

三部九候診斷에 대한 考察

-『내경』과 『난경』을 중심으로-

한국한의학연구원 한의학정보화사업단

엄동명*

The Study on Three-portion and Nine-position Pulse Taking Diagnosis

Korean Medicine Information Center, Korea Institute of Oriental Medicine

Eom, Dong-Myung

This present study tried to observe an each feature that the difference of Neijing(內經) and Nanjing(難經) descriptions about the three-portion and nine-position pulse taking(三部九候脈).

It was interpreted and contradistinguished that discrimination of position, diagnosis object, and the perceptions of Earth of the center among the Five Phase of each literature were described in Neijing and Nanjing for the three-portion and nine-position(三部九候).

In Neijing, the three-portion and nine-position method divided three parts the whole body. Then the each three parts again divided with Heaven, Earth and Man(天地人). About the corresponding parts of pulse diagnosis, there mentioned for the head and the Zang-Fu organs(臟腑), but not mentioned for the hand and foot. In addition, Earth is assigned to the Earth(土), an each Earth accounted for the source of life.

In Nanjing, three-portion divided Chon, Gwan, and Cheok(寸關尺) and each spots separated three stage of pulse taking. For the pulse taking spots and diagnosis, there mentioned the hand and foot instead of the unclear mention of Zang-Fu organs.

Then Gwan spot and middle stage of pulse taking were assigned to the Earth, respectively.

It was emphasized stomach Qi(胃氣) that the region of Earth, Gwan spot and middle stage among the pulse taking spots each literature were described in Neijing, Nanjing.

Key Words ; three-portion and nine-position pulse taking(三部九候脈), Neijing(內經), Nanjing(難經), region of Gwan, chon spot(寸關尺), stomach Gi(胃氣)

I. 서론

질병을 판단하는 방법으로 四診이 있으며, 각각의 진단방법은 나름대로 그 특성을 가지고 있다. 그 중 切診은 크게 腹診과 脈診으로 구분할 수 있으며, 특히 脈診은 질병을 최종 확인하고 또한 질병이 어떻게

* 교신저자 : 엄동명, 한국한의학연구원 한의학정보화사업단, 042) 868-9450, haksan@kiom.re.kr

변화할지를 미리 알 수 있는 중요한 수단으로 이용되고 있다. 『黃帝內經』을 비롯하여 많은 의서에서 맥에 대한 언급을 찾아볼 수 있으며, 특히 『내경』에는 여러 가지 맥진법에 대해 비교적 자세하게 설명을 하고 있다.

脈診의 방법으로 『내경』에서는 十二經脈診¹⁾, 人迎氣口診, 三部九候診, 尺部觸診, 氣口脈診 등이 있으며, 『난경』에서는 氣口脈診, 三部九候診, 陰陽法, 輕重法, 六十首 및 五十動法 등이 있으며, 『상한론』, 『금궤요략』, 『맥경』에서는 氣口脈診, 趺陽脈診, 太谿脈診 등이 있다²⁾. 그동안의 관련되는 연구로 장³⁾, 김⁴⁾, 나⁵⁾ 등의 脈診法에 대한 전반적인 검토, 신⁶⁾, 박⁷⁾ 등의 人迎氣口脈診法에 대한 연구, 임⁸⁾, 이⁹⁾ 등의 十二經脈診에 대한 연구, 황¹⁰⁾, 임¹¹⁾ 등의 氣口脈診에 대한 연구, 허¹²⁾ 등의 三部九候에 대한 연구 등이 있다. 이들 대부분의 연구들에서 三部九候診法에 대해 언급

하기는 하지만 자세히 살피지는 않는 실정이며, 허 등의 연구가 三部九候에 대해서는 가장 자세하고 심도있는 연구를 진행하기는 하였다. 그러나 여기에서도 『내경』의 三部九候와 『난경』의 三部九候에 대한 차이점을 분명하지 밝히지 않았고, 상대적으로 『난경』의 三部九候에 대해서는 소홀하게 다룬 측면이 있다. 본고에서는 『소문·삼부구후론』과 『난경·십팔난』을 중심으로 하여 두 서적의 三部九候脈法을 비교해 보고자 한다.

II. 본론

1. 『황제내경』의 삼부구후론

먼저 『소문·삼부구후론』에 나오는 내용을 살펴보고 도록 하자.

