

聞診에 대한 서지학적 고찰

- 聽診을 중심으로 -

¹가평보배한의원

김진호¹ *

A Literature Study on Listening and Smelling Examination

- Focused on Listening Examination -

Kim Jin-ho¹ *

¹Gapyeong Bobae Oriental medicine clinic

Objectives : The purpose of this study was to figure out interconnections between studies with studies of individual books that information on Listening Examination is included. Through this, what Listening Examination have looked like and how it has been developed were investigated in this study.

Methods : Books that information on Listening Examination is included was investigated in order according to the stream of times.

Results & Conclusions : Varied information on Listening Examination was mentioned in *Neijing*. Later, the development that was made in various fields went through the process of integration. Typically, *Yixuezhunshengliuyao* can serve an example. A previous book mentioned above and *Yidengxuyan·Wenzhen* in the Qing Dynasty were very influential as those were quoted in not a few of books of next generation. In the Qing Dynasty, meanwhile, the new information and a variety of perspectives on the Listening Examination were raised. 'Voice' and 'sound', weakness and firmness, Listening Examination method and theoretical contents became rich in content. Different points of view as follows were raised: divided opinion on two topics such as 'voice' and 'respiration', understanding through Triple Energizer, moisture control and emphasis on relationship between Essence, Qi, Spirit and Life, etc.

Key Words : Listening and Smelling Examination(聞診), Listening Examination(聽診), *Yixuezhunshengliuyao*(醫學準繩六要), *Yidengxuyan·Wenzhen*(醫燈續焰·聞診)

I. 서론

聞診이란 환자로부터 나타나는 여러 가지 소리와 냄새의 이상한 변화를 듣고 말음으로써 질병을 진찰하는 방법을 말한다¹⁾. 즉 聞診은 聲音을 듣는 것과 냄새를 맡는 두 가지 방법을 포괄하는 것이다. 聲音을 듣는다는 것은 환자의 聲音·言語·呼吸·咳嗽·嘔吐·呃逆·噎氣·太息·噴嚏·腸鳴 등의 각종 聲響을 진찰하는 것을 말한다. 냄새를 맡는다는 것은 환자 체내로부터 나오는 각종 냄새 및 분비물·배설물과 病室의 냄새를 맡는 것을 말한다²⁾. 이는, 前者가 의사의 聽覺기관을 사용하는 반면 後者는 嗅覺기관을 사용한다는 점에서, 진찰에 사용되는 感覺기관에 따른 구분이라고 볼 수 있다. 각각 청각과 후각을 사용하는 診法이 이처럼 ‘聞診’이라는 한 테두리에 모이게 된 이유는 『孔子家語』에 나오는 “與善人居，如入芝蘭之室，久而不聞其香”의 ‘聞’字에 ‘嗅’의 뜻이 있기 때문이며³⁾, 시기적으로는 20세기 이후의 일로 보인다⁴⁾.

한편 四診을 대상으로 한 진단학의 역사를 살펴볼 것 같으면 聞診에 대한 내용은 望診과 切診에 비해 상대적으로 빈약함을 면할 수 없다⁵⁾. 서지학적 측면에 입각하여 국내에서 진행된 연구를 살펴보면, 「聞診의 概要」⁶⁾는 五臟과 聲音의 관계와 音聲의 生理 및 病症의 聲音에 대한 내용으로서 聞診에 대한 개괄적인 내용을 담고 있다. 「中醫診斷學의 史的 考察(1)」⁷⁾은 전국시대로부터 清代에 이르기까지 四診

을 중심으로 한 연구인데, 脈診과 舌診을 포함한 望診이 주된 내용을 이루고 있으며, 聞診에 관한 내용은 ‘기타’로 분류되어 問診과 함께 아주 간략하게 언급되고 있다. 「聞診 중 聲音·言語에 대한 연구」⁸⁾는 聲音과 言語의 발생원리 및 진단방법의 체계화에 대한 연구이다. 중국에서는 蔣力生, 王斌, 董文軍 및 陳春鳳 등이 中醫聞診에 대해 연구하였는데, 시대흐름에 따른 聞診의 간단한 소개⁹⁾, 聞診의 意義¹⁰⁾, 五音을 중심으로 한 聞診의 체계¹¹⁾ 및 聞診이 진단학에서 차지하는 지위와 작용¹²⁾ 등에 대한 연구들이다.

임상에서 사용되는 聞診의 내용들은 오늘날 이미 여러 서적의 형태로 출판까지 되었으나, 시대의 흐름에 따라 聞診의 내용이 변화·발전해 가는 모습과 그러한 과정 중에 어떤 서적들이 있었는지, 그리고 그런 서적들은 상호간에 어떤 연관성을 갖는지에 대해서는 연구가 미약하였다. 이에 논자는 聞診의 내용이 수록된 서적들을 시대적 흐름에 따라 순서대로 살펴보고, 개별 서적들의 연구와 더불어 상호간의 연관성을 파악하며, 이를 통해 聞診이 어떤 모습으로 변화·발전해 왔는지를 알아보았다. 다만 앞서 언급하였듯이 후각을 사용하여 냄새를 맡는 診法이 聞診의 영역에 포함된 것은 비교적 최근의 일이므로, 본 연구에서는 聽覺을 중심으로 한 聞診에 국한하여 우선적으로 살펴보았다.

논의의 전개에 있어 唐代以前, 唐·宋·金·元代, 明代, 清代로 시기를 구분하였으며, 唐代以前에 있어서는 聞診의 내용이 산재해 있는 여러 서적들을 대상으로 하였고 唐·宋·金·元代 이후로는 주로 聞診에 대해 전문적인 篇章을 수록한 서적들을 위주로 하여 연구하였다.

* Corresponding Author : Kim Jin-ho. Gapyeong Bobae Oriental medicine clinic, 47 Gahwaro, Gapyeong-eup, Gapyeong-gun, Kyunggi-do, Korea.
Tel : 010-6277-8315 E-mail : kjh95184@hanmail.net
Received(27 March 2015), Revised(09 May 2015),
Accepted(12 May 2015).

1) 李鳳教 編著. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1992. p.109.
2) 林鏡棟 著. 中醫四診入門. 北京. 中國中醫藥出版社. 2012. p.102.
3) 聞診. 台北. 啓業書局有限公司. 1986. p.2.
4) 1894년에 편찬된 『形色外診簡摩』에서 「嗅法」과 「聞法」을 「診耳法」·「診爪甲法」·「按法」·「問法」 등과 함께 나열한 점과 「聞診. 台北. 啓業書局有限公司. 1986. pp.4-5」의 내용을 근거로 한 논자의 추측이다.
5) 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學의 史的 考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1996. 5(1). pp.47-63.
6) 洪淳用. 聞診의 概要. 大韓漢醫學會誌. 1971. 통권33호. pp.3-4.

7) 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學의 史的 考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1996. 5(1). pp.47-63.
8) 김용찬, 강정수. 聞診 중 聲音·言語에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2006. 20(2). pp.320-327.
9) 蔣力生, 劉春援. 診法源流簡論. 江西中醫學院學報. 1999. 11(2).
10) 王斌, 楊愛萍. 談中醫聞診的重要意義. 陝西中醫. 2005. 26(12). pp.1398-1399.
11) 董文軍. 五音聞診體系探析. 長春中醫藥大學學報. 2008. 24(6).
12) 陳春鳳, 王憶勤, 燕海霞. 聞診在中醫診斷學的地位與作用. 遼寧中醫雜誌. 2014. 41(1). pp.63-64.

II. 본 론

1. 唐代 以前の 聞診

聞診의 역사는 오래 되었으니, BC 12세기 이전 殷代의 갑골문에 기록된 ‘疾言’이라는 병명을 통해 그 운용의 흔적을 찾아볼 수 있으며¹³⁾, 직접적인 기록으로는 『周禮·天官·冢宰』의 “疾醫,……以五氣五聲 五色眡其死生”¹⁴⁾을 가장 이른 시기의 기록으로 보고 있다¹⁵⁾. 醫書에 있어서는 『內經』의 곳곳에 聞診에 대한 기록들이 산재해 있으니, 이를 도표로 정리 하면 다음과 같다.(Table 1.)

이상의 내용들을 살펴보면 音聲의 발생, 五臟과

의 배합, 五色과의 긴밀성, 신체에서 발생하는 각종 소리의 기전 설명, 질병을 진찰하고 검사하는 이론, 病處의 파악, 氣를 주요 대상으로 한 구체적 증상감별 및 예후 등 聞診과 연관된 다양한 내용들이 포함되어 있음을 알 수 있다²⁷⁾.

