

『黃帝內經』尺膚診斷法の 의미와
임상 활용에 대한 고찰
- 『內經』 및 후대 의서를 중심으로 -

¹慶熙大學校 大學院 基礎韓醫科學科 · ²慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

³韓國韓醫學研究院 未病研究團

尹基領¹ · 金鍾鉉² · 金惠一² · 金尙賢³ · 朴哲漢¹ · 丁彰炫² *

A Study on the meaning and clinical treatment of
Chukbu(尺膚) diagnostic method in
Huangdineijing(黃帝內經)
-Focusing on Neijing(內經) and later medical books-

Yun Ki-ryoung¹ · Kim Jong-hyun² · Kim Hye-il²

Kim Sang-hyun³ · Park Cheol-han¹ · Jeong Chang-hyun² *

¹Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyunghee University

²Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

³Mibyeong Research Center, Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives : The purpose of this study is to investigate the concept of the Chukbu(尺膚) diagnosis in Huangdineijing(黃帝內經) and explain the characteristic of Chukbu(尺膚) diagnosis and causes of its clinical applicational decline. It will help the application of the Chukbu(尺膚) diagnosis to clinical treatment.

Methods : The Sikuquanshu(四庫全書) database and Traditional Chinese Medical(TCM) books web database were used. The related contents of the Chukbu(尺膚) diagnosis in Huangdineijing(黃帝內經) and its annotation books were analyzed. The mentions on the Chukbu(尺膚) diagnosis in other medical books were examined.

Results & Conclusions : The Chukbu(尺膚) diagnosis is important in the diagnostic system of the Huangdineijing(黃帝內經). The Chukbu(尺膚) diagnosis is composed of inspection and palpation. Its characteristic is something different compared to that of the Chongumaek(寸口脈) diagnosis; it relatively diagnoses condition of exterior disease(表病). The causes of its clinical applicational decline are relative inconvenience, limits of feudal society, and development of Zangfubianzheng(臟腑辨證) in that era.

Key Words : Huangdineijing(黃帝內經), Chukbu(尺膚) diagnosis, Weiqi(衛氣), Chongumak(寸口脈) diagnosis, Zangfubianzheng(臟腑辨證)

I. 序 論

한의학에서는 크게 望診, 聞診, 問診, 切診의 四診의 방법을 통하여 환자를 진단한다. 한의학의 경전인 『黃帝內經』에서도 많은 진단방법이 소개되어 있으며, 이 중 尺膚를 통하여 진단하는 내용도 『黃帝內經』에 나타난다. 尺膚란 일반적으로 前臂 안쪽 팔꿈치에서 손목까지의 피부를 말하는데¹⁾, 尺膚診斷은 『素問脈要精微論』과 『靈樞論疾診尺』을 중심으로 여러 편에 언급된다. 『黃帝內經』에서 尺膚診斷이 다른 診斷法과 함께 열거되어 자주 인용되고 있으므로 당시 어느 정도 완성된 형태의 診斷法 중 하나였다고 생각된다. 하지만 內經 시대 이후 尺膚診斷의 임상 활용은 많지 않았고, 현재 한의학 임상에서도 그리 활용되지 못하고 있는 실정이다.

尺膚診斷에 관하여 국내의 선행논문으로 『素問脈要精微論』의 관련 원문을 중심으로 주석들을 비교한 논문²⁾과, 尺의 의미³⁾ 혹은 寸關尺 臟腑配屬을 다룬 논문⁴⁾과, 『靈樞論疾診尺』을 연구한 논문⁵⁾이 있었다. 그리고 중국에서는, 尺膚診斷의 개념을 중심으로 하거나, 혹은 임상에 부분적으로 활용한 사례를

다른 논문들⁶⁾이 있었다. 기존 연구의 부족한 점은 『素問脈要精微論』이나 『靈樞論疾診尺』 등 한 부분만 다루거나, 尺이 尺膚인지 尺脈인지 尺의 의미를 밝히는 것에 국한되어 『黃帝內經』에 보이는 尺膚診斷에 대해 전면적으로 다룬 적이 없었다는 것이다. 그리고 尺膚診斷이 역사적으로 왜 임상활용이 쇠퇴⁷⁾하였는지를 밝히는 논문은 아직 없었다.

이에 저자는 주요하게 『黃帝內經』을 중심으로 尺膚診斷의 개념을 살펴보고자 하였고, 『黃帝內經』 이후 尺膚診斷의 임상 활용이 어떻게 전개되었는지를 살펴보고자 하였다. 기존의 연구에서 尺膚診斷이 후대에 활용이 적었다는 의견이 있었으나⁸⁾ 아직까지 이에 대한 분명한 연구 결과가 보고되지는 않았다. 본 연구에서는 『黃帝內經』 이후 尺膚診斷이 임상에 얼마나 활용되었는지에 대하여 1차적으로 DB 검색 조사를 통하여 살펴보고 그에 대한 이유를 추정하여 가설로 제시해보고자 한다. 이에 대한 더 깊은 연구가 이후에 진행되기를 기대한다.

연구방법으로는 먼저 『黃帝內經』 전체의 본문을 대상으로 尺膚診斷과 관련 있는 조문들과 그에 따른 의가들의 주석을 종합적으로 고찰하였다. 이후 四庫

* Corresponding Author : Jeong Chang-hyun. Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.
Tel : +82-2-961-0337
Email : jeongch@khu.ac.kr
Received(26 January 2016), Revised(11 May 2016), Accepted(12 May 2016).

1) 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典(9). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p.511.
2) 이정태. 『素問脈要精微論』의 尺膚診 및 寸關尺三部診 關聯內容의 歷代 注釋에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 2012. 25(4). pp.65-83.
3) 황원덕. 『素問脈要精微論』의 “尺”에 관한 고찰. 대한원전 의과학회지. 1996. 10. pp.215-236.
4) 梁光烈. 『素問脈要精微論』의 寸關尺 臟腑配屬에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(1). pp.27-34.
5) 박경. 靈樞論疾診尺에 대한 研究. 한국전통의학지. 1995. 5(1). pp.1-62.

6) 黄建军, 赵银龙. 《内经》尺肤诊法浅探. 山东中医杂志. 1996. 15(8). pp.339-340.
杨季国. 论尺肤诊法在儿科的运用. 新中医. 1995. 12. pp.4-5.
陈超存. 尺肤临床证小议. 光明中医. 2003. 18(1). pp.13-14.
沈宏春 외 4人. 论尺肤诊法. 南京中医药大学学报. 2010. 26(6). pp.404-405.
方宗畴. 《内经》尺肤初探. 南京中医药大学学报. 1996. 12(2). pp.10-11.
7) ‘임상 활용의 쇠퇴’라고 한 것은 진단법이 완전히 끊어져 그 방법의 실체를 알 수 없다는 의미가 아닌, 이후 치료 과정을 기술한 의서에서 尺膚診斷을 활용하여 변증이나 처방한 예시가 없거나, 설명 尺膚診斷을 언급한 의서가 있다고 하더라도 만약 『黃帝內經』의 말을 반복한 것이라면 ‘임상 활용의 쇠퇴’라고 판단하였다.
8) 邓慧芳. 《内经》面色舌诊脉诊尺肤诊理论的演变及其规律研究. 北京中医药大学大学院. 2015. p.78.

全書와 중국의서DB 사이트 본문검색창에서 ‘尺’, ‘尺膚’, ‘尺熱’, ‘尺寒’ 등 尺膚診斷을 다룬 내용을 검색하여 이 중 앞에서 고찰한 『黃帝內經』과 주석은 제외하고 새로운 내용이 나오는 부분들에 대하여 살펴보았다.

본 연구를 통하여 『黃帝內經』에 나타난 尺膚診斷의 개념을 확립하고 尺膚診斷의 전개과정을 살펴본다면, 尺膚診斷이 앞으로의 임상적 활용에 도움이 될 수 있을 것이라고 생각한다.

II. 本 論

1. 尺膚診斷의 개념

1) 尺膚의 부위

尺膚診斷에 대해 자세한 부분은 『素問·脈要精微論』이다.

“尺의 안쪽으로 양쪽은 季脇이니, 尺의 밖으로 腎을 살피고 尺의 속으로 腹中을 살피며, 中附上⁹⁾은 왼손에서는 밖으로 肝을 살피고 안으로 膈을 살피며, 오른손에서는 밖으로 胃를 살피고 안으로는 脾를 살피며, 上附上은 오른손에서는 밖으로 肺를 살피고 안으로는 胸中을 살피며, 왼손에서는 밖으로 心을 살피고 안으로 臆中을 살피며, 앞으로 앞을 살피고 뒤로 뒤를 살피니, 上竟上은 가슴, 목구멍 등에서 일어나는 일을 살피고, 下竟下는 아랫배, 허리, 넓적다리, 무릎, 정강이, 발 등에서 일어나는 일을 살핀다.”¹⁰⁾

이 문단의 해석에 대해서는 의가들마다 주석이 조금씩 다르다. 크게 이 문단을 尺膚診斷으로 보는 의견과 寸關尺의 脈診으로 보는 두 가지 의견이 있다. 尺膚診斷이라고 주장한 의가들은 楊上善, 王冰, 丹波元簡 등이다. 이에 따른다면 부위로 쓰인 용어 尺, 中附上, 上附上은 尺膚를 세 부분으로 구분한 각각의 구역을 의미한다. 脈診이라고 주장한 의가들은 馬蒔, 張景岳, 張志聰 등이다. 이들의 견해에 따르면 문장에 나오는 中附上은 關脈 부위를 의미하고 上附上은 寸脈 부위를 의미한다. 寸關尺의 關脈이라는 용어는 『黃帝內經』의 어떤 편에서도 보이지 않고 『難經』에 이르러 비로소 나타난다. 따라서 이 문단은 寸關尺의 명칭이 명확히 확립되기 이전의 내용으로 본다¹¹⁾.

尺膚診斷으로 볼 경우 尺의 부위를 보자면 王冰¹²⁾과 丹波元簡¹³⁾ 등은 尺內를 尺澤의 안쪽이라고 하였다. 이것으로 尺膚의 尺部는 關脈에서 尺澤까지 이르는 부위를 의미하는 것이라고 이해할 수 있다. 尺의 부위에 대해 역시 『太素·色脈尺診』에서는 “尺之皮膚者, 從尺澤至關, 此爲尺分也. 尺分之中, 關後一寸動脈, 以爲診候尺脈之部也. 一寸以後至尺澤, 稱曰尺之皮膚”¹⁴⁾라고 하였다. 마찬가지로 汪宏의 『望診遵經·尺膚望法提綱』에서는 “尺膚者, 尺澤至高骨之膚也”¹⁵⁾라고 하였으며, 吳謙의 『醫宗金鑒·四診心法要訣』에서는 “尺者, 謂從關至尺澤之皮膚也”¹⁶⁾¹⁷⁾라고 하여 關脈에서 尺澤까지의 피부임을 분명히 하였다.

