

# 이마의 온도 분포 진단법, 소위 액맥진단(額脈診斷)에 관한 고찰

정승한 · 김기왕

부산대학교 한의학전문대학원

---

## Abstract

---

A Study on the Forehead Temperature Distribution Palpation, so called 'Emaizhenduan'

Seunghan Jeong · Kiwang Kim

*Pusan National University School of Korean Medicine*

### Objectives

As a method of body temperature distribution diagnosis, palpation of infants' forehead had been widely introduced in ancient East Asian medical classics. However, few attention have been paid to this diagnostic method – so called 'emaizhenduan (額脈診斷)'. So we studied the history of emaizhenduan and its implication in modern clinical field.

### Materials and methods:

To search the medical classic that contains any contents of emaizhenduan, we mainly used the electronic texts of Zhonghuayidian (中華醫典). To search modern study article on emaizhenduan, we used China National Knowledge Infrastructure (www.cnki.net), National Digital Science Library (ndsl.kr) etc.

### Results

20 kinds of East Asian medical classics were found to contain contents on emaizhenduan. The oldest one was Huoyoukouyi (活幼口議) which was written in Yuan dynasty of China. Only one modern TCM book was found to have comments on emaizhenduan, while some textbooks of pediatrics in Korean Medicine was found to have relatively sound introduction on emaizhenduan.

### Conclusion

It is shown in ancient East Asian medical classics that infants' forehead temperature palpation was introduced as early as late 13th century in China, and have continuously been referred in many East Asian medical classics before modern era.

### Key Words

emaizhenduan, diagnosis of body temperature, body palpation, infant, Huoyoukouyi  
액맥진단(額脈診斷), 체열진단, 안진, 유아, 활유구의(活幼口議)

---

\* 교신저자 : 김기왕 / 소속 : 부산대학교 한의학전문대학원 응용의학부

Tel : 051-510-8466 / E-mail : kingiwang@hanmail.net

투고일 : 2015년 8월 4일 / 수정일 : 2015년 8월 24일 / 게재확정일 : 2015년 8월 26일

## I. 서론

유소아를 진단할 때 성인에게 사용하는 진단법만으로는 충분한 진단 단서를 얻기 어렵기 때문에 역대 의가들은 이를 보완할 여러 가지 진단법을 개발해 왔다. 예를 들어 두 번째 손가락의 정맥 노출 형태를 평가하는 ‘호구삼관맥법(虎口三關脈法)’과 같은, 유소아에 특화된 진단법이 제시되어 맥진이나 문진의 부족한 점을 보완하고 있다. 국내의 한방소아과학 교과서<sup>1)</sup>는 유소아에 특화된 이러한 진단법의 하나로서 유아의 이마를 촉지하여 체온 분포를 살피는 방법, 즉 액맥진단(額脈診斷)이란 진단법을 소개하고 있다. 반면 중국의 중의진단학 교과서나 중의아과학(中醫兒科學) 교과서에는, 적어도 저자들이 확정한 범위에서는, 액맥진단에 대한 소개가 등장하지 않는다. 액맥진단은 현대 중국의 교과서에 보이지 않을 뿐 아니라 그 역사나 출전에 대해 연구한 논문조차도 검색이 되지 않았다(www.cnki.net 검색 결과). 오히려 액맥진단에 대한 상세하고도 종합적인 문헌 연구 사례는 국내의 논문 중에서 찾아볼 수 있었다<sup>1)</sup>.

국내의 한의진단학 교과서<sup>2)</sup> 역시 액맥진단에 대해서는 소개를 하지 않고 있다. 액맥진단이 이처럼 현대에 와서 교육과 연구에서 배제된 데에는 어떤 연유가 있을 것이나 우선 그 역사와 의의를 검토해 볼 필요가 있다 생각된다.

이러한 배경에서 우리는 액맥진단을 다룬 역대의 문헌을 탐색해 보고 그 내용을 정리해 보았다.

그 결과 우리는 선행연구의 미비점을 보완할 수 있었으며 오늘날의 한의 진단에서 액맥진단이 어떤 의의가 있는지 검토해 볼 수 있었다.

이에 아래에 액맥진단에 대한 우리의 연구 결과를 보고한다.

## II. 재료와 방법

본 연구에서는 액맥진단법(額脈診斷法)에 관한 내용이 수록되어 있는 문헌을 검색하기 위하여 구글(<https://www.google.co.kr>), 바이두(<http://www.baidu.com>), 대만야후(<https://tw.yahoo.com/>), TheQi(<http://www.theqi.com/cmcd/oldbook>)의 4개의 웹사이트와 『중화의전(中華醫典)』<sup>3)</sup>의 전자문헌을 이용하였으며 검색어는 ‘小兒半歲’, ‘三指俱熱’, ‘三指俱冷’, ‘食指熱’, ‘食指若熱’, ‘無名熱’, ‘額前眉端髮際之間’, ‘額前眉上髮際下’, ‘額脈’을 사용하였다. 그리고 액맥진단법에 관한 선행연구 성과를 검색하기 위하여 한국전통지식포털(<http://www.koreantk.com>), 국가과학기술정보센터(<http://www.ndsl.kr>), 학술연구정보서비스(<http://www.riss.kr>)에서 검색어 ‘액맥’, ‘소아진단’, ‘소아 맥진’, ‘소아 절진’, ‘소아 안진’을 사용하여 연구 논문을 검색하였다(Figure 1).

또한 20세기 이후 중국에서 출판된 단행본 문헌을 검색하기 위해 초성망(超星網, <http://www.chaoxing.com>)에서 ‘兒科’, ‘幼科’, ‘小兒’를 검색어로 하여 액맥진단을 다룬 근현대의 중의학 서적을 찾아보았다.