한편 진단에서 차지하는 聞診의 위상에 대해 『素問·陰陽應象大論』에서는 “진찰을 잘하는 의사는,…… 音聲을 들어 아픈 곳을 압니다.”²⁸⁾라는 말로 聞診이 질병진단의 중요한 수단과 방법임을 표현 하긴 하였으나, 정확한 자리매김을 하진 못한 것으로 보인다. 그 반증으로 『靈樞·邪氣藏府病形』의 “色을 보고 병을 아는 것을 명이라 하고, 脈을 보고 병을 아는 것을 神이라 하며, 물어보아 병든 곳을 아

Table 1. Information on Listening Examination recorded in 『Neijing』

篇名	내용
陰陽應象大論 ¹⁶⁾	“在藏爲肝,……在音爲角, 在聲爲呼,……在藏爲心,……在音爲徵, 在聲爲笑,……在藏爲脾,……在音爲宮, 在聲爲歌,……在藏爲肺,……在音爲商, 在聲爲哭,……在藏爲腎,……在音爲羽, 在聲爲呻.” “聽音聲, 而知所苦.”
陰陽別論 ¹⁷⁾	“其傳爲息賁者, 死不治.”
五臟生成論 ¹⁸⁾	“五臟相音, 可以意識.”
脈要精微論 ¹⁹⁾	“中盛臟滿, 氣盛傷恐者, 聲如從室中言, 是中氣之濕也. 言而微, 終日乃復言者, 此奪氣也. 衣被不斂, 言語善惡, 不避親疎者, 此神明之亂也.”
寶命全形論 ²⁰⁾	“病深者, 其聲噦.”
通評虛實論 ²¹⁾	“所謂氣虛者, 言無常也.”
小針解 ²²⁾	“五臟藏使五色循明. 循明則聲章. 聲章者, 則言聲與平生異也.”
癲狂 ²³⁾	“少氣, 身溧溧也, 言吸吸也,…… 短氣, 息短不屬, 動作氣索,…….”
口問 ²⁴⁾²⁵⁾	“故數欠.”, “故爲噦.”, “故爲唏.”, “故爲噫.”, “故爲嚏.”, “故太息以伸出之.”
憂恚無言 ²⁶⁾	“會厭者, 音聲之戶也. 口脣者, 聲音之扇也. 舌者, 聲音之機也.”

13) 聞診. 台北. 啓業書局有限公司. 1986. p.2.

14) 鄭玄 撰. 周禮鄭氏注. 山東. 山東友誼書社. 1992. p.83.

15) 高也陶 著. 聞診. 北京. 中醫古籍出版社. 2008. p.1.

16) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.58. pp.49-52.

17) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.70.

18) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.97.

19) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.133.

20) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.216.

21) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990.

p.237.

22) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.38.

23) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.224.

24) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. pp.256-260.

25) 각 인용문의 앞에 해당 소리가 발생하게 되는 기전에 대해 상세하게 설명이 되어 있으나, 문장이 긴 까닭에 번잡을 방지하고자 원문의 ‘故’자로 상세설명을 대신하였다.

26) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.483.

27) ‘董文軍. 五音聞診體系探析. 長春中醫藥大學學報. 2008. 24(6). p.631.’의 내용을 일부 참조하였다.

는 것을 工이라 합니다.”²⁹⁾라는 문장에 聞診에 대한 내용이 빠져 있는 것을 들 수 있다. 이런 聞診의 위상은 『難經』에 이르러 명확해지니, 「六十一難」에서 “望診만 하고도 병정을 알면 神이라 하고, 聞診만 하고도 병정을 알면 聖이라 하며, 問診을 하고서 병정을 알면 工이라 하고, 切診을 하고서야 병정을 알면 巧라고 하였다.”³⁰⁾고 하여 四診 중에서 聞診을 두 번째의 차서에 위치시킴과 동시에 ‘聖’이라는 명칭을 부여하였으며, 아울러 五音を 들어서 病을 구별하는 것이 그 역할이라고 규정하였다³¹⁾.

病處의 파악에 대해 『內經』의 기록이 원론적 수준에 그친 반면 『金匱要略』에서는 보다 발전된 모습을 살필 수 있는데, 語聲을 통해 骨節間病, 心膈間病, 頭中病을 분별한 점³²⁾과 吸을 통해 病이 上·中·下焦의 어느 곳에 있는지를 분별한 점³³⁾을 예로 들 수 있다. 『金匱要略』에는 이 뿐만 아니라 聞診에 활용할 수 있는 몇몇 사례들³⁴⁾이 포함되어 있는데, 이는 『傷寒論』의 그것³⁵⁾과 함께 후대 의서에 지속적으로 인용³⁶⁾됨으로써 적지 않은 영향을 끼쳤다.

聞診을 통한 病의 예후 판단은 『內經』과 『金匱要略』³⁷⁾을 거쳐 점점 더 다양한 모습으로 발전하게 되니, 『中藏經·陰陽大要調神論第二』³⁸⁾에서 多語는

陽證으로서 쉽게 치료가 되나 無聲은 陰證으로서 치료가 어렵다고 하였다. 같은 책 「察聲色形證決死法第四十九」에서는 妄語錯亂及不能語³⁹⁾, 聲嘶⁴⁰⁾ 및 失音⁴¹⁾ 등을 통하여 환자가 죽을 것임을 예측하였는데, 『脈經·扁鵲華佗察聲色要訣第四』⁴²⁾에서는 『中藏經』의 이 내용에 추가적으로 2가지 내용⁴³⁾이 증가하여 지속적으로 발전하는 모습을 보이고 있다.

2. 唐, 宋, 金·元代之 聞診

1) 『千金要方』

唐代 손사막은 이 책의 「肝臟方」·「心臟方」·「脾臟方」·「肺臟方」·「腎臟方」에서 臟腑의 생리와 병리를 설명하면서 角音人⁴⁴⁾·徵音人⁴⁵⁾·宮音人⁴⁶⁾·商音人⁴⁷⁾·羽音人⁴⁸⁾ 등 五音에 대해 언급하고 있다. 각 五音인에 대한 설명에는 聞診과 관련된 내용 외에도 다양한 내용들이 혼재해 있다. 논의의 편의를 위해 聞診 이외의 내용들을 생략하고 聞診과 유관한 내용들을 대상으로 하여 살펴보면 아래의 도표들과 같이 정리할 수 있다.(Table 2, Table 3.)

榮.”

- 28) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.58. “善診者,……聽音聲,而知所苦.”
- 29) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.43. “見其色,知其病,命曰明.按其脈,知其病,命曰神.問其病,知其處,命曰工.”
- 30) 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법인문화사. 1998. p.287. “望而知之謂之神,聞而知之謂之聖,問而知之謂之工,切脈而知之謂之巧.”
- 31) 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법인문화사. 1998. p.287.
- 32)李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.24.
- 33)李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.26.
- 34)李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.25, 58, 219.
- 35)成無己 注. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 2004. p. 18, 127, 131, 132, 171.
- 36) 대표적으로 張三錫의 『醫學準繩六要』와 이를 인용한 서적들 및 周學海의 『形色外診簡摩』를 들 수 있다.
- 37)李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.26. “呼吸動搖振振者,不治.”
- 38) 蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.3. “陽候多語,陰症無聲,多語者易濟,無聲者難

- 39) 蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.49. “妄語錯亂,及不能語者死,熱病即不死.”
- 40) 蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.52. “五臟內絕,神氣不守,其聲嘶者死.”
- 41) 蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.52. “陰陽俱閉,失音者死.”
- 42) 王叔和 著, 이병국 譯. 王叔和脈經. 서울. 現代鍼灸院. 1992. p.82.
- 43) 추가된 내용은 “病人循衣縫,譫言者,不可治.”와 “病人陰陽俱絕,掣衣撥空,妄言者,死.”로서, 『中藏經』의 非聞診적 내용(蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.49, 53. “循摸衣縫者死.”, “陰陽俱絕,目匡陷者死.”, “陽絕陰結,精神恍惚,撮空裂衣者死.”)에 聞診적 내용을 결합하여 설명한 것이다. 이는 진단학적 내용이 풍부해져 가는 한 단면을 보여준 것이라 할 수 있다.
- 44) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. pp.364-365.
- 45) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. p.408.
- 46) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. pp.467-468.
- 47) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. p.529.
- 48) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. p.595.

Table 2. 'Voice' and 'sound', symptoms and prescription for treatment according to the classification method that people are categorized into five characters by five sounds.

五音人	聲	音	厥逆 ⁴⁹ 時의 증상과 治方	各 臟病의 聲候
角音人 (主肝聲)	呼	琴	卒然啞啞不聲 / 續命湯	本來少於悲恚, 忽爾嗔怒, 出言反常, 乍寬乍急, 言未竟, 以手向眼, 如有所畏.
徵音人 (主心聲)	笑	竽	語聲前寬後急, 後聲不續, 前混後濁, 口喞冒昧, 好自笑 / 荊瀝湯	本來心性和雅, 而忽弊急反於常, 或言未竟便住, 以手剔腳爪.
宮音人 (主脾聲)	歌	鼓	語音沈澁, 如破鼓之聲, 口噤 / 麻黃湯	本來少於瞋怒, 而忽反常, 瞋喜無度, 正言而鼻笑, 不答於人.
商音人 (主肺聲)	哭	磬	噓吸戰掉, 語聲嘶塞而散下, 氣息短懣 / 麻黃續命湯	本來語聲雄烈, 忽爾不亮, 拖氣用力方得出言, 而反於常, 人呼共語, 直視不應.
羽音人 (主腎聲)	呻	瑟	語言嘗吃不轉, 口亦欬, 語聲混濁 / 腎瀝湯	本來不吃, 忽然嘗吃, 而好嗔恚, 反於常性. 見人未言, 而前開口笑, 還閉口不聲.

Table 3. The progress of symptom in an incompatible condition(相剋) and pathological mechanism according to the classification method that people are categorized into five characters by five sounds.

