통해서 추측이 가능하다. 開闔樞의 理論은 『素問·陰陽離合論第六』과 『靈樞·根結論第五』에 소개되고 있으며, 『傷寒雜病論』과 마찬가지로 足六經만으로 限定하여 記述하고 있는 것이 특징이다. 『素問·陰陽離合論第六』¹⁹⁾에서는 三陰三陽 經脈의 位置와 根結이 되는 穴을 方位를 이용하여 開闔樞를 說明하였는데, 前部에는 開, 闔이 있고 後部에는 開, 樞가 있으며 側部에는 闔, 樞가 위치한다. 이에 따르면 前部의 疾患은 開와 闔에 의한 것이며, 後部의 疾患은 開와 樞에 관한 것이며, 側部는 闔과 樞에 의한 것이라고 볼 수 있다. 또, 上·下의 개념을 도입하여 經脈을 上·下로 구분하였다. 上은 地上으로 씩이 난 것, 下는 씩이 나오지 않고 땅속에 있는 것이라고 說明하고 이에 따라 陰陽을 나누었다.²⁰⁾ 이러한 關係를 要約하면 그림 2와 같다.

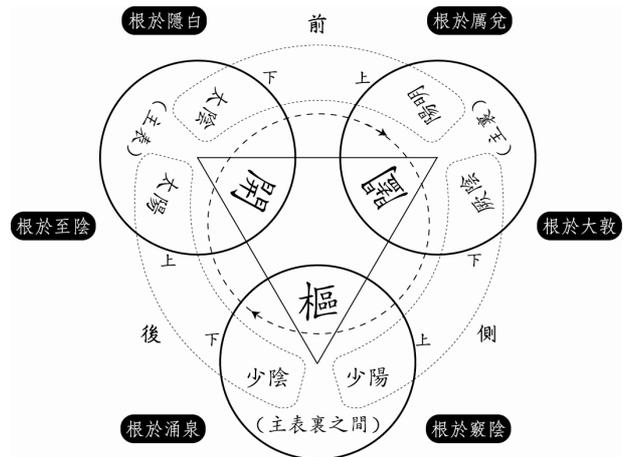


그림 2. 『素問·陰陽離合論第六』에서 開闔樞의 根과 上下連結를 平面化 함.

이러한 六經의 開闔樞 體系는 『傷寒雜病論』에도 그대로 받아들였을 것이다. 따라서 傷寒六經의 治法을 開闔樞의 原理로 說明이 가능하다.

開에 해당하는 太陽病은 病證이 外部에 있으므로 發汗解表, 祛風散寒, 調和營衛 등을 爲主로 하게 되며, 足太陽脈을 따라 頭項強痛, 身痛腰痛 등의 증상이 나타나게 된다. 闔에 해당하는 陽明病은 “胃家實”이므로 足陽明脈에 해당되며 病證이 內部에 있으므로 淸法, 下法의 解熱方法으로 治療한다. 따라서 開의 治療法에 해당하는 發汗이나 利小便은 禁하고 있다. 樞에 해당하는 少陽病은 口苦, 咽乾, 目眩, 往來寒熱, 胸脇苦滿 등의 症狀이 나타나는데 表裡의 中間에 있어서 太陽과 陽明에 따라 病邪가 傳變하는 경우가 많다. 하지만 開, 闔의 治法에 해당하는 汗, 吐, 下를 禁하고 和解法을 사용한다.

太陰病은 모두 脾胃가 損傷되어 寒濕이 內部에 盛하여 腹滿而吐, 食不下, 自利 등의 症狀이 나타나는데 이 역시 開에 해당하므로 溫中散寒하고 健脾燥濕하여 寒濕을 外部로 除去하는 治法을 사용한다. 樞에 해당하는 少陰病은 少陽病과 마찬가지로 表裡의 中間에 있어서 少陰寒化證이나 少陰熱化證이 나타난다. 따라서 扶陽, 育陰하는 治療法을 사용하며 發汗法이나 攻下法을 사용하지 못한다. 厥陰病은 闔에 屬하여 淸下法을 사용해야 하지만 “兩陰交盡”하고 “陰

18) 張機, 『仲景全書』, 台北:集文書局(影印), 1983 : p.38.

19) 『素問·陰陽離合論第六』의 原文은 다음과 같다. “帝曰 願聞三陰三陽之離合也. 岐伯曰 聖人南面而立, 前曰廣明, 後曰太衝, 太衝之地, 名曰少陰, 少陰之上, 名曰太陽, 太陽根起於至陰, 結於命門, 名曰陰中之陽. 中身而上, 名曰廣明, 廣明之下, 名曰太陰, 太陰之前, 名曰陽明, 陽明根起於厲兌, 名曰陰中之陽. 厥陰之表, 名曰少陽, 少陽根起於竅陰, 名曰陰中之少陽. 是故三陽之離合也, 太陽爲開, 陽明爲闔, 少陽爲樞. 三經者, 不得相失也, 搏而勿浮, 命曰一陽. 帝曰 願聞三陰. 岐伯曰 外者爲陽, 內者爲陰, 然則中爲陰, 其衝在下, 名曰太陰, 太陰根起於隱白, 名曰陰中之陰. 太陰之後, 名曰少陰, 少陰根起於涌泉, 名曰陰中之少陰. 少陰之前, 名曰厥陰, 厥陰根起於大敦, 陰之絕陽, 名曰陰之絕陰. 是故三陰之離合也, 太陰爲開, 厥陰爲闔, 少陰爲樞. 三經者, 不得相失也, 搏而勿沈, 名曰一陰. 陰陽憧憧, 積傳爲一周, 氣裡形表而爲相成也.”

20) 天覆地載, 萬物方生, 未出地者, 命曰陰處, 名曰陰中之陰, 則出地者, 命曰陰中之陽. 楊維傑 編, 『黃帝內經譯解 素問』, 서울:成輔社(重版), 1980 : p.63.

盡而陽生”하는 特性 때문에 ‘樞의 출발점이 된다’²¹⁾고 할 수 있기 때문에 치료의 禁忌를 일률적으로 말할 수는 없을 것이다.