## III. 결과

액맥진단을 언급한 옛 문헌으로는 증세영(曾世榮)의 『활유구의(活幼口議, 1294)』<sup>2)</sup>, 주숙(朱櫨)의

2. 看小兒初生至半[數碼文書之闕字, 疑是‘碎’]之間有病, 即與看額前眉上髮際下, 以名、中、食三指輕手滿曲按之。兒頭在左, 舉右手; 在右, 舉左手。食指爲上, 名指爲下。若三指俱熱, 感受寒邪, 鼻塞氣粗。三指俱冷, 臟寒吐瀉。若食、中熱, 上熱下冷。若名、中指熱, 夾驚之候。若食指熱, 胸堂不寬。若名指熱[疑有關文, 例如‘乳食不化’]。(活幼口議·卷6·三脈五脈宜說) ※ 이하의 인용 원문에서 [ ] 안의 내용은 저자가 첨가한 주석임.

1. 예: 김기봉. 한방소아청소년의학. 서울, 의성당, 2010.

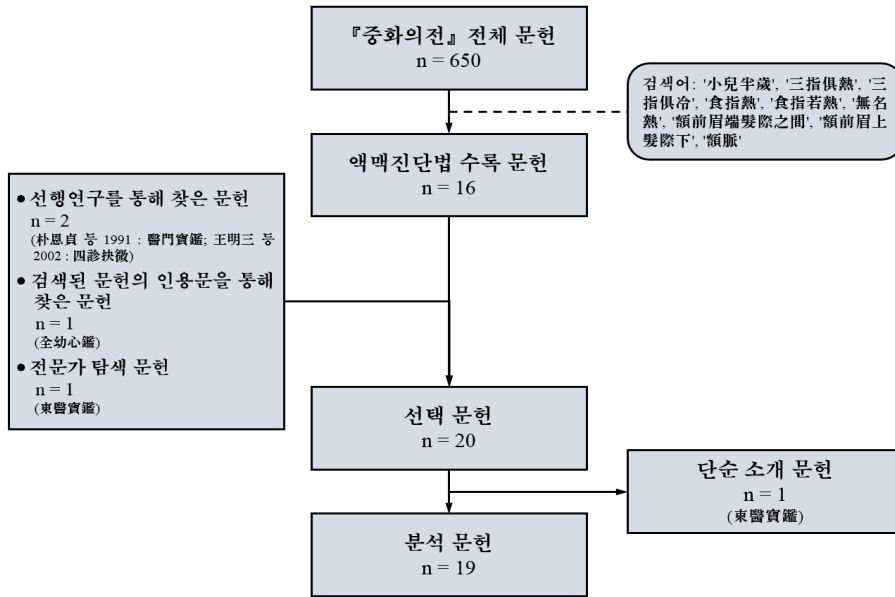


Figure 1. Flow chart of the article (in classics) search and exclusion process in the present study.

『보제방(普濟方, 1405)』<sup>3</sup>, 방현(方賢)의 『기효양방(奇效良方, 1449)』<sup>4</sup>, 구평(寇平)의 『전유심감(全幼心鑿, 1468)』<sup>5</sup>, 설기(薛己)의 『보영촬요(保嬰撮要, 1555)』<sup>6</sup>, 이천(李梴)의 『의학입문(醫學入門, 1575)』<sup>7</sup>,

왕궁당(王肯堂)의 『육과준승(六科準繩)』<sup>8</sup>, 허준(許

3. 凡看小兒初生至半晬之間有病, 卽與看額前眉上髮際下, 以名、中、食三指輕手滿曲按之。兒頭在左, 舉右手; 在右, 舉左手。食指爲上, 中指爲中, 名指爲下。若三指俱熱, 感受寒邪, 鼻塞氣粗。三指俱冷, 臟寒吐瀉。若食、中熱, 上熱下冷。若名、中指熱, 夾驚之候。若食指熱, 胸堂不寬。若名指熱, 乳食不和。(普濟方·卷358·嬰孩門·總論)
4. 小兒初生至半歲之間有病, 速看額前眉上髮際下, 以無名指、中指、食指輕手滿曲按之。若三指俱熱, 感寒, 鼻塞氣粗。三指俱冷, 上吐下瀉。若食指熱, 胸膈不寬。無名指熱, 乳食不和以致病也。(奇效良方·卷64·小兒門·違和說)
5. 凡看小兒初生至晬之間有病, 卽與看額前眉上髮際之下, 以名、中、食三指輕手滿曲按之。兒頭在左, 舉右手; 在右, 舉左手。食指爲上, 中指爲中, 名指爲下。三指俱熱, 感受風寒邪, 鼻塞氣粗, 發熱。三指俱冷, 感受風寒, 臟寒吐瀉。若食、中二指熱, 上熱下冷。若名、中指熱, 夾驚之候。若食指熱, 胸膈不和, 氣滯。若名指熱, 乳食不消。(全幼心鑿·卷2·脈法·三脈五脈直說)
6. 又《全幼心鑿》云: “小兒半歲之際有病, 當於額前眉端髮

