

## 《족비십일맥구경》의 질병관과 신체관

류기현<sup>1</sup>, 신민규<sup>1</sup>, 김수중<sup>2,\*</sup>, 홍무창<sup>1,\*\*</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 한의과대학 생리학교실

<sup>2</sup>경희대학교 문과대학 철학과



### [Abstract]

#### The View of Disease and the View of Body in *Zubi Shiyi Mai Jiuqing*

Ki Hyun Ryu<sup>1</sup>, Min Kyu Shin<sup>1</sup>, Su Jung Kim<sup>2,\*</sup> and Moo Chang Hong<sup>1,\*\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Physiology, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

<sup>2</sup>Department of Philosophy, College of Humanities, Kyung Hee University

Objectives : This study was aimed to investigate the view of disease and the view of body in *Zubi Shiyi Mai Jiuqing*.

Methods : With *Zubi Shiyi Mai Jiuqing* which was excavated from *Mawangdui Han* Dynasty tomb, we compared this document to other three documents excavated from *Mawangdui*.

Results : 1. *Zubi Shiyi Mai Jiuqing* is the oldest document about meridian pulse system excavated.

2. *Zubi Shiyi Mai Jiuqing* sorted disease to *Yang bing* and *san Yin bing*. *Yang bing* is *Zu san yang mai*'s disease and *San yin bing* is *Zu san yin mai*'s disease. *Zu san yang mai*'s diseases are mostly pain and swelling.

3. *Zu san yin mai*'s diseases are *zu shao yin mai* which is related to pulsation and respiration, *Zu tai yin mai* which is related to stomach and digestion, *Zu jue yin mai* which is related to excretion.

4. The most important symptom in *Zubi Shiyi Mai zu san yin mai* is *Fan xin*. It is related to *Zubi Shiyi Mai* thinking *Zu shao yin mai* important about concept of body. Because in *Zubi Shiyi Mai zu tai yin mai* and *Zu jue yin mai* does'nt come up to abdominal cavity so *Zu shao yin mai* is the only meridian which comes into body cavity.

Conclusions : *Zu san yin mai* is related to heart and *fan xin* by *Zu shao yin mai*. In this perspective *Zu shao yin mai* is important in view of body of *Zubi Shiyi Mai Jiuqing*.

#### Key words :

*Zubi Shiyi Mai*;

*Fan xin*;

*Zu san yin mai*;

*Zu shao yin mai*

Received : 2013. 11. 27.

Revised : 2014. 03. 07.

Accepted : 2014. 03. 10.

On-line : 2014. 03. 20.

\* Corresponding author : Department of Philosophy, College of Humanities, Kyung Hee University,

26, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-701, Republic of Korea

Tel: 02-961-0229 E-mail: [sujung@khu.ac.kr](mailto:sujung@khu.ac.kr)

\*\* Corresponding author : Department of Physiology, College of Korean Medicine, Kyung Hee

University. 26, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-701, Republic of Korea

Tel: 02-961-0334. E-mail: [hongmc@khu.ac.kr](mailto:hongmc@khu.ac.kr)

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

*The Acupuncture* is the Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. (<http://www.TheAcupuncture.or.kr>)

Copyright © 2014 KAMMS. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. All rights reserved.

## I. 서론

《足臂十一脈灸經》(이하《足臂十一脈》)은 1973년에 중국 長沙의 馬王堆 漢墓에서 발굴된 經脈문헌이다. 마왕퇴 한묘에서 발굴된 경맥에 관한 문헌은 《足臂十一脈》과 《陰陽十一脈》, 그리고 《脈法》과 《陰陽脈死候》가 있다. 이 문헌들은 비단 위에 쓰여서 帛書라고 불리며 帛書의 복원 과정에서 이를 甲·乙·丙·丁·戊의 5가지로 분류하게 된다. 帛甲에는 이 네 문헌들이 모두 기록되어 있었는데 비단의 앞쪽 1/6에 《족비십일맥》, 《음양십일맥》(甲本), 《맥법》, 《음양맥사후》가 쓰여져 있고 뒤쪽 5/6에는 《五十二病方》이 쓰여 있다. 《음양십일맥》은 帛乙에서도 乙本이 출토되었는데 비단의 앞부분 1/11에서 《却穀食氣》와 함께 쓰여 있다. 이로부터 10년 뒤에는 張家山에서 《맥서》가 출토되었는데 이 《맥서》에는 《음양십일맥》과 《맥법》, 그리고 《음양맥사후》가 같이 묶여 있었다.