또한 開闔樞의 生理病理는 足六經의 根結로 우리 몸에 適用된다. 그런데 經脈의 根結은 『陰陽十一脈灸經(甲本, 乙本)』에서 제시하는 足六脈의 起始部와 終止部라고 할 수 있다. 즉 馬王堆帛書의 十一脈은 開闔樞의 足六脈으로 몸 전체의 生理病理 現象을 설명하던 체계였던 것이다. 따라서 馬王堆帛書의 是動病 所生病 病證을 보면 足六脈에 비해 臂五脈의 病證의 數가 확연하게 차이가 난다. 이는 辨證의 대부분을 足六脈으로 하였기 때문일 것이다.

3. 傷寒六經의 鍼灸治療

『傷寒雜病論』의 六經이 足六經만을 意味한다는 것은 鍼灸治療의 記錄에서도 찾을 수 있다. 『傷寒雜病論』과 59年 후 비슷한 시기에 著述된 『鍼灸甲乙經』은 現存하는 最古의 鍼灸書이다. 『鍼灸甲乙經·卷七』에서는 傷寒에 대해 「六經受病發傷寒熱病第一」에서 「太陽中風感於寒濕發瘧第四」까지 太陽病, 陽明病, 厥陰病, 瘧病을 主題로 하여 治療法을 論하고 있다²²⁾. 특히 『鍼灸甲乙經·太陽中風感於寒濕發瘧第四』에서는 “張仲景曰太陽病其證備其身體幾凡几然脈反沈遲者此爲瘧”²³⁾ 이라는 栝藎桂枝湯 條文을 引用하고 있어 皇甫謐이 『鍼灸甲乙經』을 著述할 때 『傷寒雜病論』을 참조하였다는 것을 알 수 있다. 『鍼灸甲乙經·卷七』에서는 太陽病은 足太陽, 陽明病은 足陽明, 少陽病은 足少陽, 太陰病은 足太陰, 少陰病은 足少陰, 厥陰病은 足厥陰이라고 하였다.²⁴⁾

『鍼灸大成·考正穴法』의 經穴主治에서 『傷寒雜病論』의 症狀를 考察하면, 『傷寒雜病論』과 足三陰三陽經과의 관계가 더욱 분명해진다. 『增補 繪圖 鍼灸大成·卷八』²⁵⁾에서 足太

陽膀胱經의 考正穴法 가운데 太陽病과 관련된 病證을 찾아 보았다.²⁶⁾ 그 결과 傷寒太陽證의 惡寒, 發熱, 項強, 煩心, 嘔逆, 自汗, 汗不出, 喘咳, 咳嗽, 咳逆, 胸滿, 振寒과 같은 대부분의 症狀에 대하여 治療法을 제시하고 있었다. 穴의 位置는 下部보다는 주로 頭部와 上體의 頭胸部에 集中되어 있었다. 이러한 足太陽膀胱經의 主治穴은 傷寒太陽證을 治療할 때 실제로 臨床에 適用되었음을 보여주고 있다. 이에 비해 手太陽小腸經에서는 太陽證에 해당하는 治療穴이나 病證을 찾아볼 수 없었다.

일반적으로 胃家實이라 하면 燥熱이 甚하여 身大熱, 不惡寒, 反惡熱, 大汗出, 煩渴, 目赤, 鼻乾, 脈洪大, 潮熱, 譫語, 腹滿硬痛, 繞臍疼痛, 大便秘結, 手足濇然汗出, 舌苔黃燥或起芒刺의 증상을 말한다.²⁷⁾ 『增補 繪圖 鍼灸大成·卷八』에서 足陽明胃經의 考正穴法 가운데 陽明病을 찾아보았다.²⁸⁾ 그 결과 대부분 胃家實의 症狀를 언급하고 있었는데 그 중에서도 특히 燥屎가 있는 경우를 더 重視하였음을 알 수 있었다. 足陽明胃經의 上部에서는 주로 眼赤을 치료하고 氣衝穴 以下에서는 주로 胃中熱과 燥屎로 인한 癲狂證의 治療를 爲主로 하였다. 그런데 다른 手經穴의 主治에서 傷寒證을 찾아 볼 수 없는 반면, 手陽明大腸經에서는 특이하게도 ○陽谷 : 狂言喜笑, 見鬼, ○偏歷 : 癲疾多言, ○溫溜 : 喜笑, 狂言見鬼, ○下廉 : 狂言, 狂走 등 4개의 穴에서 陽明證의 症狀를 찾을 수 있었다.

少陽病은 口苦, 咽乾, 目眩, 往來寒熱 胸脇苦滿, 神情默默, 不欲飲食, 心煩喜嘔, 脈弦의 症狀를 가지고 있으면서 太陽證과 兼하면 發熱, 微惡寒, 頭痛, 肢節煩痛, 脈浮, 惡心欲吐, 心下支結 등의 症狀가 있고 陽明證과 兼하면 心下急, 鬱鬱而煩, 大便不通, 舌苔黃燥 등의 症狀가 있는 것이다. 이에 대해 『增補 繪圖 鍼灸大成·卷八』에서 足少陽膽經의 考正穴法을 살펴보았다.²⁹⁾ 足少陽膽經은 太陽證과 少陽證에

21) 柯琴 趙輝賢 校注. 『傷寒來蘇集』, 上海:上海科學技術出版社. 1986 : p.143.

22) 皇甫謐. 『鍼灸甲乙經』, 不詳:中國醫學大成. 1936.

23) 上揭書, 卷七, p.21.

24) 上揭書, 卷七, p.1-2.

25) 楊繼洲. 『增補 繪圖 鍼灸大成』, 上海錦章圖書局(石印). 不詳.

26) ○曲差 : 汗不出, 心煩滿, ○五處 : 頭風熱, ○通天 : 喘息, ○大杼 : 傷寒汗不出, 頭風振寒, 勞氣咳嗽, ○風門 : 上氣喘氣, 咳逆胸背痛, 風勞嘔吐, 傷寒頭項強, ○肺俞 : 寒熱喘滿, 虛煩, 肺痿, 咳嗽, 嘔吐, 肺中風, 胸滿短氣, 脊悶汗出, ○厥陰俞 : 咳逆牙痛, 胸滿嘔吐, ○督俞 : 寒熱心痛, ○膈俞 : 熱病汗不出, 自汗盜汗, ○肝俞 : 咳逆, ○膽俞 : 振寒汗不出, ○三焦俞 : 傷寒頭痛, ○附分 : 風冷客於腠理, ○魄戶 : 虛勞肺痿, 喘息咳逆, ○膏肓俞 : 上氣咳逆, ○神堂 : 灑淅寒熱, 胸滿氣逆上攻, ○謔謔 : 咳逆, ○意舍 : 惡風寒, ○胃倉 : 惡寒, ○委中 : 傷寒四肢熱, 熱病汗不出, ○崑崙 : 咳喘滿, ○東骨 : 惡風寒, ○至陰 : 汗不出, 煩心.