이와는 다르게 張景岳은 이 문단에서 尺을 尺脈이라고 이해하였기 때문에 關脈 뒤 1寸이라고 한정

9) 본래 참고한 저본의 원문에서는 ‘中’ 글자가 위의 구절과 연결되어 ‘尺裏以候腹中’으로 되어 있었다. 하지만 張景岳 丹波元簡, 張志聰 등은 뒤에 나오는 上附上과 대응되는 中附上의 용어가 옳다고 여겼다. 이에 따라 고쳤다.

10) 洪元植, 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985. p.59. “尺內兩傍則季脇也, 尺外以候腎, 尺裏以候腹, 中附上左外以候肝, 內以候膈, 右外以候胃, 內以候脾, 上附上右外以候肺, 內以候胸中, 左外以候心, 內以候臆中, 前以候前, 後以候後. 上竟上者, 胸喉中事也, 下竟下者, 少腹腰股膝脛足中事也.”

11) 梁光烈, 『素問脈要精微論』의 寸關尺 臟腑配屬에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2009. 22(1). p.29.

12) 王冰, 重廣補注黃帝內經素問. 北京, 中醫古籍出版社, 2015. p.90. “尺內, 謂尺澤之內也.”

13) 丹波元簡, 素問識. 서울, 一中社, 1991. p.111. “王注尺內謂尺澤之內也, 此即診尺膚之部位.”

14) 楊上善, 黃帝內經太素. 서울, 大星文化社, 1986. p.218.

15) 汪宏 撰, 陳雪功 張紅梅 校注 望診遵經. 北京, 中國中醫藥出版社, 2009. p.117.

16) 吳謙 等, 標點索引 御纂醫宗金鑒. 서울, 法仁文化社, 2006. p.480.

17) 다만 『醫宗金鑒·四診心法要訣』에서는 이 문단을 脈診 내용으로 이해하였다.

하여 현재의 寸關尺 1寸 9分の 맥진으로 위 문단을 이해함으로써 尺의 부위가 축소되었다¹⁸⁾. 馬蒔¹⁹⁾와 張志聰²⁰⁾ 등도 이와 같은 의견을 제시하였다. 寸關尺 1寸 9分과 관련된 내용은 『難經·二難』에서 찾아 볼 수 있다.

“2難에 이르기를 脈에 尺寸이 있음은 무엇을 이름이요?

답이다. 尺寸은 脈의 大會라. 關에서 尺까지는 이는 尺의 안이니 陰의 다스리는 바요, 關에서 魚際까지는 이는 寸口の 안이니 陽의 다스리는 고로 寸을 나누어 尺을 삼고 尺을 나누어 寸을 삼음이라. 고로 陰이 尺中의 一寸을 얻고 陽이 寸內의 9分을 얻어 尺寸의 시작과 끝이 一寸 九分이니, 故로 이르되 尺寸이라.”²¹⁾

마지막에 “故陰得尺內一寸, 陽得寸內九分, 尺寸終始一寸九分, 故曰尺寸也”라고 한 부분이 후세 의가들에게 영향을 끼치면서 尺을 尺脈 부위 1寸으로 인식한 것이다. 하지만 尺을 尺脈으로 이해하면 상충되는 부분이 존재하는데, 『黃帝內經』의 다른 편에서 보이는 尺膚의 望診과 按診 관련 내용들과 연결시키기 어렵다. ‘尺’이라는 글자 자체로 볼 때 『說文解字』에서 十寸이라고 하였듯이²²⁾ 尺의 부위는 기본적으로 十寸이 되는 것이 타당하다. 다시 말하면 尺이 尺膚인지 尺脈인지 인식하는 쟁론들이 끊임 없이 있어 왔으나, 尺膚로 보아야 尺膚診斷을 말할 때 『黃帝內經』의 여러 편에 보이는 진단법을 일관되게 수용할 수 있다고 생각된다.

정리하면 尺膚의 부위는 바로 關脈에서 尺澤까지의 一尺 길이의 피부를 가리키지만, 더 넓은 의미로 『黃帝內經』의 원문에 근거하여 尺膚 전체의 부위를 上竟上에서 下竟下까지, 즉 腕橫紋 주위(魚際 부위)에서 肘橫紋 전후까지를 가리킨다고 볼 수 있다. 이 글에서 이후로 尺膚에 대해 논할 때 이 부위를 기준으로 논하겠다.

尺膚의 부위를 규정하였고 정확한 尺膚의 길이를 확정한다면 우선 尺膚의 尺部는 1尺이고 寸部는 1寸이다. 이렇게 본다면 합쳐서 1尺 1寸이 되는데 說文解字에서 ‘人手卻十分動脈爲寸口’라고 寸部를 정의한 것으로 볼 때, 腕橫紋에서 1寸 떨어진 곳에서²³⁾ 寸口가 시작한다고 보아 총 1尺 2寸이 된다고 추정된다²⁴⁾. 이렇게 보았을 때 『靈樞·骨度』에서 肘에서 腕까지 정의한 1尺 2寸 5分과는 차이가 있게

18) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.77-78. “愚按 尺者, 對寸而言. 人身動脈雖多, 惟此氣口三部, 獨長一寸九分, 故總曰寸口. 分言之, 則外爲寸部, 內爲尺部. 外爲陽, 故寸內得九分, 陽之數也. 內爲陰, 故尺內得一寸, 陰之數也. 二難曰 從關至尺是尺內, 陰之所治也. 從關至魚際是寸內, 陽之所治也. 然則關之前曰寸, 關之後曰尺, 而所謂關者, 乃間於尺寸之間, 而爲陰陽之界限, 正當掌後高骨處是也. 滑伯仁曰 手太陰之脈, 由中焦出行, 一路直至兩手大指端, 其魚際後一寸九分, 通謂之寸口, 於一寸九分之中, 曰寸曰尺而關在其中矣. 其所以云尺寸者, 以內外本末對待爲言, 而分其名也. 如蔡氏云 自肘中至魚際, 得同身寸之一尺一寸, 自肘前一尺爲陰之位, 魚際後一寸爲陽之位. 太陰動脈, 前不及魚際橫紋一分, 後不及肘中橫紋九寸. 故古人於寸內取九分爲寸, 尺內取一寸爲尺, 以契陽九陰十之數. 其設似通, 但考之骨度篇, 則自肘至腕長一尺二寸五分, 而與此數不合, 蓋亦言其意耳.”

19) 馬蒔. 新編黃帝內經素問注證發微. 서울. 大星文化社. 1994. p.119. “此言臟腑之脈見之于各部者如此. 尺內者, 左右尺部也.”

20) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.72. “尺內, 尺中也. 兩旁, 兩尺部之外旁也. 季脅, 兩脅之下抄也. 此節首言兩旁. 次言前後, 次言上下. 蓋以左右三部之脈, 兼候形身之上下四旁.”

21) 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2007. p.252. “二難曰: 脈有尺寸, 何謂也? 然, 尺寸者, 脈之大要會也. 從關至尺, 是尺內, 陰之所治也. 從關至魚際, 是寸內, 陽之所治也. 故分寸爲尺, 分尺爲寸, 故陰得尺內一寸, 陽得寸內九分, 尺寸終始一寸九分, 故曰尺寸也.”

22) 許慎 撰. 段玉裁 注. 說文解字注. 北京. 中醫古籍出版社. 2006. p.401. “十寸也. 人手卻十分動脈爲寸口. 十寸爲尺, 尺, 所以指尺規量事也. 从尸从乙. 乙, 所識也. 周制, 寸、尺、咫、尋、常、仞諸度量, 皆以人之體爲法. 凡尺之屬皆从尺. 昌石切.”

23) ‘尺’의 『說文解字』 원문에 나오는 ‘卻’ 글자를 다시 『說文解字』에서 찾아보면 그 注에 “尸卻也. 各本作節欲也. 誤. 今依玉篇欲爲卻. 又改節爲尸. 尸卻者, 節制而卻退之也. 从尸. 谷聲. 去約切. 古音在五部. 俗作却.”(許慎 撰. 段玉裁 注. 說文解字注. 北京. 中醫古籍出版社. 2006. p.431.) 이라고 나오는데 즉 ‘卻’은 ‘退’의 의미를 가지고 있음을 알 수 있다.

24) 현재 침구학 교과서에서도 腕橫紋에서 肘橫紋까지를 12寸으로 규정하였다.

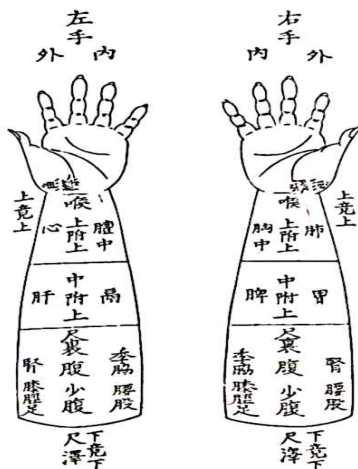
되는데 이것은 앞 문장에서 肩에서 肘까지를 말한 것을 이어서 말한 것이므로 팔의 바깥 부분을 말한 것이다²⁵⁾. 즉 관절에서 관절까지의 길이로서 橫紋에서 橫紋까지의 길이인 안쪽 부분과 5分の 차이가 있는 것이라고 생각한다. 馬蒔가 曲池 이상을 肘, 曲池 이하를 臂라고 한 것도²⁶⁾ 肘와 臂는 팔의 바깥부분을 기준으로 정의한 것임을 알 수 있다.