이렇듯 비슷한 시기에 쓴 네 문헌들은 유사하지만 차이가 있다. 《족비십일맥》은 이 넷 중 가장 빠른 시기에 쓴 문헌으로 보인다. 《족비십일맥》에서는 숫자에서 5의 영향을 받지 않고 3이라는 숫자를 기준으로 하였는데 이는 중요한 사실이다. 《족비십일맥》의 足脈과 臂脈의 사이에 기술된 문장들에는 “3명에서 절구를 찧는 것과 같이”, “3일 이면 죽는다”, “3음병<sup>1)</sup>” 등의 표현이 등장하는데 이는 《족비십일맥》이 다섯이라는 숫자의 영향력에서 벗어나 있다는 근거이다. 이에 비해 《음양십일맥》에서는 足陽明脈에 五行의 영향을 받은 것으로 보이는 문장인 “聞木音則惕然驚<sup>1)</sup>”이 등장하고 《음양맥사후》에서는 “五死”, “五藏”과 같은 표현이 등장하는데 이는 숫자 5를 기준으로 하는 것이며 오행의 초기형태들이 보이는 것으로 생각한다.

장부와와의 연관성에서도 《음양십일맥》은 臂小陰脈에 心을 연관시키기 시작했고 足小陰脈에서는 腎을 엮고 올라가며 주행하여 《黃帝內經·靈樞·經脈》<sup>2)</sup>편과 유사한 경로를 보이기 시작한다. 《족비십일맥》에서는 氣의 편차라는 개념은 아직 등장하지 않고 氣의 유무 정도만을 파악하고 있는데 《음양십일맥》에서는 氣의 편차라는 개념이 등장하며 이는 脈이라는 개념을 통해서 알 수 있다. 일반적으로 이런 관념들이 시기적으로 더 늦게 출현한다는 것을 생각 해볼 때 둘의 연대를 비교하는 척도가 될 것이다.

이런 사실들로 볼 때 《족비십일맥》은 《황제내경》 이전의 문헌으로 현재 발견된 최초의 경맥문헌이다. 《황제내경》 이전의 문헌인 《족비십일맥》의 질병관과 신체관을 자세히 살펴보는 것은 한의학의 초기 모습을 알아볼 수 있는 좋은 방법이다.

## II. 본론

### 1. 《족비십일맥》의 질병관

《맥법》에서 “기는 아래에 있는 것이 이롭고 위에 있는 것이 해롭다. 기가 머무는 곳은 따뜻하며 기가 떠나면 차가 워진다. 그래서 성인은 머리를 차게 받을 따뜻하게 한다”고 하였다. 이 문헌의 글은 당시 사람들이 기가 머무는 곳이 따뜻하다고 생각하였던 근거가 되는 것으로 보인다. 그렇다면 여기서 말하는 기는 어떤 것일까? 고대인들은 박동을 통해서 기가 전달된다고 생각하였다. 이는 《黃帝內經·靈樞·衛氣》편을 보면 자세하게 나타난다.

“氣街를 말하겠다. 胸氣에 그것의 도로가 있고, 腹氣에 그것의 도로가 있고, 頭氣에 그것의 도로가 있고, 脛氣에 그것의 도로가 있다. 그리하여 두부에 있는 기는 뇌에 머물고, 흉부에 있는 기는 가슴과 배수에 머물고, 복부에 있는 기는 배수와 충맥 및 배꼽 좌우의 동맥에 머물고, 경에 있는 기는 氣衝과 承山 및 복사뼈 상하에 있다.”<sup>3)</sup>

여기서 氣街의 내용에 나오는 도로들은 박동이 느껴지는 동맥들이다. 옛 사람들은 이 박동이 보이지 않는 기를 전달 해주고 이로써 사람이 활동할 수 있다고 생각하였다. 만약 박동이 정상적으로 되지 않는다면 기가 전달되지 않는 것이다. 기가 머무르는 곳이 따뜻해진다고 생각했으므로 기가 전달되지 않는 부위는 차가워질 것이다<sup>4)</sup>. 《맥법》에서 말한 것과 같이 발을 따뜻하게 하려면 발에 있는 경맥들을 통해서 박동이 잘 전달되어야 하고 전달된 기가 잘 머물러야 한다.