- 際之間, 以名、中、食三指曲按之。兒頭在左, 舉右手; 在右, 舉左手。食指爲上, 中指爲中, 名指爲下。三指俱熱, 主感風邪, 鼻塞氣粗, 發熱咳嗽。若三指俱冷, 主外感風寒, 內傷飲食, 發熱吐瀉。若食、中二指熱, 主上熱下冷。名、中二指熱, 主夾驚之疾。食指熱, 主胸滿食滯。” 又當參辨脈形主之。(保嬰撮要·卷1·脈法)
7. 小兒初生之半歲, 看額脈; 周歲以上, 看虎口三關; 男子五歲、女人六歲, 以大指上下滾轉, 分取三部, 診寸口 三部脈。額脈三指熱, 感寒<sup>○[此句當刪]</sup> 額前眉上髮際下, 以無名指、中指、食指三指按之 一 如俱熱, 感寒邪, 鼻塞聲粗。俱冷, 吐瀉, 臟不安。食指若熱, 胸中滿。無名熱者, 乳消難。上熱下冷, 食、中熱。食指爲上, 名指爲下。若食、中指熱, 上熱下冷。夾驚, 名、中指詳看, 若無名、中指熱, 便是夾驚之候。(醫學入門·外集·卷5·小兒門·察脈)
  8. 《全幼心鑿》云: “小兒半歲之際有病, 當於額前、眉端、髮際之間, 以名、中、食三指曲按之。兒頭在左, 舉右手; 在右, 舉左手。食指爲上, 中指爲中, 名指爲下。三指俱熱, 主感風邪, 鼻塞氣粗, 發熱咳嗽。若三指俱冷, 主外感風寒, 內傷飲食, 發熱吐瀉。若食、中二指熱, 主上熱下冷。名、中二指熱, 主夾驚之疾。食指熱, 主胸滿食滯。” (六科準繩·幼科證治準繩·集之一·初生門·證治通論·脈法)

浚)의 『동의보감(東醫寶鑑, 1613)』<sup>9</sup>, 공정현(龔廷賢)의 『수세보원(壽世保元, 1615)』<sup>10</sup>, 진창우(秦昌遇)의 『유과절충(幼科折衷, 1641)』<sup>11</sup>, 이중재(李中梓)의 『진가정안(診家正眼, 1642)』<sup>12</sup>, 정운봉(程雲鵬)의 『자유신서(慈幼新書, 1704)』<sup>13</sup>, 임지한(林之翰)의 『사진결미(四診抉微, 1723)』<sup>14</sup>, 주명신(周命新)의 『의문보감(醫門寶鑑, 1724)』<sup>15</sup>, 진념조(陳念

祖)의 『시방묘용(時方妙用, 1803)』<sup>16</sup>과 『의학실재이(醫學實在易, 1808)』<sup>17</sup>, 이학천(李學川)의 『침구봉원(針灸逢源, 1817)』<sup>18</sup>, 장진운(張振瑩)의 『이정안마요술(釐正按摩要術, 1889)』<sup>19</sup>, 하렴신(何廉臣)의 『중정광온열론(重訂廣溫熱論, 1909)』<sup>20</sup>, 도울생(塗蔚生)의 『추나결미(推拿抉微, 1928)』<sup>21</sup>가 있었

9. 小兒初生至半歲，看額脈。(東醫寶鑑·雜病篇·卷11·小兒一·虎口三關脈法) ※ 『의학입문』 인용.
10. 小兒半歲之間有病，當於額前眉端髮際之間，以名、中、食三指輕手滿額按之。兒頭在左，用右手；在右，用左手。食指爲上，中指爲中，名指爲下。若三指俱熱，主感受風邪，鼻塞氣粗，發熱咳嗽。若三指俱冷，主外感內傷，發熱吐瀉。若食、中指熱，主上熱下冷。名、中指熱，主夾驚。食指熱，主胸膈氣滿，乳食不消。(壽世保元·卷8·兒科總論·小兒形色論)
11. 半歲以下，于額前眉端髮際之間，以無名指(此三字當刪)三指候之。兒頭在左，舉右手；兒頭在右，舉左手。食指在上，中指在中，無名指在下。三指熱，外感風，鼻塞咳嗽。三指冷，外感寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食、中熱，主上熱下冷。中指熱，主夾驚。食指熱，主食滯。(幼科折衷·卷下·脈法)
12. 半歲以下，於額前眉端髮際之間，以名、中、食三指候之。兒頭在左，舉右手候；兒頭在右，舉左手候。食指近髮爲上，名指近眉爲下，中指爲中。三指俱熱，外感於風，鼻塞咳嗽。三指俱冷，外感於寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食中二指熱，主上熱下冷。名中二指熱，主夾驚。食指熱，主食滯。(診家正眼·卷1·小兒脈法)
13. 半歲以下，于眉端髮際之間，以名、中、食三指候之。兒頭在左，舉右手候；兒頭在右，舉左手候。食指近髮爲上，名指近眉爲下，中指爲中。三指俱熱，外感于風，鼻塞咳嗽。三指俱冷，外感于寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食、中二指熱，主上熱下冷。名、中二指熱，主夾驚。食指熱，主食滯。(慈幼新書·卷1·脈候)
14. 小兒半歲者，以名、中、食三指按於髮際額前眉端之間。兒頭在左，舉右手；頭在右，舉左手。食指爲上，中指爲中，名指爲下。三指俱熱，主傷風邪，鼻塞氣粗，發熱咳嗽。三指俱冷，主外感風寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食、中二指熱，主上熱下冷。名、中二指熱，主夾驚之候。食指熱，主胸中氣滿，乳食不消。(四診抉微·卷3·附兒科望診·心鑿按眉端法)
15. 嬰兒半歲之間有病，當以食、中、名三指按兒頭額前眉端髮際之間。以食指爲上。周歲以下當察虎口三關。一曰：額脈之法有五。三指俱熱，主感風寒。三指俱冷，主吐瀉臟不安。食中指熱，上熱下冷。名指熱主乳消難。名、中指熱，

