

# 『傷寒論』 脈診의 원리\*

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

丁彰炫\*\* · 張祐彰

## The fundamental principles of pulse feeling(脈診) of 『Sanghanlon(傷寒論)』

Dep. of Oriental Medicine Classics, College of Kyung Hee University  
Jeong. Chang-Hyun · Jang. Woo-Chang

Diagnostic method by taking pulse is generally accepted as a clinical diagnosis of today. Theoretical foundation of the method was laid by 『Hwangjenaegyong』 and 『Nangyeong』. Since then, it was quoted by 『Sanghallon』 and systematically applied to diagnoses by making a diagnosis in the light of pulse condition and symptoms observed so that the original form of the method was shaped thereby. And therefore, theoretical significance of diagnostic method by taking pulse was drawn in this paper to define the theory of pulse feeling. Furthermore, this paper is corroborative of that the purpose of diagnostic method by taking pulse is to diagnose pyo-lee and jang-bu; wind-cold-warmth-heat; and deficiency and excess of gi and blood as well as substantially prove it with the texts of 『Sanghallon』.

Key Words: diagnostic method by taking pulse, Yin and Yang, pyo-lee and jang-bu

### I. 緒論

오늘날 한국과 중국의 진단학 관련 교재들은 대부분 이른바 ‘28脈’을 채택하여 그것을 기준으로 28脈의 구체적인 ‘體狀’과 유사한 맥상을 구별하는 ‘相類’ 그리고 脈象과 病證과의 대응관계에 해당하는 ‘主病’을 설명하고 있으며, 이것이 우리의 脈診 관련 상식을 구성하고 있다. 그러나 脈이 반드시 28개일 까닭은 없으며, 각각의 형상 역시 꼭 그대로가 아닐 수도 있다. 필자가 이런 문제에 당면하게 된 것은 『傷寒論』을 읽으면서부터이다. 예를 들어 少陰病의 ‘脈微細’를 놓고 보자. 28脈說에 의하면, 微脈과 細脈은 相類脈으로서 모두 가는 맥인데, 細脈은 가라앉고 微脈은

뜨며 미맥은 세맥에 비해 잘 끊어진다고 하였다(微則浮微如欲絕, 細來沈細近於微).<sup>1)</sup> 사실이 이렇다면 脈이 미세하다고 쓴 것은 어떻게 받아들여야 하는가? 脈이 난해한 이유는, 脈學의 鼻祖인 王叔和가 일찍이 『脈經』의 서두를 통해 ‘脈의 이치가 정미하고 脈의 형체가 변별하기가 어렵다(脈理精微, 其體難辨)’<sup>2)</sup>고 말했듯이 원래 어려운 것이기 때문일 수도 있다. 그

\* 이 논문은 2006년도 경희대학교 공모과제의 지원을 받아 수행된 연구의 결과임.

\*\* 교신저자 : 丁彰炫. 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室. 02-961-0337. jeongch@khu.ac.kr

1) 李時珍 著. 郝恩恩, 張慧芳, 孫志波 校注. 脈學名著十二種·瀕湖脈學. 北京. 中醫古籍出版社. 2005. p.61.

2) 福州市人民醫院 校釋. 脈經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1984. p.7.

러나 분과로 독립된 이후 원리에 비해 脈象과 主病에 대한 연구에 치중하여 책이 많아질수록 이론이 분분하게 된 脈學의 전개방향도 한가지 원인을 제공한 것으로 보인다. 脈學 전문서로 대표적인 것만 해도 수십 종에 이르는 데다 각각마다 脈象을 설명하는 데 상당한 차이가 존재하여 읽을수록 脈을 알기 어려워지는 당혹감을 느끼는 사람이 필자만은 아닐 것이다.

다양한 脈象을 분류하는 강령으로서, 『難經』 전문가인 元나라 사람 滑壽의 『診家樞要』에 의해 ‘浮沈遲數滑澁’이 알려진 이래 李濟馬의 ‘浮沈遲數’에 이르기까지 脈의 강령에 대한 다양한 논의들이 있었다. 이는 ‘表裏寒熱虛實’의 이른바 八綱辨證에 참고할 목적으로 고안된 방법이므로 辨證論治의 보편화에 상당히 기여했으며 현재에도 널리 알려져 있다. 그러나 三部九候脈法에서 寸口脈法으로 전달되는, 脈診이 지향하는 목표라는 관점에서 보았을 때, 脈은 表裏藏府의 升降浮沈 氣化와 邪氣의 風寒溫熱 성질 그리고 營衛氣血의 虛實변화를 통해 입체적으로 그 의미가 포착되어야 한다. 이런 맥락에서 『傷寒論』은 실로 『內經』에서 『難經』으로 이어지는 寸口脈法의 원리에 근거하여 脈診을 활발하게 응용한 대표적인 사례에 속한다.

현재 임상에서 보편적으로 활용되고 있는 寸口脈法은 『內經』과 『難經』을 통해 이론적인 기초가 정립된 이후 『傷寒論』에서 채택되어 이른바 ‘脈證并治’의 방법을 통해 진단에 계통적으로 활용됨으로써 그 원형을 갖추게 된 것이다. 따라서 이 논문은 『傷寒論』 脈診의 원리를 밝히기 위해 먼저 『傷寒論』에 나타난 寸口脈法의 이론적 함의를 도출하고, 나아가 『傷寒論』 寸口脈診의 목적이 表裏藏府, 風寒溫熱, 氣血虛實의 파악에 있음을 보이는 한편 이를 『傷寒論』 조문들을 통해 구체적으로 입증하고자 시도하였다. 이를 위해 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』의 원문을 토대로 관련 주석들과 脈學 전문서들, 특히 周學海의 脈學 관련 4종 저술<sup>3)</sup> 가운데 많은 부분을 참고하였다.

3) 『脈義簡摩』, 『脈簡補義』, 『平脈辨脈章句』, 『重訂診家直訣』을 말한다. 清末 사람인 周學海는 『內經』과 『難經』의 古脈學 연구를 바탕으로 後代 諸家の 學說을 연구하여 이른바 位數形勢兼獨甚微의 八法을 주창함으로써 脈學에 커다란

## II. 本 論

### 1. 寸口脈과 三部九候

『傷寒論』에 쓰인 脈法은 기본적으로 寸口脈法이다. <辨脈>의 용례를 살펴건대, 足陽明의 趺陽脈과 足少陰의 太溪脈을 보는 방법은 內傷病에서 脾胃와 腎氣의 虛實을 살피는 의미로서, 그 역시 독자적으로 의미를 갖는 것이 아니라 寸口脈과의 대비를 통해 활용되고 있다. 그리고 三陽三陰病篇에 보이는 두 조문, 즉 247조<sup>4)</sup>와 362조<sup>5)</sup>에서도 같은 의미로 쓰이고 있다. 때문에 『傷寒論』의 脈法은 여전히 寸口脈法 중심이라고 말할 수 있다. 『傷寒論』이 寸口脈法을 적극적으로 채택했다는 사실은 그 서문에서 밝히고 있듯이 『傷寒論』의 의학이 『內經』, 『難經』과 밀접한 관련이 있음을 시사한다.<sup>6)</sup> 『傷寒論』의 寸口脈法은 사실상 全身의 脈動處를 통해 추구했던 ‘三部九候’의 방법을 寸口 한 곳으로 대체한 것이다. 三部九候法의 목적은 『素問·三部九候論』에서 “人有三部, 部有三候, 以決死生, 以處百病, 以調虛實, 而除邪疾.”<sup>7)</sup>이라고 설명했듯이, 死生의 決斷, 病邪 소재의 파악, 營衛氣血 虛實의 조절에 의한 질병의 해소에 있다.