27) 孟雄在 譯篇. 『傷寒論概說』, 익산:원광대학교출판국. 1996 : p.164. 以下 六經提綱의 引用은 모두 同一하다.

28) ○頭維 : 目痛如脫, ○四白 : 目赤痛, ○大迎 : 目痛不能閉, ○氣衝 : 傷寒胃中熱, ○上廉 : 傷寒胃中熱, ○下廉 : 傷寒胃中熱, 暴驚狂, 言語非常, ○豐隆 : 登高而歌, 棄衣而走, 見鬼好笑, 癲狂, ○解谿 : 瘦驚, 目眩, 頭痛, 癲疾, 煩心, 悲泣, 頭風面赤, 目赤, ○衝陽 : 腹堅大, 傷寒病振寒而久, 久狂, 登高而歌, 棄衣而走, ○陷谷 : 熱病無度, ○內庭 : 惡聞人聲, ○厲兌 : 狂欲登高而歌, 棄衣而走.

29) ○客主人 : 惡風寒, 寒熱, ○領厭 : 頭痛, ○懸顛 : 頭痛, ○天衝 : 頭痛, ○浮白 : 發寒熱, ○本神 : 目眩, ○臨泣 : 目眩, ○目窗 : 目眩視遠不明, ○風池 : 灑淅寒熱, 傷寒溫病汗不出, 目眩苦, ○淵液 : 主寒熱, ○陽交 : 主胸滿腫, ○外丘 : 主胸脹滿, 惡風寒, 發寒熱, ○懸鍾 : 不嗜食, ○

대한 治療穴이 上下部에 비교적 고르게 分布되어 있었다. 少陽證은 發寒熱, 目眩, 胸脇苦滿, 不嗜食 등을 언급하고 있었으며 口苦, 咽乾, 神情默默, 心煩喜嘔 등의 症狀은 主治에서 찾아볼 수 없었다. 또 手少陽三焦經에서는 ○關衝 : 不嗜食, ○中渚 : 目眩, ○天膠 : 寒熱을 부분적으로 찾아볼 수 있었지만, 足少陽膽經의 少陽證과 같이 意味가 있는 것은 아니었다.

太陰證은 寒濕이 脾胃의 虛冷을 타고 內部에서 盛하여 腹滿而吐, 食不下, 自利, 時腹自痛, 脈緩弱의 症狀이 있는 것이다. 이에 대해 『增補 繪圖 鍼灸大成·卷八』에서 足太陰脾經의 考正穴法을 살펴보았다.³⁰⁾ 足太陰脾經에서는 전체적으로 고르게 傷寒 太陰證에 관한 症狀을 찾아 볼 수 있었으며, 腹部의 穴들은 주로 腹寒이 主治였다. 그러나 手太陰肺經에는 太陰證에 대한 언급은 전혀 없었다.

少陰證은 脈微細 但欲寐가 提綱이다. 또 寒化와 熱化의 증상이 있는데 無熱惡寒, 身倦, 嘔吐, 下利清穀, 四肢厥逆, 精神短少, 小便清白, 脈沈微, 舌淡苔白이 있으며 虛陽으로 面赤, 躁鬱不寧, 反不惡寒, 心煩不得眠, 口燥咽痛, 舌紅少苔 등의 症狀이 있다. 이에 대해 『增補 繪圖 鍼灸大成·卷八』에서 足少陰腎經의 考正穴法을 찾아 보았다.³¹⁾ 足少陰腎經에서 少陰證의 但欲寐는 구체적으로 痿厥嗜臥, 善悲欠, 少氣, 嗜臥, 少氣不足, 嗜臥, 視如見星의 症狀이 있는데, 특히 大鍾穴과 照海穴이 主治穴이었다. 그러나 手少陰心經에서는 少陰證에 관한 症狀을 찾아볼 수는 없었다.

厥陰證은 氣上撞心 心中疼熱 飢而不欲食 食則吐衄 下之利不止가 提綱으로 病邪의 寒熱이 錯雜되어 巔頂痛, 口乾, 吐涎沫, 四肢厥冷, 厥陰熱利, 上熱下寒, 消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食, 食則吐衄, 嘔吐下利 등의 症狀이 있다. 이처럼 病邪의 寒熱이 錯雜되는 것은 厥陰안에 陰陽이 같이 있기 때문이다. 이에 대해 『增補 繪圖 鍼灸大成 卷九』에서 足厥陰肝經의 考正穴法을 살펴보면 期門穴 단 한개만 찾을 수 있었다.³²⁾ 역시 手厥陰心包經에서도 厥陰證에 대한 症狀은 언급하지 않고 있다.

이처럼 傷寒六經의 症狀들은 手陽明大腸經의 4穴을 제외

하고는 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 足少陽膽經, 足太陰脾經, 足少陰腎經, 足厥陰肝經의 穴에서만 記錄되어 있었다고 할 수 있다. 이는 醫家들이 『傷寒雜病論』의 六經을 十二經脈의 足六經으로만 認識했다는 또 다른 根據가 될 수 있다.

4. 傷寒六經에 대한 여러 醫家의 學說

歷代 傷寒醫家들은 傷寒六經에 대해 다음과 같은 다양한 醫案을 제시하였다.