五音人	相剋 관계	증상의 推移	機轉
角音人	金克木	呼而哭, 哭而反吟 → 喘 → 語聲切急 謬說有人	邪熱傷肝
徵音人	水克火	笑而呻, 呻而反憂 → 言多謬誤, 不可採聽	心已傷
宮音人	木克土	言聲憂懼, 舌本卷縮 → 語聲拖聲, 氣深不轉而心急	邪熱傷脾
商音人	火克金	言音喘急, 短氣好唾 → 閉眼悸言, 非常所說	熱傷肺
羽音人	土克水	呻而好恚, 恚而善忘, 恍惚有所思 → 耳聽無聞, 語音口動而不出, 笑而看人	邪熱傷腎

위의 도표들을 통해 이 책에 기록된 聞診의 내용이 풍부하고 충실할 뿐만 아니라⁵⁰⁾ 『靈樞』의 「陰陽二十五人」과 「五音五味」 및 「通天」에서 五音과 체질의 관계를 언급한 이래 많은 발전이 이루어 졌음을 알 수 있다.

도표 3(Table 3.)의 機轉을 살펴보면 心을 제외한 모든 臟에서 熱이 機轉의 주체로 작용하고 있음을 알 수 있다. 또한 心에 있어서 熱을 언급하진 않았지만 이는 相剋관계인 '水'를 의식한 때문으로 보이며, 증상의 推移가 '言多謬誤'로 변하는 것을 고려한다면 心에서도 熱이 機轉의 주체로 작용한다고 볼

수 있을 것이다. 그런즉 五臟에 있어서 증상의 推移가 熱을 주체로 하여 이루어진다는 것은 聞診을 통하여 熱에 의한 병리변화를 그만큼 잘 파악할 수 있다는 것을 뜻한다고 하겠다.

2) 『察病指南·聽聲驗病訣』⁵¹⁾

南宋의 施發은 이 책에서 五音を 五臟에 배속시킴과 동시에 聲 또한 자세히 표현하여 배속시켰으니, 五臟의 聲을 차례대로 각각 聲悲而和雅·雄而清明·慢而緩大·促而清冷·沈而細長으로 표현하였다. 그리고 “聲悲是肝病,……聲沈是腎病”⁵²⁾이라고 하여 聲으로부터 臟病을 파악할 수 있게 하였고, 아울러 淸·短·速·長·微한 聲을 통해 각각 膽·小腸·胃·大腸·膀

49) 五音人の 각 유형에 따라 厥逆少陽·厥逆太陽·厥逆陽明·厥逆陰明·厥逆太陰으로 표현하고 있다. 이러한 표현은 五音人の 肝·心·脾·肺·腎과 足少陽膽·手太陽小腸·足陽明胃·手陽明大腸·足太陽膀胱이 각각 臟腑相合의 관계를 이루고 있기 때문인 것으로 보인다.

50) 蔣力生, 劉春援. 診法源流簡論. 江西中醫學院學報. 1999. 11(2). p.68.

51) 施發. 察病指南(歷代中醫珍本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. pp.23-25.

52) 施發. 察病指南(歷代中醫珍本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.24.

臍의 腑病을 파악할 수 있게 하였다. 뿐만 아니라 복합적인 聲을 파악하여 臟 혹은 腑 사이의 相克病을 파악하였으니, “聲悲慢是肝脾相克病. 聲速微細是胃膀胱相克病.”⁵³⁾과 같은 것이다. 이 외에도 聲을 통해 질병의 특성을 파악하였으니, 聲이 細長·輕·沈粗·短細·粗·短遲·長·實하면 각각 實·虛·風·氣·熱·瀉·痢·澀하다고 한 것이 그것이다.

이와 같은 내용들은 聲을 五行歸類에 의해 도식적으로 이해하는 기본적인 모습뿐만 아니라 복합적인 관계를 통해 다양한 질병의 상태를 파악하고자 한 모습을 보여준 것이라 할 수 있다.

3) 『內外傷辨惑論·辨氣少氣盛』⁵⁴⁾

金代의 李杲는 이 책에서 聞診을 통하여 外傷과 內傷을 분별하였으니, “其言, 前輕後重, 其聲, 壯厲而有力”하거나 “其聲啞, 其言響, 如從瓮中出, 亦前輕而後重, 高揚而有力”한 것은 氣盛有餘한 증함으로서 外傷이라 하였고, “口鼻中皆短氣, 少氣, 上喘, 懶語, 人有所問, 十不欲對其一, 縱勉強答之, 其氣亦怯, 其聲亦低, 是其氣短少”한 것은 不足한 증함으로서 內傷이라고 하였다.

3. 明代의 聞診

1) 『太素脈祕訣·聽聲察脈』⁵⁵⁾

이 책은 전반부의 聽聲과 후반부의 察脈에 대한 내용으로 구성되어 있어서, 이 중 전반부 聽聲에 대한 내용만을 살펴보도록 하겠다. 『難經·六十一難』과 『素問·脈要精微論』의 내용으로 시작되어, 이 후 五

臟의 聲音, 聲에 따른 臟病과 腑病 및 질병의 특성을 파악하였는데 그 내용은 앞서 언급된 『察病指南·聽聲驗病訣』의 내용과 거의 동일하다.

2) 『古今醫統大全·望聞問切訂』⁵⁷⁾

徐春甫는 以前 의서들에 나타난 聞診 관련 내용들을 이곳에 취합하였는데, 『素問』, 『難經』, 『金匱要略』, 『中藏經』, 『脈經』, 『內外傷辨惑論』을 그 대상으로 하였다.

3) 『醫學入門·聽聲音』⁵⁸⁾

李梴은 聲을 五行에 따라 분류하되 五行의 순서에 따라 각각 長·燥·濁·響·淸한 聲을 배속시켰으며, 아울러 『素問·脈要精微論』의 中濕과 奪氣에 대한 문장을 인용함과 동시에 外感과 內傷에 대한 구분을 언급하였다. 계속하여 이어지는 七言으로 된 10句의 歌에서는 聞診을 시행함에 있어 聲의 淸·濁과 言語의 眞·狂을 잘 감별하여 病情을 파악할 것을 주문하였다.

4) 『醫學準繩六要』

張三錫은 이 책에 聞診과 관련한 두 篇의 내용을 실었다. 먼저 「聲診」⁵⁹⁾에서는 『素問』, 『傷寒論』, 『金匱要略』의 내용들을 비롯하여 古今의 경험들로서 간단하고 쉬운 방법들을 모아 聲診이라는 명칭을 부여하여 설명하고 있는데, 기존 『素問·脈要精微論』의 내용과 內外傷의 변별에 관한 내용을 비롯하여 痛, 風疾, 瘧, 頭痛, 中脘痛, 腰痛, 唇齒痛, 腰脚痛, 鬱結, 裏痛, 風痰伏火, 暴怒叫喊, 痰火哮喘, 風痰, 痰火, 思慮傷神, 狐惑, 虛實 등을 파악하는 내용들이다. 한편 「聽聲知吉凶」⁶⁰⁾에서는 色敗·久病·形羸한 경우 聲嘶·氣促·聲啞 등의 증상이 있으면 위험하거나 不治라고 보았으며, 반대로 病이 있더라도 聲音의 울림이 예

53) 施發. 察病指南(歷代中醫珍本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.25.

54) 李東垣 撰. 內外傷辨惑論(東垣十種醫書). 서울. 大星文化社. 1994. pp.34-35.

55) 明代 張太素의 저작으로서 그의 생년이 상세하지 않아 정확한 저술시기를 알 수 없다. 後代에 劉伯詳이 註를 달긴 하였으나, 본 연구에 필요한 내용에는 原文만 있을 뿐 註가 달려 있지 않다. 그리고 내용상에 있어서 明代의 다른 서적들과 중첩되는 부분이 없다. 마지막으로 本書의 내용이 앞서 언급된 宋代 『察病指南·聽聲驗病訣』과 거의 흡사한 관계로, 明代 서적들의 제1 앞부분에 소개함을 알려 두는 바이다.

56) 張太素 述, 劉伯詳 註. 太素脈祕訣(珍本醫書集成·四冊). 서울. 翰成社. 1976. pp.69-70.

57) 徐春甫. 古今醫統大全·上. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.191.

58) 李梴. 編註醫學入門·內集卷一. 서울. 大星文化社. 1990. p.371.

59) 張三錫. 醫學準繩六要·聲診(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.561.

60) 張三錫. 醫學準繩六要·聽聲知吉凶(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.561.

진과 같다면吉하다고 보았다.

5) 『壽世保元·扁鵲華佗察聲色秘訣』⁶¹⁾

龔廷賢이撰한 이 책의 내용은 위의 『脈經·扁鵲華佗察聲色要訣第四』에 나온 내용과 동일하다.

4. 清代의 聞診

1) 『醫燈續焰·聞診』⁶²⁾

王紹隆은 聞診에 대해 「聲」과 「息」으로 나누어 설명하고 있는데, 「聲」의 내용은 『醫學準繩六要』에 실린 「聲診」과 「聽聲知吉凶」의 내용을 혼합한데다 『金匱要略』中 語聲에 관한 내용을 後附하였으며, 「息」의 내용은 『醫學準繩六要』中 「聲診」의 내용 일부와 『金匱要略』中 「吸」에 관한 내용으로 이루어져 있다. 즉 『醫燈續焰·聞診』은 『金匱要略』과 『醫學準繩六要』의 내용을 聲과 息이라는 주제로 兩分하여 수록하였으며, 일부 문장에 小註를 加한 형태로 이루어져 있다.