【原文】

帝曰, 何謂三部. 岐伯曰, 有下部, 有中
部, 有上部, 部各有三候. 三候者, 有天有地
有人也. 必指而導之, 乃以爲眞. 上部天, 兩
額之動脈, 上部地, 兩頰之動脈, 上部人, 耳
前之動脈. 中部天, 手太陰也, 中部地, 手陽
明也, 中部人, 手少陰也. 下部天, 足厥陰也,
下部地, 足少陰也, 下部人, 足太陰也. 故下
部之天以候肝, 地以候腎, 人以候脾胃之氣.
帝曰, 中部之候奈何. 岐伯曰, 亦有天, 亦有
地, 亦有人. 天以候肺, 地以候胸中之氣, 人
以候心. 帝曰, 上部以何候之. 岐伯曰, 亦有
天, 亦有地, 亦有人. 天以候頭角之氣, 地以
候口齒之氣, 人以候耳目之氣. 三部者, 各有
天, 各有地, 各有人. 三而成天, 三而成地,
三而成人. 三而三之, 合則爲九, 九分爲九
野, 九野爲九藏. 故神藏五, 形藏四, 合爲九
藏. 五藏已敗, 其色必夭, 夭必死矣. 帝曰,
以候奈何. 岐伯曰, 必先度其形之肥瘦, 以調
其氣之虛實, 實則寫之, 虛則補之. 必先去其
血脈而後調之, 無問其病, 以平爲期.¹³⁾

- 1) 十二經脈의 動脈處에서 脈을 살피는 방법을 '動脈診法'이라고 부르기도 한다.(이봉고 편저. 한방진단학. 서울. 정보사. 1988. p. 164.)
- 2) 허금범, 윤종화, 김갑성. 고대 경맥진법 중 삼부구후진에 관한 연구. 대한침구학회지. 2002. 19(3). pp.8~9.
- 3) 장용우, 임진석. 黃帝內經에 나타난 脈診法에 관한 研究. 대한원전의사학회지. 1998. 11(2).
- 4) 김태희. 內經의 脈診과 後代醫家說의 比較 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 1987.
- 5) 나경찬, 박현국. 黃帝內經의 脈 理論과 診法의 變化에 關한 研究. 동국한의학연구소논문집. 1993. 2(1).
- 6) 신광순, 장준혁, 윤종화. 靈樞.經脈의 寸口人迎脈診에 關한 研究. 대한침구학회지. 2002. 19(1).
- 7) 박사현, 신경철, 류충열, 조명래. 人迎氣口脈診法의 五行鍼 運用에 關한 高찰. 대한침구학회지. 2004. 21(4).
- 8) 임성철, 손성철, 이경민, 황민섭, 김갑성, 윤종화. 古代의 經脈診法 中 十二經脈 脈診에 關한 研究. 대한침구학회지. 2002. 19(5).
- 9) 이동희, 황민섭, 윤종화. 古代의 經脈診法 中 十二經標本 脈診法에 關한 研究. 대한침구학회지. 2004. 21(1).
- 10) 황원덕, 김중환. 氣口脈診法의 臟府配屬에 關한 研究. 대한원전의사학회지. 1999. 12(1).
- 11) 임한제, 윤종화. 經脈診斷의 脈診法이 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로 演變된 緣由에 關한 研究 -經脈學說 및 脈診法의 相關性-. 대한침구학회지. 2004. 21(1).
- 12) 허금범, 윤종화, 김갑성. 고대 경맥진법 중 삼부구후진에 관한 연구. 대한침구학회지. 2002. 19(3).

13) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p. 81.

【翻譯】

黃帝께서 말씀하시기를, 무엇을 일러 三部라고 합니까? 岐伯이 말하기를, 下部가 있으며 中部가 있으며 上部가 있고, 또 部에는 각각 三候를 두었으니, 三候는 天을 두었으며 地를 두었으며 人을 두었습니다. 반드시 지목하여 인도하여야 이에 진실로 실용가치가 있을 것이니, 上部의 天은 양쪽 이마의 動脈이 뛰는 곳이고, 上部의 地는 양쪽 뺨의 動脈이 뛰는 곳이고, 上部의 人은 귀 앞의 動脈이 뛰는 곳입니다. 中部의 天은 手太陰이고 中部의 地는 手陽明이고 中部의 人은 手少陰입니다. 下部의 天은 足厥陰이고 下部의 地는 足少陰이고 下部의 人은 足太陰입니다. 그러므로 下部의 天으로는 肝을 살피고 地로는 腎을 살피고 人으로는 脾胃의 기운을 살핍니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 中部를 살핍은 어떠합니까? 岐伯이 말하기를, 또한 天이 있으며 地가 있으며 人이 있으니, 天으로는 肺를 살피고 地로는 胸中之 기운을 살피고 人으로는 心을 살핍니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 上部로는 무엇을 살핍니까? 岐伯이 말하기를, 또한 天이 있으며 地가 있으며 人이 있으니, 天으로는 頭角의 기운을 살피고 地로는 口齒의 기운을 살피고 人으로는 耳目의 기운을 살핍니다. 三部가 각각 天을 두며 각각 地를 두며 각각 人을 두니, 세번하여 天을 이루고 세번하여 地를 이루고 세번하여 人을 이루는지라, 세번하고 세번하여 습하니 곧 아홉이 되니, 九分이 九野가 되고 九野가 九藏이 되는지라, 그러므로 神藏 다섯과 形藏 넷이 습하여 九藏이 됩니다. 五藏이 이미 敗하면 그 色이 반드시 요사스럽게 되니 色이 요사스럽게 되면 반드시 죽습니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 살피는 것은 어떻게 합니까? 岐伯이 말하기를, 반드시 먼저 그 形體의 살찌고 마른 것을 헤아려서 그 氣의 虛하고 實한 것을 조절할 것이니, 가득 찬 것은 빼내주고 빈 것은 보태주며, 반드시 먼저 그 血脈의 영긴 것을 없애준 다음에 조절해 주되 그 病을 묻지 말고 平으로써 期約을 삼아야 할 것입니다¹⁴⁾.