1) 巢元方(隋)

巢元方は 610年 『巢氏諸病源候論·卷七~八』에서 <傷寒病諸候>를 論하였다. 이 書籍은 傷寒醫家로 분류되지는 않지만 最初로 『巢氏諸病源候論·傷寒病諸候』에서 傷寒六經과 足六經의 症狀이 同一한 것으로 病因病證을 分類하였다. 예를 들어 太陽證은 “傷寒一日, 太陽受病, 太陽者, 膀胱之經也”라고 하였으며, 陽明證은 “傷寒二日, 陽明受病. 陽明者, 胃之經也”이라 하였고, 少陽證은 “傷寒三日, 少陽受病. 少陽者, 膽之經也”이라 하였다. 또 太陰證은 “傷寒四日, 太陰受病. 太陰者, 脾之經也”, 少陰證은 “傷寒五日, 少陰受病. 少陰者, 腎之經也”, 厥陰證은 “傷寒六日, 厥陰受病. 厥陰者, 肝之經也”라고 하여 傷寒六經證과 經脈의 病證을 서로 分離해서 생각하지 않았음을 알 수 있다.³³⁾ 또한 『巢氏諸病源候論·五臟六腑病諸候』에서는 經脈과 臟腑와 五行學說이 現在의 모습으로 이미 完全하게 갖추어져 있었다.

2) 韓祗和(北宋)

韓祗和는 1086年 그의 著書 『傷寒微旨論·傷寒源篇』에서 “十二經絡에는 手足의 三陽三陰이 있는데, …(中略)… 지금 傷寒病에서는 足三陽三陰에서만 病을 받는다고 하고 있으니 어떻게 된 일인가? …(中略)… 지금 『素問·熱論』에서 傷寒病의 六經傳變을 論하지만 手三陽三陰의 傳變은 論하지

丘墟 : 主胸脇滿不得息, ○足臨泣 : 主胸中滿, 目眩, ○俠谿 : 胸脇支滿, 寒熱傷寒, 目眩, ○竅陰 : 脇痛.

30) ○隱白 : 腹滿不得, ○大都 : 腹滿, ○太白 : 腹脹食不化, 嘔吐, 泄瀉, 腹中切痛, ○公孫 : 喜嘔, ○商丘 : 腹脹, 滯積, 食不消, ○三陰交 : 食不化, 脾胃虛弱, 瀉泄, ○地機 : 瀉泄, ○陰陵泉 : 腹中寒, 暴泄, 飧泄, ○衝門 : 腹寒氣滿, ○腹結 : 腹寒瀉利, ○腹哀 : 寒中食不化, 腹中痛, ○周榮 : 食不下.

31) ○湧泉 : 善恐惕揚如人將捕之, 上氣喘乾, 煩心心痛, 痿厥嗜臥, 善悲欠, 心中熱結, 忽忽善忘, ○然谷 : 心恐懼如人將捕, ○大鍾 : 少氣, 嗜臥, 少氣不足, 舌乾, 口中熱多, 善驚恐不樂, ○照海 : 咽乾, 心悲不樂, 嘔吐, 嗜臥, 視如見星, ○復溜 : 目見眩暈, 善怒多言, ○築賓 : 狂易妄言怒罵, ○通谷 : 心恍惚, 喜嘔, ○幽門 : 健忘, 善吐.

32) ○期門 : 胸中煩熱, 奔豚上下, 目青而嘔, 泄利, 傷寒心切痛.

33) 巢元方. 『巢氏諸病源候論』, 서울:大星文化社(影印). 1992 : p.65.

않을 뿐더러, 예나 지금이나 그러한 설명은 아직 보지 못하였다.”³⁴⁾고 하면서 傷寒六經이 오직 足六經을 뜻한다고 언급하였다. 韓祗和는 手三陽三陰經이 포함되지 않는 理由에 대해 “身半以上은 天之分이며 天氣가 主하고, 身半以下는 地之分이고 地氣가 主하는데, 寒毒之氣는 陰邪이므로 足經이 傷하게 되는 것이다.”³⁵⁾라고 解釋하였다. 이처럼 韓祗和는 手三陽三陰經이 傷寒六經에 포함되지 않는다고 確實하게 主張하였다.

3) 龐安時(北宋)

龐安時は 1100年 著述한 『傷寒總病論』에서 太陽證에 대해 “尺寸俱浮者, 太陽受病也. 一二日發以上連風府. 故頭項痛而腰脊強”이라고 定義하면서 “此是太陽膀胱證. 屬水. 病源云小腸者 非也.”라고 註釋하였다.³⁶⁾ 즉 『傷寒雜病論』의 太陽證이 足太陽膀胱經의 太陽證이며 手太陽小腸經의 症狀은 아니라고 『巢氏諸病源候論』을 引用하여 언급하였다.³⁷⁾ 陽明證은 “胃家實”으로 定義하여 당연히 足陽明胃經이라 생각하였는지 經脈의 手足을 따로 언급하지 않았으며, 少陽證은 “尺寸俱弦者, 少陽受病也. 當二三日發. 以其脈上循膈. 絡於耳. 故胸脇痛而聾.”라고 定義하면서 “足少陽證, 屬木, 弦者, 細長如琴弦狀.”이라 註釋하고 있어, 역시 『傷寒雜病論』의 少陽證이 足少陽膽經이라고 구분하고 있다.³⁸⁾ 또 太陰證은 “尺寸俱沈細者, 太陰受病也. 當四五日發. 其經布胃中, 絡於噎. 故腹滿而噎乾”,³⁹⁾ 少陰證은 “尺寸俱沈者, 少陰受病也. 當五六

日發, 以其經貫腎, 絡於肺, 繫舌本, 故口燥舌乾而渴”,⁴⁰⁾ 厥陰證은 “尺寸俱微者, 厥陰受病也. 六七日發, 以其脈循陰器而絡於肝. 故煩滿而囊縮”⁴¹⁾이라 하여 提綱으로 足三陰經을 定義하였다. 즉 傷寒六經이 足六經이라는 見解를 提示하였다.