《맥법》에서 기가 아래에 있는 것이 이롭고 위에 있는 것이 해롭다고 한 것은 기의 편차를 전제한 것이다. 기가 한 쪽에 많이 있으면 다른 쪽에는 적다고 생각하는 것이기 때문이다. 이런 기의 편차에 대한 생각이 《족비십일맥》에서는 조금 달랐던 것으로 보인다. 《족비십일맥》의 족소음맥을 보면 足熱이라는 증상이 등장하여 발이 뜨거운 것을 병으로 보는 것으로 이는 《맥법》에서 발을 따뜻하게 하는 것의 이로움을 강조하는 것과 대비되는 것이다. 또 足熱과 함께 上氣라는 증상이 같이 존재한다. 이는 아래쪽에 열로 인한 증상이 있지만 위쪽에도 열 증상이 있을 수 있음을 의미하며, 이런 이유에서 《족비십일맥》에는 기의 편차에 대한 개념이 아직 없었을 것이라고 생각한다. 즉 上氣라는 증상이 기의 有無만을 나타내고 있으며 위로 기가 올라갔으니 아래는 부족해져서 차가워진다는 개념은 아직 등장하지 않은 것으로 보는 것이다. 《족비십일맥》에서는 이러한 이유로 차갑고 뜨거운 것에 대한 한열의 개념만이

있었을 것으로 생각한다. 《음양십일맥》에서는 족소음맥에 氣不足이라는 증상이 등장하여 기의 부족함에 대한 증상이 나온다. 이는 《음양십일맥》에서 기에 대한 관념을 부족함과 有餘함으로 나누었음을 알 수 있는 근거이다. 또 《음양십일맥》에서는 厥이라는 개념을 등장시키므로 한열에 대한 편차를 파악하려고 했음을 알 수 있다. 이처럼 십일맥에서는 발이 차갑고 뜨거운 것을 병과 연관시켜서 중요하게 생각하였고, 《족비십일맥》보다 《음양십일맥》에서의 기에 대한 개념들이 좀 더 발전된 형태인 것으로 보인다.

《족비십일맥》에서는 차갑고 뜨거운 한열의 개념뿐만 아니라, 들어오고 나가는 출입의 개념을 통해서도 몸의 이상을 살펴려고 하였다. 들어오고 나가는 문제의 경우 대사가 한 쪽으로 기울면 문제가 생기게 되는데 《족비십일맥》에서도 출입이 제대로 되지 않아서 한쪽 방향으로만 계속 진행되는 것을 인체의 비정상적인 상태로 생각하였다. 《족비십일맥》에는 이렇게 한쪽 방향으로만 계속 빠져나가는 상태가 되는 경우가 두 가지 있는데 이는 뜨거운 땀이 끊임없이 나가는 경우와 설사가 계속 빠져나가는 경우이다. 이 두 가지의 경우는 《족비십일맥》의 足脈과 臂脈 사이에 기록되어 있는 인체를 죽음에 이르게 하는 증상들 중에 나온다. 이 부분은 《족비십일맥》의 질병관에 대해서 여러 가지 단서를 제공하므로 자세히 살펴볼 필요가 있다.

이 부분은 9개의 문장으로 되어 있는데(이하 《족비십일맥》의 死, 不死라고 명칭) “三陰의 병이 모두 일어나게 되면 10일 안에 죽는다”<sup>1)</sup>는 문장으로 시작한다. 이 문장을 통해서 알 수 있듯이 《족비십일맥》에서는 삼음병을 매우 위험한 병으로 생각하였다. 이에 비해 陽病에 대해서는 뼈가 부러지거나 근육이 잘리는 정도로 정도가 심해도 陰病이 없다면 생명에 직접적으로 연결되지는 않는다고 생각하였다. 양병 중에서도 하나의 예외가 있는데 이는 족양명맥의 熱汗出이 심해진 증상이다. 등에서 뜨거운 땀이 계속 흐르는 증상으로 이는 죽음에 이르는 증상으로 보았다. 양병은 표면과 관련되기에 땀이나 열 등과도 관련이 있는데 이렇게 계속 나가지만 하는 증상은 양병에서도 역시 死症으로 보았다. 반대로 삼음병의 경우에는 양병이 섞이면 삼음병만 있는 것 보다 위험성이 덜한 것으로 보아 치료할 수 있다고 생각하였다.