다소 긴 문장이지만 논의의 전개를 위해 <平脈>의 首條를 보자.<sup>8)</sup>

- 영향을 끼쳤다. 중국에서는 활발하게 연구되고 있으나 국내 학계에는 아직 관련 논문이 없다.
- 4) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.230: 趺陽脈浮而澁, 浮則胃氣強, 澁則小便數, 浮澁相搏, 大便則難, 其脾爲約, 麻仁丸主之.
  - 5) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.277: 下利, 手足厥冷無脈者, 灸之不溫, 若脈不還, 反微喘者, 死; 少陰負趺陽者, 爲順也.
  - 6) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.9: 乃勤求古訓, 博採衆方, 撰用素問九卷八十一難陰陽大論胎臈藥錄, 并平脈辨證, 爲傷寒雜病論合十六卷
  - 7) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.81.
  - 8) 일반적으로 <平脈> 과 <辨脈> 을 王叔和의 加筆로 보고 있으나, 考證學하게 밝았던 淸대의 周學海의 견해에 따르면, 이들 두 편은 張仲景이 古經을 인용한 것일 가능성이 크며, 특히 <平脈> 은 張仲景의 自作일 수 있다고 하였다. 이런 맥락에서 보자면 張仲景 序文에 “并平脈辨證, 爲傷寒

問曰：脈有三部，陰陽相乘，榮衛血氣，在人體躬，呼吸出入，上下於中，因息游布，津液流通，隨時動作，效象形容，春弦秋浮，冬沈夏洪，察色觀脈，大小不同，一時之間，變無經常，尺寸參差，或短或長，上下乖錯，或存或亡，病輒改易，進退低昂，心迷意惑，動失紀綱，願爲具陳，令得分明。

師曰：子之所問，道之根源，脈有三部，尺寸及關，榮衛流行，不失銜銓，腎沈，心洪，肺浮，肝弦，此自經常，不失銖分，出入升降，漏刻周旋，水下百刻，一周循環，當復寸口，虛實見焉，變化相乘，陰陽相干，風則浮虛，寒則牢堅，沈潛水滴，支飲急弦，動則爲痛，數則熱煩，設有不應，知變所緣，三部不同，病各異端，太過可怪，不及亦然，邪不空見，中必有奸，審察表裏，三焦別焉，知其所舍，消息診看，料度府藏，獨見若神，爲子條記，傳與賢人。<sup>9)</sup>

『傷寒論』의 診脈이 寸口脈法の 전통을 계승한 것임을 확연히 보여주는 이 문장은, 脈體의 원류, 四藏과 四氣의 相通, 脈과 病의 대응관계, 대응관계의 가변성에서 이르기까지 寸口脈法の 일반적인 의의를 문답의 형식으로 기술하고 있다. 『難經』과 『內經』이 手太陰肺經의 脈動處인 寸口脈을 진단하여 五藏六府의 氣를 모두 볼 수 있는 이론적인 가능성에 대해 자세한 설명을 하고 있는데 비하여 위의 인용문에 이렇다할 설명이 보이지 않는 것은 『傷寒論』에서 이미 寸口脈法이 脈診의 주류로 자리잡았음을 암시한다. 四時脈과 五藏脈이 거듭 거론되고 이유는, 『內經』이 밝히듯이, 脈은 五藏의 升降出入 氣化를 동력으로 胃에서 나오는 水穀의 精微에 의해 표출되기 때문이다. 脈氣를 종종 ‘權衡’으로 표현하는 이유 역시 升降出入의 陰陽氣化가 動的인 平衡을 유지하고 있음을 비유한 것이다.<sup>10)</sup> 寸口の ‘三部九候’를 『難經·제18難』

雜病論合十六卷”이라고 한 것에서 ‘并平脈’은 집필 과정에서 古經 또는 자신의 글을 포함시킨 것을 구체적으로 밝힌 것으로 해석될 수 있다.

9) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. pp.50-51.

은 아래와 같이 설명한다.

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。<sup>11)</sup>

‘上部法天，中部法人，下部法地’는 人氣의 升降이 天地의 그것을 ‘法’함을 말한 것으로 寸口脈法이 三部九候脈法の 이론을 그대로 계승한 것임을 보여준다. 三部九候脈法에서 말하는 天地人의 三部는 氣의 升降出入을 말한 것임을 周學海는 다음과 같이 해석한다.

升降浮沈은 脈象에 있어서는 三部九候이다. 三部는 寸關尺으로서 몸의 上下를 보는 것이며 몸을 수직으로 말한 것이다. 九候는 浮中沈으로서 몸의 形層의 表裏를 보는 것이며 몸을 횡적으로 말한 것이다. 병이 上部에 있으면 寸에 보이고 下部에 있으면 尺에 보인다. 병이 裏에 있으면 沈脈이 보이고 병이 表에 있으면 浮脈이 보인다. 裏寒外熱은 脈이 沈緊 또는 浮緩하고 裏熱外寒이면 脈이 沈緩 또는 浮緊하다. 上虛下實하면 脈이 寸小尺大하고 上實下虛하면 寸強尺弱하다. 이것이 脈象의 대략이다.<sup>12)</sup>

〈平脈〉 인용문의 ‘呼吸出入，上下於中’ 역시 脈氣의 변화란 호흡에 의한 氣機 出入升降에 불과함을 지적한 것이다. 때문에 ‘審察表裏，三焦別焉，知其所舍’라고 하였으니, 表裏와 三焦는 정확히 三部九候의 寸關尺, 浮中沈과 대응한다.

表裏의 浮中沈이 널리 알려져 있는데 비하여, 『傷

10) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.86: 食氣入胃, 散精於肝, 淫氣於筋. 食氣入胃, 濁氣歸心, 淫精於脈. 脈氣流經, 經氣歸於肺, 肺朝百脈, 輸精於皮毛. 毛脈合精, 行氣於府. 府精神明, 留於四藏, 氣歸於權衡. 權衡以平, 氣口成寸, 以決死生.

11) 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.38.

12) 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書讀醫隨筆. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.238.

寒論』에도 寸關尺으로 三焦를 보는 방법이 있음은 잘 알려져 있지 않으나 尺中의 遲脈이나 弱脈을 보아裏의 虛를 판단하고, “寸脈浮, 關脈沈”과 “寸脈浮, 關脈小細沈緊”으로 結胸과 藏結을 감별하고, 寸脈의 微浮로 胸中의 실을 판단한 것과, 下利에서 “寸脈反浮數, 尺寸自澁”으로 ‘清膿血’을 豫斷한 예가 보인다.<sup>13)</sup> 『傷寒論』에 三部로 上中下 三焦를 보는 방법이 드물게 보이는 것은 ‘傷寒’이란 병의 특징과 관련된 것으로 보인다. 즉 內傷病의 경우 속에서 발생하여 升降의 변화가 위주이므로 左右 寸關尺 六部를 통해 병변의 소재를 확정하는 방법이 위주가 될 것이고, 傷寒은 外感으로서 出入의 氣化에 교란이 발생하므로 浮中沈을 통해 病位의 深淺을 파악함이 먼저가 될 것이다. 그러나 환자가 內傷을 끼고 外邪에 感한 경우는 그 升降의 失常이 三部에 드러난다고 보아야 하며, 위의 용례는 이를 입증하는 것으로 볼 수 있다.

한편 升降出入의 변동은 『素問調經論』에서 “氣血以并, 陰陽相傾, 氣亂於衛, 血逆於經, 血氣離居, 一實一虛.”<sup>14)</sup>라고 하였듯이 결과적으로 營衛의 조화를 어지럽혀 氣血의 虛實을 초래하게 되며 그 ‘象’이 脈에 반영된다. 〈平脈〉 인용문의 “出入升降, 漏刻周旋, 水下百刻, 一周循環. 當復寸口, 虛實見焉.”은 바로 이를 지적한 것이다. 虛實을 파악하는 문제는 질병의 치료에 있어 關鍵인에도 불구하고 간단치 않아서 『難經·48難』에서 病, 診, 脈의 虛實을 종합적으로 참조하여 판단해야 함을 지적한 바 있으며,<sup>15)</sup> 『傷寒論』에

서도 脈證을 參하는 방법을 널리 활용하고 다각도로 변별하고 있다.