4) 朱肱(北宋)

朱肱은 1118年 『類證活人書·卷一』에서 “傷寒을 치료하려면 經絡을 알아야한다.”고 主張하면서 傷寒의 六經이 經絡이라고 定義하였다. 그런데 朱肱은 十二經脈을 모두 說明하지 않고 傷寒六經의 提綱을 足六經의 流注와 연결시켜 解釋하였다. 이러한 觀點은 龐安時와 韓祗和의 六經論과 同一하다고 할 수 있다. 그는 經脈의 名稱을 足太陽膀胱經, 足少陽膽經, 足陽明胃經, 足少陰腎經, 足厥陰肝經, 足太陰脾經이라고 하여 『靈樞·經脈篇第十』을 그대로 따랐으며 傷寒證과 關聯된 經脈의 流注를 간략하게 언급하여 傷寒病證을 쉽게 이해하도록 하였다.⁴²⁾

5) 方有執(明)

方有執은 1592年 『傷寒論條辨·陽病陰病圖說』에서 “六經之經, 與經絡之經不同”⁴³⁾이란 學說을 提示하면서 六經을 儒家의 六部⁴⁴⁾에 비유하였다. 즉 나라의 모든 行政을 六部에서 전부 管理하는 것처럼, 人身의 百骸가 많지만 모두 六經의 病證이라고 보았다. 예를 들어 太陽이란 皮膚, 發熱,

34) “傷寒手足經篇云, 人身有十二經絡, 分布上下. 故手有三陽三陰, 足有三陽三陰, 手三陽者, 太陽小腸也. 陽明大腸也. 少陽三焦也. 三陰者, 太陰肺也. 少陰心也. 厥陰心包絡也. 足三陽者, 太陽膀胱也. 陽明胃也. 少陽膽也. 三陰者, 太陰脾也, 少陰腎也. 厥陰肝也. 今傷寒之病, 只受于足三陽三陰者何也. 熱論云, 一日巨陽受之, 頭項痛腰脊強, 二日陽明受之, 陽明主肉, 故身熱目疼而鼻乾不得臥, 三日少陽受之, 少陽主膽, 故胸脇痛而耳聾, 四日太陰受之, 故腹滿而噎乾, 五日少陰受之, 故口燥舌乾而渴, 六日厥陰受之, 故煩滿囊縮. 今經中論其傷寒病所傳受而不傳于手之三陽三陰. 古今未見其說焉.” 韓祗和. 『傷寒微旨論』. 山西: 山西科學技術出版社(影印). 2010 : pp.344-345.

35) 上揭書, p.345.

36) 龐安時. 『傷寒總病論』. 서울:山西科學技術出版社(影印). 2010 : p.29.

37) 그러나 실제 『巢氏諸病源候論』에서는 “小腸者 非也”라는 文章이 없다.

38) 龐安時. 『傷寒總病論』. 서울:山西科學技術出版社(影印). 2010 : p.37.

39) 上揭書, p.39.

40) 上揭書, p.41.

41) 上揭書, p.49.

42) 足太陽膀胱之經.(腎與膀胱為合. 故足少陰與足太陽為表裡)從目內 上頭連於風府. 分為四道. 下項並正別脈上下六道以行於背. 與身為經. 太陽之經為諸陽主氣. 或中寒邪. 必發熱而惡寒. 緣頭項腰脊. 是太陽經所過處. 今頭項痛. 身體疼. 腰脊強. 其脈尺寸俱浮者, 故知太陽經受病也. 足陽明胃之經.(脾與胃為合. 故足太陰與足陽明為表裡)從鼻起挾於鼻. 絡於目. 下咽分為四道. 並正別脈六道上下行腹綱維於身. 蓋諸陽在表. 陽明主肌肉. 絡於鼻. 故病身熱目疼鼻乾不得臥. 其脈尺寸俱長者. 知陽明經受病也. 足少陽膽之經.(肝與膽為合. 故足厥陰與足少陽為表裡)起目外. 絡於耳. 遂分為四道. 下缺盆. 循於脊並正別脈六道上下主經營百節流氣三部. 故病患胸脅痛而耳聾.(黃帝針經曰. 邪在肝則兩脅痛. 又曰. 膽脹者脅下痛. 口中苦. 善太息)或口苦咽乾. 或往來寒熱而嘔. 其脈尺寸俱弦者. 知少陽經受病也. 足太陰脾之經. 為三陰之首. 其脈布於脾胃. 絡於噎喉. 故病患腹滿而噎乾. 尺寸俱沉細者. 知太陰經受病也. 足少陰腎之經. 其脈起於小趾之下. 斜趨足心. 別行者. 入跟中. 上至股內後廉. 貫腎絡膀胱. 直行者. 從腎上貫肝膈. 入肺中. 系舌本. 傷寒熱氣入於臟. 流於少陰之經. 少陰主腎. 腎惡燥. 故渴而引飲. 又經發汗吐下以後. 臟腑空虛. 津液枯竭. 腎有餘熱亦渴. 故病患口燥舌乾而渴. 其脈尺寸俱沉者. 知少陰經受病也.

43) 方有執. 『傷寒論條辨』. 서울:山西出版集團. 2009 : p.3.

44) 明代의 官職名이다. 吏, 戶, 禮, 兵, 刑, 工의 六部를 말한다. 明의 統治理念은 儒敎다. 著者註.

外護, 標, 營衛 등의 개념을 모두 포괄하는 것이라 하였다.⁴⁵⁾ 이러한 方有執의 說明은 開闔樞와 標本中の 理論으로 傷寒과 十二經脈學說을 解釋한 것이라고 할 수 있다.⁴⁶⁾ 이를 미루어 볼 때 明代에는 일반적으로 十二經脈의 機能을 五臟六腑에 限定하였으며, 따라서 膀胱의 機能과 傷寒太陽證이 一致하지 않아 이에 대해 많은 意見이 있었을 것이라는 것을 추측할 수 있다.

특히 그는 太陽證이 手太陽小腸經의 症狀는 아니라고 했는데 小腸經이 皮膚와 不合하기 때문이라고 說明하였다.⁴⁷⁾ 또 陽明은 皮膚와 接하고 있는 肌肉을 主管하는데, 陽明經에도 手足의 二經이 있지만 手太陽은 肌肉과 不合하므로 胃經만 언급한 것이라 하였다. 또 少陽은 膽, 少陰은 腎, 太陰은 脾, 厥陰은 肝이라 하였으며, 心, 肺 등이 不合하는 理由에 대해서도 臟腑의 五行學說을 이용하여 說明하기도 하였다. 이처럼 方有執도 傷寒六經을 足六經이라 定義하였으며, 十二經脈을 五臟六腑의 機能에만 限定시켜 이해하려는 明代의 學風을 開闔樞와 標本中の 理論으로 說明하고자 노력하였다. 따라서 “六經之經, 與經絡之經不同”은 傷寒六經을 否定한 것이 아니며, “與經絡之經”의 “經絡”은 臟腑學說과 五體의 五行配屬으로만 理解하는 狹義의 經絡이라 할 것이다.