이 문장들이 족음맥의 끝에 위치하는 것으로 생각할 때 여기서의 삼음병은 족삼음맥의 병으로 보는 것이 타당하며 양병은 족양명맥의 병으로 보는 것이 타당하다. 이 설명들을 통해서 알 수 있는 중요한 사실은 《족비십일맥》이 인체의 병을 삼음병과 양병으로 나누어 구분한다는 것이다. 양병은 삼양병이라고 하지 않고 모두 하나로 묶어 양병이라고 명명했지만 음병은 삼음병이라고 기술하였다. 이

렇게 기술한 이유는 삼음병을 삼음맥으로 나누어 생각하기 위해서인 것으로 보인다. 즉 삼음병을 박동과 호흡에 관련된 병인 족소음맥의 병, 복부와 소화와 관련된 병인 족태음맥의 병, 그리고 배출과 관련된 병인 족厥음맥의 병으로 나눌 수 있다고 보는 것이다. 이 것은 삼음맥을 ‘인체의 순환과 관련된 영역’, ‘음식물 등 물질이 들어오는 영역’, 그리고 ‘안에 있는 물질이 나가는 영역’의 3가지로 보는 것이며 당시 사람들이 이런 관점에서 인체를 나누었을 것으로 생각하는 것이다.

《족비십일맥》에서는 양병과 음병 사이에 큰 차이를 두었다. 양병인 족삼양맥의 병과 음병인 족삼음맥의 병에는 어떤 차이가 있는지 살펴보도록 하겠다.

족삼양맥의 병들을 분류해보면 다음과 같다. 우선 족태양맥에서 제일 많은 것은 국소부위의 통증이다. 족소양맥에서도 역시 국소부위의 통증이 제일 많다. 족양명맥의 증상들은 통증과 붓는 것이 대부분이다. 이와는 다르게 족삼음맥에서는 다양한 증상들이 보이는데 이들을 분류해보면 다음과 같다.

족소음맥은 발바닥에서 열이 나는 것, 국소부위의 통증들, 간의 통증, 심장의 통증, 가슴이 답답하고 열감이 있는 것, 혀가 갈라지는 것, 인후의 문제, 기가 위로 치솟는 것, 목이 자주 쉬는 것, 잘 눕지 못하는 것, 기침을 하는 것을 병증으로 가지고 있다.

족태음맥은 국소부위의 통증, 복통과 복부 창만, 밥을 먹지 않으려고 하는 것, 트림을 자주 하는 것, 가슴이 답답하고 열감이 있는 것, 배가 살살 아픈 것을 병증으로 가지고 있다.

족厥음맥은 음부가 마르고 약해지는 것, 소변을 자주 보는 것, 마시는 것을 좋아하는 것, 발등 쪽이 부은 것, 저리고 감각이 이상한 병을 병증으로 가지고 있다<sup>1)</sup>.

족삼양맥의 병은 대부분 통증, 붓는 것(혹은 종기), 경련, 온도저하, 안면부의 질환이다. 여기에 족양명맥의 열증상 정도가 추가된다. 즉 겉에서의 증상이 주를 이루고 있으며 이 중에서도 통증이나 붓는 증상이 대부분이다. 족삼음맥의 병은 이와는 좀 다른데 족삼양맥에 비해서 내부의 문제에 더 초점이 맞춰져 있다. 즉 겉에서의 문제만이 아니라 속으로 들어간 문제까지 다루게 되며 이에 장기들과 밀접한 관련이 있다. 이런 이유로 《족비십일맥》에서는 양병보다 삼음병이 훨씬 더 위험하다고 한 것이다.

앞서 족삼음맥을 크게 3가지로 구분하였었는데 이는 박동과 호흡의 영역인 족소음맥, 복부와 소화의 영역인 족태음맥 그리고 배출의 영역인 족厥음맥이다. 세 영역에 관련된 병증들을 살펴보는 것은 각각의 영역에 대해서 알 수 있는 좋은 방법이다. 우선 족소음맥을 살펴보면 간이나 심

