

# 『難經滙注箋正』에 나타난 經絡理論에 관한 研究

大田大學校 韓醫學科 醫史學教室

丁海鎭·金容辰\*

## The Study On The 『NanKyungHoeJuJenJung』(『難經滙注箋正』)'s Meridian theory

College of Oriental Medicine, Daejeon University

Jung, Hae-Jin·Kim, Yong-Jin

ZhangSanRoei's 『NanKyungHoeJuJenJung』 is a book which is composed of 'HeoJu'(collection of traditional explanations) and 'JenJung'(his own ideas). In this research, I considered of 『NanKyungHoeJuJenJung』's theory of 'meridian' mainly by the original text.

ZhangSanRoei said that it is right in the traditional theory that the 12 channel is always arranged 'pulse', and 'kikyung 8 channel' is subsidiary, so both of them are important. But, he was influenced by western medicine, he criticized that 12 channels' lenth is 16zhang2chuk, and are stared in 'Sutaeyinpaekyung' and left kidney right myungmun theory.

Key words : NanKyungHoeJuJenJung, Meridian Theory, original text.

### I. 緒論

張山雷는 名이 壽頤이며 江蘇 嘉定人으로 1873년 부터 1934년 까지 생존한 中醫 臨床家이자 教育家이며 著述家이다. 그는 母親의 病으로 말미암아 科學를 拋棄하고 醫學을 배웠는데, 먼저 上海의 名醫 黃體泉에게서 內科를 3年間 배우고 돌아와서 黃墻의 瘍科 名醫 朱閔仙에게서 醫術을 익히고 그의 講義를 도왔으며 『瘍科綱要』를 編하였다<sup>1)</sup>.

\*교신저자 : 김용진, 대전광역시 동구 용운동 96-3 대전대학교 한의과대학 의사학교실 042-280-2626  
king@dju.ac.kr.

1919年 諸葛少卿이 '蘭溪中醫專門學校'를 設立하고, 張山雷를 招聘하여 教務를 擔當하게 하였다. 當時 그는 '上海神州中醫專門學校'에서 教育을 맡은 바 있어서 이 招聘에 흔쾌히 應하였다. 이 學校에서 그는 教材編纂을 맡아 낮에는 診療와 教育에 바빴으며, 밤에는 불을 밝혀 冊을 썼다. 그의 著書로 『體仁堂醫藥叢刊』15種이 있는데, 즉 『重訂中風劇證』3卷, 『沈氏女科輯要箋正』2卷, 『錢氏小兒藥證直訣箋正』2卷, 『經脈俞穴新考正』2卷, 『本草正義』前集7卷, 『難經滙注』3卷, 『張潔古藏襯藥式補正』3卷, 『談醫考證集』1卷, 『瘍科綱要』2卷, 『脈學正義』6卷, 『籀移醫話』1卷, 『重訂醫

1) 尹暢烈. 新編中國醫學史. 大田. 周珉出版社. 2003. p. 309.

事蒙求』1卷, 『全體新論疏證』2卷, 『濕溫病醫案平議』1卷, 『病理學讀本』2卷 등이다.

그의 著書들 중 『難經匯注箋正』의 構成을 살펴보면 『難經』의 原文을 기재하고, 考異를 두었다. 기존의 여러 注家들의 견해를 담은 匯注를 두었고, 거기에 대한 자신의 생각과 의견을 주장하여 ‘箋正’부분을 끝에 두었다. 「二十三難」부터 「二十九難」까지는 주로 經絡에 대해서 論하고 있는 것으로, 『內經』에서 주장한 寸口·人迎脈에 대해서는 西洋醫學의 根據에 비추어 左人迎·右氣口를 주장하였고 奇經八脈에 대해서도 새로운 方式으로의 접근을 시도했다. 아울러 西洋醫學의 影響을 받아 기존의 十二經脈의 길이와 經脈의 흐름이 手太陰肺經에서 시작되는 것과 左腎右命門說 등에 대하여 비판을 가하였다.

이에 筆者는 張山雷의 『難經匯注箋正』의 經絡理論과 관련된 부분에 대하여 고찰하여 얻은 바가 있어 報告하고자 한다.