6) 柯琴(淸)

柯琴은 1669년에 『來蘇集』, 1674년에 『傷寒論翼』, 『傷寒附翼』을 著述하였는데 後人이 이 3권의 책을 합하여 1706년 『傷寒來蘇集』이라 出版하였다. 『傷寒來蘇集』에서 柯琴은 傷寒六經이 足六經이라는 것에 同意하였지만 “仲景立六經總綱法, 與『內經·熱論』不同. 太陽只重在表證, 表脈, 不重在經絡主病. 看諸總綱, 各立門戶, 其意可知.”⁴⁸⁾라고 하였는데, 이 文章으로 볼 때 柯琴은 仲景의 太陽證을 經脈에 重點을 두었다기보다는 表證과 表脈을 포괄하는데 重點을 둔 것으로 理解했으며, 『內經·熱論』의 太陽證은 十二經脈 體系에 根據한 狹小한 症狀으로 이해하였다. 따라서 柯琴은 經脈보다는 開闔樞, 標本中の 理論과 經脈의 表裡, 陰陽, 寒熱 脈象 등으로 傷寒六經의 病證을 精密하게 解釋했다고 할 수 있다.

이처럼 馬王堆帛書의 十一脈에서 足六經을 중심으로 발전한 經脈學說은 傷寒論에도 同一하게 適用되었으나, 훗날 臟腑五行學說과 결합되면서 經脈의 病證이 오히려 十二經脈의 流注와 經絡配屬으로만 축소되었기 때문에 傷寒六經의 모든 病證을 說明할 수 없었을 것이다. 따라서 明·淸代의 많은 傷寒醫家들은 六氣와 十二經脈을 統合的으로 理解하기 위해 많은 노력을 기울였다고 할 수 있다.

7) 張志聰(淸)

張志聰의 字는 隱庵이며 1683년에 『傷寒論集注』를 完成하였다. 그는 『傷寒論集注』의 제일 마지막에 <傷寒論本義>와 <傷寒六氣會通論略>을 著述하여 傷寒六經에 대한 자신의 견해를 밝혔다. 張志聰은 傷寒六經을 解釋하면서 開闔樞, 標本中 理論과 『素問』 運氣七篇, 『靈樞』의 내용을 근거로 하였다고 밝히고 있다. 이에 따르면 太陽은 衛氣인데 마치 地球의 大氣와 같이 온 몸을 감싸고 보호하는 것이므로 膚表에 있어 第一層이 되고, 六氣는 皮膚에 있어 第二層이 된다고 하였다.⁴⁹⁾ 이러한 理論은 “天之六氣爲本而在上 人身之三陰三陽爲標而上奉之, 所謂天有此六氣, 人亦有此六氣也”라는 文章으로 定義되었으며, 『素問·天元紀大論』의 “寒暑燥濕風火, 天之陰陽也, 三陰三陽上奉之, 木火土金水火, 地之陰陽也, 生長收藏下應之”에 理論의 根據을 두었다고 하였다. 따라서 張志聰은 『傷寒論集注』에서 太陽을 定義할 때 하늘의 大氣와 같이 온몸을 감싸는 넓은 意味의 太陽과 肺氣合皮毛처럼 하늘의 해와 같이 일정한 分部가 있는 좁은 意味의 太陽을 구분하여 論하고 있다.

하지만 그의 이러한 六經論은 經脈 자체를 否定한 것은 아니다. 그는 六氣의 病證은 各各 足太陽經, 足陽明經, 足少陽經, 足太陰經, 足少陰經, 足厥陰經으로 흘러들어간 것이라고 하였다. 이처럼 傷寒證을 足六經에서만 論하고 手足六經을 모두 論한 책이 아직까지 없는 理由에 대해 張志聰은 “陰陽六氣가 본래 地에서 生하기 때문에 足六經에만 六氣의 病證이 있다. 하지만 그 중에서 躁한 것은 足六經에서 위로 올라가 手經과 만나다.”⁵⁰⁾라고 하여 本來 傷寒論의 六經은

45) 太陽者, 風寒之著人, 人必皮膚當之, 當之則發熱, 熱在皮膚, 皮膚在軀殼之外, 故曰表, 有汗無汗在營衛, 營衛亦在表, 表合太陽足膀胱經. 方有執, 『傷寒論條辨』, 서울:山西出版集團, 2009 : p.3.

46) 靈樞曰, 能別陰陽十二經者, 知病之所生, 又曰, 能知六經標本者, 可以無惑於天下, 正謂此也. 上揭書, p.3.

47) 言太陽而不言膀胱經與皮膚者, 不待言而可知也. 然太陽猶有手小腸經, 安知所言非此乎, 小腸經不與皮膚合, 不合則不主病, 不主病則不足言, 不足言則不在言內亦可知也. 上揭書, p.3.

48) 柯琴, 『傷寒來蘇集』, 北京:中國醫學科技出版社, 2011 : p.8.

49) 張志聰, 『傷寒論集注』, 北京:學苑出版社, 2009 : p.272.

50) 上揭書, p.275.

足六經이라 하였다. 그러나 張志聰은 『傷寒論集注·傷寒論本義』에서 특별히 太陽에 대해서만 集中的으로 論하고 있으므로, 다른 六氣에 대한 說明은 상대적으로 不足하다.

8) 尤怡(淸)

尤怡는 1729년 『傷寒貫珠集』을 著述하였는데 그는 經脈과 傷寒證의 關係에 대해서도 자세히 언급하였다. “蓋太陽居三陽之表 而其脈上額交巔 入絡腦 還出別下項 故其初病無論中風傷寒 其脈證皆如是也”⁵¹⁾와 같이 足太陽經의 流注路線으로 太陽證을 說明하였으며, 陽明證은 “胃者 滙也. 水穀之海爲陽明之府也”⁵²⁾라 論하였다. 또 太陰證의 經脈을 “此足太陰病之症也. 太陰之脈, 入腹屬脾絡胃, 上膈俠咽, 故其病有腹滿而吐, 食不下, 自利腹痛等證.”⁵³⁾이라고 하였으며, 少陽之爲病은 “足少陽膽也”⁵⁴⁾이라고 手少陽經이 아님을 분명히 하였다. 그는 또 三陽三陰의 表裡를 매우 중요하게 생각하였는데, 특히 三陰에도 다시 表裡가 있다는 것을 강조하여 三陰經의 病證을 說明하고 있다. 즉 經脈에도 深淺이 있어서 陽經은 얇은 곳에 있고 크며, 陰經은 깊은 곳에 있고 작다고 論하였는데 이러한 論據를 통해 少陰證의 “脈微細”를 理解하였다.⁵⁵⁾ 尤怡는 『傷寒貫珠集』에서 六經의 定義를 내릴 때 各 篇名을 “太陽正治法”, “陽明正治法” 등으로 하였으나 厥陰證은 “厥陰諸法”이라고 하면서 經脈의 流注보다 “厥陰爲陰之盡, 爲藏之極. 陰極而盡, 則必復反而之陽. 故厥陰之生死, 在厥熱之進退也”⁵⁶⁾라고 하여 厥陰의 作用에 대해 자세히 說明하고자 노력하였다. 이처럼 尤怡도 역시 傷寒六經이 足六經이라 하였으며, 經脈의 表裡關係를 중요시 했다는 것을 알 수 있다.