장과 같은 장기의 통증에 관한 문제, 牧牧畜臥 그리고 가슴이 답답하고 열감이 있는 것은 박동과 관련된 문제에 해당한다. 또 인후의 문제, 기가 위로 오르는 것, 목이 잘 쉬는 것, 기침을 하는 것과 같은 증상은 호흡과 관련된 문제(《족비십일맥》의 저자는 족소음맥을 심혈관계와 연관시켜 생각하였다. 또 심혈관계와 호흡을 밀접하다고 생각하였던 것으로 보이는데 이런 이유로 족소음맥에도 호흡에 관련된 증상이 나타나는 것으로 보인다. 족소음맥의 증상 중에서 호흡과 관련되는 증상은 上氣나 咳嗽 정도만이 있으나 글자가 잘 보이지 않는 증상들의 경우에도 중간에 보이는 단어들로 짐작하여 볼 때 호흡기나 인후부 쪽 문제일 가능성이 높은 것으로 보인다)에 해당한다. 족태음맥의 경우에는 복부의 통증, 창만, 식욕저하, 트림, 배가 살살 아픈 것과 같은 복부와 소화에 관한 증상들이 주를 이룬다. 족궤음맥의 경우에는 회음부가 마르고 약해지는 것이나 소변을 많이 누는 것과 같은 배출에 관련된 증상이 있다. 또 마시는 것을 좋아한다는 증상이 있는데 무엇인가를 마시려고 한다는 것은 빠져나간 수분을 보충하기 위해서이거나 인후부에서의 건조함을 해소하기 위한 것으로 보인다. 족궤음맥의 疾痺라는 증상은 《說文》에서 “濕痺”이라고 하였다<sup>4)</sup>. 즉 많이 마시고 많이 나가는 증상들이 나타나므로 습에 의해서 붓고 저린 증상도 나타날 수 있는 것이다. 종합해보면 족궤음맥에서는 수분과 관련된 문제 그리고 배출에 관한 문제를 설명하는 것으로 보이며 이는 많이 마시거나 많이 나가는 것과 같은 증상으로 표현되고 있다.

《족비십일맥》에는 五行이 등장하지 않는다. 三陰의 영역을 오행에 맞추어서 생각해보자면 《족비십일맥》에서는 오행의 土·水·火에 해당하는 개념만 있었다고 생각한다. 당시에는 木과 金에 해당하는 흉곽의 오르내림에 대한 개념이 없었을 것으로 보는 것이다. 인체에서의 오르내림에 대한 움직임은 木과 金으로 연결될 수 있는데 이는 주로 호흡과 관련된 것이다. 《족비십일맥》에서는 호흡을 심장과 연결하여 생각하였고 아직 폐나 호흡기계에 대한 개념이 없었던 것으로 보인다. 이는 장부를 족삼음맥을 중심으로 연결시켜서 팔 쪽 경맥들이 아직 장부와 연결되지 못한 것과도 관련될 것이다. 팔 쪽의 경맥들은 상초의 폐나 심과 연결되어야 하는데 《족비십일맥》에서는 이에 대한 개념이 아직 정리되지 않았으며 이에 호흡기계에 대한 부분이 충분히 나타나지 않았다는 것이다. 이런 호흡기계에 대한 부분은 《족비십일맥》의 족소음맥에서 나타나게 되며 족소음맥의 증상에는 복부의 증상뿐만 아니라 여러 가지 호흡관련 증상이 나타나게 되며 이는 순환기계와 호흡기계를 연결시켜서 생각했기 때문인 것으로 보인다. 이런 관점에서 《족비십일맥》의 비태음맥에 나오는 心이라는 단어는 심

장을 정확히 가리키는 말이 아니라 심과 폐 부위를 크게 포함시킨 것으로 가슴부위를 의미하는 것으로 볼 수도 있다.

## 2. 《足臂十一脈》의 신체관

《족비십일맥》의 족삼음맥에서 제일 중요한 증상은 煩心(心煩)이라는 증상이다. 족궤음맥에서는 다른 5가지의 병과 煩心이 같이 나타나면 죽는다고 하여 그 위험성을 말하였으며 이 煩心이라는 증상은 족삼음맥에 공통적으로 나타나는 증상이다. 족삼음맥뿐만 아니라 비태음맥에서도 이 증상은 나타나는데 이는 비태음맥의 주행경로가 心에 도달하기 때문인 것으로 보인다. 또 《족비십일맥》의 死 不死에서도 煩心이라는 증상이 기술되어 있다. 이 문장들 중에서 “~하면 며칠 안에 죽는다”고 기술한 일반론적인 문장을 제외하고, 어떤 구체적인 증상이 나타나면 죽는다고 기술한 문장이 총 4문장 나온다. 이 네 문장은 삼음병 세 개와 양병 하나에 해당하는 것으로 보인다. 양병의 경우 양병이라고 기술되어 문제가 없지만 나머지 세 문장은 구체적으로 어디에 속하는지 언급하지 않았다. 하지만 이 문장들이 세 개의 문장으로 이루어져 있는 것을 볼 때 이는 족삼음맥의 死症을 나타내기 위한 것으로 보인다. 이들은 족태음맥에 해당하는 것으로 보이는 “煩心, 又腹脹 死”, 족소음맥에 해당하는 것으로 보이는 “不得臥 又煩心, 死”, 족궤음맥에 해당하는 것으로 보이는 “漉漉出死”의 세 가지이다<sup>5)</sup>. 漉漉이 족궤음맥에 해당한다고 생각한 이유는 《족비십일맥》에서 수분의 배출과 관련된 문제를 족궤음맥과 연결시켜서 생각했다고 보기 때문이다. 또 전·후음부는 모두 배출의 영역에 속하면서 회음부와 밀접한 관련이 있는데, 족궤음맥은 회음부로 들어가서 끝나므로 전·후음부의 증상과 밀접한 관련이 있다고 생각하는 것이다.