主夾驚。(醫門寶鑑·卷6·小兒·察脈)

16. 半歲以下，于額前眉端髮際之間，以名中食三指候之。食指近髮爲上，名指近眉爲下，中指爲中。三指俱熱，外感于風，鼻塞咳嗽。三指俱冷，外感于寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食、中二指熱，主上熱下冷。名、中二指熱，主夾驚。食指熱，主食滯。(時方妙用·卷1·切脈·小兒脈法)
  17. 半歲小兒，外候最切，按其額中(以名中食三指候於額前眉端髮際之間。食指近髮爲上，名指近眉爲下，中指爲中)，病情可晰。外感於風，三指俱熱。內外俱寒，三指冷冽。上熱下寒，食、中(二)指熱。設若夾驚，名、中(二)指熱。設若食停，食指獨熱。(醫學實在易·卷1·小兒驗紋按額診脈四言詩)
  18. 小兒半歲之間有病，以名、中、食三指按額前眉上髮際之下。兒頭在左，舉右手；頭在右，舉左手。食指爲上，中指爲中，名指爲下。若三指俱熱，感受風邪，鼻塞氣粗。三指俱冷，感受風寒，臟冷吐瀉。若食、中二指熱，上熱下冷。名、中二指熱，夾驚之候。食指熱，胸膈氣滿，乳食不消。(針灸逢源·卷五·證治參詳·額上三指診候)
  19. 小兒半歲後有病，以無名、中、食三指曲按額前眉上髮際之下。若三指俱熱，是感受風邪，鼻塞氣粗。三指俱冷，是感受風寒，臟冷吐瀉。若食、中二指熱，是上熱下冷。無名、中二指熱，是夾(宜補驚一字)之候。食指熱，是胸膈氣滿，乳食不消。(蘭台規範)
- 按：三指診面法，曆載簡編，但其說有應有不應，務須參以別法，以求確當。緣操是術者，性命攸關，非苟焉已也。仲師曰：委付凡醫，恣其所措，爲天下後世庸工者戒。(惕厲子) (釐正按摩要術·五官辨證·診面)
20. 至於三指診面法，如云：小兒半歲後有病，以名、中、食三指曲按額前眉上髮際之下。若三指俱熱，是感受風熱，鼻塞氣粗。三指俱冷，是感受風寒，臟冷吐瀉。若食中二指熱，是上熱下冷。名、中二指熱，是溫熱夾驚之候。食指熱，是胸膈氣滿，乳食不消之類。雖歷載幼科諸書，但其說有應有不應，務須參以上八法，及按胸腹諸法，以求確當，庶免草菅兒命之謂矣。(重訂廣溫熱論·論小兒溫熱)
  21. 錢氏曰：小兒半歲之間有病，以名、中、食三指，曲按額前眉上髮際之下。若三指俱熱，感受風邪，鼻塞氣粗。三指俱冷，感受風寒，臟冷吐瀉。若食、中二指熱，上熱下冷。名中二

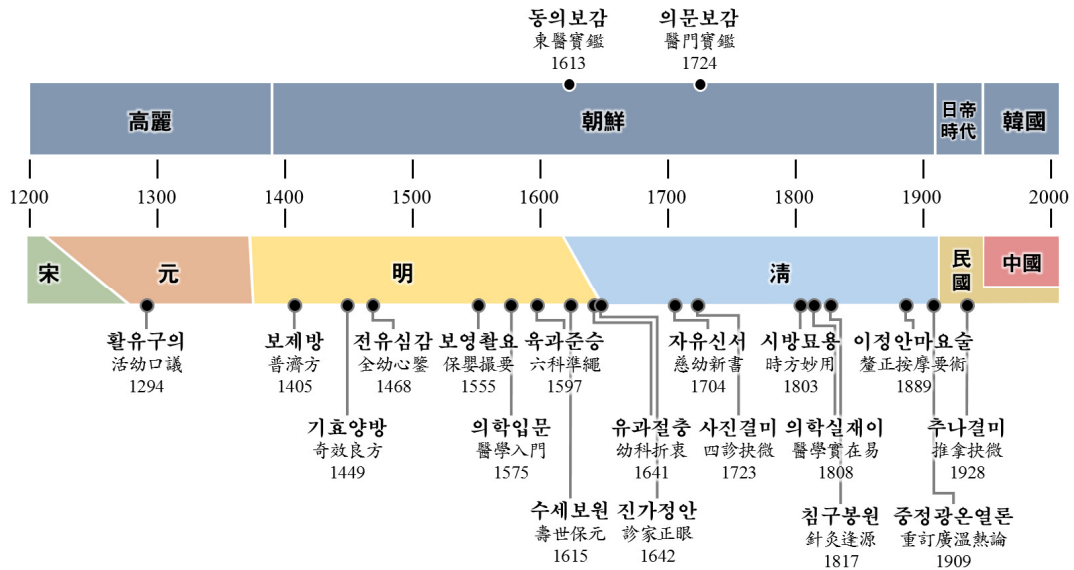


Figure 2. Korean (upper line) and Chinese (lower line) medical classics containing contents on infants' forehead temperature palpation, so called emaizhenduan (額脈診斷). The numbers mean years of AD.

다. 이들 문헌을 간행 연대순으로 도시하면 그림과 같다(Figure 2).