## 2. 脈의 陰陽

陰陽은 死生の 關鍵이요 察病과 審脈의 準繩이기 때문에 『內經』 이래로 반드시 먼저 陰陽을 辨別하였다.<sup>16)</sup> 『傷寒論·辨脈』首條에서

脈有陰陽者, 何謂也? 答曰: 凡脈大浮數動滑, 此名陽也; 脈沈澁弱弦微, 此名陰也. 凡陰病見陽脈者生, 陽病見陰脈者死.<sup>17)</sup>

라고 하여 脈의 陰陽을 구분한 것은 脈을 살피는 준거 즉 審脈의 準繩을 말한다. 陰陽은 藏府血氣의 表裏虛實과 外內 六氣氣化의 總名으로서, ‘大浮數動滑’은 陽의 性能이므로 이런 脈이 보이면 陽氣가 이름(至)을 알 수 있으며 ‘沈澁弱弦微’는 陰의 性能이므로 이런 脈이 보이면 陰氣가 이름을 알 수 있다. 陰病에 陽脈이 보이면 살고 陽病에 陰脈이 보이면 죽는다고 한 것은 病과 脈을 參하여 死生을 決斷하는 방법에 해당한다. 道는 陰陽을 벗어나지 않으니, 萬物은 陽氣가 이르면 살고 陰氣가 운행되면 죽기 때문이다.<sup>18)</sup>

1장에서 『傷寒論』 寸口脈法の 목적이 五藏六府 升降出入 氣化의 추이, 表裏三焦 邪氣 소재, 營衛氣血 盛衰의 파악에 있음을 지적한 바 있다. 이것은 병의 소재와 邪氣의 성질, 邪正의 盛衰에 따른 氣血의 虛實을 파악하는 작업에 다름 아니며 이를 가능케 하는 원리는, ‘陰陽’ 두 글자로 요약된다.

13) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. pp.132-133: 脈浮數者, 法當汗出而愈. 若下之, 身重心悸者, 不可發汗, 當自汗出乃解. 所以然者, 尺中脈微, 此裏虛, 須表裏實, 津液自和, 便自汗出愈. p.133: 脈浮緊者, 法當身疼痛, 宜以汗解之. 假令尺中遲者, 不可發汗. 何以知其然? 以榮氣不足, 血少故也. p.173: 問曰: 病有結胸, 有藏結, 其狀何如? 答曰: 按之痛, 寸脈浮, 關脈沈, 名曰結胸也. 何謂藏結? 答曰: 如結胸狀, 飲食如故, 時時下利, 寸脈浮, 關脈小細沈澁, 名曰藏結, 舌上白胎滑者, 難治. p.194: 病如桂枝證, 頭不痛, 項不強, 寸脈微浮, 胸中痞硬, 氣上衝咽喉, 不得息者, 此爲胸有寒也, 當吐之, 宜瓜蒂散. p.277: 下利, 寸脈反浮數, 尺寸自澁者, 必清膿血.(인용순서대로)

14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.217.

15) 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. pp.84-85: 四十八難曰, 人有三虛三實, 何謂也? 然, 有脈之

虛實, 有病之虛實, 有診之虛實也. 脈之虛實者, 濡者爲虛, 緊牢者爲實. 病之虛實者, 出者爲虛, 入者爲實, 言者爲虛, 不言者爲實, 緩者爲虛, 急者爲實. 診之虛實者, 濡者爲虛, 牢者爲實, 浮者爲虛, 痛者爲實, 外痛內快, 爲外實內虛, 內痛外快, 爲內實外虛. 故曰虛實也.

16) 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書平脈辨脈章句. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.605.

17) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.29.

18) 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.1.(方有執의 주석)

### 3. 表裏藏府

浮爲在表, 沈爲在裏, 數爲在府, 遲爲在藏.<sup>19)</sup>

‘浮沈遲數’ 四脈이 表裏藏府의 진단에 있어 준거로 활용되는 의의를, 柯琴은 아래와 같이 설명한다.

‘浮沈’은 脈氣의 起伏을 살피는 것이며 ‘遲數’은 脈息의 回數를 헤아리는 것인데 脈氣가 浮하고 沈하는 사이에 遲하거나 數한 脈이 붙어서 나타난다. 일반적으로 脈氣가 浮하지도 沈하지도 않아 中位에 있으며 遲하지도 數하지도 않아 1呼吸에 5번 오는 것을 平脈으로 정의한다. 이것은 胃氣가 있는 脈으로서 神으로 찾아야지 象으로 찾을 수 없다. 만약 浮沈遲數의 象 가운데 하나라도 보이면 病脈이 된다. 浮는 表에 있는 象이므로 병 역시 表에 있다. 浮脈에도 裏證이 있지만 浮脈은 表證을 주관하는 것이 大綱이다. 沈은 裏에 있는 象이므로 병 역시 裏에 있다. 沈脈에도 表證이 있지만 沈脈은 裏證을 주관하는 것이 大綱이다. 數은 陽이고 陽은 熱을 주관한다. 그런데 數에는 浮沈이 있어 浮數은 表熱과 상응하고 沈數은 裏熱과 상응한다. 數脈에도 병이 藏에 있는 경우가 있지만 六府는 陽이고 陽脈은 府를 營養하므로 數脈은 府病을 주관하는 것이 대강이다. 遲脈에도 종종 병이 府에 있는 경우가 있지만 五藏은 陰이고 陰脈은 藏을 營養하므로 遲脈은 藏病을 주관하는 것이 大綱이다.<sup>20)</sup>

‘表裏’는 人身의 근본인 府藏을 알맹이로 보고 말단인 形體를 껍질로 보는 방법이다. 形軀의 肌肉筋骨은 ‘表’에 해당하고 五藏六府는 ‘裏’에 해당한다. 表裏로 氣의 出入을 조절하는 것이 바로 經脈이다. 經脈은 表裏를 관통하여 五藏의 氣味를 전신으로 수송함으로써 알맹이와 껍질이 하나가 되게 한다. 때문에 經脈은 크게 보면 ‘出’을 주재하는 陽經과 ‘入’을 주재

하는 陰經으로 나뉘며, 陽經은 다시 出을 주재하는 것(開)과 入을 주재하는 것(闔) 그리고 陰經에서 陽經으로의 出入을 조절하는 것(樞)으로 나뉜다. 陰經도 마찬가지로 陰陽氣의 多少에 따라 다시 셋으로 분화한다. 『素問陰陽離合論』에 보이는 三陰三陽의 ‘開闔樞’는 바로 이를 설명한 것이다.

병의 뿌리가 三陽三陰의 表裏陰陽 어디에 있건, 병이 일단 表에서 ‘發’하여 陽의 ‘開’작용이 장애되면 表의 陰氣가 裏로 들어가지 못하므로 脈이 위로 뜬다(浮). 마찬가지로 병이 裏에서 發하여 陰의 開작용이 장애되면 裏의 陽氣가 表로 나오지 못하므로 脈이 가라앉는다(沈). 陽의 開작용을 담당하는 太陽은 陽經의 주장이 되고 陰의 開작용을 담당하는 太陰은 陰經의 주장이 된다.<sup>21)</sup> 때문에 傷寒 초기에 脈이 浮하면 太陽病으로 ‘發熱惡寒’하는 경우가 많고 脈이 沈하면 太陰病으로 腹滿下利하는 경우가 많다. 尤怡가 지적 하듯이 359조의 “寒에 傷하면 본래 陰寒으로 자연히 下利한다(傷寒, 本自寒下)”는 말은 太陰病 腹滿自利證을 가리켜 말한 것이다.<sup>22)</sup>

表裏가 氣의 出入을 가리켜 말한 것으로서 經脈이 주체라면 ‘內外’는 氣의 升降을 가리켜 말한 것으로서 府藏이 주체이다. 五藏은 땅을 法하여 ‘藏精’을 바탕으로 人氣의 下降을 주재하며 六府는 하늘을 法하여 ‘傳化物’를 바탕으로 人氣의 上升을 주재한다. 이때 升降의 주체는 中에 居하는 脾胃이다. 李東垣 이래 諸家들이 극력 發明한 바이지만 『素問太陰陽明論』은 실로 脾胃가 升降의 樞紐임을 말하였다. “陽者, 天氣也, 主外; 陰者, 地氣也, 主內.”<sup>23)</sup>의 陰陽은 太陰과 陽明을 가리키는 것으로 ‘主外主內’는 太陰과 陽明이 外內로 藏府氣의 升降을 주재함을 말한다. 그러므로 “陽受之, 則入六府, 陰受之, 則入五藏. 入六府, 則身熱不時臥, 上爲喘呼; 入五藏則腹滿閉塞, 下爲殮泄, 久爲腸澀.”<sup>24)</sup>라고 하였듯이, 陽明이 병을 받아 府

21) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.119: 太陰主內, 太陽主外

22) 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005.p.937.(尤怡의 주석)

23) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.112.

19) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.27.

20) 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.29.(柯琴의 주석)

의 濁陰이 下降하지 못하면 속에서 熱이 발생하여 脈氣의 鼓動을 촉진하므로 脈이 빨라지며, 太陰이 병을 받아 藏의 淸陽이 상승하지 못하면 속에서 寒이 발생하여 脈氣의 鼓動을 저해하므로 脈이 느려진다. 때문에 같은 浮脈이라도 병이 '在府'이면 脈이 浮하는 가운데 數할 것이고, 병이 '在藏'이면 脈이 浮하는 가운데 遲할 것이다. 沈脈도 마찬가지이다.