이 문장의 중심 내용은 尺膚의 각 부분과 臟腑配屬을 하는 부분이다²⁷⁾. 문장에서 쓰인 外라는 글자는 팔의 바깥쪽을 가리키고 內라는 글자는 팔의 안쪽을 가리킨다. 裏라는 글자는 그 사이를 가리킨다. 上은 腕橫紋쪽을 가리키고 下는 肘橫紋 쪽을 가리킨다. 腕橫紋에서 肘橫紋 쪽으로 정리하면 上竟上은 胸과 喉, 上附上 부위에서 오른쪽 外部는 肺, 內部는 胸中, 왼쪽 外部는 心, 內部는 膻中이다. 그리고 中附上 부위에서 오른쪽 外部는 胃, 內部는 脾, 왼쪽 外部는 肝, 內部는 膈이다. 尺部의 外部는 腎, 內部는 季脇, 그 사이는 腹이다. 마지막으로 下竟下 부분은 少腹腰股膝脛足이다. 腕橫紋쪽을 몸의 위쪽, 肘橫紋쪽을 몸의 아래쪽으로 보면서 전체적으로 配屬된 것을 알 수 있다²⁸⁾. 팔의 손바닥 쪽은 몸의 앞쪽에 해당되고 팔의 손등 쪽은 몸의 뒤쪽에 해당된

다.

이와 관련하여 丹波元簡이 『素問識』에서 제시한 그림은 다음과 같다²⁹⁾.

Fig. 1. Part of chukbu(尺膚) from Somonsiki(素問識)



2) 방법

尺膚診斷이란 尺膚를 살펴보는 望診의 개념과 함께 尺膚를 만져보는 按診의 개념을 포함하는 진단법이다. 望診은 尺膚의 색을 관찰하는 것이다. 이것은 尺膚의 피부색을 보는 것인데 즉 尺膚의 血脈, 絡脈을 보는 것이다. 尺膚 按診에 대해서는 『靈樞·邪客』에서 “持其尺, 察其肉之堅脆, 大小滑澹, 寒溫燥濕”³⁰⁾ 이라고 하였고, 『靈樞·論疾診尺』에서 “審其尺之緩急小大滑澹, 肉之堅脆, 而病形定矣”³¹⁾라고 하였다. 이 문장을 통하여 尺膚의 按診을 통해 크게 5가지를 살펴본다는 것을 알 수 있다. 첫 번째 堅脆와 緩急이라는 것은 피부의 긴장도, 즉 탄성도를 살펴보는 것이다. 두 번째 大小라는 것은 肥瘦를 살펴보는 것이다. 세 번째 燥濕은 피부의 윤택함을 살펴보는 것

25) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.109. “肩至肘, 長一尺七寸, 肘至腕, 長一尺二寸半. 腕至中指本節, 長四寸. 本節至其末, 長四寸半.”

26) 馬蒔. 黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p.357. “人之手, 自曲池已上爲肘, 自曲池已下爲臂.”

27) 이 내용이 臟腑診斷을 목적으로 한다고 생각하는 이유는 원문에 나오는 ‘候’는 통상 진단 행위를 의미하기 때문이다. 또한 『靈樞·五色』에서 얼굴의 望診 중 각각의 해당부위에 臟腑를 배속시킨 이유도 臟腑診斷이 목적이므로本篇의 내용도 그와 동일한 경우이다. 또한 이 診斷法을 임상에 연결시킨 것은, 王冰이 이에 대해 주석한 내용을 新校正에서 ‘詳王氏, 以膻中爲噓, 疑誤.’라고 한 것이나 王冰의 『素問·奇病論』 주석에서 腹中을 설명하기 위해 “尺外以候腎, 尺裏以候腹.”이라 한 부분들이 그 근거가 된다고 생각한다. 현대 中醫診斷學 교재에서도 尺膚診斷을 설명한 곳에서 『素問·脈要精微論』을 인용하여 이 부분이 尺膚로 臟腑를 診斷하는 방법을 말한 것이라고 하였다.

28) 李奎峻은 『素問大要·素問附說·脈解』에서 이 부분을 인용하면서 『難經·五難』의 내용과 연결지어 寸口만으로 맥을 잡고 각각을 층으로 구분하여 위에서부터 上附上, 上附上左, 附上右, 附上左, 尺의 5층으로 맥을 구분하는 독특한 해석을 하였다.(李奎峻. 素問大要. 서울. 大星醫學社. 2003. p.264.)

29) 丹波元簡. 素問識. 서울. 一中社. 1991. p.111.

30) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.299.

31) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.309.

이다. 네 번째로 寒溫이라는 것은 말 그대로 피부의 온도를 살펴보는 것이다. 마지막으로 滑濇은 피부의 매끄러운 정도를 살펴보는 것이다.

3) 내용

(1) 望診

尺膚의 望診은 곧 尺膚 부위의 絡脈을 관찰하는 것이 주된 내용이다. 관련 내용이 『靈樞·論疾診尺』에 있다.

“血脈을 진찰할 경우에 赤色이 많으면 대부분 열증이고, 青色이 많으면 대부분 통증이며, 黑色이 많으면 오랜 비증이다. 赤色, 黑色, 青色이 모두 많이 나타나는 경우는 寒熱證이다. 몸이 아프고 얼굴색이 열은 黃色이며, 치아에 매가 끼면서 누렇게 되며 손톱 위가 黃色이면 황달증이다.” 32)

이것은 尺膚 絡脈의 色, 즉 尺膚의 피부색으로 병을 판단하는 것이다. 赤色은 熱症, 青色은 痛症, 黑色은 오래된 痺症으로 연결하는, 색을 통하여 진단하는 기본적인 望診法을 제시하고 있다. 이 원칙은 『素問·舉痛論』33), 『素問·皮部論』34), 『靈樞·五色』35)에도 보이는 내용이다. 『靈樞·經脈』에서도 다음과 같이 말하였다.

“무릇 衄맥을 진찰할 경우에 맥의 색이 青色이면 한증이면서 또한 통증이고, 赤色

이면 열이 있다. 胃 속에 寒이 있으면 어제의 衄맥이 대부분 青色이다. 胃 속에 열이 있으면 어제의 衄맥이 赤色이다. 갑자기 검어질 경우에는 비증이 오래 머무른 것이다. 赤色, 青色, 黑色이 있는 경우에는 한열의 사기이다. 青色이면서 짧은 경우에는 기운이 약한 것이다.” 36)

두 문단의 내용이 크게 다르지 않다. 앞 문단과 다른 부분은 青色으로 痛症뿐만 아니라 寒症임을 알 수 있고, 青色이면서 絡脈이 짧은 경우 기운이 약한 것임을 알 수 있다는 것이다. 이것은 앞에서 본 臟腑 配屬보다 직접적으로 병증을 판별하는 데에 도움이 된다. 魚際의 絡脈으로 胃의 상태를 파악할 수 있는 것도 특징적이다. 마찬가지로 『素問·經絡論』에 관련 내용이 있다.

“黃帝께서 말씀하시기를 陰絡 陽絡도 또한 그 經脈에 應하는가? 岐伯이 말하기를 陰絡의 色은 그 經脈의 色에 應하지만, 陽絡의 色은 變化가 일정하지 않아서 四時를 따라 行한다. 寒이 많으면 엉켜서 멈추고 엉켜서 멈추면 靑黑하며 熱이 많으면 녹아서 자르르하고 녹아서 자르르하면 黃赤하니, 이것은 모두 일정한 色이라 無病이라 하고, 五色이 모두 드러나는 자는 寒熱病이라 한다.” 37)

역시 尺膚의 絡脈을 관찰하는 방법에 대하여 말한 것이다. 四時의 운행에 따른 정상적인 色을 제시하여 진단에 도움이 되도록 하였다.

(2) 按診

32) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.309. “診血脈者, 多赤多熱, 多青多痛, 多黑爲久痺. 多赤多黑多青皆見者, 寒熱. 身痛, 而色微黃, 齒垢黃, 爪甲上黃, 黃疸也.”

33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.146. “五藏六府, 固盡有部, 視其五色, 黃赤爲熱, 白爲寒, 靑黑爲痛, 此所謂視而可見者也.”

34) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.198. “其色多靑則痛, 多黑則痺, 黃赤則熱, 多白則寒, 五色皆見, 則寒熱也.”

35) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.226. “靑黑爲痛, 黃赤爲熱, 白爲寒, … 黃赤爲風, 靑黑爲痛, 白爲寒, 黃而膏潤爲膿, 赤甚者爲血痛, 甚爲癰, 寒甚爲皮不仁.”

36) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.84. “凡診絡脈, 脈色靑, 則寒且痛, 赤則有熱. 胃中寒, 手魚之絡多靑矣. 胃中有熱, 魚際絡赤. 其暴黑者, 留久痺也. 其有赤有黑有靑者, 寒熱氣也. 其靑短者, 少氣也.”

37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.200. “帝曰, 絡之陰陽, 亦應其經乎. 岐伯曰, 陰絡之色應其經, 陽絡之色變無常, 隨四時而行也. 寒多則凝泣, 凝泣則靑黑, 熱多則淖澤, 淖澤則黃赤, 此皆常色, 謂之無病. 五色具見者, 謂之寒熱.”

위에서 尺膚診斷의 按診을 통하여 살펴볼 수 있는 5가지를 논하였는데 『黃帝內經』에서 이것에 대해 핵심적으로 언급한 것은 『靈樞·論疾診尺』에 나온다.

“그 손발의 표면을 누르면 함몰되어 솟아오르지 않을 경우에는 풍수병의 부창증이다. 尺膚가 매끄러우면서 그것이 윤택할 경우에는 풍병이다. 尺膚의 肌肉이 연약할 경우에는 해역증으로 편안하게 누우려 하고, 肌肉이 수척해졌을 경우에는 寒熱證이니 치료하지 못한다. 尺膚가 매끄러우면 윤택하고 비만할 경우에는 풍병이다. 尺膚가 거칠 경우에는 풍비증이다. 尺膚가 마른 고기비늘처럼 거친 경우에는 수일음증이다. 尺膚에 열이 심하면서 맥이 왕성하게 조동할 경우에는 온병이고, 그 맥이 왕성하면서 활활 경우에는 병사가 장차 배출되려는 것이다. 尺膚가 한랭하면서 그 맥이 소할 경우에는 설증, 소기증이다. 尺膚가 작열하되 먼저 열이 나다가 나중에 한랭한 경우에는 한열증이다. 尺膚가 먼저 한랭하여 오래 지속하다가 열이 날 경우에도 역시 한열증이다.”³⁸⁾

尺膚를 診斷하여 병을 논한 내용이 비교적 많다. 이 부분은 『素問·平人氣象論』에서 “尺熱曰病溫, 尺不熱脈滑曰病風, 脈澀曰痺”³⁹⁾라고 간단히 제시한 부분보다 더 자세하다.