2) 『醫門法律』

喻昌이 편찬한 이 책은 聞診에 대해 「一明聞聲之法」과 「一明辨息之法」으로 나누어 설명하고 있다.

「一明聞聲之法」⁶³⁾에서는 聲에 대해 “氣가 후두와 혀를 따라 입에 퍼지는 것”⁶⁴⁾이라고 정의하면서 新病이나 小病에는 聲이 변하지 않고 오직 久病과 苛病에서 변한다고 하였다. 또한 이러한 聲의 변화는 病機를 드러내기 때문에 『難經』에서 말하는 ‘聞而知之’가 가능한 것이라고 하였다. 그리고 소경의 귀 밝음을 예로 들면서 심혈을 기울여 체험한다면 오래 쌓여 그러한 경지에 이를 수 있을 것이니, 『內經』과 『金匱要略』을 근본으로 삼아야 한다고 하였다. 『內經』에 있어서는, 『素問·陰陽應象大論』의 五臟과 音·

聲·變動의 관계를 언급⁶⁵⁾하면서 五音과 五聲을 통해 五臟 表裏虛實의 病을 헤아려 찾을 것과 變動을 통해 病의 善惡을 찾으라 하였고, 앞서 소개된 『素問·脈要精微論』의 내용을 언급하면서 神氣의 變動 또한 더욱 중요하다 하였다. 한편 『金匱要略』에 있어서는 앞서 소개된 語聲에 관한 내용을 언급하면서 骨節間病은 下焦, 心膈間病은 中焦와 연계시키는 등 三焦의 관점에서 바라보았고, 책에서 언급되지 않은 부분에 대해서는 배우는 사람들이 스스로 찾을 것을 당부하였다.

「一明辨息之法」⁶⁶⁾에서는 息에 대해 “鼻로 나오는데, 그 氣는 膈中에 퍼진다.”⁶⁷⁾라고 설명하면서 息의 清徐와 短促으로 宗氣의 盛衰를 살필 수 있다고 하였다. 喻昌은 息이 세 가지 기능에 의하여 이루어진다고 보았는데, 呼出과 吸入과 總持가 그것이다. 呼出은 上焦의 陽인 心肺가 主하고, 吸入은 下焦의 陰인 腎肝이 主하며 總持는 中焦의 脾胃가 主한다고 하였다. 이처럼 息은 上·中·下 三焦에 의해 主하는 바가 나뉘기 때문에 息의 出入을 分辨하여 病情을 구하면 더욱 명백하게 파악할 수 있다고 하였다.

3) 『脈訣滙辨·聲診』⁶⁸⁾

李延昆는 聞診에 대해 “무릇 인체가 病으로 고통 받으면 외부로 聲이 發하게 되니, 속일 수 없는 것이다.”⁶⁹⁾고 하면서 본 진찰법의 타당성을 설명하였다. 구체적인 내용들을 살펴보면, 우선 “大笑不止, 乃爲心病. 喘氣太息, 乃爲肺病. 怒而罵詈, 乃爲肝病. 氣不足息, 乃爲脾病. 欲言不言語輕多畏, 乃爲腎病

61) 龔廷賢. 壽世保元(龔廷賢醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.489.
62) 王紹隆. 醫燈續焰(中國醫學大成). 北京, 中國中醫藥出版社. 1997. pp.360-361.
63) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. pp.180-181.
64) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.180. “聲者, 氣之從喉舌而宣于口者也.”

65) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.180. “肝木在音爲角, 在聲爲呼, 在變動爲握. 心火在音爲徵, 在聲爲笑, 在變動爲憂. 脾土在音爲宮, 在聲爲歌, 在變動爲噦. 肺金在音爲商, 在聲爲哭, 在變動爲咳. 腎水在音爲羽, 在聲爲呻, 在變動爲慄.”
66) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. pp.181-182.
67) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.181. “息出于鼻, 其氣布于膈中.”
68) 李延昆 輯著. 脈訣滙辨(中華醫書集成·四冊). 北京, 中國古籍出版社. 1999. pp.62-64.
69) 李延昆 輯著. 脈訣滙辨(中華醫書集成·四冊). 北京, 中國古籍出版社. 1999. p.62. “蓋病苦於中, 聲發於外, 有不可誣者也.”

.”70)이라고 하여 臟病에 대하여 언급하였는데, 이는 『察病指南·聽聲驗病訣』에 소개된 臟病과 비교했을 때 표현상에 있어 확연한 차이점이 보이며 내용상에 있어서도 보다 더 실제적으로 묘사되고 있다. 뒤를 이어 外感과 內傷에 대한 구분이 언급되었으며, 다음으로 『醫燈續焰·聞診』中 小註를 포함한 「聲」의 내용들이 계속하여 언급되고 있는데 이곳에서는 『醫門法律·一明聞聲之法』의 내용들⁷¹⁾도 간간이 인용되어 논리의 타당성을 부여하고 있다.

한편 ‘息’이라고 명명된 부속 편에서는 桑榆子⁷²⁾와 譚紫霄⁷³⁾ 및 丘長春⁷⁴⁾의 말들을 인용하여 息과 精·氣·神·命 사이의 관계에 대해 언급하면서, 사람에게 있어서 息의 관여하는 바가 크기 때문에 聲보다 더욱 자세히 분별할 것을 주문하였다. 이어서 『醫學準繩六要』의 「聲診」에 기록된 虛實에 관한 내용과 『金匱要略』에 기록된 呼吸에 관한 내용들을 인용하고, 각각의 문장에 대한 이론적 설명을 덧붙였다. 계속하여 『醫門法律·一明胸中大氣之法』⁷⁵⁾의 일부 문장들을 인용하여 氣와 形과의 관계, 氣의 종류, 胸中大氣의 중요성 등을 언급한 후, 앞에 소개된 『醫門法律·一明辨息之法』의 내용을 몇몇 글자만 바꾸고 고스란히 인용하였다.

4) 『診家正眼·聲診』⁷⁶⁾

70) 李延星 輯著. 脉訣匯編(中華醫書集成·四冊). 北京. 中國古籍出版社. 1999. p.62.

71) 이 내용들은 『醫燈續焰·聞診』中 「聲」에 인용된 『金匱要略』의 語聲에 관한 내용들을 보충설명하기 위해 인용되었다.

72) 李延星 輯著. 脉訣匯編(中華醫書集成·四冊). 北京. 中國古籍出版社. 1999. p.63. “精化爲氣, 氣化而神集焉. 故曰神能御氣, 則鼻不失息.”

73) 李延星 輯著. 脉訣匯編(中華醫書集成·四冊). 北京. 中國古籍出版社. 1999. p.63. “神猶母也, 氣猶子也. 以神召氣, 如以母召子. 凡呼吸有聲者, 風也, 非息也. 守風則散, 雖無聲而鼻中澁滯者, 喘也, 非息也. 守喘則結. 不聲不滯, 而往來有迹者, 氣也, 非息也. 守氣則勞. 所謂息者, 不出不入之義. 綿綿密密, 若存若亡, 心不着境, 無我無人, 更有何息可調? 至此則神自返, 息自定, 心息相依, 水火相媾, 息息歸根, 金丹之母.”

74) 李延星 輯著. 脉訣匯編(中華醫書集成·四冊). 北京. 中國古籍出版社. 1999. p.63. “息有一毫之未定, 命非已有.”

75) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.182.

76) 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.400.

이 내용은 이중재의 문하생인 尤秉이 1667년에 增補한 것으로, 『醫學準繩六要』와 『醫燈續焰·聞診』을 참고한 것으로 보인다. 우선 내용적인 면을 살펴보면, 『醫學準繩六要』에 실린 「聲診」과 「聽聲知吉凶」의 내용을 혼합하여 篇을 꾸렸다는 점에서는 『醫燈續焰·聞診』과 같으나 前書에는 기록되어있고 後書에는 기록되어 있지 않은 “行遲者, 腰脚痛.”⁷⁷⁾과 “久病氣促危.”⁷⁸⁾가 실려 있고, 또한 『醫燈續焰·聞診』에 인용된 『金匱要略』의 내용들이 보이지 않는 것으로 미루어 볼 때, 『醫學準繩六要』의 내용에 충실히 하고자 한 것으로 보인다. 한편 형식적인 면을 살펴보면, 『醫學準繩六要』 두 篇의 내용을 혼합함에 있어 문장의 순서가 『醫燈續焰·聞診』의 그것과 동일하다. 따라서 내용은 『醫學準繩六要』를 따르되 형식은 『醫燈續焰·聞診』을 따랐다고 하겠다.⁷⁹⁾

5) 『身經通考·聞聲』⁸⁰⁾

李濬은 이 책에서 “음을 분별하는 것이, 그 聲을 들으면 그 物을 알 수 있는 것이니, 비록 심원하지는 않지만 진실로 평이하지는 않다.”⁸¹⁾고 聞診에 대해 평가하면서, 聞診을 통해 살필 수 있는 17가지의 대상⁸²⁾을 열거하였다. 앞서 소개된 서적들의 내용과 중복되는 부분들이 없진 않으나 전반적으로 새로운 내용들이 다수를 이루고 있으며, 특히 “腸若雷鳴, 氣不和, 濕也.”⁸³⁾처럼 非발성기관의 소리를 聞診의 내용에 포함시켜 소개한 것은 이 책에 이르러서 처

社. 1999. p.400.