이처럼 『내경』에서는 三部를 上部 中部 下部로 나누었고, 다시 각 部に 三候가 있어서, 三候를 天地人

이라 하여 三部九候를 설정하였다. 上部에서는 兩額之動脈, 兩頰之動脈, 耳前之動脈에서 맥을 살피고, 中部에서는 手太陰, 手陽明, 手少陰에서 맥을 살피며, 下部에서는 足厥陰, 足少陰, 足太陰에서 맥을 살핀다¹⁵⁾. 또한 여기에서 살피는 기운은 上部에서는 頭角之氣, 口齒之氣, 耳目之氣를 살피고, 中部에서는 肺, 胸中之氣, 心을 살피며, 下部에서는 肝, 腎, 脾胃之氣를 살핀다고 하였다. 이를 도표로 그려보면 다음과 같다.

三部	九候	診脈部位	診斷對象
上部	天	兩額之動脈	頭角之氣
	地	兩頰之動脈	口齒之氣
	人	耳前之動脈	耳目之氣
中部	天	手太陰	肺
	地	手陽明	胸中之氣
	人	手少陰	心
下部	天	足厥陰	肝
	地	足少陰	腎
	人	足太陰	脾胃之氣

표 1. 『內經』의 三部九候

그렇다면 『내경』에서는 어떻게 이런 三部九候脈法을 설정하게 되었을까?

인체를 上部 中部 下部로 나누고, 다시 天地人으로 나눈 것은 三才思想에 근거하여 인체를 파악한 방법이다. 天地人 三才는 천인합일사상을 바탕으로 하여 자연을 天地人 삼중으로 나눈 것이다. 자연을 天地人으로 나누었듯이 인체 또한 天(上部) 地(下部) 人(中部)으로 나누고, 각각의 部는 다시 天地人으로 나누어서 인체 전체를 아홉 분야로 나누어 인식한 것

14) 박찬국. 현토국역 황제내경소문주석(상). 서울. 경희대학교 출판국. 1998. pp.336~337.

15) 각각의 진맥부위에 대해서는 내경 주석가들의 의견이 분분하지만 여기에서는 논외로 하기로 한다. 자세한 내용은 허금범 등의 논문에서 상세하게 다루고 있다.

이다. 이처럼 구분야를 언급함으로써 九候를 통해 인체 전체를 파악하는 방법이 三部九候脈法이다.

그러나 三部九候脈法을 응용하여 구체적으로 어떤 질병을 진단하는 내용이 『내경』에 언급된 곳은 찾아보기 힘들고, 단지 三部九候脈法을 이용한다는 내용만 서술하고 있을 뿐이다. 예를 들면, 『소문·팔정신명론』에서는 최고의 경지에 오른 의사라면 병이 아직 완전하게 그 모습을 갖추기 이전에 三部九候의 기를 살펴서 미리 질병을 다스려야 한다고 하였으며¹⁶⁾, 『소문·이합진사론』에서는 三部九候의 기를 잘 살펴서 병이 깊어지기 전에 먼저 그 길을 막아서 조기 치료할 것을 설명하였고, 삼부를 알지 못하면 陰陽이나 天地를 분별하지 못하니, 의사라면 반드시 三部九候의 病脈處를 알아서 다스려야 한다고 하였다¹⁷⁾. 이와 같은 이유로 『내경』의 三部九候진을 요약하여 발병 이전에 사기에 대한 이환을 알 수 있어서 조기치료가 가능하므로 예방의학적인 면에 유용하게 이용할 수 있는 맥진법이라고 평가할 수 있다¹⁸⁾.