독립적인 내용으로 『素問·奇病論』에서도 “帝曰, 人有尺脈數甚, 筋急而見, 此爲何病. 岐伯曰, 此所謂疹筋, 是人腹必急, 白色黑色見, 則病甚”⁴⁰⁾이라고 한

부분도 존재한다.

‘尺脈數甚’의 해석에 대해서는 논란이 있는데 그 이유는, 본 논문의 요지와 같이 『黃帝內經』에서 ‘尺’의 診斷을 언급한 것들은 寸關尺脈法이 아니라 尺膚診斷을 의미하는 것이기 때문이다. 그런데 ‘數’이라고 하는 것은 일반적으로 寸口 부위에서 진단할 수 있는 맥상이므로 서로 모순이 된다. 이 문구에 대한 주석가들의 주석을 살펴보면, 數이 열에 의해 나타나는 기전에 대해서는 언급하고 있으나 尺脈의 尺을 尺膚라고 분명하게 판단한 주석은 없다. 다만 간접적으로 이 문구에 대하여 丹波元簡이 『難經』의 주석가인 丁德用의 주석을 인용하였다⁴¹⁾.

尺脈이라는 표현은 寸關尺의 尺脈이 아니라 尺膚와 寸口脈의 합칭이다⁴²⁾. 따라서 ‘尺脈數’은 『黃帝內經』에서 尺膚와 脈을 같이 논한 부분으로 볼 때 ‘尺數脈數’으로 봐야 한다. ‘尺數’이라는 표현은 『黃帝內經』에는 나타나지 않고 『難經·十三難』에 ‘脈數, 尺之皮膚亦數’이라는 표현이 나온다. 앞에서 말하였듯이 이 부분을 丁德用이 ‘尺數’을 尺膚가 열한 것으로 해석하였다. 이것으로 판단할 때 ‘尺脈數甚’의 해석은 ‘尺膚에 열이 심하면서 脈도 매우 빠르다.’이다⁴³⁾. ‘尺脈數甚’이라고 한 이 부분이 『鍼灸甲乙經』에서는 ‘尺膚緩甚’으로 되어 있으며 『太素』에서는 ‘尺數甚’으로 되어 있다. 다른 판본의 ‘尺膚緩甚’과 ‘尺數甚’으로 볼 때에도 이 해석은 어긋나지 않는다. ‘數’을 맥상이 아니라 ‘뻑뻑하다’, ‘조밀하다’라고 해석할 수도 있으나, 그 경우 그 주체가 무엇인지 불분명하고, 큰 의미에서 이상의 설명과 차이가 없다고 판단된다.

이 부분이 疹筋이라는, 병을 진단하는 데 핵심적인 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

다음으로 『靈樞·論疾診尺』 뒷부분에 자세한 내용

38) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.309. “按其手足上, 脊而不起者, 風水膚脹也. 尺膚滑, 其滯者, 風也. 尺肉弱者, 解體, 安臥脫肉者, 寒熱, 不治. 尺膚滑而澤脂者, 風也. 尺膚澀者, 風痺也. 尺膚羸如枯魚之鱗者, 水泆飲也. 尺膚熱甚, 脈盛躁者, 病溫也. 其脈盛而滑者, 病且出也. 尺膚寒, 其脈小者, 泄, 少氣. 尺膚炬然先熱後寒者, 寒熱也. 尺膚先寒, 久之而熱者, 亦寒熱也.”

39) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.65.

40) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.176.

41) 丁德用의 주석은 『難經集注』에서 재인용되어 있다. 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2007. p.349. “丁曰數卽心也, 所以臂內皮膚熱也.”

42) 鄭志杰. 古脉診法的演變及與針灸的關係. 北京中醫藥大學博士研究生學位論文. 2008. p.15.

43) 金達鎬, 李鐘馨 共編譯. 黃帝內經素問 上. 서울. 醫聖堂. 2001. p.973. 예도 이와 같은 해석을 하였다.

이 나온다.

“팔꿈치 부위의 피부에만 열이 나는 것은 허리 위에 열이 있다는 것이고, 손목 부위의 피부에만 열이 나는 것은 허리 아래에 열이 있다는 것이다. 팔꿈치 앞 부위에만 열이 나는 것은 가슴 부위에 열이 있다는 것이고, 팔꿈치 뒤 부위에만 열이 나는 것은 어깨와 등 부위에 열이 있다는 것이다. 팔꿈치의 바깥 모서리에 3~4촌 되는 부위에 열이 나는 것은 장 속에 충이 있다는 것이고, 손바닥이 뜨거운 것은 뱃속에 열이 있다는 것이고, 손바닥이 차다는 것은 뱃속에 寒이 있다는 것이다. 어제 백육제의 혈액이 청색인 것은 위 속에 한이 있다는 것이고, 척부가 작열하고 인영맥이 큰 것은 탈혈이다. 척부가 전실하고 인영맥이 몹시 작은 것은 기운이 약한 것인데 만약 가슴이 답답함이 있다면 즉시 죽는다.” 44)

이 부분은 앞에서 尺膚의 상태와 病症의 연결을 중심으로 말한 것과는 다르게 尺膚의 부위와 신체의 부위를 연결한 것이 주 내용이다. 앞에서 『素問·脈要精微論』에서 부위를 설명한 부분을 예시로 들면서 臟腑 配屬을 살펴보았는데 이 『靈樞·論疾診尺』 부분은 그 내용과 상충되는 내용이 있다. 肘部가 열이 날 경우 腰部 이상의 열이고, 手部가 열이 날 경우 腰部 이하의 열이라고 하였는데, 앞에서 肘部가 신체의 下部와 대응되고 手部가 신체의 上部와 대응되는 것과 모순된다. 혹자는 이 부분이 옳다고 여겨 『素問·脈要精微論』 내용을 연결시켜 上部는 肘部를 의미하고 下部는 手部를 의미한다고 하였고, 그 근거로 환자가 의사에게 診斷을 위해 팔을 내밀 때 上

部가 肘部가 되기 때문이라고 하였다⁴⁵⁾. 하지만 『脈經』과 『鍼灸甲乙經』에서는 “肘所獨熱者, 腰以上熱. … 手所獨熱者, 腰以上熱”로 되어 있으며⁴⁶⁾ 寸關尺의 臟腑配屬 관계로 보았을 때 이치상 『靈樞·論疾診尺』의 내용이 오류가 있는 듯하다. 앞서 살펴본 『素問·脈要精微論』의 臟腑配屬과 연관시켜보면 이 부분은 “肘所獨熱者, 腰以下熱. 手所獨熱者, 腰以上熱”로 되어야 한다고 생각되는데, 임상적으로 검증이 필요한 부분이라고 생각된다.

다음은 『素問·通評虛實論』에서 尺膚와 관련하여 虛實을 논한 부분이다.

“이른바 重實이라는 것은 크게 열이 나는 병을 말하니, 形氣가 熱하고 脈이 滿한 것을 重實이라 이르는 것이다. … 經과 絡이 모두 實함은 寸脈이 急하면서 尺이 緩한 것이니 모두 마땅히 치료해야 한다. 故로 滑하면 從하고 澹하면 逆이라 한다. … 絡氣가 不足하고 經氣가 有餘한 자는 脈口가 熱하고 尺膚가 차니, 가을과 겨울에는 逆이 되고 봄과 여름에는 從이 되니, 병을 주관하는 藏府를 치료한다. … 經이 虛하고 絡이 그득한 자는 尺膚가 熱하면서 滿하고 脈口는 차면서 絳끄러우니, 이것은 봄과 여름에는 죽고 가을과 겨울에는 살 것이다. 黃帝께서 말씀하시기를 이것을 치료하는 것은 어떻게 하는가? 岐伯이 말하기를 絡이 그득하고 經이 虛한 것은 陰을 뜸뜨며 陽을 침놓고 經이 그득하고 絡이 虛한 것은 陰을 침놓고 陽을 뜸뜨는다.” 47)

44) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985. p.309. “肘所獨熱者, 腰以上熱. 手所獨熱者, 腰以下熱. 肘前獨熱者, 膺前熱. 肘後獨熱者, 肩背熱. 臂中獨熱者, 腰腹熱. 肘後臑以下三四寸熱者, 腸中有蟲. 掌中熱者, 腹中熱. 掌中寒者, 腹中寒. 魚上白肉有青血脈者, 胃中有寒. 尺炬然熱, 人迎大者, 當奪血. 尺堅大, 脈小甚, 少氣惋有, 立死.”

45) 王永新, 王培禧 編著. 中醫尺膚診斷學. 貴陽, 貴州科技出版社, 1999. p.24.

46) 河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京, 人民衛生出版社, 2009. p.713.

47) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985. p.107. “所謂重實者, 言大熱病, 氣熱脈滿, 是謂重實. … 經絡皆實, 是寸脈急而尺緩也, 皆當治之, 故曰, 滑則從, 澹則逆也. … 絡氣不足, 經氣有餘者, 脈口熱而尺寒也. 秋冬爲逆, 春夏爲從, 治主病者. … 經虛絡滿者, 尺熱滿, 脈口寒澹也, 此春夏死, 秋冬生也. 帝曰, 治此者, 奈何. 岐伯曰, 絡滿經虛, 灸陰刺陽, 經滿絡虛, 刺陰灸陽.”

이 글에서는 尺膚가 緩한 것이 實證이며 絡氣가 不足하면 尺膚가 寒하고, 絡氣가 滿하면 尺膚가 열이 난다는 것을 알 수 있다. 아울러 이 글은 尺膚의 寒熱 각각에 맞는 鍼刺法과 灸法을 제시하였다.

“脈이 虛하고 氣가 虛하고 尺이 虛하면 이것을 重虛라 이른다. 黃帝께서 말씀하시기를 어떻게 치료하는가? 岐伯이 말하기를 이른바 氣가 虛한 者는 말하는 것이 일정함이 없고, 尺이 虛한 者는 걸음걸이가 惛然하고 脈이 虛한 者는 陰症을 象하지 않으니, 이와 같은 경우에는 滑하면 살고 澹하면 죽는다.” 48)

이 글에서는 尺膚의 虛症을 보행에 힘이 없는 것이라고 정의하였다.

앞서 『素問·平人氣象論』에서 “尺熱曰病溫, 尺不熱脈滑曰病風, 脈澹曰痺” 49)라고 한 부분은 尺膚의 寒熱과 寸口의 脈을 합하여 診斷하는 것이다.(尺脈合參) 같은 편에서 이보다 자세한 내용이 나온다.