77) 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.400.

78) 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.400.

79) 다만 여기서 언급하는 세 서적의 비교에 있어 아쉬운 점은, 論者의 노력에도 불구하고 『醫學準繩六要』原書를 구할 수 없어 『醫部全錄』에 인용된 『醫學準繩六要』의 聞診 관련 내용을 토대로 비교하였기에, 근거의 신빙성에 있어서 약간의 아쉬움이 있음을 미리 밝혀두는 바이다.

80) 李濬. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. p.123.

81) 李濬. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. p.123. “辨音者, 聽其聲即可以知其物, 雖非玄遠, 誠非淺易.”

82) 순서대로 謔語, 狂言, 外感, 內傷, 鄭聲, 獨語, 傷風, 狐惑, 瘧症, 風溫, 熱症, 停水, 痰, 濕, 心熱, 死症, 危病의 17가지이다.

83) 李濬. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. p.123.

음으로 살펴볼 수 있었다.

6) 『診宗三昧·問辨聲色法』⁸⁴⁾

張璠의 아들 張登이 1689년에 편찬한⁸⁵⁾ 이 책은 전반부의 望診(色)과 후반부의 聞診에 대한 내용으로 구성되어 있어서, 이 중 후반부 聞診에 대한 내용만을 살펴보도록 하겠다. 聲은 肺·胃로부터 나오긴 하지만 실지는 丹田으로부터 發하는데, 비록 輕清重濁의 차이가 있더라도 평소와 차이가 없다면 吉하다⁸⁶⁾는 전제조건을 제시하였다. 이후 구체적인 사례들을 열거하였는데, 초반의 4문장⁸⁷⁾을 제외하면 앞서 소개된 『醫學準繩六要』와 『醫燈續焰·聞診』과 『診家正眼·聲診』의 내용과 거의 일치한다. 다만, “搖頭言者, 裡痛也.”⁸⁸⁾라는 문장이 『診家正眼·聲診』에는 보이지 않고 문장들의 전개순서가 『醫學準繩六要』가 아닌 『醫燈續焰·聞診』의 그것을 따르고 있는 점으로 볼 때, 『醫燈續焰·聞診』을 많이 참고한 것으로 볼 수 있다⁸⁹⁾.

7) 『四診扶微·聞診』⁹⁰⁾

이 책은 「聽音論」으로부터 「診息」에 이르기까지 13가지의 주제⁹¹⁾로 이루어져 있다. 각 주제의 내용들은 대부분 前代의 저서들을 인용함이 많았는데, 주로 『靈樞』, 『察病指南·聽聲驗病訣』, 『太素脈祕訣』

聽聲察脈』, 『醫學入門·聽聲審音』, 『醫燈續焰·聞診』, 『醫門法律·一明聞聲之法』, 『脈訣滙辨·聲診』의 내용과 유사성을 보이고 있다. 기존의 반복된 내용 이외에 새로운 내용은 「聽音論」과 「聲審寒熱虛實」에서 보이는데, 「聽音論」에서는 肺가 聲音을 주관하는 이유⁹²⁾와 聲과 音에 관한 구분⁹³⁾을 언급하였다. 「聲審寒熱虛實」⁹⁴⁾에서는 寒熱虛實에 대한 구분을 비롯하여 風寒未解·少睡·多怒에 대해서도 언급하였는데, 虛實에 있어서 噎氣에 대한 표현이 자못 상세하니 “胃가 虛하면 또한 트림을 하는데, 實噎는 聲이 長而繁하며 트림을 하면 상쾌하고, 虛噎는 聲이 短而促하며 트림을 하여 비록 답답함이 풀어져도 상쾌함을 느끼진 못한다.”⁹⁵⁾라고 하였다.

8) 『醫宗金鑑·四診心法要訣』⁹⁶⁾

이곳에 수록된 내용은 크게 2가지로 구분할 수 있다. 하나는 聞診의 영역이고, 또 다른 하나는 다른 診法을 결합한 일종의 綜合診法 영역이다. 聞診의 영역에서는 다시 7개의 분야로 나뉘어 내용이 전개되고 있으니, 차례로 살펴보도록 하겠다.

첫째는 五音과 五臟의 관계에 대한 것으로, 그 배속은 전래의 것과 차이가 없다. 이 외에도 “聲이 있는 후에 音이 있으니, 때문에 聲은 音의 근본이 되고 音은 聲으로부터 生한다.”⁹⁷⁾고 하여 聲과 音에 관한 구분을 하였는데, 이러한 구분은 바로 위에서 언급된 『四診扶微·聞診』의 구분보다 좀 더 명확하다

84) 張璠. 診宗三昧(張璠醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.961-962.

85) 김영필. 診宗三昧에 대한 研究. 원광대학교 대학원. 2010. p.1.

86) 張璠. 診宗三昧(張璠醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.961. “至於聲者, 雖出肺胃, 實發丹田. 其輕清重濁, 雖由基始, 要以不異平時爲吉.”

87) 張璠. 診宗三昧(張璠醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.961. “如病劇而聲音清朗如常者, 形病氣不病也. 始病即氣壅聲濁者, 邪干清道也. 病未久而語聲不續者, 其人中氣本虛也.”와 “多言者, 火之用事也.”

88) 張璠. 診宗三昧(張璠醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.962.

89) 『醫燈續焰·聞診』의 몇몇 문장들은 인용되지 않았다.

90) 林之翰. 四診扶微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. pp.71-75.

91) 「聽音論」, 「聲審陰陽清濁新久」, 「失守變動五臟之應」, 「六腑之應」, 「聲審寒熱虛實」, 「臟診」, 「診內外」, 「診諸痛」, 「診壞症」, 「診諸風」, 「診神志」, 「診形體上下諸証」, 「診息」의 13가지이다.

92) 林之翰. 四診扶微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. p.71. “萬物有竅則鳴, 中虛則鳴. 肺葉中空, 而有二十四空; 肺梗硬直, 而有十二重樓. 故「內經」以肺屬金而主聲音.”

93) 林之翰. 四診扶微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. p.71. “音者雜比也, 聲者單出也, …… 聲音之道, 分之則二.”

94) 「聲審寒熱虛實」은 새로이 늘어난(新增) 내용으로, 그 시기가 언제인지 자세하지 않다. 따라서 이곳에서 『四診扶微·聞診』의 다른 내용들과 같이 소개하기는 하되, 시대적 선후관계에 따른 고찰에 있어서는 그 대상으로 삼지 않았음을 미리 밝혀 둔다.

95) 林之翰. 四診扶微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. pp.72-73. “胃虛亦發噎, 然實噎聲長而繁, 得噎則快; 虛噎聲短而促, 得噎雖松, 不覺其快.”

96) 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. p.16. pp.11-14.

97) 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. p.12. “有聲而後有音, 故聲爲音本, 音以聲生也.”

고 하겠다.

둘째는 소리와 연관된 器官에 대한 설명인데, 肺가 聲音을 주관하는 이유는 『四診扶微·聞診』과 마찬가지로 ‘中空有竅’하기 때문이라고 하였으며, 관련 기관에 있어서는 喉-聲路, 會厭-門戶, 舌-聲機, 唇齒-扇助로 인식하여 『靈樞·憂患無言』의 그것보다 좀더 자세하다. 또한 形質의 稟賦가 다름으로 인해 聲音에 차이가 발생할 수 있다고 하였으니, 喉의 寬隘와 舌의 銳鈍과 脣의 厚薄 및 牙齒의 疏密이 여기에 관여한다고 하였다.

셋째는 정상적인 五音에 대한 것으로, 각 音의 형성에 관여하는 器官의 위치·모양 등에 대한 묘사와 音에 대한 표현이 자세하니, “안으로 혀를 구부려 音을 내는 것이 곧 角의 正音이다. 그 聲의 長短과 高下와 清濁이 서로 조화롭고, 유려하며 치우치지 않은 울림이 있다.”⁹⁸⁾고 한 것이 그 예이다.

넷째는 感情에 따른 소리의 변화로서, 喜·怒·哀·樂·敬·愛에 의해 각각 忻散·忿厲·悲嘶·舒緩·正肅·溫和한 聲이 나타난다고 하였다.

다섯째는 五聲의 異常이니, 呼而聲急과 笑而聲雄과 歌而聲漫과 哭而聲促 및 呻而低微는 각각 정상을 벗어난 것으로 해당 臟에 病이 생겼음을 알 수 있다고 하였다.

여섯째는 言語狀態와 證候에 대한 것으로, 이를 통해 寒熱虛實과 奪氣 및 死候를 판단한다고 하였다.

마지막으로 일곱째는 失音의 분류에 관한 것으로, 4가지의 경우를 예로 들어 설명하였다.

다음으로 다른 診法과 결합한 綜合診法 영역에서는 聲情合診을 통한 病의 眞偽 구별에 대한 내용이 보이는데, 통증이나 風病 및 疝을 진단하는 내용들이 소개되고 있다.