2. 『난경』의 삼부구후론

다음으로 『난경』에 나오는 三部九候脈法을 살펴 보도록 하자. 『난경』에는 「십육난」과 「십팔난」 두 군데에서 三部九候法에 대한 언급을 하고 있으나 여기에서는 「십팔난」만 살펴보고자 한다. 「십육난」에서

는 三部九候를 언급하고 있기는 하지만 그 실제 내용을 다루고 있지는 않기 때문이다.¹⁹⁾

【原文】

十八難曰，脈有三部，部有四經，手有太陰陽明，足有太陽少陰，爲上下部，何謂也。

然，手太陰陽明，金也，足少陰太陽，水也，金生水，水流下行而不能上，故在下部也。足厥陰少陽，木也，生手太陰少陰火，火炎上行而不能下，故爲²⁰⁾上部。手心主少陽火，生足太陰陽明土，土居中宮，故在中部也。此皆五行子母更相生養者也。

脈有三部九候，各何主之。

然，三部者，寸關尺也。九候者，浮中沈也。上部法天，主胸以上至頭之有疾也，中部法人，主膈以下至臍之有疾也，下部法地，主臍以下至足之有疾也。審而刺之者也。²¹⁾

【翻譯】

「十八難」에 이르기를, 진맥의 부위에는 寸關尺의 三部가 있고, 매 부마다 각기 四經이 있다. 예컨대 手經에는 태음경과 양명경이 있으며, 足經에는 태양경과 소음경이 있어서, 위의 촌부와 아래의 척부로 나뉘어져 서로 연결된다. 왜 그렇게 서로 연결되고 배속되는가? 답하기를, 수태음폐경과 수양명대장경은 오행으로 金에 속하고, 족소음심경과 족태양방광경은 水에 속한다. 金은 水를 생하고, 水의 성질은 下行하고 위로 올라가지 못하기 때문에 하부에 있는 것이다. 족厥음간경과 족소양담경은 木에 속하여 火에 해당하는 수태양소장경과 수소음심경을 생한다. 火의 성질은 炎上하여 아래로 내려가지 못하기 때문에 상부에 있는 것이다. 수厥음심포경과 수소양삼초경은 火에 속하여 土에 해당하는 족태음비경과 족양명위경을 생한다. 土는 中宮에 거처하므로 중부에 있다. 이것은 모두 오행의 子母相生의 원칙에 의한 것이다.

맥에는 三部九候가 있는데 각각 어떤 질병을 주관하는가? 답하기를, 三部는 寸

16) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p. 101. 上工救其萌芽, 必先見三部九候之氣, 盡調不敗而救之, 故曰上工. 下工救其已成, 救其已敗. 救其已成者, 言不知三部九候之相失, 因病而敗之也, 知其所在者, 知診三部九候之病脈處而治之, 故曰守其門戶焉, 莫知其情而見邪形也.

17) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p. 105. 帝曰, 善. 然眞邪以合, 波隨不起, 候之奈何. 岐伯曰, 審捫循三部九候之盛虛而調之, 察其左右上下相失及相減者, 審其病藏以期之. 不知三部者, 陰陽不別, 天地不分, 地以候地, 天以候天, 人以候人, 調之中府, 以定三部, 故曰, 刺不知三部九候病脈之處, 雖有大過且至, 工不能禁也.

18) 허금정, 윤종화, 김갑성. 고대 경맥진법 중 삼부구후진에 관한 연구. 대한침구학회지. 2002. 19(3). p. 4.

19) 十六難에는 “脈有三部九候, 有陰陽, 有輕重, 有六十首, 一脈變爲四時. 離聖久遠, 各自是其法, 何以別之. 然, 是其病有內外證.”이라 한 다음 內證과 外證에 대한 내용이 서술되어 있다.

20) 마땅히 ‘在’자로 되어야 할 것이다.

21) 凌耀星. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. pp. 37-38.

關尺이고 九候는 浮中沈이다. 上部는 하늘을 본떠서 가슴 위로 머리까지의 질병을 주관하고, 中部는 사람을 본떠서 횡격막에서 배꼽까지의 질병을 주관하고, 下部는 땅을 본떠서 배꼽 아래로 足部까지의 질병을 주관한다. 반드시 신중하게 각 부위의 맥상을 잘 살펴서 자침해야 한다.²²⁾

『내경』에서는 인체를 上部 中部 下部로 나누고 다시 天地人으로 나누었는데, 『난경』에서는 三部를 寸關尺으로, 九候를 浮中沈으로 해석하였다. 아울러 三部九候에서 살피는 기운에 대해서도 『난경』에서는 上部는 하늘을 본받아서 胸 이상에서 머리까지의 질환을 주관하고, 中部는 사람을 본받아서 膈 이하에서 배꼽까지의 질환을 주관하며, 下部는 땅을 본받아서 배꼽 이하에서 발까지의 질환을 주관한다고 하였다. 이것을 도표로 그려보면 다음과 같다.