“팔뚝에 파란 血脈이 많이 보이는 것을 脫血이라 하고, 尺膚가 緩하면서 脈이 澹한 것을 50) 解休이라 하고, 늑기를 좋아하고 脈이 盛한 것을 脫血이라 하고, 尺膚는 澹하나 脈이 滑한 것을 脈이 많은 것이라 하고, 尺膚가 차가우면서 脈이 細한 것을 泄瀉病이라 하고, 脈과 尺膚가 거칠면서 항상 뜨거운 것을 속에 열이 뭉친 것이라 한다.” 51)

두 診斷 결과를 합쳐서 더욱 정교한 診斷을 해낼 수 있는 것이다. 尺膚診斷은 脈診뿐만이 아니라 望診과의 결합을 통하여 더 정확한 診斷을 할 수 있다. 그것이 『靈樞·邪氣臟腑病形』에 나온다.

“무릇 색, 맥, 척부가 서로 응하는 것은 마치 북이 북채에 응하여 소리를 내는 것과 같아 서로 어긋날 수 없는 것이다. 이는 또한 근본과 말단, 뿌리와 잎의 관계와 마찬가지로 만약 뿌리가 죽으면 잎은 반드시 메마르게 되어 있다. 색, 맥, 형육은 서로 어긋날 수 없다. 따라서 그 하나만 알면 공이라고 하고, 둘을 알면 신이라고 하며, 셋을 알면 신명하다고 한다.” 52)

“黃帝께서 말씀하셨다. 색과 맥이 이미 확정되었다면 어떻게 병을 구별하는가? 岐伯이 말하였다. 그 맥의 완급, 소대, 활삼을 진찰하면 병변이 결정된다. 黃帝께서 말씀하셨다. 어떻게 진찰하는가? 岐伯이 대답하여 말하였다. 맥이 급하면 尺膚도 급하다. 맥이 완하면 尺膚도 완하다. 맥이 소하면 尺膚도 줄어서 기운이 약하다. 맥이 크면 尺膚도 솟아서 일어난다. 맥이 활하면 尺膚도 활하다. 맥이 색하면 尺膚도 색하다. 모든 이러한 변화는 뚜렷하지 않기도 하고, 뚜렷하기도 하다. 그러므로 尺膚를 잘 진찰하는 자는 촌구맥을 짚기를 기다리지 않고, 맥을 잘 진찰하는 자는 색을 보기를 기다리지 않는다. 합참하여 진찰하는 자는 상공이 될 수 있고, 상공은 열에 아홉을

48) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.107. “脈氣上虛尺虛, 是謂重虛. 帝曰, 何以治之. 岐伯曰, 所謂氣虛者, 言無常也. 尺虛者, 行步惛然. 脈虛者, 不象陰也. 如此者, 滑則生, 澹則死也.”

49) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.65.

50) ‘尺脈緩澹’은 뒤에 나오는 ‘尺澹脈滑’, ‘尺寒脈細’처럼 ‘尺緩脈澹’의 의미로 이해해야 한다. 이렇게 보아야 앞뒤로 尺膚와 脈을 함께 논한 구조에 일관성이 생기고 진단적으로 解休과 연결이 가능하다.(謝季祥. “尺脈緩澹”與“肝不弦, 腎不石”析疑. 江西中醫學院學報. 2002. 14(3). pp.5-6.

51) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.66. “臂多青脈, 曰脫血. 尺脈緩澹, 謂之解休. 安臥脈盛謂之脫血. 尺澹脈滑, 謂之多汗. 尺寒脈細, 謂之後泄. 脈尺澹常熱者, 謂之熱中.”

52) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.37. “夫色脈與尺之相應也, 如桴鼓影響之相應也, 不得相失也, 此亦本末根葉之出候也, 故根死則葉枯矣. 色脈形肉, 不得相失也, 故知一則爲工, 知二則爲神, 知三則神且明矣.”

살린다. 두 가지를 행하는 자는 중공이 되고, 중공은 열에 일곱을 살린다. 한 가지를 행하는 자는 하공이 되고, 하공은 열에 여섯을 살린다.”⁵³⁾

이것을 통해 『黃帝內經』에서는 尺診이 색을 보는 望診과 脈診만큼 중요한 위치를 차지하고 있었음을 알 수 있다. 두 번째 문단의 내용은 脈診과 尺膚診斷의 연관성을 보여주고 있다. 脈診과 尺膚診斷이相應할 경우 진단에 확신을 가지고 치료에 임할 수 있으며 만약 相反될 경우 『素問·五運行大論』에서 ‘尺寸反者死’라고 말한 것처럼 위중한 상태임을 알아낼 수 있다. 『難經·十三難』⁵⁴⁾에도 비슷한 내용이 있는데 여기서는 脈診, 望診과 尺膚診斷의 연관성뿐만 아니라 五行의 相生相克 관계를 통하여 각각의 예후를 판단하는 내용도 제시하고 있다.

Ⅲ. 考 察

『黃帝內經』이 있던 시대에는 寸口脈診斷과 尺膚診斷이 진단방법으로 함께 활용되었는데 그것은 『素問·陰陽應象大論』과 『靈樞·終始』에 쓰인 尺寸⁵⁵⁾이라

는 표현으로 알 수 있다. 그리고 尺脈이라는 표현도 이를 뒷받침한다. 앞서 살펴보았듯이 ‘尺脈’이란 단어는 『黃帝內經』에서 총 2번 나오는데 모두 현재의 寸關尺의 尺脈의 의미와는 다르게 尺膚와 脈의 합칭으로 쓰였다.

그리고 尺膚診斷을 통하여 병증을 알아내는 것은 寸口脈診斷을 통하는 것보다 더 높은 수준으로 인식되고 있었는데 이것은 『靈樞·論疾診尺』의 “黃帝問於岐伯曰, 余欲無視色持脈, 獨調其尺, 以言其病, 從外知內, 爲之奈何”라는 표현에서 알 수 있다.

1. 尺膚診斷의 의의

尺膚診斷의 의의는 크게 4가지로 볼 수 있다.

첫째, 질병을 전면적으로 인식하는 데에 도움을 준다. 尺膚診斷은 望診과 脈診의 내용을 보충해준다. 尺膚絡脈의 色澤과 형태의 변화를 볼 뿐만 아니라 尺膚肌肉의 肥瘦와 皮毛의 潤燥, 아울러 寒熱도 살필 수 있기 때문에 풍부한 생리, 병리적 診斷 근거를 얻을 수 있다. 그리하여 望診, 脈診과 결합하여 상호 참고하였을 때 다방면에서 전면적으로 病情을 파악하는 데에 도움이 된다.

둘째, 간편한 診斷法과 직관성을 가지고 있다. 尺膚診斷에는 특별한 기구가 필요하지 않고, 특별히 요구하는 환자의 자세도 없기 때문에 한 번에 여러 가지를 살펴볼 수 있으면서도 상대적으로 望診과 脈診에 비해서는 더 쉽게 진단해낼 수 있다.

셋째, 질병의 臟腑 病位를 판단할 수 있다. 『素問·脈要精微論』에서 尺膚의 부위를 上中下 세 부분으로 나누었고 각각에 臟腑의 診斷 부위를論하였기 때문에 尺膚 부위를 몸 전체가 축소된 것으로 볼 수 있으니, 臟腑의 病變이 있을 때 尺膚의 相應하는 부위에서 그것을 반영한다는 것을 알 수 있다.

넷째, 病性과 病因을 알아내는 데 도움이 된다. 『靈樞·論疾診尺』에서 자세히 제시한 것들이 그것이다. 예를 들어 溫熱病의 診斷에서 도움이 되는데 溫熱性的 病變은 陰津耗傷을 특징으로 하기 때문이다. 尺膚를 診斷할 때 직접적으로 尺膚의 寒熱滑濇을 통하여 인체 진액의 虧損 정도를 헤아릴 수 있으므로 그것으로 溫熱病의 病因, 病性, 病情을 파악하고 예

- 53) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울: 東洋醫學研究院出版部. 1985. pp.37-38. “黃帝曰, 色脈已定, 別之奈何. 岐伯曰, 調其脈之緩急小大滑濇, 而病變定矣. 黃帝曰, 調之奈何. 岐伯答曰, 脈急者, 尺之皮膚亦急. 脈緩者, 尺之皮膚亦緩. 脈小者, 尺之皮膚亦減而少氣. 脈大者, 尺之皮膚亦賁而起. 脈滑者, 尺之皮膚亦滑. 脈濇者, 尺之皮膚亦濇. 凡此變者, 有微有甚, 故善調尺者, 不待於寸, 善調脈者, 不待於色, 能參合而行之者, 可以爲上工. 上工十全九. 行二者, 爲中工, 中工十全七. 行一者, 爲下工, 下工十全六.”
- 54) 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전: 주민출판사. 2007. p.346. “十三難曰, 經言見其色而不得其脈, 反得相勝之脈者, 卽死, 得相生之脈者, 病卽自已. 色之與脈, 當參相應, 爲之奈何. 然, 五藏有五色, 皆見於面, 亦當與寸口, 尺內相應. 假令色青, 其脈當弦而急, 色赤, 其脈浮大而散, 色黃, 其脈中緩而大, 色白, 其脈浮而短, 色黑, 其脈沈濡而滑. 此所謂色之與脈, 當參相應也. 脈數, 尺之皮膚亦數, 脈急, 尺之皮膚亦急, 脈緩, 尺之皮膚亦緩, 脈, 尺之皮膚亦, 脈滑, 尺之皮膚亦滑. 五藏各有聲色臭味, 當與寸口, 尺內相應, 其不相應者, 病也. 假令色青, 其脈浮而短, 若大而緩, 爲相勝, 浮大而散, 若小而滑, 爲相生也. 經言知一爲下工, 知二爲中工, 知三爲上工, 上工者十全九, 中工者十全七, 下工者十全六, 此之謂也.”
- 55) 『黃帝內經』에서 寸關尺의 關의 개념은 나오지 않기 때문에 尺寸은 尺膚와 寸口の 개념이다.

후 판단을 할 수 있다.

진단에서 尺膚診斷의 위치는 寸口脈診斷과 상호 보완적인 역할을 하고 있다. 다음은 張志聰의 『黃帝內經靈樞集注』 중 『靈樞·論疾診尺』을 주석한 글 중 일부이다.