## II. 本論

### 【原文 1-1】

二十三難曰 手足三陰三陽의 脈之度數를 可曉以不잇가  
然이라 手三陽之脈은 從手至頭하고 長은 五尺이니 五六合三丈이라 手三陰之脈은 從手至胸中하고 長은 三尺五寸이니 三六一丈八尺 五六三尺이니 合二丈一尺이라 足三陽之脈은 從足至頭하고 長은 八尺이니 六八四丈八尺이라 足三陰之脈은 從足至胸하고 長은 六尺五寸이니 六六三丈六尺 五六三尺이니 合三丈九尺이라 人兩足蹻脈은 從足至目하고 長은 七尺五寸이니 二七一丈四尺 二五一尺이니 合一丈五尺이라 督脈任脈各長은 四尺五寸이니 二四八尺 二五一尺이니 合九尺이라 凡脈長은 一十六丈二尺이니 此所謂十二經脈長短之數也라

### 【考察】

本節은 주로 十二經脈과 督脈, 任脈, 蹻脈의 길이에서부터 循行의 方向을 說明한 同時에 十二經脈 手足三陰三陽의 聯繫와, 그 사이의 循環고리를 끝이 없는 하나의 圓과 같이 有機的 關係로 說明하였다. 여기에서의 經脈의 길이는 同身寸法으로 計算한 것이므로 生理的으로는 다른 意味가 없다. 張山雷는 本節에서 말한 十二經脈의 길이에 있어서 督·任·蹻脈의 길이까지 합쳐 16丈 2尺이라고 한 것을 비판했다. 우선 奇經八脈中 3개의 길이만을 合한 점을 들어 정확치 않다고 하였다. 그리고 蹻脈의 경우에는 左右 陰陽을 合해 4개가 있는데도 불구하고 本節에서 2개만을 언급한 것은 틀린 것이라 했고, 그 점에 대해서 滑伯仁과 다른 注家들은 ‘本節에서 말한 蹻脈이란 陰蹻脈만을 말한 것이다’라고 주장한 것도 역시 틀린 것이라 했다.

任督脈의 길이에 있어서는 “一則行身之背하니 自尾閭以上으로 直達頂巔하야 環過前函하야 而終於上唇之兌端하고 一則行身之前하니 自會陰以上으로 而終於下唇之承漿이라. 此二者之一長一短이 雖質諸三尺孩提나 亦必知其大有區別하니 而可謂之各長四尺五寸이리오” 라고 하여 길이가 모두 4尺5寸으로 같다는 것에 대해서도 옳지 못하다고 비판했다.

張山雷는 본래 『甲乙經』과 『大素·脈度』에서는 ‘一十六丈二尺’은 ‘氣之大經隧也’라고 했는데 『難經』에서는 ‘十二經脈長短之數也’로 고쳐 말했으니 이는 틀린 것이라고 했다. 蹻·督·任脈은 十二經脈의 外인데 本節에서는 ‘可以十二經脈爲之總結’이라고 한 것은 잘못된 것이다.

### 【原文 1-2】

經脈十二와 絡脈十五는 何始何窮也오  
然이라 經脈者는 行血氣하며 通陰陽하야 以營於身者也라 其始는 從中焦하야 注手太陰 陽明하고 陽明은 注足陽明 太陰하며 太陰은 注手少陰 太陽하고 太陽은 注足太陽 少陰하며 少陰은 注手心主 少陽하고 少陽은 注足少陽 厥陰하며 厥陰은 復還注手太陰이라 別

絡十五는 皆因其原<sup>하야</sup> 如環無端<sup>하야</sup> 轉相灌溉<sup>하야</sup>나니  
朝於寸口人迎<sup>하야</sup> 以處百病 而決死生也<sup>니라</sup>

【考察】

經脈은 血氣를 運行시키고 陰陽을 相通시켜서 全身을 營養하는 것이니, 이는 人體에 있어서 經絡의 綜合的인 機能이다. 그것은 『靈樞·本藏』에서 말한 “經脈은 氣血을 運行하고 陰陽을 運營하여 筋骨을 滋潤하고 關節을 부드럽게 하는 것이다.”고 한 것과 뜻이 같으며, 經氣의 作用에 依하여 氣血이 運行되는 同時에 人體 內外의 營養도 반드시 經脈에 依하여 內外를 灌輸할 수 있으므로 經脈은 안으로는 臟腑, 밖으로는 肢節과 聯絡됨을 總括的으로 說明하였다. 만일 絡脈과 孫絡으로써 說明한다면 다시 肌肉과 皮毛에 聯繫시켜서 조금이라도 該當되지 않는 것이 없으므로 ‘通陰陽 以榮於身者’라고 한 것이다.

經脈手足三陰三陽의 循環에 대해 그 起點은 中焦에서 始作되어 手太陰肺經에서 開始한다. 手太陰을 經由하여 手陽明으로 流注하고, 다시 手陽明에서 足陽明으로 가며 이와 같이 手足陰陽의 氣血循環이 서로 傳注하여 곧장 足厥陰肝經에 이르고 또 다시 手太陰으로 돌아오며, 이와 같이 傳注하여 十二經 全體의 循環고리를 形成하는 것이다.