三部	九候	診脈部位	診斷對象
寸	浮	手太陽少陰 (手太陰陽明)	胸以上至頭之有疾
	中		
	沈		
關	浮	足太陰陽明 (足厥陰少陽)	膈以下至臍之有疾
	中		
	沈		
尺	浮	足少陰太陽 (手心主少陽)	臍以下至足之有疾
	中		
	沈		

표 2. 『難經』의 三部九候

「십팔난」 앞부분에서는 寸關尺의 부위배속에 대한 초보적인 설명을 살펴볼 수 있다. 足少陰太陽은 下部에 위치하고, 手太陽少陰은 上部에 위치하고, 足太陰陽明은 中部에 위치한다고 설명하고 있으며, 이러한 설명을 통해 미루어 짐작한다면 手太陰陽明도

上部에 위치하고, 足厥陰少陽은 中部에 위치한다는 것을 알 수 있다. 이것은 모두 오행이 子母로써 서로 生養하여 배속된다고 설명을 하고 있다.

그런데 『난경』에서는 九候를 浮中沈으로 해석했다면 구체적으로 浮取하여 살피는 경우와 中取하여 살피는 경우와 深取하여 살피는 경우에 각각 어디의 기운을 살피는지를 설명한 곳이 없다는 점이다. 앞부분의 설명을 미루어 짐작한다면, 수태음양명과 手太陽少陰은 上部에서 살피고, 足厥陰少陽과 足太陰陽明은 中部에서 살피고, 足少陰太陽은 下部에서 살필 수 있으며, 장과 부의 특성에 따라 다시 上部에서도 浮取해서는 手陽明과 手太陽을 살피고, 深取해서는 手太陰과 手少陰을 살피며, 中部에서도 浮取해서는 足少陽과 足陽明을 살피고 深取해서는 足厥陰과 足太陰을 살피며, 下部에서도 浮取해서는 足太陽을 살피고 深取해서는 足少陰을 살핀다고 할 수 있다. 그렇기는 하지만 이 내용으로써 곧장 寸關尺과 장부를 배속시키기에는 아직 성급한 감이 있다.

『난경』의 浮中沈 해석에는 左手, 右手의 구분이 없으며, 장부 배속에 대한 언급도 구체적이지 않다. 즉 『난경』에는 『내경』의 삼부구후론에서 『맥경』의 寸口診法으로 넘어가는 과도기적 성격을 지닌 두 가지 脈法을 모두 가지고 있으며, 그 중 하나가 「십팔난」의 삼부구후론이며, 또 하나가 寸口脈法에 해당하는 내용이라고 할 수 있다.

그렇다면 『난경』에서는 왜 三部九候를 寸關尺으로 국한시켰을까?

『난경』에서는 「일난」에서 ‘獨取寸口’하는 이유를 설명하였으며, 「이난」에서 촌구를 다시 寸關尺으로 나누어 설명하여 寸關尺을 통해 인체에서 일어나는 음양운동을 관찰할 수 있음을 설명하였다. 이와 같이 ‘獨取寸口’하는데 입각하여 맥을 살피고자 하였으므로, 『내경』의 三部九候에 대해서도 三部九候를 寸口

22) 최승훈. 난경입문. 서울. 법인문화사. 1998. pp. 123-124.

에서 이해하려고 九候를 浮中沈으로 해석하였을 것이다. 三部九候脈法이 중요하고 실용적이었다면 여러 곳에서 그 활용 사례를 기록해 두었을 것이지만, 『내경』 다른 편에서 임상에 활용되는 예를 찾아보기 어려웠기 때문에 『난경』에서는 三部九候를 寸關尺으로 설명하지는 않았을까 하는 생각을 해 본다. 그렇다고 해서 『내경』의 생각을 크게 벗어난 것은 아니다. 인체를 크게 三部로 나눈다는 측면에서는 동일한 선상에서 생각을 하였으며, 그 결과 인체를 머리에서 膈까지, 膈에서 臍까지, 臍에서 발까지 三部로 나누어 각각을 上部 中部 下部에서 살핀다고 하였다.