“무릇 胃는 수곡혈기의 바다이다. 따라서 맥중을 행하는 것은 태음의 두 맥구에 이르고, 그 맥을 짚어서 장부의 병을 아는 것이다. 혈기가 맥외를 행하는 것은 수양명의 대락을 따라, 경맥의 오리를 돌아 척부에 흠어져서 행한다. 그러므로 尺膚의 완급, 대소, 활삽, 육의 견취를 살펴서 병형이 정해진다. 대개 태음은 음은 주관하고 양명은 양은 주관하여 장부, 자음이 상합하고, 기혈, 색맥이 서로 응한다.”⁵⁶⁾

張志聰은 脈中을 행하는 氣血이 手太陰의 脈에 이므로 그 脈을 잡아서 臟腑의 병을 알아내고 脈外를 행하는 氣血은 尺膚에 퍼지므로 尺膚를 살펴서 病形을 확정하는 것이라고 하였다. 즉 尺膚診斷이라는 것은 寸口脈診斷과는 다르게 독립적으로 파악하는 부분이 있다는 것이다⁵⁷⁾. 病形이 정해진다는 표현을 구체적으로 章虛谷은 『靈素節注類編』에서 “尺膚屬衛, 脈屬營”⁵⁸⁾, “尺膚者, 衛陽所行者也”⁵⁹⁾라고 하여 尺膚診斷으로 衛氣의 상태를, 寸口脈診斷으로 營氣의 상태를 판단할 수 있다고 하였다. 이것은 위에서 張志聰이 두 진단법을 脈中, 脈外로 구분한 것

과도 연결된다. 衛氣는 『素問·瘧論』에서 “衛氣之所在, 與邪氣相合, 則病作.”⁶⁰⁾라고 하였는데, 衛氣에 문제가 생기면서 병이 시작됨을 알 수 있다. 상대적으로 脈을 보는 것은 병이 깊어진 후에 아는 것이다. 『靈樞·經脈』의 “飲酒者, 衛氣先行皮膚, 先充絡脈, 絡脈先盛, 故衛氣已平, 營氣乃滿, 而經脈大盛.”⁶¹⁾를 보면 衛氣가 먼저 반응을 보이고 이후 營氣에 영향을 주는 것을 알 수 있다. 이런 관점으로 본다면 尺脈不應이란 營衛不和로 해석할 수도 있다고 생각된다.

정리하면 尺膚診斷은 상대적으로 병의 초기에 衛氣를 파악하여 表病의 상태를 알아내는 것이고, 寸口脈診斷은 병이 진행된 후에 臟腑의 虛實을 파악하여 병을 알아내는 것이라고 추정된다.

2. 『黃帝內經』 이후 尺膚診斷 임상 활용의 전개

1) 『黃帝內經』 尺膚診斷 임상 활용의 쇠퇴

『黃帝內經』 이후 尺膚診斷이 어느 정도 임상에서 활용되었는지를 살펴보기 위해서는 여러 의서들, 특히 醫案들을 살펴보아야 한다. 우선 四庫全書와 중국역사DB 사이트 본문검색창에서 ‘尺’, ‘尺膚’, ‘尺熱’, ‘尺寒’ 등 尺膚診斷을 다룬 내용을 검색한 후, 이 중 앞에서 고찰한 『黃帝內經』과 주석은 제외하고 새로운 내용이 나오는 부분들에 대하여 검토해 보았다. 그 결과 후대인 明清代에 일부 의서와 醫案에서 일부 활용된 것이 보였다. 따라서 『黃帝內經』 이후 이 시기 전까지는 尺膚診斷을 실제 임상에 많이 활용하지 않은 것으로 보인다. 이러한 경향은 기존 연구에서도 동일하게 파악하고 있다⁶²⁾. 그러나 검색에 활용한 DB자료의 한계성과 이에 속하지 않은 의서 또는 醫案에 대한 추가 정밀한 조사가 이루어져야 실제 임상에서 어느 정도 활용되었는지가 정확하게 드러날 것으로 보인다. 이에 대한 후속 연구가 앞으

56) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.590. “夫胃者, 水穀血氣之海也. 故行於脈中者, 至於太陰之兩脈口, 持其脈以知臟腑之病. 血氣之行於脈外者, 從手陽明之大絡, 循經脈之五裏. 而散行於尺膚, 故審其尺之緩急大小滑澀, 肉之堅脆, 而病形定矣. 蓋太陰主陰, 陽明主陽, 臟腑雌雄相合, 氣血脈之相應也.”

57) 다만 張志聰은 寸口脈診斷의 手太陰과 대비하여 尺膚診斷을 手陽明으로 설명하였는데 이 부분은 앞의 내용들로 보았을 때 옳지 않다고 생각된다. 尺膚診斷의 주 진단 부위는 앞서 살펴보았듯이 팔 안쪽 부위가 되어야 한다고 생각된다.

58) 章虛谷. 靈素節注類編. 서울. 一中社. 1986. p.157.

59) 章虛谷. 靈素節注類編. 서울. 一中社. 1986. p.149.

60) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版社. 1985. p.131.

61) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版社. 1985. p.84.

62) 鄧慧芳. 《內經》面色舌診脈診尺膚診理論的演變及其規律研究. 北京中醫藥大學學院. 2015. p.78.

로 더 진행되어야 할 것이다.

그렇다면 『黃帝內經』에서 일정 부분을 차지하고 있는 尺膚診斷이 왜 점차 사라지게 된 것일까? 『黃帝內經』은 運氣七篇 같은 편들을 제외하고 戰國時代에서 漢代로 넘어가는 시기에 지어졌다고 보는 것이 일반적이다. 『史記·扁鵲倉公列傳』을 보면 “循其尺, 其尺索刺粗而毛美奉髮, 是蠱氣也”⁶³⁾라는 표현에서 알 수 있듯이 前漢 초기에 尺膚診斷을 사용한 예를 찾아볼 수 있다. 그런데 內經 시대 이후 尺膚診斷의 임상 활용은 많지 않았다. 그 이유는 기존의 연구 결과물을 참고하였을 때 다음과 같이 설명이 가능하다.

첫 번째는 寸口脈診斷의 장점을 통해서 생각해볼 수 있다. 寸口脈診斷은 단지 환자가 팔을 뻗으면 되고, 診斷을 위해 옷을 벗을 이유도 없어 편리한 것이 장점이다⁶⁴⁾. 이로부터 추정해 보면 尺膚診斷이 상대적으로 寸口脈診斷에 불편하여 덜 사용되었다고 볼 수 있다. 이것은 『黃帝內經』의 三部九候脈法이 후대 寸關尺脈法보다 상대적으로 덜 사용되어 온 것과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 『難經』과 『脈經』을 통해 寸關尺脈法이 확립되고 보편화된 것도 배경이라 할 수 있다. 그러나 이상의 추정은 아직까지 가설의 수준이며, 이에 대한 정확한 조사와 분석이 이루어져야 확정할 수 있다.

이와 관련된 또 다른 가설로는, 봉건사회의 시대적 한계로 尺膚의 望診과 按診이 현실적으로 어려웠다는 것이다. 특히 높은 신분계층의 여자들에게 尺膚診斷을 하기는 쉽지 않았을 것이다. 역시 점차 직접 소매를 걷지 않아도 되는 寸關尺脈法이 받아들여지기 용이했을 것이다.

두 번째로는 脈診의 역사적 흐름을 통해서 알 수 있다. 脈診은 『傷寒雜病論』이 나온 이후 兩晉시기에 유행하였는데, 책에서 陰陽脈(寸部尺部脈)診斷을 논한 부분들이 있었고, 당시 王叔和의 『脈經』이 사회에 많은 영향을 끼쳤다.⁶⁵⁾ 陰陽脈의 개념은 『黃帝

內經』에서도 人迎寸口脈으로 나타나 있었는데 『傷寒雜病論』의 陰陽脈(寸部尺部脈)診斷으로 변화된 것이고, 『黃帝內經』의 寸口脈診斷은 『脈經』에서 寸關尺脈法으로 발전한 것이다. 이렇듯 이 시기에 역사적으로 脈診이 더욱 주목을 받아 상대적으로 尺膚診斷은 진단에 그리 사용되지 않았던 것이다.

세 번째로는 그 당시 시대의 辨證 체계 변화와도 연관이 깊다. 『黃帝內經』에는 경락증후를 근거로 하는 辨證과 臟腑辨證 등 여러 辨證체계가 나온다. 이 시기는 이후 나타나는 『難經』, 『中藏經』 등으로 볼 때 臟腑辨證의 발달 초기라고 할 수 있다⁶⁶⁾. 이로써 본다면 脈診이 점차 발전하면서 臟腑辨證과의 결합을 통해 자연스럽게 臟腑辨證과 연결시키기 쉽지 않은 尺膚診斷이 도태되었다고 생각된다. 앞서 살펴본 것처럼 尺膚診斷은 주로 衛氣의 상태를 파악하는 것이고, 寸口脈診斷은 臟腑의 병을 파악하는 것이다. 寸口脈診斷이 寸關尺脈法으로 발전하면서 臟腑의 虛實을 파악하는 진단법으로 일반화되었는데 이 과정에서 尺膚診斷은 부분적인 수용만이 이루어졌다. 이것은 尺膚診斷과 寸關尺脈法의 臟腑配屬 원리가 같은 것으로 알 수 있다. 하지만 臟腑配屬이 아닌 尺膚診斷 고유의 ‘病形定’ 진단원리는 점차 사라지게 되었다. 『難經』에서 독자적인 尺膚診斷의 내용은 사라지고, 脈診과 尺膚診斷과의 상관성만을 논하는 부분⁶⁷⁾만이 보이는 것이 그 증거가 될 수 있다.

이상으로 尺膚診斷이 『黃帝內經』 이후 明清代까지 임상에서 많이 활용되지 못했다는 전제 하에 그 이유를 추정해 보았다. 단, 이상의 추정과 가설에도 불구하고 이에 대한 보다 확실한 연구 결과가 앞으로 진행되어야 할 것으로 보인다.

2) 明清代 尺膚診斷의 임상 활용

이렇게 『黃帝內經』에서 어느 정도의 내용을 담고 있음에도 불구하고 尺膚診斷의 임상 활용은 많지 않았던 것으로 보인다. 진단학 저서의 대부분은 기본적으로 脈診과 舌診 위주로 다루었다. 간혹 尺膚診

63) 司馬遷 撰. 史記(9). 北京. 中華書局. 1982. p.2809.