그러므로 병이 表에서 裏로 진행되는 경우 일반적으로 在府는 裏에 熱實을 이루고 在藏은 裏에 虛寒을 초래한다. 이때 風寒의 外感과 관련하여 말하자면 더욱 문제되는 것은 '在藏'이다. 왜냐하면 傷寒은 其人之 陽虛가 원인이므로 在藏의 陰寒은 궁극적으로 眞氣의 上升을 가로막아 生氣를 위태롭게 하기 때문이다. 일반적으로 陽明病은 陽熱證을 주재하는 것으로 알려져 있으나 195, 208, 234조에 보이는 것처럼 발병 초기에 浮脈에 兼하여 遲脈이 나타나는 흥미로운 경우가 있다. 이때의 遲脈은 脾藏의 淸陽이 上升하지 못하는 '遲爲在藏'을 의미한다. 195조 "陽明病, 脈遲, 食難用飽, 飽則微煩, 頭眩, 必小便難, 此欲作穀疸, 雖下之, 腹滿如故. 所以然者, 脈遲故也."<sup>24)</sup>의 '脈遲'에 대해, 王丙은 이 遲脈은 '在藏'의 의미로서, 寒이 脾陽을 막아 脾의 轉運이 곤란하므로 배불리 먹으면 약간 변민감이 생기면서 머리가 어지럽고, 脾가 精氣를 上升시키지 못하여 穀氣가 濁해져 濕이 蒸騰하여 열이 발생하므로 氣化가 이루어지지 못하여 소변이 잘 나오지 않으면서 점차 腹滿이 심해지는 것으로 해석하였다.<sup>26)</sup> 234조 "陽明病, 脈遲, 汗出多, 微惡寒者, 表微解也, 可發汗, 宜桂枝湯."<sup>27)</sup>의 경우는 遲脈과 '汗出多'가 있으므로 脾陽이 올라오지 못함으로 인하여 表氣가 부족하기 때문에 麻黃湯으로 發汗하지 못하고 桂枝湯으로 解肌했다. 이렇게 表證에 遲脈이 보이는 경우는 不大便만을 보고 攻下하여 陽氣를 상하면 脾氣

가 쉽게 下陷될 수 있다. 때문에 <辨脈>에서 "脈遲, 尙未可攻."<sup>28)</sup>이라고 하였다. 그러나 208조 "陽明病, 脈遲, 雖汗出, 不惡寒者, 其身必重, 短氣腹滿而喘, 有潮熱者, 此外欲解, 可攻裏也. 手足濇然汗出者, 此大便已硬也, 大承氣湯主之; 若汗多微發熱惡寒者, 外未解也, 其熱不潮, 未可與承氣湯; 若腹大滿不痛者, 可與小承氣湯, 微和胃氣, 勿令大泄下."<sup>29)</sup>의 경우처럼 裏의 實結과 함께 遲脈이 보이는 경우는 急攻하여 府의 結實을 해소함으로써 下陷된 脾陽을 구원하여 陰陽의 升降을 접속시켜야 한다. 때문에 潮熱의 裏實을 기다려 大承氣湯으로 急攻했다. 그러나 腹滿만 심하고 腹痛이 수반되지 않으면 府의 結實이 急하지 않음을 뜻하므로 緩攻해야 한다. 때문에 藥力을 줄여 小承氣湯으로 胃氣를 부드럽게 했다. 만약 燥結이 생겼다면 脈도 遲하는 가운데 沈緊한 象을 나타낼 것이다. 張璐는 이에 대해 "여기서 비록 脈이 遲하다고 말했지만 누르면 반드시 實할 것이다. 그리고 그 症이 하나 하나 모두 胃實을 나타내므로 攻下해도 무방하다."라고 설명하였다.<sup>30)</sup>

#### 4. 風寒溫熱

風寒溫熱은 邪氣의 성질을 변별하는 문제이다. 『傷寒論』은 제1조에서 太陽病을 정의함으로써 시작하여 제2조와 3조에서 風과 寒을 감별하고 제6조에서 다시 溫病과 風溫을 감별한다. 『傷寒論』이 이 문제에 각별한 관심을 기울인 이유는, 風寒溫熱의 氣化는 邪氣가 몸에 들어온 이후 人身의 陰陽을 따라 변화하는 추세를 반영하는 것으로, 病證 表裏의 寒熱虛實 변화를 예측하고 치료대책을 수립하는 데 있어 기본적인 정보를 제공하기 때문이다. 脈으로 風寒을 감별하는 大法은, 『傷寒論辨脈』에 따르면,

24) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.112.  
 25) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.210.  
 26) 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005.pp.634-635.(王丙의 주석)  
 27) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.225.

28) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.41: 脈浮而大, 心下反硬, 有熱屬藏者, 攻之, 不令發汗. 屬府者, 不令洩數. 洩數則大便硬. 汗多則熱愈, 汗少則便難, 脈遲尙未可攻.  
 29) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.213.  
 30) 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.654.(張璐의 주석)

浮則爲風, 緊則爲寒, 風則傷衛, 寒則傷榮.<sup>31)</sup>

이다.

일반적으로 ‘中風’과 ‘傷寒’의 脈象은 ‘浮緩’과 ‘浮緊’으로 알려져 있으나, 여기서는 浮를 風으로 보고 緊을 寒으로 보고 있다. 風은 陽邪로서 衛氣가 받으므로 風이 衛氣를 고동하면 脈이 浮하면서 發熱이 나타나고, 衛風이 營陰을 요란하면 津液이 누설되어 汗이 나기 마련이다. 12조 “太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者, 熱自發, 陰弱者, 汗自出.”<sup>32)</sup>은 바로 이를 말한 것이다. 한편 人身에 風이 들어 있으면 上部를 傷하고<sup>33)</sup> 下部를 虛하게 하므로 결과적으로 下虛上實을 초래하여 外感을 악화시키는 중요한 요인으로 작용하게 된다. 『內經』에서 ‘風者百病之長’, ‘風者善行而數變’<sup>34)</sup>이라고 한 말이 바로 그것이다.

風을 가지고 있던 사람이 天地의 邪氣를 外感한 경우 人身 陰陽氣化의 차이에 따라 크게 寒熱의 兩道가 갈린다. 즉 陽氣가 부족하여 陰化가 太過한 사람은 주로 寒으로 변화하고, 陰氣가 부족하여 陽化가 太過한 사람은 주로 熱로 변화된다. 이것이 風寒과 溫熱의 대체적인 구별이다. 그러나 風寒이건 風溫이건 초기에 邪氣가 表에 있을 때에는 모두 風氣의 상승으로 인해 脈이, 특히 寸部로 浮하게 되는 공통점이 있다. 風溫이라면 熱化에 의해 裏熱을 겸하므로 浮脈에 滑數을 겸하기 쉬울 것이다. 제6조 太陽風溫의 ‘脈陰陽俱浮’<sup>35)</sup>는 이를 말한다. 여기서 陰陽은 尺寸을 말하는 것으로 尺脈이 부하는 것은 上部 뿐 아니라 下部에도 熱氣가 과급되어 陽氣가 上越하고 있

음을 뜻한다. 한편 風寒이라면 寒化에 의해 陽氣가 緊縮되므로 緊澁을 겸하게 될 것이다. 『難經·제58難』에서 “熱病之脈, 陰陽俱浮, 浮之而滑; 傷寒之脈, 陰陽俱盛而緊澁.”<sup>36)</sup>이라고 한 것이 그것이다.