그렇다면 煩心이란 어떤 증상일까? 일반적으로는 가슴이 답답하고 두근거린다, 가슴에 열이 가득하다는 의미로 사용되지만, 십일맥에서는 다른 의미로도 사용되었을지 모른다. 《黃帝內經·素問·熱論》편에서도 煩心과 유사한 표현이 등장하는데 “6일이 되어 궤음에 이르면 궤음맥이 음기를 지나 간에 絡되므로 煩滿과 囊縮이 있게 된다”<sup>6)</sup>라고 하여 煩滿이라는 표현이 등장하며 이 문장은 족궤음맥에서 죽음에 이르는 증상과 매우 유사하다. 《黃帝內經·素問·厥論》편의 厥역에도 비슷한 표현이 등장하는데 이는 虛滿이라는 표현이다.

“太陰厥逆 飧泄 噦 心痛 疝 腹 治主病者, 少陰厥逆 虛滿 嘔 變 下泄 清 治主病者, 厥陰厥逆 攣腰 痛 虛滿 前閉 膈言 治主病者, 三陰俱逆 不得前後 使人手足寒 三日死 太陽厥



逆 僵仆 嘔血 善衄 治主病者 少陽厥逆 機關不利 機關不利者 腰不可以行 項不可以顧 發陽離不可治 驚者死 陽明厥逆 喘欬身熱 善驚 衄 嘔血 手太陰厥逆 虛滿而欬 善嘔未 治主病者 手心主少陰厥逆 心痛喉身熱 死不可治 手太陽厥逆 耳聾立出 項不可以顧 腰不可以俯仰 治主病者 手陽明少陽厥逆 發喉痺 啞重室 治主病者<sup>6)</sup>.”

《황제내경·소문·궐론》편의 원문을 살펴보면 三陰에서만 心痛이나 虛滿에 대한 증상들이 나타나며 三陽에서는 해당증상이 보이지 않는다. 태음·소음·궐음이라고 칭해진 것은 각각 족태음·족소음·족궐음이다. 虛滿이라는 증상을 복부의 문제로 생각할 수도 있겠지만 가슴의 증상으로 생각할 수도 있다. 虛滿은 텅 비었는데도 가득 차있는 것과 같다는 표현이다. 따라서 비어 있는 공간에 무형의 물질로 가득 차서 답답한 상태를 표현한 것이므로 煩心과 유사하게 볼 수도 있다.

煩心에서의 心은 크게 두 가지로 나누어서 생각할 수 있는데 실제 심장을 가리키는 것으로 보는 것과 넓은 의미의 가슴 부위를 가리키는 것으로 보는 것이다. 실제 심장을 의미하는 경우 煩心은 심장이 조이는 것, 쥐어짜는 것, 답답한 것, 열감이 있는 것, 박동의 이상 등을 포함하는 개념일 것이다. 즉 실제 심장에 대한 환자의 호소라면 심계나 부정맥 같은 박동의 이상 그리고 협심증이나 심근경색과 같은 심장의 여러 질환들이 포함될 것이다. 따라서 족삼음맥의 증상들이 심해져서 실제 심장의 문제에까지 이어진다면 이것은 매우 위험한 증상이 되며 실제로 죽음까지 연결되기 쉬운 증상일 것이다.

心이라는 단어를 다른 의미로 생각하여 가슴 부위로 생각한다면 이 부위에서 나타날 수 있는 매우 다양한 증상을 포괄한다고 볼 수 있다. 흉곽 속의 영역은 흉곽이라는 단단한 구조물이 막고 있기 때문에 옛 사람들이 접근하기 힘든 부위였을 것이고, 이에 가슴부위의 증상들을 자세하게 감별하기 힘들었을 것이다. 복부는 가슴에서의 흉곽과 같은 단단한 구조물이 축진을 막지 않으므로 깊숙한 곳까지도 손을 통해 접근이 가능하였다. 이는 족소음맥의 병증 중에 腹街라는 증상을 통해서 추측할 수 있다. 腹街는 복부대동맥에 관한 표현인데 복부대동맥의 문제를 알고 있었다는 것은 손으로 축진하여 박동을 느꼈을 가능성이 큰 것이다. 이처럼 복부는 축진이 가능한 부위이지만 늑골에 의해 둘러싸인 흉부는 손으로 접근하기 힘들기에 환자의 주관적인 호소에 의존하였을 가능성이 높다. 즉 환자의 느낌에 의존하였기 때문에 가슴에 관련된 매우 많은 병증들을 포괄하였을 가능성이 있다. 예를 들어 명치 아래가 답답한 것이나 소화는 잘 안 되어 막힌 것 등도 가슴이 답답한 것과 명확히 구분되지 않았을 수 있다.