64) 朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. p.350.

65) 鄭志杰. 古脉診法的演变及与针灸的关系. 北京中医药大学 博士研究生学位论文. 2008. p.31, 44.

66) 张国霞, 王玉興, 楊雪梅. 臟腑辨證沿革研究的思考. 江苏中医药 2006. 27(8) p.10.

67) 앞서 언급한 『難經·十三難』이다.

斷을 언급하는 저서가 나왔다고 하더라도 그것은 『黃帝內經』의 원문을 반복하는 수준을 넘어서지 않았다. 明代 薛己의 薛氏醫案에 滋腎丸을 설명하는 부분에서 “治熱在血分，不渴而小便不利，或腎虛尺熱，腿膝無力，不能履地。”⁶⁸⁾라고 하여 진단기준에 尺膚의 열을 활용하여 처방을 내립을 확인할 수 있지만 다른 예는 쉽게 찾아볼 수 없었다.

하지만 清代 이후 尺膚診斷에 다시 주목하는 저서들이 나왔다. 대표적으로 汪宏의 『望診遵經』이다. 이 책은 上卷에서는 望診의 기본원칙과 綱領을 제시하고, 下卷에서는 우리 몸에서 望診이 가능한 부위를 대상으로 진찰을 통해 辨證하는 것을 제시하였는데 여기에 尺膚도 포함되어 있다. 이 책은 단순히 경전을 인용하는 것뿐만 아니라 중간에 개인의 임상 경험을 덧붙여 설명하였기 때문에 가치 있는 저작이다⁶⁹⁾. 「尺膚望法提綱」, 「診皮望法提綱」에 주요 내용이 나온다. 예를 들어 尺膚望診法으로 緩, 急, 滑, 澀, 賁而起, 減而少氣의 6가지를 제시하였다⁷⁰⁾. 이밖에 「診手望法提綱」, 「毫毛望法提綱」, 「腠理望法提綱」, 「診肉望法提綱」, 「絡脈望法提綱」등에도 관련 내용이 나온다.

다음으로는 周學海의 『形色外診簡摩』를 들 수 있다. 이 책은 『黃帝內經』의 全文을 기본으로 미비한 곳을 보충했다고 하였다⁷¹⁾. 이 책의 『卷下·外診雜法類·按法』에 보이는 내용을 예시로 들면 다음과 같다.

“肌의 滑澀은 津液의 盛衰를 나타낸다.

腠理의 疏密은 營衛의 強弱을 나타낸다. 肉의 단단함은 胃氣의 虛實을 나타낸다. 筋의 粗細는 肝血의 充餒를 나타낸다. 骨의 大小는 腎氣의 勇怯을 나타낸다. 爪의 剛柔는 膽液의 清濁을 나타낸다. 손가락의 肥瘦는 經氣의 榮枯를 나타낸다. 손바닥의 濃薄은 臟氣의 豐歉을 나타낸다. 尺의 寒熱은 表裏의 陰陽을 나타낸다. <論疾診尺>편에서 상세히 논하였다. 前卷의 形診 중의 生形과 病形의 여러 편에서 문지르고 눌러서 알 수 있는 것들이 많아 다시 자세히 갖추지는 않겠으니 서로 참조하여 볼 만 하다.”⁷²⁾

章虛谷은 앞서 말한 것처럼 『靈素節注類編』에서 “尺膚屬衛，脈屬營”，“尺膚者，衛陽所行者也”라고 하여 尺膚診斷이 寸口脈診斷에 비교하여 어떤 성격을 가지는지를 명확히 하였다. 이에 대해 周學海도 『脈簡補義·經義叢談』에서 “切脈口以候榮，按尺膚以候衛，又何疑乎”⁷³⁾라고 하였다.

임상 활용 방법에서는 溫病 의가들에게서 尺膚診斷을 활용하는 예를 찾아볼 수 있다. 吳瑭의 『溫病條辨·原病篇』에서는 『靈樞·論疾診尺』과 『素問·平人氣象論』을 인용하여 尺膚의 진단으로 溫病을 다른 병들과 구별하는 방법을 말하였다. 『溫病條辨·上焦篇』 제3조에서 “太陰之爲病，脈不緩不緊而動數，或兩寸獨大，尺膚熱，頭痛，微惡風寒，身熱自汗，口渴，或不渴，而咳，午後熱甚者，名曰溫病。”⁷⁴⁾이라 하였는데, 尺膚의 열로서 진단기준을 삼고 있다. 근대 柳寶詒의 『溫熱逢源』과 王松如의 『溫病正宗』에도

68) 薛己 撰. 薛氏醫案. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.203.

69) 朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. p.8.

70) 汪宏 撰. 陳雪功 張紅梅 校注. 望診遵經. 北京. 中國中醫藥出版社. 2009. p.117. “膚在脈外，故視膚而有取乎尺也。其視之之法有六，曰緩、曰急、曰滑、曰澀、曰賁而起、曰減而少氣。夫緩者尺膚縱緩不急也。急者尺膚緊急不緩也。滑則不澀，而有流利之容。澀則不滑，而有蹇滯之貌。賁而起者，沸起之狀。減而少氣者，損少之形。蓋緩則爲熱，急則爲寒，滑屬陽而氣沖澤，澀屬陰而血凝泣，賁而起者，太過爲實，減而少氣者，不及爲虛。六者合觀，變在其中矣。”

71) 鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.331. “是編也，《內經》三診之文全在，《難經》以下，擇其切要，能補《內經》未備者收之。”

72) 鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.389. “肌之滑澀，以微津液之盛衰；理之疏密，以微營衛之強弱；肉之堅，以微胃氣之虛實；筋之粗細，以微肝血之充餒；骨之大小，以微腎氣之勇怯；爪之剛柔，以微膽液之清濁；指之肥瘦，以微經氣之榮枯；掌之濃薄，以微臟氣之豐歉；尺之寒熱，以微表裏之陰陽。論疾診尺篇 論之詳矣。前卷形診中，生形病形諸篇，多有以摩按得之者，不復瑣具，可互觀也。”

73) 鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.570.

74) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.90.

비슷한 내용을 찾아볼 수 있다.

尺膚診斷을 사용하여 치료한 구체적인 예는 『吳鞠通醫案』에서 찾아볼 수 있다.

“<溫疫>

乙丑년 2월 18일

岳 76세. 右脈이 左脈보다 크며 滑하고 數하며, 설래가 누르고 갈증이 나 찬 물을 마시고자 한다. <論疾診尺>편에서 이른바 ‘尺膚가 열하면 溫病이다.’ 라는 것이 이것이다. 마땅히 辛涼解肌해야 하며 함께 芳香化濁해야 한다. 辛溫發表와 甘熱溫裏는 절대로 금해야 한다.” 75)

여러 진단방법과 함께 尺膚熱을 통하여 溫病을 진단하고 辛涼解肌, 芳香化濁法을 쓴 사례를 소개하고 있다. 다른 예도 찾아볼 수 있다.

“<癩狂>

20일에 左脈이 여전히 牢固하며 어제와 비교하여 여러 증후가 모두 줄어들었는데, 설래가 黃黑하며 尺膚가 열나고 陽明의 絡脈이 나타났다. 지난 날 ‘본래 몸이 虛熱한데다 또 客氣가 加臨하였다.’ 고 말한 것은 虛言이 아니다. 탕약은 인하여 앞의 처방을 참조하고, 다시 淸宮湯으로 牛黃紫雪 등을 녹여 두 때에 한 번 복용시켰다.” 76)

역시 脈診, 舌診, 尺膚診斷을 결합하여 癩狂에 쓰는 처방을 내림을 볼 수 있다.

75) 吳瑭. 吳鞠通醫案. 北京. 人民衛生出版社. 1985. p.34. “溫疫

乙丑二月十八日

岳 七十六歲 右脈大於左, 滑而且數, 舌苔老黃, 渴欲涼飲. 診尺篇所謂尺膚熱爲溫病者是也. 法宜辛涼解肌, 合芳香化濁. 切忌辛溫發表, 甘熱溫裏.”

76) 吳瑭. 吳鞠通醫案. 北京. 人民衛生出版社. 1985. p.177. “癩狂

二十日 左脈仍然牢固, 較昨日諸證俱減, 舌苔黃黑, 尺膚熱, 陽明絡現. 昨謂不止本身虛熱, 且有客氣加臨, 非虛語也, 湯藥仍照前方, 再以淸宮湯, 化牛黃紫雪輩, 二時一次”

현대에는 周潛川의 『丹醫秘授古脈法』에서 尺膚診斷의 내용을 많이 살펴볼 수 있다. 중국에서는 소아 진단에서 주로 尺膚診斷을 활용하고 있는 모습이 보이고 있다⁷⁷⁾. 마지막으로 현대 중의학에서 尺膚診斷의 八綱을 소개하면 다음과 같다⁷⁸⁾.

Table 1. The eight basic principles of Chukbujindan(尺膚診斷)

尺膚 상태	증후
尺膚緩	熱(溫熱病), 氣虛(久病虛損)
尺膚急	寒(外感風寒, 寒痺), 痛, 實
尺膚滑	정상, 風病
尺膚枯	陰血不足, 氣血瘀阻 (血痺, 虛勞病)
尺膚浮	實, 表 (外感風濕, 濕溫病 초기)
尺膚沈	氣血虧虛, 津液耗損 (久病, 虛勞, 大吐大瀉)
尺膚冷	寒, 陽虛(주로 外感, 虛勞)
尺膚熱	熱, 陽盛陰虛 (外感熱病, 中暑, 肺熱咳嗽)

IV. 結 論

한의학에서 尺膚診斷은 『黃帝內經』에서 어느 정도 내용이 나타나지만 현재는 임상에서 거의 활용되고 있지 않다. 본 논문에서는 주요하게 『黃帝內經』을 중심으로 尺膚診斷의 개념을 살펴보고, 부수적으로 尺膚診斷이 점차 임상에서 활용이 쇠퇴한 이유를 살펴보면서 이후 尺膚診斷의 임상적 활용에 도움이 되고자 하였다. 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『素問·脈要精微論』에 나오는 “尺內兩傍則季脇也, …, 少腹股膝脛足中事也.” 문단은 尺膚診斷을 논한 부분이다. 이 문단을 통해서 尺膚의 부위와 臟

77) 楊季國. 論尺肤診法在兒科的運用. 新中醫. 1995. 12. p.4.