3. 『내경』과 『난경』의 三部九候診에 대한 비교 고찰

1) 三部九候 구분에 대한 비교

『내경』에서는 삼부에 각각 천지인이 있어서 이를 三部九候라고 하였으며, 『난경』에서는 三部를 寸關尺으로, 九候를 浮中沈으로 인식한 것은 두드러지게 차이나는 점이다. 단순히 차이만 있을까 하는 의구심이 들기는 하지만 명확하게 왜 이런 차이가 나는지에 대한 연구는 아직 없는 셈이다. 『내경』의 맥진법이 후대로 가면서 十二經動脈診에서 寸口脈診으로 귀결되는 상황으로 추측하는 것이 그 중 상황을 설명할 수는 있지만 정확한 증거를 가지고 있지는 않은 셈이다. 분명한 것은 『내경』에서 언급하는 三部九候診은 이론이 치밀한데 『난경』에서 언급하는 내용은 상대적으로 허술한 점이 많다는 것이다. 寸關尺과 浮中沈을 언급하면 三部와 九候를 설명할 수는 있지만 『내경』처럼 浮中沈 각각에 대한 진단대상을 언급하지는 않았기 때문에 『난경』에서 설명하고자 했던 三部九候診의 전체 모습은 여전히 불투명할 수 밖에 없다. 명칭은 『내경』의 三部九候를 가지고 오면서 내용은 「육십팔난」에서 설명하는 寸口診을 차용하는 과정에

서 생긴 문제이지 않을까 하는 생각도 가능하다.

2) 진단 대상에 대한 비교

三部九候診을 통한 진단 대상은, 『내경』에서는 上部에서 頭角之氣, 口齒之氣, 耳目之氣를 살피고, 中部에서 肺, 胸中之氣, 心을 살피며, 下部에서 肝, 腎, 脾胃之氣를 살핀다고 하였으며, 『난경』에서는 上部에서 胸 이상부터 머리까지의 질환을 주관하고, 中部에서 膈 이하부터 배꼽까지의 질환을 주관하며, 下部에서 배꼽 이하부터 발까지 질환을 주관한다고 하였다. 『내경』에서는 上中下 三部를 나누고 각각에 天地人을 두어 분화되는 과정을 묘사하면서, 진단하는 대상도 마찬가지로 上中下 三部에 각각 세 군데씩을 지정하여 전체 아홉군데를 파악하는 방법으로 설명하였는데, 『난경』에서는 手太陰肺經의 동맥처에 해당하는 寸關尺을 설정하고 그 곳을 다시 浮中沈으로 나누기는 하면서 진단대상은 흉격과 배꼽을 기준으로 흉격 이상, 흉격에서 배꼽까지, 배꼽 아래 세 등분으로 나누어 설명하였다. 또 한가지 차이점은 『내경』의 三部九候診에서는 手足 四肢에 대한 언급이 없이 頭部와 臟腑를 중심으로 설명하고 있지만, 『난경』에서는 臟腑에 대한 언급이 분명하지 않으며 手足 四肢에 대한 언급이 있다는 점이다. 寸部에서 살피는 胸以上至頭之有疾에서 手部를 포함하여 말한 것이며, 尺部에서 臍以下至足之有疾이라 하여 足部를 언급하고 있는데, 『내경』에서는 四肢 手足에 대한 언급이 없이 오히려 臟腑를 강조해서 언급하고 있다.

3) 中央 土에 대한 인식 비교

上中下 三部의 중앙에는 中部가 해당되고, 天地人 三才의 중앙에는 人이 해당된다. 그런데 『내경』의 三部九候診을 살펴보면 上部 人에 해당하는 곳은 耳前之動脈, 中部 人에 해당하는 곳은 手少陰, 下部 人에 해당하는 곳은 足太陰으로 되어 있다. 土에 배속된다

면 下部 人 만이 中央 土에 해당하는 셈이다. 그런데 진단 대상을 중심으로 본다면 上部 地에 해당하여 口齒之氣를 살피는 兩頰之動脈과 中部 地에 해당하여 胸中之氣를 살피는 手陽明이 오히려 土에 해당한다. ‘三而成天, 三而成地, 三而成人’을 해석하면서 천지자연에서 天地人의 한 부분으로 사람이 속해 있는데 사람에게에는 다시 天地人의 구분이 있다. 그러므로 사람에게 上中下 三部가 있고 각 部마다 다시 天地人이 있어서, 三部에 있는 각각의 天이 합하여 人身의 天이 되고, 각각의 地가 합하여 人身의 地가 되고, 각각의 人이 합하여 人身의 人이 된다고 인식하였다²³⁾는 설명에 근거한다면 上中下 三部가 정확하게 맞아떨어지는 않는다 하더라도 『내경』에서의 三部九候診은 九候 가운데 地에 해당하는 부분을 土로 인식하였음을 알 수 있다.

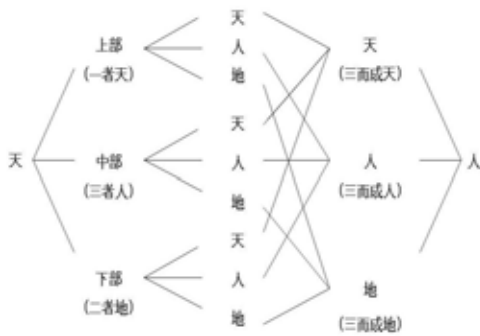


그림 1. 天地人 分化圖

이러한 내용은 金元代 장원소의 『의학계원』에서도 비슷한 맥락의 내용을 찾을 수 있다.