『傷寒論』에서 말하는 中風과 傷寒은 風寒의 外感에서 다시 寒과 風을 분별하는 의미이다. 앞서 지적했듯이 風은 虛陽이 上越하는 것으로서 그 근본은 下部의 虛에 있어, 下虛上實이 되어 있는 상황이다. 때문에 外感 中風 초기의 脈은, 寒을 겸하지 않았다면 緊하지 않을 것이고, 약간 寒을 겸했다면 寸部는 浮浮緊하더라도 尺脈은 弱한 象을 나타낸다. 太陽中風의 脈에 대하여 2조,

太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.<sup>37)</sup>

의 ‘緩’은 寒의 ‘緊’과 대조 쓰였다. 즉 脈이 傷寒처럼 緊하지 않다는 것이다. 그렇지만 風이 勝하는 이유는 營陰이 弱하여 衛陽을 吸引하지 못하는 데 있으므로, 太陽中風의 경우 寸部의 緊緩은 그렇다하더라도 반드시 尺裏의 脈이 弱하게 나타난다. 때문에 제12조의 ‘陽浮陰弱’<sup>38)</sup>과 95조의 ‘營弱衛強’<sup>39)</sup>을 들어, 계지탕이 太陽病의 外證으로서 尺裏의 營陰이 부족한 사람에게 쓰이는 解肌發汗劑임을 거듭 지적하였다. 그러므로 脈이 傷寒처럼 현저하게 緊하지 않더라도 表證에 寒象이 뚜렷하게 보인다면 麻黃劑로 發汗할 수 있다. 太陽中風에 汗이 나지 않고 脈이 浮緊한 경우에 大靑龍湯으로 發汗하는 것이 그 예이다.<sup>40)</sup> 風과 寒은 항상 相兼하므로 어떤 병이 갈로 자르듯이 傷寒과 中風으로 분명하게 구분되는 경우는 실제로

31) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.39.  
32) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.108.  
33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.112: 傷於風者, 上先受之.  
34) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.157: 故風者百病之長也.  
35) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.105: 太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病. 若發汗已, 身灼熱者, 名風溫. 風溫爲病, 脈陰陽俱浮, 自汗出, 身重, 多眠睡, 鼻息必鼾, 語言難出. 若被下者, 小便不利, 直視失溲. 若被火者, 微發黃色, 劇則如驚癇, 時瘈瘲. 若火熏之. 一逆尙引日, 再逆促命期.

36) 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.103.  
37) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.96.  
38) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.108: 太陽中風, 陽浮而陰弱. 陽浮者, 熱自發; 陰弱者, 汗自出. 膏肓惡寒, 漸漸惡風, 翁翁發熱, 鼻鳴乾嘔者, 桂枝湯主之.  
39) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.151: 太陽病, 發熱汗出者, 此爲榮弱衛強, 故使汗出, 欲救邪風者, 宜桂枝湯.  
40) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.126: 太陽中風, 脈浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩躁者, 大靑龍湯主之. 若脈微弱, 汗出惡風者, 不可服. 服之則厥逆, 筋惕肉瞤, 此爲逆也.

존재하지 않으며, 脈 역시 그러하다. 風寒을 ‘緊緩’으로 말한 것은 이런 맥락에서 해석되어야 한다.

한편 太陽傷寒條,

太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體痛, 嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名曰傷寒.<sup>41)</sup>

의 ‘脈陰陽俱緊’에서도 ‘浮’는 風을 뜻하며 ‘緊’은 寒을 뜻하는 것이므로 風寒이 공존한다. 이때 『傷寒論』은 尺脈의 緊을 보아 寒이 下部를 侵迫하는 경우를 ‘太陽傷寒’으로 정의하였다. 이것은 風寒의 陰陽을 對待하여 外寒의 극단을 보여준 것으로서, 外寒이 下部를 위협하는 것은 其人이 陽虛하여 內寒을 가지고 있기 때문이다. 證 가운데 嘔逆 역시 內寒이 胃氣를 犯하고 있음을 보여준다.

緊脈은 ‘寒則傷營’<sup>42)</sup>이라고 하듯이, 寒이 血分을 侵迫함으로써 脈中の 營氣가 緊縮된 象이다. 이처럼 緊脈이 나타나는 이유는 ‘肺裏寒’ 또는 ‘胃中虛冷’ 등 內寒이 있기 때문이다.<sup>43)</sup> 한편 緊脈의 形象에 대해 〈辨脈〉은,

脈浮而緊者, 名曰弦也. 弦者狀如弓弦, 按之不移也. 脈緊者, 如轉索無常也.<sup>44)</sup>

라고 하였는데, 이에 대한 周學海의 해석을 보면 緊脈의 形과 理가 대단히 명료해진다.

元廉夫의 說이다. “緊脈과 弦脈을 비슷하다고 보는 주장은 잘못이다. 緊은 脈氣가 흩어지지 못함(不散)을 뜻하는 것으로서, 脈體의 界限이 넓게 만져지면서 肌肉과 뚜렷하게 구별된다. 寒은 ‘收引’을 주하여 脈道를 緊束하니, 弦脈의 ‘端直挺長’함과 다르다. 仲景이 ‘轉索無常, 左右無常’이라고 한 것은 緊中에 弦을 兼한 것으로서 緊脈의 正形이 아니다.” 元氏의

이 설명은 대단히 보배롭다. 收引하여 緊束시킨다는 말은, 빙빙돌아 새끼줄을 누르는 象을 말한다. 맥체가 左右로 링저 일정치 않은 지경(左右彈而無常)에 이른 경우는, 脈體가 빠르게 흔들려 脈氣의 來勢에 振動하는 感이 있는 것으로서, 寒이 外부를 束縛하고 熱이 內盛한 경우에만 보인다. 左右가 링긴다고 모두 緊脈일 필요는 없다. 『傷寒論』에, 脈이 이르는 것이 ‘轉索’과 같으면 그날에 죽는다<sup>45)</sup>고 했다. ‘左右彈’은 손끝에 感應하는 脈의 象이 요동쳐 일정치 못한 것으로 氣가 結하여 舒暢하지 못하기 때문이다.<sup>46)</sup>

緊脈이 나타나는 이유는 其人이 胃中이나 下焦에 冷氣를 가지고 있기 때문이므로 傷寒 초기에 보이는 陰陽俱緊脈에는 亡陽의 위험이 상존한다.

病人, 脈陰陽俱緊, 反汗出者, 亡陽也, 此屬少陰, 法當咽痛, 而復吐利.<sup>47)</sup>

이때의 汗出은 表陽이 下部로 귀환하지 못하고 汗을 따라 밖으로 亡失되는 현상 즉 亡陽을 뜻한다. 表陽이 다하여 下部의 眞陽이 위로 浮越하게 되면 咽痛, 嘔吐의 假熱證과 下利의 眞寒證이 나타나게 될 것이다. 한편 3조의 ‘陰陽俱緊’은 周學海가 말하는 ‘左右彈’에 가까울 것으로 보인다.

傷寒一日, 太陽受之, 脈若靜者, 爲不傳; 頗欲吐, 若躁煩, 脈數急者, 爲傳也.<sup>48)</sup>

‘靜’은 緊脈의 轉索感이 심하지 않음을 뜻한다. 그에 비해 ‘數急’은 엄중한 寒氣에 의해 陰陽氣機의 接續이 不利해짐에 따라, 府氣의 上升이 太過하여 脈이 빨라지고 藏氣의 吸引이 不足하여 脈의 去來가 急迫해진 것을 말한다. 이렇게 氣機의 接續이 不利하면 病位가 급속도로 裏로 과급된다. 眞寒假熱, 上熱下寒의 證이 이미 출현한 경우 裏陽이 不充하므로 表陽을

41) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.104.

42) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.39.

43) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.62: 問曰: 曾爲人所難, 緊脈從何而來? 師曰: 假令亡汗若吐, 以肺裏寒, 故令脈緊也. 假令咳者, 坐飲冷水, 故令脈緊也. 假令下利, 以胃中虛冷, 故令脈緊也.

44) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.17.

45) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.96: 脈至如轉索者, 其日死

46) 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書脈簡補義. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.550-551.

47) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.245.

48) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.105.

鼓動하여 發散하기도 곤란하고 上部에 假熱이 있어 곧바로 大熱藥으로 回陽救逆할 수도 없기 때문에 치료법이 곤란하다. 때문에 〈辨脈〉은,

脈陰陽俱緊者，口中氣出，脣口乾燥，蹠臥足冷，鼻中涕出，舌上胎滑，勿妄治也。到七日以來，其人微發熱，手足溫者，此爲欲解。或到八日已上，反大發熱者，此爲難治。設使惡寒者，必欲嘔也。腹內痛者，必欲利也。<sup>49)</sup>

라고 하였다. 이때 ‘微發熱’, ‘手足溫’은 陽氣가 돌아와 陰陽이 접속됨을 뜻하므로 구할 수 있지만, ‘大發熱’은 眞陰의 枯竭을 의미하므로 치료하기 어렵다.