78) 이 표는 참고한 서적의 내용을 표로 정리하였다.(朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. p.491.)

腑配屬을 알 수 있다. 『靈樞論疾診尺』에도尺膚의上下配屬과 관련된 내용이 나오는데 이 부분은 『脈經』과 『鍼灸甲乙經』과의 비교를 통해 내용상 오류가 있다고 판단하였다.

2. 尺膚診斷은 尺膚를 살펴보는 望診의 개념과 함께 尺膚를 만져보는 按診의 개념을 포함하는 진단법이다. 尺膚의 望診은 주로 尺膚 부위의 絡脈을 관찰하는 것이다. 尺膚의 按診은 크게 5가지를 살펴보는 것인데 첫 번째 堅脆와 緩急(피부의 긴장도, 탄성도), 두 번째 大小(肥瘦), 세 번째 燥濕(피부의 윤택함), 네 번째 寒濕(피부의 온도), 다섯 번째 滑濇(피부의 매끄러운 정도)이다. 이렇게 尺膚診斷을 통하여 얻은 정보들과 脈診, 望診을 합하여 더욱 정교한 진단을 할 수 있다.

3. 尺膚診斷은 血氣가 脈外를 行하는 것을 진단하여 病形이 정해지는 것이고, 寸口脈診斷은 氣血이 脈中을 行하는 것을 진단하여 臟腑의 병을 아는 것이다. 즉 尺膚診斷은 寸口脈診斷과는 다른 부분을 파악하는 진단법이다. 尺膚診斷은 상대적으로 병의 초기에 衛氣를 파악하여 表病의 상태를 알아내는 것이고, 寸口脈診斷은 병이 진행된 후에 臟腑의 虛實을 파악하여 병을 알아내는 것이라고 추정된다.

4. 尺膚診斷의 임상 활용 쇠퇴의 원인을 기존 연구결과물을 토대로 살펴보았을 때 첫째로 寸口脈診斷의 장점과 비교해보았을 때 번거롭고 불편한 것과, 봉건사회의 시대적 한계로 인한 것이다. 둘째로 『黃帝內經』시대 이후에 『傷寒雜病論』과 『脈經』등으로 인해 역사적으로 脈診이 더욱 주목을 받게 된 것이다. 셋째로, 그 당시 시대의 臟腑辨證 발달과 관련이 깊다고 생각된다. 寸口脈診斷이 寸關尺脈法으로 발전하면서 臟腑의 虛實을 파악하는 진단법으로 보편화되었고, 이 과정에서 尺膚診斷은 臟腑配屬 원리의 수용 이외에는 점차 사용되지 않았다.

5. 이후 清代 汪宏의 『望診遵經』, 周學海의 『形色外診簡摩』 등에서 尺膚診斷의 내용이 약간의 발전을

이루었고, 『吳鞠通醫案』 등에서 尺膚診斷을 활용한 예를 찾아볼 수 있다.

尺膚診斷은 望診과 脈診을 보완해줄 수 있는 훌륭한 진단법이 될 수 있다. 체계적인 임상 검증을 통하여 尺膚診斷이 더 많이 연구되어 한의학의 진단 방식이 더욱 풍부해졌으면 하는 바람이다.

References

1. Oriental Medicine Dictionary Compilation Committee ed. Dongyanguihakdaesajeon(9). Seoul. Publisher of Kyunghee university. 1999. 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大典(9). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999.
2. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
3. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Youngchu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
4. Wang B. Huangdineijingsuwen. Beijing. Zhongyiguj publisher. 2015. 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015.
5. Tan BGK. Somonsiki. Seoul. Ilzhongsa. 1991. 丹波元簡. 素問識. 서울. 一中社. 1991.
6. Yang SS. Huangdineijingtaisu. Seoul. Daesungmunhwasa. 1986. 楊上善. 黃帝內經太素. 서울. 大星文化社. 1986.
7. Wang H. Wangzhenzunjing. Beijing. Zhongguozhongyiyao publisher. 2009. 汪宏 撰. 陳雪功, 張紅梅 校注. 望診遵經. 北京. 中國中醫藥出版社. 2009.
8. Wu Q. Yuzuanyizongjinjian. Seoul. Beobinmunhwasa. 2006.

- 吳謙 等. 御纂醫宗金鑑. 서울. 法仁文化社. 2006.
9. Li ZY. Zhangjingyueyixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyao publisher. 1999.
李志庸 主編. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
10. Ma S. XinbianHuangdineijingsuwenzhuzhengfawei. Seoul. Daesungmunhwasa. 1994.
馬蒔. 新編黃帝內經素問注證發微. 서울. 大星文化社. 1994.
11. Ma S. XinbianHuangdineijingshuzhuzhengfawei. Beijing. Renminweisheng publisher. 1994.
馬蒔. 黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1994.
12. Zheng L. Zhangzhicongyixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyao publisher. 1999.
鄭林 主編. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
13. Yun CY, Kim YJ. Nangyungyeongujipsung. Daejeon. Jumin publisher. 2007.
尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2007.
14. Duan YZ. Shuowenjiezhizhu. Beijing. Zhongyigui publisher. 2006.
許慎 撰. 段玉裁 注. 說文解字注. 北京. 中醫古籍出版社. 2006.
15. Li GJ. Somundaeyo. Seoul. Daesungyihaksa. 2003.
李奎峻. 素問大要. 서울. 大星醫學社. 2003.
16. Kim DH, Li ZH trans.. Hwangjenaegyeyong Youngchu. Seoul. Uiseongdang. 2001.
金達鎬, 李鐘馨 共編譯. 黃帝內經素問 上. 서울. 醫聖堂. 2001.
17. Wang YX, Wang PX. Zhongyichifuzhenduanxue. Guiyang. Guizhoukeji publisher. 1999.
王永新, 王培禧 編著. 中醫尺膚診斷學. 貴陽. 貴州科技出版社. 1999.
18. Hebeiixueyuan. Lingshujingjiaoshi. Beijing. Renminweisheng publisher. 2009.
河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 2009.
19. Zhang XG. Lingsujiezhuleibian. Seoul. Ilzhongsa. 1986.
章虛谷. 靈素節注類編. 서울. 一中社. 1986.
20. Si MC. Shiji(9). Beijing. Zhounghuashuju. 1982.
司馬遷 撰. 史記(9). 北京. 中華書局. 1982.
21. Zhu WF. Zhongyizhenduanxue. Beijing. Renminweisheng publisher. 1999.
朱文鋒. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999.
22. Xue J. Xueshiyi'an. Beijing. Zhongguozhongyiyao publisher. 1997.
薛己 撰. 薛氏醫案. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
23. Zheng HX, Li JL. Zhouxuehaiyixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyao publisher. 1999.
鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
24. Jeong CH trans. Onbyungjobyun. Seoul. Zipmoondang. 2010.
吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010.
25. Wu T. Wujutongyi'an. Beijing. Renminweisheng publisher. 1985.
吳瑭. 吳鞠通醫案. 北京. 人民衛生出版社. 1985.
26. Deng HF. Neijingmiansezhen, shezhen, maizhen, chifuzhenlilundeyanbianjiguiltianjiu. Beijing University of Chinese Medicine Master's thesis. 2015.
鄧慧芳. 《內經》面色診, 舌診, 脈診, 尺肤診理論的演變及其規律研究. 北京中醫藥大學學院. 2015.
27. Lee JT. Study on the Past Explanations about the Palpation of Chuk-bu and Chongwanchuk-sambu of Somoon, Macyjungmiron. Journal of Oriental Medical

- Classics. 2012. 25(4).
이정태. 『素問脈要精微論』의 尺膚診 및 寸關尺三部診 關聯內容의 歷代 注釋에 대한 研究. 대한한의학회지. 2012. 25(4).
28. Hwang WD. A Study on the Chuk in Somoon, Macyojungmiron. Journal of Oriental Medical Classics. 1996. 10.
황원덕. 『素問脈要精微論』의 “尺”에 관한 고찰. 대한원전학회지. 1996. 10.
29. Yang GY. A study on The Assignment of Jangbu to Chon-Gwan-Cheok in Maekyojeongmiron. Journal of Oriental Medical Classics. 2009. 22(1).
梁光烈. 『素問脈要精微論』의 寸關尺 臟腑配屬에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2009. 22(1).
30. Park G. A research about Youngchu Nonjilinchuk. Journal of Korean Traditional Medicine. 1995. 5(1).
박경. 靈樞論疾診尺에 대한 研究. 한국전통의학지. 1995. 5(1).
31. Hwang JJ. Zhao YL. Neijingchifuzhenfaqiantan. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine. 1996. 15(8).
黄建军, 赵银龙. 《内经》尺肤诊法浅探. 山东中医杂志. 1996. 15(8).
32. Yang JG. Luchifuzhenfa zaierkedeyunong. New Journal of Traditional Chinese Medicine. 1995. 12.
杨季国. 论尺肤诊法在儿科的运用. 新中医. 1995. 12.
33. Chen CC. Chifuzhenlinzhengxiaoyi. Guangming Journal of Traditional Chinese Medicine. 2003. 18(1).
陈超存. 尺肤诊临证小议. 光明中医. 2003. 18(1).
34. Shen HC, et al.. Chi Skin Examination. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine. 2010. 26(6).
沈宏春 외 4人. 论尺肤诊法. 南京中医药大学学报. 2010. 26(6).
35. Fang ZC. Neijingchizhenchutan. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine. 1996. 12(2).
方宗畴. 《内经》尺肤初探. 南京中医药大学学报. 1996. 12(2).
36. Shi JX. “Chimaihuanse” yu “Ganbuxian, Shenbushi” xiyi Journal of Jiangxi College of Traditional Chinese Medicine. 2002. 14(3).
谢季祥. “尺脉缓涩”与“肝不弦, 肾不石”析疑. 江西中医学院学报. 2002. 14(3).
37. Zheng ZJ. Gumaizhenfadeyanbianjiyuzhenjiudeguanxi. Beijing University of Chinese Medicine Doctorate thesis. 2008.
郑志杰. 古脉诊法的演变及与针灸的关系. 北京中医药大学 博士研究生学位论文. 2008.
38. Zhang GX, Wang YX, Yang XM. Zangfubianzhengyangyanjiudesikao. Jiangsu Journal of Traditional Chinese Medicine. 2006. 27(8).
张国霞, 王玉兴, 杨雪梅. 脏腑辨证沿革研究的思考. 江苏中医药. 2006. 27(8).