이런 문제를 煩心과 心煩으로 구분하여 표현했다는 생각도 해볼 수 있다. 《족비십일맥》의 족소음맥과 족궐음맥 그리고 《족비십일맥》의 死 不死에서는 모두 煩心으로 표현되었다. 하지만 《족비십일맥》의 족태음맥, 비태음맥의 경우와 《음양십일맥》의 족궐음맥과 족태음맥에서는 煩心이 아닌 心煩으로 표현되었다. 《음양십일맥》은 《족비십일맥》을 참고하던 과정에서 煩心을 전부 心煩으로 바꿔 표기하였는데 이는 《족비십일맥》에서의 의도와 맞지 않는 것으로 보인다. 그러므로 《족비십일맥》을 기준으로 살펴봐야 하며 《족비십일맥》에서는 족태음맥과 비태음맥의 경우를 제외하면 전부 煩心으로 되어 있다. 족태음맥의 병증들은 대부분 소화기에 집중되어 있으므로 소화 안 되거나 명치 아래가 막힌 것 같은 질환들이 가슴 쪽에 문제를 일으킨 것을 心煩으로 표현했을 수 있다. 비태음맥의 경우 역시 소화문제로 인한 트림을 병증으로 가지고 있다. 이런 것들을 볼 때 心煩이라는 병증은 심장의 직접적인 문제로 인해서 생긴 가슴의 답답함이 아니라 명치부위가 딱 막힌 것과 같은 소화기로 인한 가슴의 답답함을 말하는 것일 수도 있다고 생각한다.

반면에 肝痛과 心痛의 증상과 복부대동맥의 문제를 가지고 있는 족소음맥이나 수분대사의 문제가 생긴 족궐음맥, 그리고 《족비십일맥》의 死 不死에서는 煩心으로 표현하였다. 이들의 증상들을 볼 때 煩心이라는 용어는 실제 심장과 관련이 있을 수 있다고도 생각해 볼 수 있다.

족궐음맥은 《음양십일맥》에서도 死症을 언급하여 위험한 증상들로 보았으며 이는 《족비십일맥》의 영향을 받은 것으로 보인다. 이는 형식의 유사성에서 알 수 있는데 병증이 5개인 것과 5개의 병증에 心煩이 있으면 죽는다고 한 것이 《족비십일맥》의 족궐음맥과 매우 비슷하다. 그리고 문장의 마지막에 이 증상들과 陽脈이 같이 있으면 살 수 있다고 한 것은 《족비십일맥》의 死 不死에 있는 “삼음 병에 양병이 섞이면 치료할 수 있다”는 문장을 변형시켜놓은 것이다. 이는 《음양십일맥》이 《족비십일맥》을 참고한 후에 단어들을 변형시켜 기술하여 놓은 것일지도 모른다. 하지만 《족비십일맥》에서는 위험한 증상과 관련하여 煩心이 등장하여 이를 중요하게 다루지만 《음양십일맥》에서는 그렇지 않다. 《음양십일맥》중 족소음맥의 경우 心煩을 언급하지는 않지만 족소음맥을 중한 병으로 생각하였고 추가적인 사항까지 두었다.

《족비십일맥》에서는 삼음병에서 알 수 있듯이 인체의 내부를 세 영역으로 나누어 생각하려고 하였다. 이 세 영역에서 모두 위험한 증상들이 생길 수 있는데 이런 증상이 심해지면 심장의 문제 혹은 가슴부위의 문제인 煩心을 일으키게 되며 죽음에까지 이를 수 있다고 하였다. 이는 《족비십