액맥진단을 언급한 현대의 문헌으로는 구분홍, 정규만 공편의 『소아과학(小兒科學, 1979)』<sup>4)</sup>과 정규만의 『동의소아과학(東醫小兒科學, 1985)』<sup>5)</sup>, 그리고 2015년 현재 국내의 한방소아과학 교과서로 사용되고 있는 『한방소아청소년의학(韓方小兒青少年醫學, 2010)』<sup>6)</sup>을 찾을 수 있었다. 이상의 서적은 모두 우리나라에서 간행된 서적이었고, 중국의

현대 문헌 가운데 액맥진단을 언급한 서적으로는 『중의진법학(中醫診法學)』<sup>7)</sup> 1종만을 찾을 수 있었다.

#### IV. 고찰

액맥진단은 액부진단(額部診斷)<sup>8)</sup>, 삼부면진법(三部面診法)(釐正按摩要術, 重訂廣溫熱論) 안미단지법(按眉端之法)(四診抉微) 등으로도 불리우며 주로 출생 직후부터 생후 6개월까지의 유아에게 적용하였던 진단방법으로서, 진찰자의 둘째, 셋째, 넷째 손가락으로 유아의 이마를 감싸 각 손가락에 느껴지는 유아의 열을 평가하는 진단법이다(Figure 3). 역대 기록에 따르면 이마의 왼쪽은 진찰자의 오른손으로, 이마의 오른쪽은 진찰자의 왼손으로 촉지한다고 하였으며, 둘째 손가락이 위로 올라가도록 이마를 덮은 채 진단한다고 하였다.

指熱, 夾風之候。食指熱, 胸膈氣滿, 乳食不消。  
塗蔚生曰: 錢氏此法, 是以食指在上, 名指在下, 而細玩其“三指具熱, 感受風邪”一層, 當繫一種熱風之症。因其下有“三指具冷, 感受風寒”也。其“名, 中二指熱, 夾風之候”, 亦當繫下熱上寒, 因其上有“上熱下冷”一層也。尤宜詳者, 夏月人額與其全體常冷, 冬月則反是, 因空氣溫度之高下, 常依時令爲增減, 而人身之溫度, 實由與之比較, 相爲寒熱耳。病者之溫度, 固可以病爲轉移, 而不識此, 亦至有誤。(推拿抉微·以指冷熱診病說)

Table 1. Diagnostic schemes of emaizhenduan in various East Asian medical classics

이마의 온도	차가움			뜨거움					비고
	전체가 차가움 (三指俱冷)	전체가 뜨거움 (三指俱熱)	상부가 뜨거움 (食指熱)	중상부가 뜨거움 (食中二指熱)	중하부가 뜨거움 (名中二指熱)	하부가 뜨거움 (無名指熱)			
연관 증상	내장의 냉기로 인한 구토와 설사 (臟寒, 吐瀉)	풍한 외감과 음식 내상으로 인한 발열과 구토·설사 (外感風寒, 內傷飲食, 發熱吐瀉)	기타	풍사 또는 한사, 열사로 인한 코막힘, 거친 호흡/발열/기침 (感受(風)寒, 鼻塞氣粗/發熱/咳嗽)	기승이 편치 않음/그득한 느낌 (胸堂不寬, 胸中滿)	식체 또는 모유가 소화되지 않음 (食滯/乳食不消)	상열하냉 (上熱下冷)	놀란 일이 있거나 경기를 앓음 (夾驚)	모유가 소화되지 않음 (乳食不消)
활유구의 活幼口議	●			● (寒)	●		●	●	
보제방 普濟方	●			● (寒)	●		●	●	●
기효양방 奇效良方	●			● (寒)	●				●
전유심감 全幼心鑑	●*	▲*		● (風寒)	●**		●	●	●
보영촬요 保嬰撮要		●		● (風)	●	●	●	●	
의학입문 醫學入門	●*			● (寒)	●		●	●	●
육과준승 六科準繩		●		● (風)	●	●	●	●	
수세보원 壽世保元		●		● (風)	●	●	●	●	
유과절충 幼科折衷		●*		● (風)	●	●	●	●	●
진가정안 診家正眼		●		● (風)	●	●	●	●	
자유신서 慈幼新書		●		● (風)	●	●	●	●	
사진결미 四診抉微		●		● (風)	●	●	●	●	
의문보감 醫門寶鑑	●*			●** (風寒)			●	●	●
시방묘용 時方妙用		●		● (風)	●	●	●	●	
의학실재이 醫學實在易			●*	●** (風)	●	●	●	●	●
침구봉원 鍼灸逢源	●*	▲*		● (風)	●	●	●	●	●
이정안마요술 醫正按摩要術	●*	▲*		● (風)	●	●	●	●	●
중정광온열론 重訂廣溫熱論	●*	▲*		● (風熱)	●	●	●	●**	●
추나결미 推拿抉微	●*	▲*		● (風)	●	●	●	●**	●

\* 感受風寒, 臟氣吐瀉  
\*\* 胸膈不和, 氣滯

\* 吐瀉, 臟不安

\* 外感風寒, 內傷飲食, 發熱吐瀉

\* 吐瀉, 臟不安  
\*\* 증상 묘사 없음

\* 內外俱寒  
\*\* 증상 묘사 없음

\* 感受風寒, 臟冷吐瀉

\* 感受風寒, 臟冷吐瀉  
\*\* 溫熱火鬱之候

\* 感受風寒, 臟冷吐瀉  
\*\* 夾風之候



Figure 3. Method of emaizhenduan. When the doctor palpates the infant's left forehead temperature, right hand is recommended for proper diagnosis, and vice versa. Second finger should be posed on upper area of the forehead.