十二經脈의 陰經과 陽經의 全體의인 循環이 진실로 經文에서 말한 것과 같이 비록 끝이 없는 고리와 같이 돌아가면서 서로 灌溉를 하나, 다만 陰經과 陽經 사이의 聯繫는 直接的으로 關係가 되지 않으므로 반드시 十五別絡의 作用을 거쳐야 서로 傳注를 할 수 있는 것이다. 그러므로 十五別絡은 陰經과 陽經을 傳注하는 紐帶라고 하였다.

經脈과 絡脈의 구분에서 直行하는 것은 經이고 旁通하는 것은 絡이라 하여 經脈은 十二, 絡脈은 十五가 되어 脈道周流하여 循環함에 그침이 없게 된다. 이것을 西洋醫學의 으로 살펴보아도 發血, 植血, 大循環, 小循環 등의 概念으로 說明할 수 있으므로 理致에 맞다고 할 수 있다.

그러나 張山雷는 十二經의 흐름이 반드시 手太陰에서 시작해서 足厥陰으로 끝나는 것에 대해 비판했

다. 氣血의 흐름은 內로는 臟腑와 外로는 百骸에 循環無端해서 周流不息하는 것이므로 古人이 “寅時注手太陰하고 卯時注手陽明하야 以至亥注手少陽하고 子注足少陽하니 醜注足厥陰耳라”고 한 것은 틀린 것이라고 했다.

人迎에 대해서는 徐靈胎가 말한 ‘左手之寸口脈’을 지지하였고 結喉旁을 人迎이라고 하는 것에 대해서는 脈管이 甚巨하므로 본래 心房에서 發血하여 上行하는 兩大支의 큰 管이 있는 것이므로 이것을 人迎이라 하는 것은 틀린 것이라고 했다. 『素問』과 『靈樞』에서 말한 ‘人迎與氣口對舉者’는 ‘皆是左爲人迎, 右爲氣口之義’라 했다. 『脈經』에서도 左右手로 나누어 人迎氣口를 定하였다. 滑伯仁이 ‘人迎爲胃經 氣口爲肺經’라고 말한 것은 局所的으로 치우친 설명이므로 틀린 것이다.

【原文 1-3】

經云 明知終始<sup>면</sup> 陰陽定矣<sup>라</sup>하니 何謂也<sup>오</sup>

然<sup>이라</sup> 終始者는 脈之紀也<sup>라</sup> 寸口人迎에 陰陽之氣가 通於朝使<sup>하야</sup> 如環無端<sup>하야</sup> 故曰始也<sup>오</sup> 終者는 三陰三陽之脈絶<sup>이니</sup> 絶則死<sup>오</sup> 死各有形 故曰終也<sup>니라</sup>

【考察】

臨床的으로 豫後를 診斷하는데 寸口와 人迎의 脈氣를 보아 判斷하는 것이 重要하므로 “終始者 脈之紀也”라고 하였으니, 이는 脈搏에 따라서 病的 豫後를 推測하는 것이 脈診의 法則이라고 하는 말과 같다. 人迎과 氣口는 內臟의 病變을 充分히 反映하며, 肺는 經脈이 모두 모이는 곳이므로 『素問·經脈別論』에서는 “經氣는 肺로 돌아가니 肺에는 百脈이 모이고 皮毛로 精을 보낸다.”고 하였고, 또 『五臟別論』에서는 “氣口는 홀로 五臟의 主가 된다.”는 등의 말로 肺氣와 五臟 사이의 關係와 肺經이 五臟病變 등을 反映한다는 原理에 이르기 까지를 모두 말하였다. ‘始’는 正常的인 生理狀態에서 寸口와 人迎의 脈搏이 뛰는 힘의 根源을 말하고, ‘終’은 經脈의 氣가 竭盡된 것과 死亡의 危險이 發生한 것이 脈搏에 나타난 것을 말

한다. 단지 十二經脈의 氣가 끊어져서 死亡하기 前에 臨床적으로 나타나는 證狀은 各各 經脈마다 다르므로 死各有形이라 하였으며, 여기에서 “形”字는 死亡前期에 나타나는 證狀을 가리킨 것이다

‘陽經取決於人迎, 陰經取決於寸口’에 대해서 徐靈胎는 寸口·人迎은 左人迎 右氣口가 맞는 것으로 人迎에 대해서 結喉兩旁의 大脈으로 설명하는 것은 틀린 것이라 했다.