이에 비해 傷寒의 緊脈으로 널리 인용되는 麻黃證의 浮緊脈은 陰陽俱緊脈과는 달리 寸口는 緊한 感이 있어도 尺中은 그렇지 않아야 한다. 만일 尺寸이俱緊하다면 결코 麻黃湯으로 元陽을 蠱動시키면 안된다. 麻黃湯證은 寒이 營中에 미치고는 있어도 胃中이나 下部에는 寒이 없다. 때문에 麻黃湯으로 表陽을 크게 鼓動하여 寒氣를 밖으로 배출할 수 있다.

風寒을 나누는 목적이 桂枝證과 麻黃證의 적절한 활용에 국한되는 것으로 이해하면 안된다. 桂枝湯과 麻黃湯의 구별이 風寒을 불문하고 表虛와 表實에 있음은, 朱肱을 위시한 諸家들이 누누이 發明한 바 있다.

## 5. 氣血虛實

### 5-1. 發於陽發於陰

병의 진행에 따른 邪正의 盛衰를 살피는 것이 氣血의 虛實문제이다. 예컨대 『傷寒論』은 風寒溫熱의 변별을 마감하자마자 제7조에서

病有發熱惡寒者，發於陽也；無熱惡寒者，發於陰也。發於陽者，七日愈；發於陰者，六日愈。以陽數七陰數六故也。<sup>50)</sup>

라고 제차 부연하고 있다. 이條는 風寒의 外感 초기에 太陽病을 중심으로 其人 表裏 氣血의 虛實을 가

늑하는 방법이다. ‘發於陽, 發於陰’의 陰陽은 三陽三陰病 內에서 表裏를 다시 나눈 것으로서 病證 발현 부위의 表裏층차를 말한다. 병의 뿌리로 말하자면 ‘發’한 곳의 이면에 있다. 즉 表陰이 不足하여 병이 表의 氣分에서 發하면 ‘發熱惡寒’하고 表陽이 不足하여 병이 表의 血分에서 ‘發’하면 ‘無熱惡寒’<sup>51)</sup>한다. 때문에 表의 氣分에서 發한 것은 經氣가 一傳하는 六日에 낮고 表의 血分에서 發한 것은 하루를 기다려 七日에 낮는다고 하였다. 여기서 낮는다는 말은 약을 쓰지 않아도 된다는 말이 아니라 병이 太陽에서 그대로 풀려감을 말한다. 만약 發於陽이건 發於陰이건 六七日을 넘기고도 其經에서 낮지 않는 경우는, 胃氣의 不和로 인해 營衛의 化生이 순조롭지 못하여 經氣가 충분하지 못하기 때문이다.

太陽病，頭痛至七日以上自愈者，以行其經盡故也。若欲作再經者，鍼足陽明，使經不傳則愈。<sup>52)</sup>

때문에 胃의 經脈에 침을 놓아 胃氣를 순조롭게 하면 열이 속으로 빠지지 않는다. 이것은 風寒의 外感에 있어 胃氣가 傳變의 관건임을 말한 것으로, 앞서 陰陽俱緊脈에서 胃寒을 말한 것과 같은 맥락이다. 만일 胃中이나 下焦에 寒氣가 있는 사람이라면 병이 一經에 그치지 않았을 것이다.

제차 강조해 두고 싶은 점은, 發於陽發於陰은 병의 初發에서 證을 보아 氣分과 血分の 陰陽을 판단하는 방법이라는 사실이다. 風寒의 外感을 전체적으로 말하면 太陽病發於陰이 가장 흔하다고 볼 수 있다. 風寒이 가벼워 한 번 發汗하여 쉽게 풀리는 麻黃證으로서, 예컨대 “脈浮者，病在表，可發汗，宜麻黃湯。”<sup>53)</sup>이 이에 해당한다. 이런 경우는 ‘但浮’할 뿐 緊緩의象이 현저하지 않을 것으로 예상된다. 그러나 三陰病으로서 陰經에 寒이 直中하여 發於陰이 된 경우는 風寒의 陰邪를 陰中の 陽分이 받은 경우이므로 陽氣의 손상이 더욱 심각하다. 三陰病의 모든 沈脈類와 少陰

51) 이때의 ‘無熱’은 初發을 기준으로 말한 것으로서 끝까지 無熱이라는 말이 아니다.

52) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. pp.106-107.

53) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.133.

49) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.48.

50) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.106.

病이나 厥陰病의 諸 微脈類가 모두 이에 속할 것이다. 드문 경우이겠으나 陽明病으로 遲脈이 나타나는 경우<sup>54</sup>)나 少陽傷寒의 脈弦細<sup>55</sup>)는 陽明病과 少陽病發於陰에 해당하는 것으로 볼 수 있다. 陽明病 脈遲는 脾의 陽氣가 병을 받아 陽明의 陰分에서 발한 것이고 少陽病 脈弦細는 肝의 陽氣가 병을 받아 少陽의 陰分에서 발한 것이므로 太陽病發於陰에 비하면 氣分의 손상이 심하다고 볼 수 있다.

太陽病發於陽은 傷寒으로 말하면 ‘陽氣重’으로 표현한 衄血의 예<sup>56</sup>)나 傷寒 脈浮緩의 大靑龍證<sup>57</sup>) 中風으로 말하면 “風家, 表解而不了了者”<sup>58</sup>)나 太陽中風 脈浮緊의 大靑龍證<sup>59</sup>)을 들 수 있다. 이들은 風寒이 表의 陰虛를 근본으로 陽中의 陽分에서 發한 것이므로 發於陰에 비해 병이 쉽게 풀리지 않으며, 失期하거나 誤治하면 언제든지 병이 裏의 血分으로 파고들어 고착될 우려가 있으므로 주의를 요한다. 陽明病은 中風 ‘反不能食’<sup>60</sup>), 少陽病은 ‘少陽中風’<sup>61</sup>)이 發於陽

에 해당하는 것으로 볼 수 있다. 三陽病 發於陽은 병의 뿌리가 陽中의 陰分에 있으므로 浮中에 陰脈을 兼하는 것이 보통이다. 太陽病의 浮中에 보이는 緊脈이나 陽明中風 ‘脈弦浮大’의 脈弦<sup>62</sup>)이 그것이다. 少陽中風의 경우 脈을 말하지 않았지만 浮中에 弦脈을 兼할 것으로 예상할 수 있다.

그리고 293조의 少陰病으로 ‘一身手足盡熱’하는 경우,<sup>63</sup>) 278조의 太陰病으로 손발에 열이 나는 경우,<sup>64</sup>) 341조의 厥陰病으로 熱多厥少한 경우<sup>65</sup>)는 三陰病發於陽에 해당할 것으로 보인다. 陰病임에도 發熱이 있는 것은 發於陽을 뜻하며, 뒤에 便血, 發黃, 便膿血이 나타나는 것은 血分의 受傷을 보여준다.

이때 脈의 陰陽을 규정하는 준거는 <辨脈>에서 말하는 陰脈陽脈이 될 터다.

### 5-2 表裏의 氣血虛實

虛實은 『內經』에서 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛.”<sup>66</sup>)라고 한 것과 “邪之所湊, 其氣必虛.”<sup>67</sup>)라고 한 것이 거듭 인용된다. 그러나 대부분의 병에서 虛實이 互出하고 交代하므로 臨證에서 虛實을 판단하는 문제는 결코 쉽지 않다. 陰陽이 互根하고 氣血이 相生하므로

枚也. 若能食者, 但硬耳, 宜大承氣湯主之.

54) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.210: 陽明病, 脈遲, 食難用飽, 飽則微煩, 頭眩, 必小便難, 此欲作穀疸, 雖下之, 腹滿如故. 所以然者, 脈遲故也. p.213: 陽明病脈遲, 雖汗出, 不惡寒者, 其身必重, 短氣腹滿而喘, 有潮熱者, 此外欲解, 可攻裏也. 手足濇然汗出者, 此大便已硬也, 大承氣湯主之; 若汗多微發熱惡寒者, 外未解也, 其熱不潮, 未可與承氣湯; 若腹大滿不痛者, 可與小承氣湯, 微和胃氣, 勿令大泄下. p.225: 陽明病, 脈遲, 汗出多, 微惡寒者, 表微解也, 可發汗, 宜桂枝湯.

55) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.237: 傷寒, 脈弦細, 頭痛, 發熱者, 屬少陽. 少陽不可發汗, 發汗則譫語. 此屬胃, 胃和則愈, 胃不和則煩而悸.

56) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.131: 太陽病, 脈浮緊, 無汗, 發熱, 身疼痛, 八九日不解, 表證仍在, 此當發其汗. 服湯已, 微除, 其人發煩目瞑, 劇者必衄, 衄乃解, 所以然者, 陽氣重故也. 麻黃湯主之. p.133: 傷寒脈浮緊, 不發汗, 因致衄者, 麻黃湯主之.

57) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.127: 傷寒, 脈浮緩, 身不疼, 但重乍有輕時, 無少陰症者, 大靑龍湯發之.

58) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.107: 風家, 表解而不了了者, 十二日愈.

59) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.39: 太陽中風, 脈浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩躁者, 大靑龍湯主之. 若脈微弱, 汗出惡風者, 不可服. 服之則厥逆, 筋惕肉瞤, 此爲逆也.

60) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.218: 陽明病, 譫語有潮熱, 反不能食者, 胃中必有燥屎五六

61) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.237: 少陽中風, 兩耳無所聞, 目赤, 胸中滿而煩者, 不可吐下, 吐下則悸而驚.

62) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.224: 陽明中風, 脈弦浮大, 而短氣腹都滿, 脇下及心痛, 久按之氣不通, 鼻乾不得汗, 嗜臥, 一身及面目悉黃, 小便難, 有潮熱, 時時噦, 耳前後腫, 刺之少差. 外不解, 病過十日, 脈續浮者, 與小柴胡湯.

63) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.247: 少陰病, 八九日, 一身手足盡熱者, 以熱在膀胱, 必便血也.

64) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.243: 傷寒, 脈浮而緩, 手足自溫者, 繫在太陰. 太陰當發身黃; 若小便自利者, 不能發黃. 至七八日, 雖暴煩下利日十餘行, 必自止, 以脾家實, 腐穢當去故也.

65) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.270: 傷寒, 發熱四日, 厥反三日, 復熱四日, 厥少熱多, 其病當愈. 四日至七日, 熱不除者, 其後必便膿血.

66) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 東양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.107.

67) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 東양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.124.

虛實도 마찬가지로 동전의 양면처럼 공존하기 마련이다.

병과의 관련을 배제하고 脈 자체로만 虛實을 말하자면 『難經·卷48難』에서 “脈之虛實者，濡者爲虛，緊牢者爲實。”<sup>68)</sup>라고 한 것처럼, 눌렀을 때 힘이 있는 脈은 ‘實’이고 힘이 없는 脈은 ‘虛’로 볼 수 있다. 한편 『素問·調經論』에서는 “有者爲實，無者爲虛，故氣并則無血，血并則無氣，今血與氣相失，故爲虛焉”<sup>69)</sup>이라고 하였다. ‘有者爲實’은 邪氣가 고착되어 形質을 가졌음을 말하며 ‘無者爲虛’는 正氣가 虛함을 뜻한다. 血氣가相生하지 못하여 正氣가 부족하다는 점에서 虛라 말하며 氣血이 한 곳에 몰려 形을 이루었다는 점에서 實이라 말한다. 때문에 氣와 血의 虛實을 나누어 살필 필요가 있으니, 〈調經論〉의 “其脈堅大，故曰實”<sup>70)</sup>이 이것이다. ‘大’와 ‘堅’은 氣分과 血分을 겸해 말한 것으로 볼 수 있다. 즉 ‘大’는 脈이 來去하는 氣勢가 큰 것으로 氣分の 實을 보는 것이며 ‘堅’은 脈의 形體가 단단한 것으로 血分の 實을 보는 것이다. 이렇게 脈의 氣勢와 形體 양면을 관찰하여 氣分과 血分을 파악하는 방법은, 邪實의 寒熱과 表裏氣血의 正虛를 대비하는 관점을 통해 『傷寒論』에서 더욱 집중적으로 조명되고 있다.

脈에서 氣血의 虛實을 추구하는 방법에 대해 周學海는 다음과 같이 말한다.

血이 盛하면 반드시 脈形이 두텁고 血이 虛하면 반드시 脈形이 얇다. 氣가 盛하면 來勢가 반드시 盛하고 氣가 衰하면 來勢가 반드시 衰한다. 血은 有形者로서 脈이 形을 가지고 나타나므로 血實하면 脈形이 實하고 血虛하면 脈形이 허하다. 氣는 有勢者로서 脈이 勢를 가지고 나타나므로 氣가 盛하면 勢가 盛하고 氣가 衰하면 勢가 衰하다.<sup>71)</sup>

68) 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.84.

69) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.218.

70) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 동양의학연구원출판부. 서울. 1985. p.218.

71) 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書脈簡補義. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.544.

邪正의 盛衰에 따라 表裏의 陰陽이 병을 받아 氣血의 虛實이 錯綜되는 관계는 대단히 복잡하여 일률적으로 말하기 곤란하지만 대표적인 몇 가지 예를 들어 설명해 보겠다. 氣實의 대표적인 脈은 白虎證에서 보이는 ‘洪大’를 들 수 있다.<sup>72)</sup> ‘洪’은 脈氣가 湧出하는 氣勢가 盛함을 뜻하며 ‘大’는 脈形이 크게 만져짐을 뜻한다. 脈이 大해지는 것은 脈中 營氣의 吸引力이 弱해져 脈管이 확대되었음을 뜻하므로 기본적으로 血虛에 속한다. 〈辨脈〉에서 “脈浮大者，氣實血虛也”<sup>73)</sup>라고 한 것이 그것이다. 그러므로 반드시 脈氣가 洪盛해야 氣實에 속하여 氣分の 熱을 공격할 수 있다. 血虛를 보지 않고 攻下하면 血을 상하므로 대단히 위험하다. 〈辨脈〉에서 “寸口脈浮大，而醫反下之，此爲大逆，浮則無血，大則爲寒，寒氣相搏，則爲腸鳴。”<sup>74)</sup>이라고 한 것이나 132조에서 “結胸證，其脈浮大者，不可下，下之則死。”<sup>75)</sup>라고 한 것이 그것이다.

表의 陰分에서 發한 병을 失期하거나 誤治함으로써 인하여 裏實이 이루어지면, 浮大와 陰陽이 相反되는, 沈緊脈이 보이는 것이 順이다. 裏의 實結을 攻下하여 치료하는 承氣證, 陷胸證, 抵當證 등이 그 대표적인 예이다. 이때 사용되는 攻法들은 궁극적으로 亢盛한 邪熱로부터 正氣를 보호할 목적에서 설정된 것이므로 반드시 沈緊의 實脈이 보이고 裏實의 確證이 있어야 實을 공격할 수 있다. 만일 脈의 氣나 形이 조금이라도 微하거나 弱하여 正虛가 보인다면 공하지 못한다.

한편 裏의 陰分에서 직접 發하여 虛熱을 나타내는 경우도 있다. 少陰病에서 脈이 細沈數하면 공하지 못한다고 한 것이 그 예이다.<sup>76)</sup> 이 경우는 脈이 沈數

72) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.116: 服桂枝湯, 大汗出後, 大煩, 渴不解, 脈洪大者, 白虎加人參湯主之.

73) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.38.

74) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.44.

75) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.175.

76) 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書國. 1983. p.245: 少陰病, 脈細沈數, 病爲在裏, 不可發汗.

하여 흡사 裏에 熱實이 있는 듯하나 細脈은 少陰의 血虛를 나타낸다. 때문에 攻下하지 못한다고 하였다. 王丙은 이를 풀이하기를, “少陰病으로 脈이 微細하다가 邪氣가 君火를 따라 熱로 변하면서 脈이 細沈數해지면 小承氣湯으로 胃氣를 調和해야지 麻黃附子甘草湯으로 發汗하면 안된다. 其人이 津液이 평소 虛하기 때문이다. 그러나 반드시 尺中의 沈候를 살펴 細하면서 有力하고 滑한 象을 兼했어야 下할 수 있다. 만일 脈이 弱하여 無力하고 澁하여 少氣하면 攻下할 수 없다.”<sup>77)</sup>라고 하였다.

陰藏에 寒이 있는 경우는 裏에 虛寒이 나타나는데, 三陰病으로 下利와 함께 脈이 沈하면서 沈微細 또는 欲絶한 경우가 모두 이에 해당한다. 이들은 모두 三陰의 氣分이 受傷한 것으로서, 内外의 寒氣에 밀려 藏의 清陽이 上升하지 못하고 있음을 뜻한다. 때문에 理中이나 四逆輩로 溫補하여 치료함을 원칙으로 하였다.