9) 『醫編·一聞聲』⁹⁹⁾

이곳에 실린 五臟의 聲에 관한 부분은 以前 의서

들에 비해 내용상에 있어 자못 상세함을 이루었다. 肝聲의 경우 呼를 짝지우면서 “성나면 부르짖으며 호통 치는데, 혹 놀라서 호통 치기도 한다.”¹⁰⁰⁾고 하였고, 心聲의 경우 言과 笑를 짝지우면서 “狂笑는 實熱이고 微笑는 虛熱이다.”¹⁰¹⁾고 하였다. 脾胃의 聲에는 歌와 嘯를 짝지우면서 설명하기를 歌는 “가볍게 떨리는 것이 노래하는 것과 같다.”¹⁰²⁾고 하였고 嘯는 ‘乾嘔’¹⁰³⁾라고 하였다. 肺聲에는 哭과 咳를 짝지었고, 腎聲에는 呻을 비롯하여 欠과 嘔를 짝지우면서 “陽이 아직 안정되지 못하고 陰이 당기니 때문에 하품한다. 陽이 나오고자 하고 陰이 떠나보내니 때문에 재채기한다.”¹⁰⁴⁾고 欠과 嘔의 기전을 설명하였다. 이후로 聞診에 대한 다양한 내용들이 나오는데, 대체로 以前 서적들의 내용을 벗어나지 않은 가운데 몇몇 새로운 내용들이 보인다. 새로운 내용들은 客寒表熱¹⁰⁵⁾, 陰寒¹⁰⁶⁾, 龍火¹⁰⁷⁾를 파악하는 것이다.

10) 『醫學實在易』의 「聞聲說」¹⁰⁸⁾, 「聞聲詩」¹⁰⁹⁾, 「其二」¹¹⁰⁾

100) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “怒則叫呼, 或驚而呼也.”

101) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “狂笑爲實熱, 微笑爲虛熱.”

102) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “輕顛如歌.”

103) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “嘔, 乾嘔.”

104) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “陽未靜而陰引之, 故欠. 陽欲達而陰發之, 故嘔.”

105) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “聲啞如破而咳者, 客寒表熱也.”

106) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “驟然聲啞, 咽痛如刺, 而不腫不赤不發熱, 二便清利, 陰寒也.”

107) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. “驟然音啞, 而喉頸亦腫眼閉, 或發熱便秘, 龍火也.”

108) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. pp.8-9.

109) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9.

110) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9.

98) 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. p.13. “內縮其舌而成音者, 乃角之正音也. 其聲長短高下清濁, 相和, 有條暢中正之韻.”

99) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. pp.372-373.

「聞聲說」은 虛實과 神昏, 實熱, 死, 火逆, 胃絶, 吉凶 등에 대한 내용이며, 이를 七言四句의 律詩로 표현한 것이 「聞聲詩」이다. 한편 「其二」는 僭 自性 이 지은 七言四句의 律詩로, 전래의 五臟과 五志 및 五聲의 배속에 관한 내용이다.

11) 『醫原·聞聲須察陰陽論』¹¹¹⁾

石壽棠은 전래의 五臟에 대한 聲音의 배속을 언급하면서도 “疾病에 있어서 다 그런 것은 아니다. 다만 이 五音은 陰陽을 벗어나지 않고, 陰陽은 燥濕을 벗어나지 않는다.”¹¹²⁾고 하여, 五行적 관점 보다는 陰陽(燥濕)의 관점으로 聲音을 판단해야 한다고 하였다. 아울러 春山先生의 平仄¹¹³⁾을 구별하는 견해를 적극 지지하였는데, 燥邪와 濕邪로 야기된 소리의 특성들을 설명하면서 燥邪의 경우 ‘聲多屬仄’이라 하였고 濕邪의 경우 ‘聲必低平’이라고 하였다. 燥濕에 대한 내용에 뒤이어 外感和 內傷의 분별을 언급하였고 譫語·狂言과 鄭聲·獨語를 소개하면서 각각 實과 虛로 나누었는데, 譫語·狂言의 경우 實에 속하긴 하지만 神虛譫語와 虛煩似狂은 實로 인식하여서는 안 된다고 경계하였다. 虛實에 대한 분별은 계속되니, 無聲의 경우 “痰이 肺絡을 막아 咳聲이 發揚되지 않는 것은 金實無聲이요, 勞瘵로 인한 音啞는 金破無聲이다.”¹¹⁴⁾고 하였고, 복부의 打診을 통한 虛實의 구분¹¹⁵⁾도 언급하였다. 뿐만 아니라 喘

促에 대해서는 “肺는 氣를 통괄하고 腎은 氣의 근본이 되며,……만약 出納과 升降이 均衡을 잃으면 이에 喘이 생긴다.”¹¹⁶⁾고 하면서 虛實에 대해 자세히 언급하였는데, 이를 도표로 정리하면 아래와 같다.(Table 4.)

Table 4. The weakness and firmness of asthma

	虛	實
責	腎	肺
증상	呼長吸短 息促而不足 入氣有音	胸滿聲粗 氣長而有餘 出氣不爽
病機	腎不納氣 → 孤陽無根	1. 水邪射肺 2. 痰飲遏肺 3. 客邪干肺 → 上焦氣壅
治法	固攝	疏利

12) 『四診秘錄·聞診及問診篇』¹¹⁷⁾

欣澹庵은 이 책에서 聞診과 관련하여 세 가지 주제로 내용을 다루고 있다. 첫째는 ‘診病當明五音通乎五臟’으로서, 그 내용은 『醫宗金鑑·四診心法要訣』중 五音과 五臟의 관계에 대한 내용을 그대로 수록한 것이다. 둘째는 ‘聞聲診寒熱虛實之法’으로서, 『醫學入門·聽聲審音』에 나오는 七言律詩의 前 6句를 인용하고 이에 대한 설명으로 『醫宗金鑑·四診心法要訣』중 言語狀態와 證候에 대한 내용을 그대로 인용하여 수록하였다. 셋째는 ‘聞聲狂言屬實, 失音屬虛, 辨證須詳’으로서, 『醫學入門·聽聲審音』에 나오는 七言律詩의 後 4句를 인용하고 이에 대한 설명으로 『醫宗金鑑·四診心法要訣』중 言語狀態와 證候에 대한 내용을 인용하여 수록하였다. 결국 이 책에 실린 내용은 『醫宗金鑑·四診心法要訣』과 『醫學入門·聽聲審音』의 내용들 중 일부를 발췌하여 세 가지 주제로 분류·편집한 것이라고 하겠다.

한 내용은 실지 않았음을 밝혀두는 바이다.

116) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.59. “肺爲氣之統, 腎爲氣之根, 肺主出氣, 腎主納氣, 陰陽相交, 呼吸乃和, 若出納升降失常, 斯喘作焉.”

117) 欣澹庵. 四診秘錄. 北京. 學苑出版社. 2010. pp.62-63.

111) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. pp.58-59.

112) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.58. “若病則有不盡然者. 獨是五音不外陰陽, 陰陽不外燥濕.”

113) 平仄(평측): 漢字의 사성(四聲) 중 평평한 소리인 평성(平聲)을 ‘평(平)’이라 하고, 기우는 소리인 상, 거, 입성(上, 去, 入聲)을 모두 ‘측(仄)’이라고 한다.

114) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.59. “痰壅肺絡, 咳聲不揚, 金實無聲也; 勞瘵音啞, 金破無聲也.”

115) 복부의 打診과 관련하여 언급된 문장은 “腹形充大, 鼓之板實者, 實也; 腹皮繃急, 鼓之□者, 虛也.”(石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.59.)이다. 原文 중 □는 실제 글자의 형태를 갖고 있으나 인체의 번짐과 복잡한 모양으로 인하여 정확한 판독을 하지 못했다. 추측하건데 ‘聲’(左) + ‘支’(右) + ‘空’(下) = □인 것 같으나, 그런 글자는 찾을 수 없었다. 문장의 의미로 추측하건데 ‘聲(빌 경)’字로 볼 수도 있겠지만, 下에 쓰인 ‘缶’字와 원문 글자 下에 쓰인 ‘空’字 사이에는 형태적으로 많은 차이가 있어 보인다. 이에 虛實에 대한 구분만을 언급하고, 자세

13) 『形色外診簡摩·聞法』¹¹⁸⁾

周學海는 聞診과 연관된 역대 서적들에서 내용을 발췌하여 이 책을 구성하였다. 각 내용의 말미에 인용의 출처를 표시하였으니, 순서대로 『千金方』과 『內經』과 ‘仲景’과 ‘上參各家’이다.

『千金方』에서 인용된 내용은 앞의 『千金要方』에서 언급되었던 角音人·徵音人·宮音人·商音人·羽音人 등 五音人에 대한 내용이다. 대부분 『千金要方』의 내용을 그대로 인용하였는데, 다만 角音人의 말미에 ‘按’을 넣어 厲風에 대한 東·西의학의 관점을 설명한 부분과 徵音人의 중간에 『中藏經』의 문장을 인용하여 비교한 부분¹¹⁹⁾은 예외가 되겠다. 한편 徵音人에 선 다른 五音人과 달리 『千金要方·治諸風方』¹²⁰⁾의 내용도 간추려 인용¹²¹⁾하였는데, 이는 다른 五音人에 ‘可治’와 ‘不可治’에 대한 설명이 있는 반면 徵音人에는 빠져 있었기에 이를 「治諸風方」으로부터 부가적으로 인용하여 내용 전개의 공통성을 부여하려 한 것으로 볼 수 있겠다.