『의학계원』 첫머리에 실려있는 天地六位臟象圖를 살펴보면 三焦와 心包에 대한 언급이 없기는 하지만 臟腑를 上中下 三焦로 구분하여 上焦는 하늘을 본뜨

고 中焦는 사람을 본뜨고 下焦는 사람을 본뜬 내용을 표현해 내고 있다. 한편 장부 배속에 있어서는 하늘을 본뜬 上焦에는 肺, 大腸, 心包絡²⁴⁾, 小腸을 배속시키고, 사람을 본뜬 中焦에는 肝, 膽을 배속시키고, 땅을 본뜬 下焦에는 脾, 胃, 腎, 膀胱을 배속시키고 있는데 다음과 같은 도표로 표현하였다²⁵⁾.

天地六位臟象之圖					
下絡 大腸	肺 上焦象天	燥金主清	金 金火合德	太虛	屬上 二位 天
下絡 小腸	心包絡	君火主熱	火	天面	屬
下絡 膽經	肝 中焦象人	風木主溫	木 木火合德	風雲 之路	屬中 二位 人
	膽	相火主極熱	火	萬物 之路	屬
下絡 胃	脾 下焦象地	濕土主涼	土 土水合德	地面	屬下 二位 地
旁絡 膀胱	腎	寒水主寒	水	黃泉	屬

표 3. 『醫學啓源』의 天地六位臟象之圖

『내경』의 三部九候診에서 三部의 地에 해당하는 부분에 土에 해당하는 太陰이나 陽明을 배속시킨 이유나 天地六位臟象圖에서 下焦 地에 脾胃를 배속시킨 이유는 土가 곧 땅(地)이기 때문이며, 땅에서 생산되는 음식물을 섭취하여 생명을 영위해 나가기 때문에 가장 기본이 되고 바탕이 된다는 의미에서 중심으로 설정하였다고 할 수 있다.

그런데 『난경』의 三部九候診에서는 土에 해당하는 太陰 陽明을 關部에서 살피도록 되어 있어 말 그대로 중앙 土에 배속이 된다. 진단 대상에 있어서도 가운데 해당하는 膈以下至臍之有疾을 살핀다 하였다. 寸關尺 三部로 보았을 때는 中央에 해당하는 關部로 설명이 가능하지만 浮中沈의 九候로 본다면 『난경』의 설명은 궁색해진다. 浮中沈을 구분하여 九候를 설

23) 박찬국. 현토국역 황제내경소문주석(상). 서울. 경희대학교 출판국. 1998. pp.336~337.

24) 여기에서는 ‘心’을 말하는 것으로 보아야 할 것이다.

25) 張元素. 醫學啓源. 北京. 人民衛生出版社. 1978. p.1

정하기는 하였지만 『내경』의 三部九候診처럼 九候에 대해 명확한 언급이 없이 寸關尺 三部에 대한 설명을 부연한 것에 지나지 않는다.

4) 부위 배속에 대한 비교

『내경』의 三部九候診에 대해서는 부위 배속에 대한 문제를 언급할 부분이 없지만 『난경』의 三部九候診에 대해서는 부위 배속과 연관지어 생각할 수 있는 여지가 많다. 『난경』에서는 여러 곳에서 장부를 강조하여 설명하고 있으며²⁶⁾, 脈診을 언급하는 곳에서는 寸關尺과 장부의 연관관계를 유추할 수 있는 내용을 많이 다루고 있다. 이것으로 미루어 寸關尺 浮中沈을 동시에 언급한 「십팔난」의 三部九候診을 장부배속과 연관지어 浮取해서 腑의 기능을 살피고, 深取해서 臟의 기능을 살피는 것으로 설명하기도 한다. 三部인 寸關尺과 九候인 浮中沈에서 浮取와 深取를 설명할 수 있다면 中取해서는 무엇을 살폈을까? 하는 것이다. 이 문제에 대해서는 『난경』에서 언급하고 있는 부분이 없다. 九候를 浮中沈으로 설정하였으면서도 中取에 대한 설명을 빠뜨린 이유는 다음과 같이 설명할 수 있을 것이다. 浮取해서 腑의 기능을 살피고, 深取해서 臟의 기능을 살피는 것이라면 중간에서 설정할 수 있는 것은 胃氣 뿐이다. 즉 가운데에서 胃氣는 드러나지 않아서 언제나 있는 듯 없는 듯 그 역할을 수행하고 胃氣의 發揚에 힘입어 장부와 경락, 인체의 기능이 드러난다고 생각하여 가운데 배속시키기는 하였지만 여전히 언급은 하지 않았기 때문에 浮中沈에서 中取에 대해 언급하지 않은 것으로 생각된다. ‘土는 中宮에 거처하므로 中部에 있다’고 언급한 내용이나, 胃氣가 가운데 자리하여 평소에는 드러나지 않는다고 인식한 것이 이와 같은 맥락이라고 할 수 있다. 그러므로 『내경』의 三部九候診과 『난경』의 三部九

候診에서 胃氣를 강조하였다는 점에서는 같은 맥락이지만, 『내경』에서는 上中下 三部의 地에 해당하는 부분을 통해, 『난경』에서는 寸關尺의 關部나 浮中沈의 中取를 통해 胃氣를 강조하였음을 알 수 있다.