일맥》이 인체를 크게 바깥의 양과 안의 음으로 나누고 음을 삼음으로 나누는 신체관을 가지고 있다는 것이다. 또 삼음으로 표현되는 3개의 영역들은 심으로 연결되게 된다. 즉 3개의 영역들이 심장 혹은 가슴부위와 연결되게 되는데 《족비십일맥》에서 심혈관계의 문제는 족소음맥과 깊은 관련이 있다. 또 족소음맥은 체강 내의 영역에서 사실상 족삼음맥의 영역과 거의 같다. 《족비십일맥》에서는 족태음맥과 족궤음맥이 복강 내부까지 이어지지 않고 족소음맥만이 복강 내부를 지나서 올라가게 되기 때문이다. 이런 관점에서 보면 족삼음맥은 족소음맥을 거쳐서 심과 관련을 가지게 되며 煩心이라는 증상이 나타나는 것이다. 《족비십일맥》은 족소음맥을 매우 중요하게 생각하는 신체관을 가진 것으로 볼 수 있다. 이런 신체관은 《족비십일맥》이 경맥의 주행경로에 초점을 맞추는 것과도 관련이 있다. 토마스 마이어스(Thomas WMyers)의 《근막경선 해부학》에서는 근막경선이라는 개념을 등장시켜 인체를 설명하는데 근막경선 중에서 심부를 대표하는 심층전면 근막경선은 《족비십일맥》 족소음맥의 체강 내부 영역과 매우 유사하다. 이 근막경선은 심장을 감싸고 올라가게 되며 이는 족삼음맥이 심장과 밀접한 관련이 있는 것과 유사하다<sup>7)</sup>.

### III. 결 론

마왕퇴 백서인 《족비십일맥》을 연구하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 같은 비단 위에서 나온 문헌인 《족비십일맥》, 《음양십일맥》(甲本), 《맥법》, 《음양맥사후》를 비교해 보았을 때 《족비십일맥》은 가장 빠른 시기에 쓰여진 문헌이다.
2. 《족비십일맥》에서는 한열의 개념과 출입의 개념을 통해서 몸의 이상을 살피려고 하였다. 《족비십일맥》에는 기의 편차라는 개념은 아직 등장하지 않는다.
3. 《족비십일맥》은 인체의 병을 양병과 삼음병으로 나누어 구분하였다. 양병은 족삼양맥의 병이며, 족삼양맥의 병은 대부분 통증과 붓는 것이다. 삼음병은 족삼음맥의 병이며, 양병에 비해서 인체 내부의 문제에 더 초점이 맞춰져 있다.

4. 삼음병은 박동과 호흡에 관련된 병인 족소음맥의 병, 복부와 소화와 관련된 병인 족태음맥의 병, 그리고 배출과 관련된 병인 족궤음맥의 병으로 나눌 수 있다.
5. 《족비십일맥》의 족삼음맥에서 제일 중요한 증상은 煩心(心煩)이다. 煩心에서의 심은 두 가지로 해석될 수 있는데 실제 심장을 가리키는 것과 넓은 의미로 가슴 부위를 가리키는 것이다.
6. 《족비십일맥》에서 심혈관계의 문제는 족소음맥과 깊은 관련이 있다. 또 족소음맥은 체강 내의 영역에서 사실상 족삼음맥과 거의 일치한다. 족태음맥과 족궤음맥이 복강내부까지 이어지지 않고 족소음맥만이 복강 내부를 지나서 올라가게 되기 때문이다. 이런 관점에서 보면 족삼음맥은 족소음맥을 통해서 심과 관련을 가지게 되며 煩心이라는 증상이 나타난다. 즉 《족비십일맥》은 족소음맥을 매우 중요하게 생각하는 신체관을 가진 것으로 보인다.
7. 《족비십일맥》의 족소음맥은 근막경선의 심층전면 근막경선과 유사점이 많다.

### IV. References

1. Xing MJ. Mawangdui Textual ancient medical books : Hunan Science and Technology Press. 1992 : 173-320.
2. Lee KY. Huang Di Nei Jing Ling Shu 1. Seoul : Yeogang publisher. 2003 : 383-500.
3. Lee KY. Huang Di Nei Jing Ling Shu 2. Seoul : Yeogang publisher. 2003 : 609-26.
4. Kuriyama Shigehisa, Jung WJ, Kwon SO. The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine. Seoul : eum. 2013 : 23-62.
5. Lee KY. Huang Di Nei Jing Su Wen 2. Seoul : Yeogang publisher. 2001 : 341-70.
6. Lee KY. Huang Di Nei Jing Su Wen 3. Seoul : Yeogang publisher. 2001 : 119-44.
7. Thomas W Myers. Anatomy Trains. Seoul : Elsevier Korea LLC. 2010 : 221-48.