IV. 考察

지금까지 『傷寒雜病論』의 傷寒六經과 『靈樞·經脈篇』 十二經脈의 同質성에 對하여 살펴보았다. 이 研究를 통해 現在 韓醫學의 根幹이 되는 十二經脈學說과 傷寒六經이 馬王

堆帛書의 『陰陽十一脈灸經』과 『足臂十一脈灸經』으로부터 同一하게 발전된 것이란 假說을 세울 수 있었다.

우선 『靈樞·陰陽系日月第四十一』, 『靈樞·邪客第七十一』에서도 馬王堆帛書와 똑같은 ‘十一脈의 構造’를 찾을 수 있었는데, 이에 따르면 馬王堆帛書 十一脈의 특징은 臂脈이 十干에 配屬되어 10개로 되어 있으며, 足脈이 十二支에 配屬되어 12개로 된 것이라 할 수 있다. 또 『陰陽十一脈灸經』의 臂脈에는 三陰三陽의 配屬이 完全하지 않은데, 이러한 사실을 근거로 馬王堆帛書 十一脈은 足六經을 中心으로 하였다는 것을 추측할 수 있었다. 그런데 『素問·陰陽離合論第六』과 『靈樞·根結論第五』의 開闔樞 理論은 모두 足六經만 언급하고 있다. 이러한 사실을 종합해볼 때 十二經脈 以前の 十一脈은 開闔樞 理論과 足六經만으로 人體의 生理病理 現象을 說明하였을 가능성을 추론해 볼 수 있을 것이다.

이러한 馬王堆帛書의 六經論은 A.D. 206년 당시에도 존재하여 張仲景이 『傷寒雜病論』에 採擇하였을 가능성을 생각해 볼 수 있었다. 또한 『傷寒雜病論』은 滅失과 散亂이 반복되어 宋代에 이르기까지 널리 보급되지 않았기 때문에 馬王堆帛書 十一脈의 足六經 體系를 原型 그대로 잘 保存하고 있었다고 하였을 것이다. 이에 대하여 韓祇和는 “傷寒病에서 六經傳變을 論하는데 手三陽三陰의 傳變을 論하는 것은 아직 보지 못했다”고 하였으며 본 論文에서 언급한 8명의 傷寒醫家들도 모두 ‘傷寒六經은 足六經’이라는 內容을 찾을 수 있었다.

이에 비해 『靈樞·經脈篇』에 전해오는 十二經脈은 傷寒六經과 똑같이 馬王堆帛書의 『陰陽十一脈灸經』과 『足臂十一脈灸經』의 學說이 발전된 것이지만 약 3世紀 정도에 五行學說과 臟腑學說과 融合되면서 理論적으로 充實해졌다고 할 것이다. 특히 開闔樞, 標本中の 理論보다는, 五行臟腑學說을 적극적으로 받아들이면서 馬王堆帛書 十一脈과는 完全히 다른 理論의 背景을 가지게 되었다. 이처럼 五行臟腑學說과 融合된 經脈은 明·清代에 이르면서 五臟六腑와 人體의 上下內外를 연결해주는 補助的인 性格의 線으로 限定되어졌다고 할 수 있다. 예를 들어 手太陰肺經에 異狀이 나타나면 太陰의 太過·不及을 떠올리기보다는 肺에 疾病으로 우선 理解하게 된다.

51) 尤怡, 『傷寒貫珠集』. 北京: 中醫古籍出版社, 2009 : p.2.

52) 上揭書, p.82.

53) 上揭書, p.122.

54) 上揭書, p.111.

55) 上揭書, p.126.

56) 上揭書, p.142.

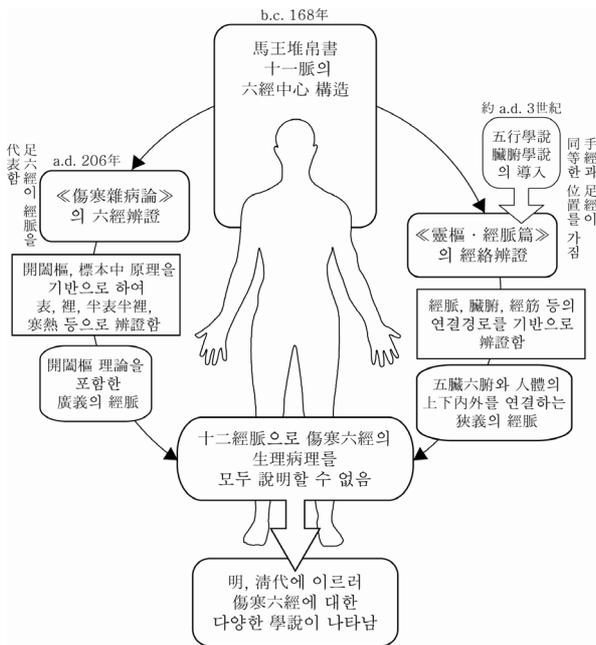


그림 3. 傷寒醫家들이 主張한 多様な 六經學說의 原因을 經脈學說의 發展과 比較하여 推論하고 假說을 세움.