Ⅲ. 결 론

이상에서 『내경』과 『난경』의 삼부구후이론을 살펴보고 다음과 같이 몇 가지로 그 내용을 요약할 수 있다.

1. 三部九候에 대하여 『내경』에서는 인체 전체를 上中下 三部로 나누고 각각을 다시 天地人으로 나누어 설명하였으며, 『난경』에서는 寸關尺으로 국한시켜 寸關尺 三部로 나누고 각각을 浮中沈으로 구분하여 설명하였다.

2. 三部九候診을 통해 살피는 기운에 대하여 『내경』에는 上部에서 頭角, 口齒, 耳目의 기운을, 中部에서 肺, 胸中, 心の 기운을, 下部에서 肝, 腎, 脾胃의 기운을 살핀다고 하였으며, 『난경』에는 상부에서 머리에서 가슴까지, 중부에서 횡격에서 배꼽까지, 하부에서 배꼽에서 발에 이르기까지의 질환을 살핀다고 하였다. 『내경』에서는 手足 四肢에 대한 언급이 없이 頭部와 臟腑를 강조하였는데 『난경』에서는 臟腑에 대한 언급이 분명하지 않은 대신 手足 四肢를 포함시켜 말하였다.

3. 『내경』에서는 上中下 三部의 地에 해당하는 곳으로 土를 배속시켰는데, 『난경』에서는 寸關尺의 關部에, 浮中沈으로는 中取에 土를 배속시켰다. 아울러 『내경』에서는 地에 해당하는 곳을 통해 胃氣를 강조하였으며, 『난경』에서는 寸關尺의 關部에서, 浮中沈

26) 대체로 三十難에서 四十七難까지 장부를 언급하였다고 분류한다.(윤창열, 김용진. 난경연구집성. 대전. 주민출판사. 2002. p. 132)

으로는 中取를 통해 胃氣를 강조하였다.

참고문헌

1. 김태희. 內經의 脉診과 後代醫家說의 比較 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 1987.
2. 나경찬, 박현국. 黃帝內經의 脈 理論과 診脈法의 變化에 關한 研究. 동국한의학연구소논문집. 1993. 2(1)
3. 凌耀星. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991.
4. 박사현, 신경철, 류충열, 조명래. 人迎氣口脈診法의 五行鍼 运用到 關한 高찰. 대한침구학회지. 2004. 21(4).
5. 박찬국. 현토국역 황제내경소문주석(상). 서울. 경희대학교 출판국. 1998.
6. 신광순, 장준혁, 윤중화. 靈樞經脈의 寸口人迎脈診에 關한 研究. 대한침구학회지. 2002. 19(1).
7. 윤창열, 김용진. 난경연구집성. 대전. 주민출판사. 2002.
8. 이동희, 황민섭, 윤중화. 古代의 經脈診斷法 中 十二經標本脈診法에 關한 研究. 대한침구학회지. 2004. 21(1).
9. 李鳳敎. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1988.
10. 임성철, 손성철, 이경민, 황민섭, 김갑성, 윤중화. 古代의 經脈診斷法 中 十二經脈 脈診에 關한 研究. 대한침구학회지. 2002. 19(5).
11. 임한제, 윤중화. 經脈診斷의 脈診法이 氣口脈의 寸關尺 六部定位脈診法으로 演變된 緣由에 關한 研究 -經脈學說 및 脈診法의 相關性-. 대한침구학회지. 2004. 21(1).
12. 장용우, 임진석. 黃帝內經에 나타난 脈診法에 關한 研究. 대한원전외사학회지. 1998. 11(2).
13. 張元素. 醫學啓源. 北京. 人民衛生出版社. 1978.
14. 최승훈. 난경입문. 서울. 법인문화사. 1998.
15. 허금범, 윤중화, 김갑성. 고대 경맥진단법 중 삼부구후진에 관한 연구. 대한침구학회지. 2002. 19(3).
16. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.
17. 황원덕, 김중환. 氣口脈診法의 臟府配屬에 關한 研究. 대한원전외사학회지. 1999. 12(1).