『內經』에서는 「宣明五氣論」¹²²⁾, 「脈要精微論」¹²³⁾, 「逆調論」¹²⁴⁾, 「評熱病論」¹²⁵⁾으로부터 일부 내용들을 인용하였다.

인용의 출처를 ‘仲景’으로 밝힌 부분에서는 『傷寒論』과 『金匱要略』으로부터 그 내용들을 발췌하였으며, 일부 인용문에 대해서는 周學海의 설명이 부가되어 있다. 다만 출처에 있어서 하나의 오류가 있으니, 후반부에 등장하는 “病深者其聲噤”¹²⁶⁾는 실제 『

素問·寶命全形論』에 등장하는 내용으로서, 『傷寒論』과 『金匱要略』을 통해서만 찾아볼 수 없었다.

인용의 출처를 ‘上參各家’로 명시한 부분의 내용은 크게 4가지로 구분할 수 있다. 첫째는 鄭聲과 譫語에 대한 내용인데, 鄭聲은 虛證으로 설명하였고 譫語는 ‘有餘之證’인 實證과 亡陽으로 인한 虛證으로 二分하여 설명하였다. 이러한 분류는 『醫原·聞聲須察陰陽論』에서 보인 鄭聲과 譫語의 虛實구분을 조금 더 명백하게 표현한 것으로 볼 수 있다. 둘째는 內傷·外感의 구별을 비롯한 여러 증상들과 예후에 관한 내용들로서, 대부분 『醫學準繩六要』의 내용들로 이루어져 있다. 셋째는 咳聲에 대한 내용인데, 그 특징에 따라 燥熱·寒濕·風·水·胃有宿食·寒濕在大腸 등으로 원인을 구분하여 설명하였다. 넷째는 「聞法」에 대한 전체적인 총결로 볼 수 있는데, 聞診하는 法은 五音으로 五臟의 病을 파악할 뿐만 아니라 言語·聲音과 輕重·長短과 神의 有無 및 기타 여러 상황들을 귀로 듣고 마음에 새겨야 그 道를 다할 수 있다고 하였다.

Ⅲ. 결 론

殷代 갑골문에 기록된 ‘疾言’이라는 병명을 통해 그 운용의 흔적을 찾아볼 수 있는 聞診은, 『周禮·天官冢宰』의 기록을 거쳐 『內經』에 이르러 音聲의 발생, 五臟과의 배합, 五色과의 긴밀성, 신체에서 발생하는 각종 소리의 기전 설명, 질병을 진찰하고 검사하는 이론, 病處의 파악, 氣를 주요 대상으로 한 구체적 증상감별 및 예후 등 그 내용이 다양해졌다. 이후 『難經』을 통해 聞診의 위상과 역할이 규정되었고, 『金匱要略』을 통해서 病處의 구분이 자세해졌으며, 『中藏經』과 『脈經』을 통해서도 病의 예후 판단이 다양해졌다.

唐代에 와서는 『千金要方』을 통해 五音·체질에 대한 내용이 발전함과 동시에 熱로 인한 병리변화를 비롯하여 聞診의 내용이 풍부하고 충실해졌으며, 南宋 때의 『察病指南·聽聲驗病訣』은 각 聲의 특징을 자세히 표현함과 동시에 聲을 통해 臟病, 腑病, 相

118) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.389-391.

119) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.390. “『中藏經』作“笑不待伸而復憂””

120) 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. p.270.

121) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.390. “若脣口正赤, 可療, 其青黃白黑, 不可療也.”

122) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.207.

123) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.133.

124) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.271, 272.

125) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.266.

126) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.391.

克病 및 질병의 특성을 파악하였고, 질병의 특성 중 外傷(外感)과 內傷의 구분에 있어서는 金代의 『內外傷辨惑論』이 그 기준을 제시하였다.

明代 이전의 의서들 가운데 하나의 독립된 篇이나 章을 두어 聞診을 언급한 것은 『察病指南·聽聲驗病訣』이 유일하였는데, 明代에 와서는 여러 서적들에서 이런 형식이 나타나고 있으니, 『古今醫統大全·望聞問切訂』과 『醫學入門·聽聲審音』 및 『醫學準繩六要』의 「聲診」과 「聽聲知吉凶」이 그 예이다. 『古今醫統大全·望聞問切訂』은 전래의 『素問』, 『難經』, 『金匱要略』, 『中藏經』, 『脈經』, 『內外傷辨惑論』 등 6종의 의서 내용을 취합하였고, 『醫學入門·聽聲審音』은 長·燥·濁·響·淸한 聲을 五行에 각각 배속시키고 동시에 聲의 淸·濁과 言語의 眞·狂 감별을 통한 病情의 파악을 중시하였다. 이어서 등장하는 『醫學準繩六要』는 清代 의서들에 자주 인용된 서적으로서 『素問』, 『傷寒論』, 『金匱要略』을 비롯한 古今의 경험들을 다수 모아 內·外傷과 虛實에 대한 변별, 여러 통증과 정서 및 風·痰·火를 비롯한 다양한 사례들을 수록하였으며, 특히 「聽聲知吉凶」을 따로 두어 『中藏經』과 『脈經』에 이어 예후를 중시하는 모습을 보여주었다. 이 외의 明代 서적으로는 편찬년도가 불분명한 『太素脈祕訣·聽聲察脈』과 『醫學準繩六要』의 다음에 등장하는 『壽世保元·扁鵲華佗察聲色祕訣』이 있는데, 각각 『素問』·『難經』·『察病指南』과 『脈經』의 내용을 인용하였다.

본 연구의 대상이 된 清代의 서적은 모두 13종인데, 시대적 선후에 따른 상호간의 연관성이라는 측면과 개별 서적의 독자성 내지 특이성이라는 2가지 측면으로 정리할 수 있겠다.

우선 상호간의 연관성이라는 측면에서 볼 때, 『金匱要略』과 明代 『醫學準繩六要』의 내용을 인용한 『醫燈續焰·聞診』이 제일 먼저 등장한다. 이후 등장하는 『脈訣滙辨·聲診』, 『診家正眼·聲診』, 『診宗三昧·問辨聲色法』, 『四診扶微·聞診』, 『形色外診簡摩·聞法』 등은 『醫學準繩六要』나 『醫燈續焰·聞診』의 내용을 일부 또는 전체를 인용하고 있다. 『四診秘錄·聞診及問診篇』의 경우는 『醫宗金鑑·四診心法要訣』과 『醫學入門·聽聲審音』의 내용들을 인용하였으며, 『形色外

診簡摩·聞法』은 『千金方』, 『內經』, ‘仲景’(『傷寒論』과 『金匱要略』), ‘上參各家’(불특정 다수의 서적)의 내용들을 인용하였다.

다음으로 개별 서적의 특성을 중심으로 볼 때, 『醫燈續焰·聞診』은 「聞診」이란 명칭을 처음으로 사용함과 동시에 그 내용을 처음으로 聲과 息이라는 두 가지 주제로 나누었고, 『醫門法律』은 聲과 息이라는 체제는 유지하되 내용상에 있어 임상적인 부분보다는 이론적인 부분을 중점적으로 언급하였다. 특히 聲과 息을 三焦의 관점에서 바라 본 것은 또 다른 특징이라고 하겠다. 『脈訣滙辨·聲診』에서는 息과 精·氣·神·命 사이의 관계를 언급함으로써 息의 분별이 중요함을 언급하였고, 『身經通考·聞聲』에서는 腸鳴과 같은 非발성기관의 소리를 聞診의 내용에 포함시키기도 하였다. 음과 그것의 형성에 관여하는 器官의 위치·모양 등에 대한 묘사는 『醫宗金鑑·四診心法要訣』이 뛰어나며, 여러 소리를 五臟의 聲으로 분류하고 설명하는 것은 『醫編·一聞聲』이 자세하다. 『醫原·聞聲須察陰陽論』은 聲音의 특성을 燥濕으로 판단함과 동시에 虛實의 분별을 자세히 하였고, 마지막으로 『形色外診簡摩·聞法』은 聞診하는 法을 개괄적으로 설명하였다.

결론적으로 말하자면, 『內經』에서 聞診과 관련한 여러 방법들의 내용을 언급한 이래 각 방면에서 이루어지던 발전들은 明代에 들어 聞診을 하나의 독립된 전문 영역으로 인식하는 경향이 확산되면서 통합의 과정을 거치게 되는데, 대표적으로 당시까지 가장 폭넓은 다양성을 확보한 『醫學準繩六要』의 「聲診」과 「聽聲知吉凶」을 들 수 있다. 清代에 이르러 前書에 내용을 보충하여 ‘聲’과 ‘息’이라는 주제로 편제를 재정비한 『醫燈續焰·聞診』이 등장하는데, 이들 두 서적은 後代의 적지 않은 서적들에 인용됨으로써 큰 영향을 끼쳤다. 한편 清代에는 이전 시대의 내용들을 답습하는 외에 聞診에 대한 새로운 내용과 다양한 관점들이 제기되었다. 내용면에서는 ‘聲’과 ‘音’, 虛實 및 聞診하는 방법과 이론적 내용들이 한층 풍부해졌고, 관점이란 측면에서는 聲과 息이라는 두 가지 주제로의 兩分과 三焦와 燥濕을 통한 이해

및 精·氣·神·命과의 관계를 조명하는 등 다양한 관점들이 제기되었다.