따라서 많은 傷寒醫家들이 『傷寒雜病論』의 太陽經과 十二經脈의 足太陽膀胱經이 서로 다르다는 見解를 가지게 되었을 가능성을 추론해 볼 수 있다. 이러한 이유로 方有執, 柯琴, 張志聰, 尤怡 등도 傷寒六經辨證을 開闢樞와 表裡, 寒熱을 포함한 包括적인 것으로 認識하고 十二經脈은 이를 說明하기 위한 보조적인 수단으로 解釋하였을 것이다.

이와 같이 傷寒六經과 十二經脈은 모두 十二經脈과 開闢樞의 理論을 基底로 하여 발전하였다고 가설을 세울 수 있다. 하지만, 傷寒六經이 『素問·陰陽離合論第六』과 『靈樞·根結論第五』, 『素問·熱論』의 理論을 그대로 繼承한 반면, 十二經脈은 五行臟腑學說과 融和되면서 五臟六腑와 上下內外를 연결하는 機能을 強調하였기 때문에 後代 傷寒醫家들은 十二經脈을 傷寒六經 病證의 一部分으로 縮小하여 解釋하는 傾向을 가졌을 것이다.

V. 結論

以上の 研究로 다음과 같은 結論을 내릴 수 있었다.

馬王堆帛書의 『陰陽十一脈灸經』과 『足臂十一脈灸經』은 開闢樞 理論을 바탕으로 하는 三陰三陽의 六經 辨證法으로

構成되었으며 이 體系는 훗날 『傷寒雜病論』의 六經辨證에 그대로 이어졌다고 가설을 세울 수 있었다.

『靈樞·經脈篇』의 十二經脈은 馬王堆帛書의 十一脈에 五行學說과 臟腑學說이 導入되어 發展한 것이며 그 時期는 일반적으로 3世紀 쯤으로 추정할 수 있다. 또 『素問·陰陽離合論第六』과 『靈樞·根結論第五』의 開闢樞 理論과 根結論에 따르면 馬王堆帛書의 十一脈은 足六經을 中心으로 三陰三陽에 根據하여 辨證하므로 經脈의 位置에만 구애받지 않았다. 하지만 『靈樞·經脈篇』의 十二經脈은 五臟六腑를 上下內外로 이어주는 補助적인 線으로 發展되었다고 할 수 있다. 하지만 『靈樞·經脈篇』의 十二經脈의 臟腑辨證은 傷寒六經의 開闢樞 理論을 包括적으로 說明할 수 없었기 때문에 後代 傷寒醫家들이 傷寒六經에 對한 多様な 學說을 제시하였을 가능성이 있다.

『傷寒雜病論』의 六經은 馬王堆帛書의 足六經에서 起源한다고 볼 수도 있다. 따라서 開闢樞 理論등으로 傷寒六經을 解釋할 수 있을 것이다. 傷寒六經이 足六經만 뜻한다는 것은 巢元方, 韓祇和, 龐安時, 朱肱, 方有執, 柯琴, 張志聰, 尤怡 등이 모두 언급하였으며, 특히 韓祇和와 張志聰은 “傷寒六經에서 手經을 論한 책은 지금껏 보지 못했다”고 강조하였다. 또 『鍼灸大成·考正穴法』에서도 傷寒治療에 使用한 穴은 手陽明大腸經의 4개를 제외하고 모두 足六經에만 있었다.

따라서 이러한 사실들에 根據한다면 傷寒六經과 十二經脈은 根本적으로는 同一하게 出發하였다고 볼 수 있다. 하지만 『傷寒雜病論』의 傷寒六經은 宋代에 이르기까지 滅失이 반복되었기 때문에 馬王堆帛書의 三陰三陽 辨證法을 그대로 보존한 반면, 『靈樞·經脈篇』의 十二經脈은 五行學說과 臟腑學說을 받아들이면서 三陰三陽보다는 五臟六腑를 더 重視하는 方向으로 發展되었다고 가설을 세울 수 있을 것이다.

參考文獻

1. 孟雄在 譯篇. 『傷寒論概說』. 익산 : 원광대학교출판국. 1996 : 164.

2. 劉安 著, 李錫浩 譯. 『淮南子』. 서울 : 세계사. 2005 : 152.
3. 余白漢 外 著, 김기왕 外 譯. 『황제내경의 기원』. 서울 : 一中社. 2003 : 185.
4. 班固. 李世烈 解釋. 『한서예문지』. 서울 : 자유문고. 2005 : 248.
5. 龍伯堅. 白貞義 崔一凡 共譯. 『黃帝內經概論』. 서울 : 논장. 1988 : 39, 43.
6. 張機. 『仲景全書』.台北 : 集文書局(影印). 1983 : 38.
7. 楊維傑 編. 『黃帝內經譯解 素問』. 서울 : 成輔社(重版). 1980 : 63, 250, 353.
8. 柯琴. 趙輝賢 校注. 『傷寒來蘇集』. 上海 : 上海科學技術出版社. 1986 : 143.
9. 皇甫謐. 『鍼灸甲乙經』. 不詳 : 中國醫學大成. 1936 : 1-2, 21.
10. 楊繼洲. 『增補 繪圖 鍼灸大成』. 上海 : 上海錦章圖書局(石印). 不詳.
11. 巢元方. 『巢氏諸病源候論』. 서울 : 大星文化社(影印). 1992 : 65.
12. 韓祗和. 『傷寒微旨論』. 山西 : 山西科學技術出版社(影印). 2010 : 344-5.
13. 龐安時. 『傷寒總病論』. 山西 : 山西科學技術出版社(影印). 2010 : 29, 37, 39, 41, 49.
14. 方有執. 『傷寒論條辨』. 山西 : 山西出版集團. 2009 : 3.
15. 柯琴. 『傷寒來蘇集』. 北京 : 中國醫學科技出版社. 2011 : 8.
16. 張志聰. 『傷寒論集注』. 北京 : 學苑出版社. 2009 : 272, 275.
17. 尤怡. 『傷寒貫珠集』. 北京 : 中醫古籍出版社. 2009 : 2, 82, 122, 111, 126, 142.
18. 김학목. 「干支와 陰陽五行의 結合時代」. 철학논집. 2011 ; 25 : 169-194.
19. 박영환. 「28宿에 대한 考察」. 圓光大學校 석사학위 논문. 2007 : 69.
20. 박영환. 「是動病 所生病에 대한 研究」. 圓光大學校 박사학위 논문. 2011.
21. 中國哲學書電子化計劃(2006) “白虎通德論” <http://ctext.org/>