액맥진단을 통해 진단하는 병증은 소화기 증상으로서 구토, 설사 및 식체(乳滯를 포함한)와 풍, 한 등의 외사(外邪)에 의한 발열, 해수 그리고 경기[驚], 흉만(胸滿) 등이다. 액맥진단으로 진단하는 병증에 대한 역대 문헌의 구체적 언급을 살펴보면 대체로 유사하여, 큰 차이는 보이지 않는다. 그 내용을 정리해 보면 Table 1과 같다(●은 해당 내용이 있음, ▲는 그 내용이 다소 다른 표현으로 등장함을 표시). 문헌 사이에 주된 차이가 나타나는 항목은 이마 전체가 차가운 경우의 해석과 이마 상부(2지 접촉 부위)가 뜨거운 경우의 해석, 그리고 이마 하부(4지 접촉 부위)가 뜨거울 때의 해석 유무라 할 수 있다.

국내의 한방소아과학 교과서에서는 이 진단법에 대해 개정을 거듭하며 꾸준히 언급하고 있는데, 초기의 한방소아과학 교과서에서는 액맥진단에 대한 언급이 보이지 않으나<sup>22</sup>(북한의 경우도 그러하다<sup>23</sup>),

1979년 등사본 서적으로 만들어진 구본홍, 정규만의 『소아과학』<sup>4)</sup>에는 액맥진단에 대해 3종의 도해까지 덧붙여 비교적 비중 있는 소개를 하고 있다 (Figure 4). 이후 이 책을 증보하여 활자본으로 간행한 정규만의 『동의소아과학』<sup>5)</sup>에는 이 내용이 그대로 계승되었고 이후 여러 차례 이 책의 재판이 나올 때마다 이 내용은 그대로 수록되었다. 또한 2015년 현재 국내 한의소아과학의 대표적 교재인 김기봉 등의 『한방소아청소년의학』<sup>7)</sup>에도 이 액맥진단법은 유아에 특화된 진단법의 하나로 소개되어 있다.

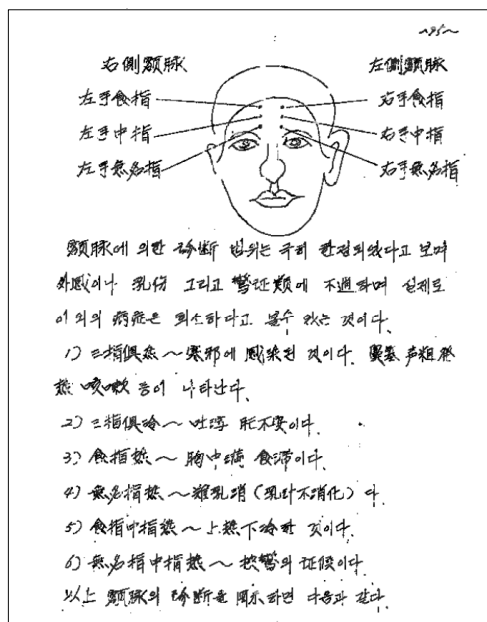


Figure 4. A page of Soagwahak (Pediatrics) (published in 1979), which introduces emaizhenduan.

이러한 국내의 사정과 달리 중국의 중의아과학(中醫兒科學) 교재에서는 액맥진단에 대한 언급을 찾아볼 수 없었고 단지 일부 심화 연구서 성격의 도서에 이마의 전반적인 온도와 이를 손의 온도에 비교해 한열과 외감·내상을 평가하는 간단한 방법

22. 예를 들어 저자 미상의 등사본 『소아과학강의』(1960년 동양 의약대학 간행)에서는 액맥진단법을 언급하지 않았다.

이 소개<sup>10)11)</sup>되어 있을 뿐이었다. 이는 증의진단학 분야의 서적에서도 마찬가지였는데 교과서가 아닌, 전문 연구서로 기획된 서적인 『증의진법학』<sup>7)</sup>에서만 액맥진단에 대한 간략한 소개를 확인할 수 있었을 뿐이다.

단행본에서와 마찬가지로 액맥진단에 대한 선행 연구 논문 역시 희소하다. 우리는 국내에서 두 편의 연구논문을 찾을 수 있었는데, 하나는 박은정 등의 연구<sup>1)</sup>였고, 또 하나는 백유상의 연구<sup>8)</sup>였다. 박은정 등의 선행연구에서는 『소아약증직결』, 『보제방』, 『기효양방』, 『의학입문』, 『만병회춘』, 『육과준승(육과준승)』, 『의문보감』의 6종 문헌에서 액맥진단을 언급하고 있다고 하였고, 액맥진단의 대표적 출전으로 방현(方賢)의 『기효양방(1449)』을 제시하였다. 백유상의 선행연구에서는 『보제방(1405)』만을 인용하였다. 그러나 우리가 조사한 결과, 현존 『소아약증직결(1119)』 원문에서는 액맥진단에 대한 언급을 확인할 수 없었다<sup>23</sup>. 중국의 현대 문헌 『증의진법학』<sup>7)</sup>은 훨씬 더 후대의 문헌인 『사진결미(1723)』를 액맥진단법의 출전으로 인용하였다. 고문헌 중에는 『전유심감(1468)』을 액맥진단법의 출전으로 인용한 예가 다수 확인된다. 즉, 『보영촬요(1555)』, 『육과준승(1597)』, 『사진결미(1723)』에서 모두 『전유심감』을 액맥진단법의 출전으로서 인용하였다. 단, 그 인용문은 현존하는 『전유심감』<sup>12)</sup>의 원문과 약간의 차이를 보인다.