### III. 結 論

이상의 논의를 통한 결론을, ‘寸口脈法の 이론적 함의’, ‘按脈의 대원칙으로서 脈의 陰陽’, 이어서 陰陽의 구체적인 변별로서 ‘表裏藏府’, ‘風寒溫熱’, ‘陰陽氣血의 表裏虛實과 脈의 관련’의 순으로 약술한다.

1. 寸口脈법의 이론적 함의: 『傷寒論』의 寸口脈법은 『內經』의 三部九候說과 『難經』의 獨取寸口說을 계승하여 寸口 三部九候로 나타나는 藏府 升降出入氣化의 추이, 表裏三焦 邪氣 소재, 營衛氣血의 盛衰를 파악함을 목적으로 한다.

2. 脈의 陰陽: 陰陽은 死生の 關鍵이요 察病과 審脈의 準승이기 때문에 脈을 볼 때 반드시 먼저 陰陽을 分별한다. 陰陽은 藏府血氣의 表裏虛實과 外內 風寒寒熱의 總名으로서, 大浮數動滑은 陽의 性能이므로

이런 脈이 보이면 陽氣가 이음을 알 수 있으며 沈澁弱弦微는 陰의 性能이므로 이런 脈이 보이면 陰氣가 이음을 알 수 있다.

3. 表裏藏府: 表裏가 氣의 出入을 가리켜 말한 것으로서 經脈이 주체라면 内外는 氣의 升降을 가리켜 말한 것으로서 府藏이 주체인데, 脈의 浮沈은 病의 表裏와 상응하며 脈의 遲數은 病의 ‘在府在藏’과 상응한다. 風寒의 外感과 관련하여 초기에 ‘在藏’의 遲脈이 보이는 경우는 病을 악화시키는 요인으로 작용하므로 『傷寒論』이 특히 중시하였다. 陽明病의 脈遲類가 대표적인 예이다.

4. 風寒溫熱: 風寒溫熱의 기화는 邪氣가 몸에 들어와 인신의 陰陽升降을 따르면서 表裏의 寒熱虛實이 변화되어 가는 추세를 예측하는 것으로서 病證의 변화를 가늠하고 治療대책을 수립하는 데 있어 기본적인 정보를 제공한다. 外感은 ‘脈浮爲風’이라고 하였듯이 일반적으로 脈이 浮하다. 溫熱이라면 浮에 滑數을 兼하고 風寒이라면 浮에 緊緩을 겸한다. 風에 비해 寒이 우세한 경우 尺寸이 俱緊하여 緊하면서 澁한 象이 나타나고 寒에 비해 風이 우세한 경우는 緊한 象이 현저하지 않아 다소 緩하며 尺中이 弱한 것이 특징적이다. 傷寒의 陰陽俱緊脈은 특히 内外에 寒氣가 鬱증함을 뜻하는 것으로서 亡陽과 傳變의 危證을 이룰 수 있어 신속한 대처가 요망되므로 各별히 중시된다.

5. 發於陽, 發於陰: 이는 風寒溫熱 外感의 初發期에 脈證合參을 통해 病의 表裏陰陽의 소재를 규명하는 방법이다. 여기서 陰陽은 三陽三陰病 내에서 表裏를 다시 나눈 것으로서 病證 發現 부위의 층차를 말한다. 病의 뿌리로 말하자면 發한 곳의 이면에 있다. 즉 表陰이 부족하여 病이 表의 氣分에서 發하면 發熱惡寒하고 表陽이 부족하여 病이 表의 血分에서 發하면 無熱惡寒한다. 太陽病을 예로 들어 보면, 發於陰은 風寒이 가벼워 한 번 發汗하여 쉽게 풀리는 경우로서 脈이 ‘但浮’할 뿐 緊緩의 象이 현저하지 않을 것

77) 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.792.

으로 예상된다. 發於陽은 傷寒으로 말하면 ‘陽氣重’으로 표현한 衄血의 예나 傷寒 脈浮緩의 大靑龍證, 中風으로 말하면 ‘風家表解而不了了者’나 太陽中風 脈浮緊의 大靑龍證을 들 수 있다. 이들은 陰分에서 發한 것이므로 병이 쉽게 풀리지 않으며, 失期하거나 誤治하면 언제든지 병이 裏의 陰分으로 과고들어 고착될 우려가 있으므로 주의를 요한다. 脈으로 말하자면 陽中の 陰分에 병의 뿌리가 있으므로 浮中에 陰脈을 兼하는 것이 보통으로, 太陽病의 浮中에 보이는 緊脈이나 緩脈이 이에 해당한다,

6. 氣血虛實: 脈으로 氣血의 虛實을 보는 방법을 말하자면, 血이 盛하면 반드시 脈形이 두텁고 血이 허하면 반드시 脈形이 얇으며 氣가 盛하면 來勢가 반드시 盛하고 氣가 衰하면 來勢가 반드시 衰한다. 邪正의 盛衰에 따라 表裏의 陰陽이 병을 받아 氣血의 虛實이 착종되는 관계는 대단히 복잡하여 일률적으로 말하기 곤란하지만 대표적인 몇 가지 예를 들어 설명해 보겠다. 氣實의 대표적인 脈은 白虎證에서 보이는 脈形이 크고 脈氣가 洪盛한 洪大이며, 裏의 血實이 이루어지면 沈位에서 脈體가 緊縮된 沈緊脈이 보이는 것이 順이다. 병이 裏의 陰分에서 직접 發하여 虛熱을 나타내는 경우도 있다. 少陰病에서 脈이 細沈數하면 攻下하지 못한다고 한 것이 그 예로서 脈形이 沈位에서 잡히며 細한 것은 裏의 血虛를 나타낸다. 內寒이 裏에서 發하여 虛寒이 나타나는 경우는, 三陰病으로 下利와 함께 脈이 沈하면서 微細 또는 欲絶한 예들이다. 이들은 모두 脈氣의 湧出하는 힘이 극히 微弱하여 가라앉고 몹시 무력한 脈을 나타낸다.

## 參考文獻

### 〈논문〉

1. 廖立行. 診脈綱領辨. 福建省泉州市人民醫院. 浙江中醫雜誌. 2002(4).
2. 李建東, 趙五申. 『傷寒論』脈診淺探. 河北省邢台市中醫院. 河北中醫藥學報. 1998. 13(3)
3. 郁保生. 『傷寒論』脈法述要. 湖南中醫學院學報. 1995. 15(2).

4. 李樹沛, 姜建國, 沈玉寶. 『傷寒論』脈法中幾個問題的探討. 山東中醫藥大學學報. 1998. 22(3).
5. 張端麟. 難經脈學的形成特點及其對兩漢脈學的滲透和影響. 湖南中醫學院學報. 1996(3).
6. 楊杰, 牛欣, 朱慶文. 中醫脈象位數形勢屬性的組合關係. 北京. 中醫藥管理雜誌. 2006. 14(5).
7. 陳婷, 公秀珍. 關於難經脈法中的‘獨取寸口’. 山東中醫藥大學學報. 1997. 21(6).

### 〈단행본〉

1. 張機 著. 成無己 注. 仲景全書. 大北. 集文書園. 1983.
2. 聶惠民, 王國慶, 高飛 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005.
3. 洪元植 校合. 精校黃帝內經素問. 東양의학연구원출판부. 서울. 1985.
4. 凌耀星 主編. 難經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991.
5. 洪元植 校合. 精校黃帝內經靈樞. 東양의학연구원출판부. 서울. 1985.
6. 王叔和 著. 福州市人民醫院 校釋. 脈經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1984.
7. 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書·平脈辨脈章句. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
8. 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書·脈義簡摩. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
9. 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書·脈簡補義. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
10. 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書·重訂診家直訣. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
11. 周學海 著. 鄭洪新 主編. 周學海醫學全書·讀醫隨筆. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
12. 滑壽 著. 郝恩恩, 張慧芳, 孫志波 校注. 脈學名著十二種診家樞要. 北京. 中醫古籍出版社. 2005.
13. 李時珍 著. 郝恩恩, 張慧芳, 孫志波 校注. 脈學名著十二種瀕湖脈學. 北京. 中醫古籍出版社. 2005.