References

1. 李鳳教 編著. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1992. p.109.
Lee BG. Hanbangjindanhak. Seoul. Seongbosa. 1992. p.109.
2. 林鏡棟 著. 中醫四診入門. 北京. 中國中醫藥出版社. 2012. p.102.
Lin JD. Zhongyisizhenrumen. Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 2012. p.102.
3. 鄭玄 撰. 周禮鄭氏注. 山東. 山東友誼書社. 1992. p.83.
Zheng X. ZHENG'S ANNOTATIONS OF THE RITUAL OF THE ZHOU DYNASTY. Shandong. Shandong Friendship Press. 1992. p.83.
4. 聞診. 台北. 啓業書局有限公司. 1986. p.2. pp.4-5.
Wenzhen. Taibei. Qiyeshujuyouxiangongsi. Minguo75. p.2. pp.4-5.
5. 高也陶 著. 聞診. 北京. 中醫古籍出版社. 2008. p.1.
Gao YT. Wenzhen. Beijing. Zhongyigujichubanshe. 2008. p.1.
6. 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.58, 70, 97, 133, 207, 216, 237, 266, 271, 272. pp.49-52.
Yang WJ. Huangdineijingsuwenyijie. Seoul. Daesung publisher. 1990. p.58, 70, 97, 133, 207, 216, 237, 266, 271, 272. pp.49-52.
7. 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.38, 43, 224, 483. pp.256-260.
Yang WJ. Huangdineijinglingshuyijie. Seoul. Daesung publisher. 1990. p.38, 43, 224, 483. pp.256-260.
8. 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법인문화사. 1998. p.287.
Choi SH. Nangyeongyimpun. Seoul. Bubin publisher. 1998. p.287.
9. 李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.24, 25, 26, 58, 219.
Li KG. Jinguiyaolue. Beijing. Renminweishengchubanshe. 1989. p.
10. 成無己 注. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 2004. p.18, 127, 131, 132, 171.
Cheng WJ. Zhujieshanghanlun. Beijing. Renminweishengchubanshe. 2004. p.18, 127, 131, 132, 171.
11. 蔡陸仙 編纂. 中藏經(中國醫藥匯海·八). 서울. 成輔社. 1978. p.3, 49, 52, 53.
Cai LX. Zhongcangjing(Zhongguoyiyaoahuihai·Ba). Seoul. Seongbosa. 1978. p.3, 49, 52, 53.
12. 王叔和 著. 이병국 譯. 王叔和脈經. 서울. 現代鍼灸院. 1992. p.82.
Written by Wang SH, Translated by Lee BG. Wangshuhemajing. Seoul. Hyundaichimuwon. 1992. p.82.
13. 孫思邈 編著. 備急千金要方. 서울. 大星文化社. 1992. p.270, 408, 529, 595. pp.364-365, 467-468.
Sun SM. Beijiqianjinyaofang. Seoul. Daesung publisher. 1992. p.270, 408, 529, 595. pp.364-365, 467-468.
14. 施發. 察病指南(歷代中醫珍本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.24, 25. pp.23-25.
Shi F. Chabingzhinan (Lidaizhongyizhenbenjicheng·Shisan). Shanghai. Sanlianshudian. 1990. p.24, 25. pp.23-25.
15. 李東垣 撰. 內外傷辨惑論(東垣十種醫書). 서울. 大星文化社. 1994. pp.34-35.
Li DY. Neiwaishangbianhuolun

- (Dongyuanshichongyishu). Seoul. Daesung publisher. 1994. pp.34-35.
16. 張太素 述, 劉伯諱 註. 太素脈祕訣(珍本醫書集成·四冊). 서울. 翰成社. 1976. pp.69-70.
Written by Zhang TS, Annotated by Liu BP. Taisumaimijue(Zhenbenyishujicheng·Sice). Seoul. Hanseongsa. 1976. pp.69-70.
 17. 龔廷賢. 壽世保元(龔廷賢醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.489.
Gong TX. Shoushibaoyuan (Gongtingxianyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.489.
 18. 徐春甫. 古今醫統大全·上. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.191.
Xu CF. Gujinyitongdaquan·Shang. Seoul. Aullos publisher. 1994. p.191.
 19. 張三錫. 醫學準繩六要(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.561.
Zhang SX. Yixuezhunshengliuyao (Gujintushujichengyibuquanlu·Sance). Beijing. Renminweishengchubanshe. 1991. p.561.
 20. 李梴. 編註醫學入門·內集卷一. 서울. 大星文化社. 1990. p.371.
Li C. Bianzhuyixuerumenljuan. Seoul. Daesung publisher. 1990. p.371.
 21. 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.180, 181, 182. pp.180-181, 181-182.
Yu C. Yimenfalü(Yujiayanyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.180, 181, 182. pp.180-181, 181-182.
 22. 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.400.
Li ZZ. Zhenjiazhengyan (Lizhongziyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.400.
 23. 李濬. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. p.123.
Li Y. Shenjingtongkao. Beijing. Zhongyigujichubanshe. 1993. p.123.
 24. 張璐. 診宗三昧(張璐醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.961, 962. pp. 961-962.
Zhang L. Zhenzongsanmei (Zhangluyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.961, 962. pp. 961-962.
 25. 林之翰. 四診抉微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. p.71. pp.71-75, 72-73.
Lin ZH. Sizhenjuewei. Taiyuan. Shanxikexuejishuchubanshe. 2012. p.71. pp.71-75, 72-73.
 26. 王紹隆. 醫燈續焰(中國醫學大成). 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. pp.360-361.
Wang SL. Yidengxuyan (Zhongguoyixuedacheng). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1997. pp.360-361.
 27. 李延昤. 輯著. 脈訣滙辨(中華醫書集成·四冊). 北京. 中國古籍出版社. 1999. p.62, 63. pp.62-64.
Li YS. Maijuehuibian(Zhonghuayishujicheng·Sice). Beijing. Zhongguogujichubanshe. 1999. p.62, 63. pp.62-64.
 28. 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. p.12, 13, 16. pp.11-14.
Wu Q·Liu YD. Yizongjinjian·Erce. Shanghai. Shanghaigujichubanshe. 1991. p.12, 13, 16. pp.11-14.
 29. 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.372. pp.372-373.
He MY. Yibian(Xuxiusikuquanshu). Shanghai. Shanghaigujichubanshe. 2002. p.372. pp.372-373.

30. 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9. pp.8-9.
Chen XY. Yixueshizaiyi (Chenxiuyuanyishuqishierchong·Shangce). Taipei. Wenguangtushugongsi. Minguo49. p.9. pp.8-9.
31. 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.58, 59. pp.58-59.
Dan ST. Yiyuan. Jiangsusheng. Jiangsukexuejishuchubanshe. 1983. p.58, 59. pp.58-59.
32. 欣澹庵. 四診秘錄. 北京. 學苑出版社. 2010. pp.62-63.
Xin DA. Sizhenbilu. Beijing. Xueyuanchubanshe. 2010. pp.62-63.
33. 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.390, 391. pp.389-391.
Zhou XH. Xingsewaizhenjianma (Zhouxuehaiyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.390, 391. pp.389-391.
34. 김영필. 診宗三昧에 대한 研究. 원광대학교 대학원. 2010. p.1.
Kim YP. A study on Gin Gong Sam Me. Graduate School of Wonkwang University. 2010. p.1.
35. 김용찬, 강정수. 聞診 중 聲音·言語에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2006. 20(2). pp.320-327.
Kim YC, Kang JS. Study on Listening Diagnosis to Vocal Sound and Speech. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2006. 20(2). pp.320-327.
36. 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學의 史的考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1996. 5(1). pp.47-63.
Choi HS, Kim YJ, Yun CY. A historical study on diagnostics of Chinese Medicine. J. institute of Korean Medicine in Daejeon University. 1996. 5(1). pp.47-63.
37. 洪淳用. 聞診의 概要. 大韓漢醫學會誌. 1971. 통권33호. pp.3-4.
Hong SY. The outline of Listening and Smelling Examination. The journal of the Korea institute of oriental medicine. 1971. Serial Number 33. pp.3-4.
38. 陳春鳳, 王憶勤, 燕海霞. 聞診在中醫診斷學的地位與作用. 遼寧中醫雜誌. 2014. 41(1). pp.63-64.
Chen CF, Wang YQ, Yan HX. Position and Role of Auscultation in Diagnostics of TCM. Liaoningzhongyizazhi. 2014. 41(1). pp.63-64.
39. 董文軍. 五音聞診體系探析. 長春中醫藥大學學報. 2008. 24(6). p.631. pp.631-632.
Dong WJ. Wuyinwenzhentixitanxi. Journal of Changchun University of Traditional Chinese Medicine. 2008. 24(6). p.631. pp.631-632.
40. 王斌, 楊愛萍. 談中醫聞診的重要意義. 陝西中醫. 2005. 26(12). pp.1398-1399.
Wang B, Yang AP. Tanzhongyiwenzhendehongyaoyiyi. Shanxizhongyi. 2005. 26(12). pp.1398-1399.
41. 蔣力生, 劉春援. 診法源流簡論. 江西中醫學院學報. 1999. 11(2). p.68. pp.68-69.
Jiang LS, Liu CY. Zhenfayuanliujianlun. Journal of Jiangxi College of Traditional Chinese Medicine. 1999. 11(2). p.68. pp.68-69.