이상의 문헌에 소개된 바와 달리, 우리가 확인한 바에 따르면 액맥진단이 최초로 언급된 문헌은 원대(元代)의 의가 증세영(曾世榮)에 의해 저작된 소아과 전문서인 『활유구의(1294)』였다.

또한 액맥진단을 다룬 서적 역시 적지 않아, 적어

23. 『추나결미(1928)』에서도 액맥진단법을 ‘錢氏’의 진단 방법으로 인용하였다. 여기서 전씨는 『소아약증직결』의 저자 전을(錢乙)을 말하는 것으로 보인다. 박은정 등의 논문을 포함하여 이 두 문헌에서 액맥진단법의 출전으로 전을의 저작을 언급한 이유에 대해서는 향후 진전된 연구가 필요하다.

도 20종의 한·중 고문헌이 액맥진단법을 수록하고 있음을 확인할 수 있었다.

그렇다면 액맥진단법은 왜 현대에 와서 외면을 당하게 되었을까? 액맥진단에 대한 옛 문헌의 설명을 보면 청말, 민국 초기에 이르러 액맥진단에 대한 비판적 언급이 등장하는 것을 볼 수 있다. 일례로 『증정광온열론(1909)』에서는,

(액맥진단법이) 비록 역대로 소아과 제문헌에 수록되어 왔지만 이 설은 임상에 부응하는 경우도 있고 그렇지 않은 경우도 있으므로 모름지기 (앞서 언급한) 8법 및 흥복 안진(按診)의 여러 방법과 비교하여 확실한 결론을 구하는 데 힘써야만 아이의 목숨을 빼앗았다는 질책을 면할 수 있을 것이다.<sup>24</sup>

라고 하여 액맥진단법이 실제와 부합하지 않는 경우가 있음을 지적하였고 『추나결미(1928)』에서는,

더욱 상세히 분별해야 할 것은, 여름에는 이마와 함께 몸 전체가 (상대적으로) 차고 겨울에는 반대가 되니, 공기의 온도가 오르내리는 데 따라 그 시령(時令)에 기준하여 체온의 증감이 생기는 것이고 인체의 온도는 실제로 이에 비교하여 높고 낮음을 따질 뿐이다. 환자의 (절대적) 온도는 본디 병에 의해서 바뀌는 것이니 이를 알지 못하면 오류에 미치게 된다.<sup>25</sup>

라고 하여 몸 전체의 온도에 주목한 논평을 덧붙여 두었다.

이러한 20세기 초반 중국의 분위기는 이후에 이루어진 중의학 교재의 저작에 영향을 끼친 것으로

24. 雖歷載幼科諸書，但其說有應有不應，務須參以上八法，及按胸腹諸法，以求確當，庶免草菅兒命之誚矣。(重訂廣溫熱論·論小兒溫熱)

25. 尤宜詳者，夏月人額與其全體常冷，冬月則反是，因空氣溫度之高下，常依時令為增減，而人身之溫度，實由與之比較，相為寒熱耳。病者之溫度，固可以病為轉移，而不識此，亦至有誤。



생각된다. 실제로 1930년대 이후 중의아과학, 중의 진단학 교재에서 액맥진단에 대한 언급은 찾아볼 수가 없게 된다. 우리나라에서 일부 교재에 액맥진단을 수록한 것은 오늘날까지 국내에 이어지고 있는 『동의보감』과 『의학입문』의 영향에 의한 것이 아닐까 한다<sup>26</sup>. 그러나 과연 액맥진단은 임상적 가치가 없는 것일까?

이에 답하려면 실증적 연구가 반드시 수행되어야 할 것이지만, 문헌 고찰 결과를 종합해 볼 때 액맥진단이 제시된 데에는 그 배경이 되는 경험적 사실이 존재하지 않았을까 하는 생각이 든다. 그 이유는, 액맥진단의 진단 형식에서 전통의학에 흔히 보이는 도식적 연관이 나타나지 않기 때문이다. 액맥진단에서 체온 이상을 보이는 부위와 관련된 증상의 연결 형태를 살펴보면 오행학설이나 삼음삼양체계 및 장부학설, 경락학설에 도식적으로 맞춘 흔적이 보이지 않으며 한의진단법에서 흔히 보이는 전체-부분 상관의 도식도 분명하지 않다. 이 때문에 액맥진단법이 모종의 경험적 근거에 의해 제안되었으리라는 추측이 가능하다.

또한 종래에는 인간의 제한된 온도 감지 능력을 통해 이마의 체열 분포를 평가하다 보니 미묘한 변화를 감지하지 못할 수도 있고 상이한 시점에 측정한 온도를 객관적으로 비교할 방법이 없기도 했을 것이지만, 오늘날 적외선체열촬영을 통해 이루어지고 있는 이마의 체온 변화에 대한 연구를 보면 소아과학 영역에서 이마의 체열 변화에 주목할 만한 이유가 있음을 알게 된다. 이마는 여러 가지 감정에 다양하게 변화를 나타내는 부위임이 성인의 적외선 체열촬영 연구에서 나타났고<sup>13)</sup> 특히 왼쪽 이마는 체열영상에서 유쾌-불쾌 사이의 차이를 크게 드러내는 부위임이 보고된 바 있다<sup>14)</sup>. 또한 유아의 경우에도 감정에 따라 얼굴에서 온도의 증감이 다르게

나타나는 것이 보고되었는데<sup>15)</sup>, 이러한 체열 반응은 유아의 경우 성인과 다른 특징이 있음이 보고된 바 있다. 예를 들어 성인은 스트레스 상황(예: 고난도 인지 과제 수행)에서 이마의 온도가 상승<sup>16)</sup>하는 반면 유아는 스트레스 상황(예: 부모와 격리됨)에서 이마의 온도가 하강함<sup>17)18)</sup>이 보고되었다. 이러한 연령별 차이는 생후 1년 이내의 유아들 사이에서도 차이를 보이는 것으로 나타났다. 일례로 생후 4-10개월의 유아는 웃을 때 코 주위 온도가 떨어지는 반면 생후 2-3개월의 유아는 그렇지 않은 것으로 나타났다<sup>19)</sup>. 이러한 예로 볼 때 액맥진단의 적용 대상인 생후 6개월 이내의 유아에게 특이적인 안면 체열 반응을 찾아볼 필요가 있으리라 생각된다.

오늘날 유아의 안면 체열 분포에 대한 연구는 주로 감정과 관련된 영역에서 이루어졌는데, 액맥진단에서 제안한 “협경(夾驚)”의 진단은 이러한 최근의 연구와 관련하여 보다 진전된 연구를 해 볼 필요가 있다고 생각된다.

비록 유아의 안면 체열 연구에서 감염 질환이나 소화기 질환에 반응을 보이는 안면 부위에 대한 연구는 찾을 수 없었으나 이에 대해서는 향후 실증적 연구를 통해 그 연관성을 탐색해 볼 필요가 있다고 생각한다.

## V. 결론

본 논고에서는 현대의 전통의학 진단 연구에서 주목을 받지 못하였던 진단 방법인 액맥진단, 즉 유아의 이마에 대한 체열 측진에 관해 그 역사와 현대적 의의를 검토해 보았다.

이번의 연구를 통해 얻은 결론을 다음과 같이 요약한다.

첫째, 액맥진단은 적어도 20종의 한·중 고의서에 등장한다.

26. 국내 한의과대학 임상과목 교과서의 전통의학 부문은 대부분 『동의보감』의 관련 내용을 중심으로 구성되어 있다.

둘째, 우리가 확인한 범위에서, 액맥진단을 최초로 수록한 서적은 『활유구의(活幼口議, 1294)』이다.

셋째, 1930년대 이후 액맥진단은 한·중의 전통의학 문헌에서 쉽게 찾아볼 수 없게 되었으나 1979년 국내의 한방소아과학 교재에 수록된 이후 지금까지 국내의 한방소아과학 영역에서 교육되고 있다.

넷째, 유아의 이마에서 체열 진단이 갖는 진단적 의의가 현대의 적외선체열진단 연구에서 일부 밝혀지고 있다.

### 參 考 文 獻

- 박은정, 김장현, 배정엽, 정규만. 소아진단에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1991; 5: 121-140.
- 李鳳教, 朴英培, 金泰熙. 漢方診斷學. 서울, 成輔社, 1986.
- 湖南電子音像出版社. 中華醫典[CD-ROM]. 長沙, 湖南電子音像出版社, 2003.
- 具本泓, 丁奎萬. 小兒科學. 서울, 慶熙大學校漢醫科大學小兒科學教室, 1979.
- 丁奎萬. 東醫小兒科學. 서울, 杏林出版, 1985.
- 김기봉, 김덕곤, 김윤희, 김장현, 민상연, 박은정, 백정환, 유선애, 이승연, 이진용, 이해자, 장규태, 채중원, 한운정, 한재경. 한방소아청소년의학. 서울, 醫聖堂. 2010.
- 王明三, 歐陽丘, 張成博. 中醫診法學. 北京, 中國中醫藥科技出版社. 2002.
- 白裕相. 小兒脈診의 特性에 대한 小考. 대한한의학원전학회지. 2014; 27(1): 111-122.
- 김수록. 동의소아과학. 평양, 의학백과사전출판사, 1965. (서울, 麗江出版社, 1993 재편집본)
- 汪受傳. 中醫兒科學. 北京, 人民衛生出版社. 1998, 106.
- 王育仁, 朱錦善. 現代中醫兒科學. 上海, 上海中醫藥大學出版社. 2005, 80.
- <http://archive.org/stream/02093423.cn#page/n8/mode/2up> (全幼心鑒·卷二)
- Stephanos Ioannou, Vittorio Gallese, Arcangelo Merla. Thermal infrared imaging in psychophysiology: Potentialities and limits. Psychophysiology, 2014; 951-963.
- Brian R. Nhan, Tom Chau. Classifying affective states using thermal infrared imaging of the human face. IEEE Transactions on Biomedical Engineering, 2010; 57(4): 979-987.
- Stephanos Ioannou, Sjoerd Ebisch, Tiziana Aureli, Daniela Bafunno, Helene Alexi Ioannides, Daniela Cardone, Barbara Manini, Gian Luca Romani, Vittorio Gallese, Arcangelo Merla. The autonomic signature of guilt in children: A thermal infrared imaging study. Plos One, 2013; 8(11): 1-11.
- Puri C., Olson L., Pavlidis I., Levine J., Starren J. StressCam: non-contact measurement of users' emotional states through thermal imaging. Proceedings of CHI extended abstracts on human factors in computing systems, 2005; 1725-1728.
- Mizukami K., Kobayashi N., Iwata H., Ishii T. Telethermography in infant's emotional behavioural research. Lancet, 1987; 330: 38-39.
- Mizukami K., Kobayashi N., Ishii T., Iwata H. First selective attachment begins in early infancy: a study using telethermography. Infant Behavior and Development, 1990; 13: 257-271.
- Rie Nakanishi, Kyoko Imai-Matsumura. Facial skin temperature decreases in infants with joyful expression. Infant Behavior and Development, 2008; 31: 137-144.