【原文 2-1】

二十四難 曰 手足三陰三陽氣已絕 何以爲候 可知其吉凶不<sub>있</sub>가

然이라 足少陰氣絶하면 卽骨枯라 少陰者는 冬脈也니 伏行而溫於骨髓라 故로 骨髓不溫 卽肉不着骨하고 骨肉不相親 卽肉濡而却하고 肉濡而却하면 故齒長而枯하고 髮無潤澤하니 無潤澤者는 骨先死라 戊日篤하고 己日死니라

足太陰氣絶하면 則脈不營其口唇이라 口唇者는 肌肉之本也라 脈不營 則肌肉不滑澤하고 肌肉不滑澤 則肉滿하고 肉滿 則唇反하니 唇反則肉先死라 甲日篤하고 乙日死니라

足厥陰氣絶하면 卽筋縮引卵與舌卷이라 厥陰者는 肝脈也오 肝者는 筋之合也오 筋者는 聚於陰器而絡於舌本 故로 脈不營 則筋縮急하고 筋縮急卽引卵與舌 故로 舌卷卵縮이니 此筋先死라 庚日篤하고 辛日死니라

【考察】

本節에서부터는 五陰氣가 絶하는 것에 대한 설명이 나온다. 이는 『甲乙經』과 『靈樞』에도 있는 것으로 五經의 順序에는 차이가 있다. 本節에서는 足少陰氣가 絶하는 것부터 시작되는데 이는 『甲乙經』과 그 順序가 같다. 『甲乙經』과 『靈樞』에서는 ‘溫於骨髓’대신 ‘濡骨髓’라는 표현을 하고 있다. 이는 즉 ‘血主濡之’의 意나 ‘以潤澤爲義’라는 뜻이다. ‘肉濡之’에서 ‘濡’는 『甲乙經』과 『靈樞』에서는 ‘軟’으로 되어있다. ‘齒長而枯’는 『甲乙經』과 『靈樞』에서는 ‘枯’자 대신 ‘垢’자를

썼으니 뜻이 통한다. “肉軟而卻, 則肌肉縮하고 齒肉縮則齒根宣露라 故齒爲之長이요 齒者骨之餘니 固腎之所主者, 所以足少陰絶”이라 하였다. 여기서 少陰이 나온것은 腎臟이 足少陰經脈이 되는 것으로 五行에서는 水에 해당하고 冬三月에 旺한 것이다. 그러나 時令의 陰陽消長으로써 말하면 겨울은 至陰의 候가 되는 것이니 太陰이 되는 것이다. 『素問·六節藏象論』에서는 ‘腎爲陰中之太陰, 通於冬氣’라 했다. 腎은 經絡적으로 볼 때는 비록 少陰에 屬하지만 陰分의 위치로 보면 마땅히 太陰이 되어야 한다는 것이다.

“況乎腎之爲藏은 其位居下하여 尺脈應之하니 譬如水之有源하고 樹之有本하야 無不潛伏於幽隱之中하니 庶幾可大可久하야 百年用之而不竭이라”라 하였고, “且也腎藏之體을 雖曰水爲之主라 然이나 實非澄澈清冷之寒水이라. 蓋天一真水之源, 而先天之陽氣가 即蘊蓄於其中하야 以水爲體하고 以火爲用하니 此身之動作行爲가 何一非元陽之氣하야 有以主宰而斡旋之하니 陰中有陽하고 陽中有陰하야 互爲抱持, 以與吾身周旋百年而不散”라 하였다. 腎중에 있는 火의 作用으로 氣主煦之하고 血主濡之하여 腎臟의 機能이 유지된다.

本節에서 敘述한 臨床證狀은 疾病이 危篤하게 되었을때 나타나니 十二經氣가 竭絶되었기 때문이다. 그러므로 ‘氣先絶’이라고 한 것은 經氣를 指稱한 것이다.

經氣가 竭絶되어 나타나는 證狀에 關해서는 三陰經, 三陽經과 內臟의 直接的인 關係가 같지 않으며, 五臟과 體表의 組織 및 七竅와의 關係와 五榮 등이 나타내는 모든 것이 各各 特徵이 있으므로 病變過程에서 나타나는 證狀이 또한 各各 다르다. 臨床에서 나타나는 證狀을 根據로 하여 이것을 經脈과 臟腑 等과의 關係에 聯繫하여 分析하면 診斷을 내릴 수 있다.

三陰三陽의 經氣가 竭絶되었을 때에 나타나는 證狀도 역시 모두 內臟과 相合하는 五體 및 營養을 傳해서 注入하는 部位 등과 關係가 있다. 例를 들면 足少陰氣가 竭絶되면 곧 그것과 相合하는 五體中の 骨格에 影響을 미치므로 骨이 시든다고 하였고, 齒牙는 骨의 나머지이므로 骨枯後에 곧 齒牙가 길어지고 마

르게 된다. 腎의 榮華는 頭髮에 있으므로 腎의 經氣가 竭絶되면 頭髮이 營養을 받지 못하여 潤氣가 없다. 이러한 種類들의 證狀이 나타나는 것은 骨格部分의 生氣가 缺乏된 것을 證明하는 것이니 이것이 死亡에 가까워지는 徵候이다.

【原文 2-2】

手太陰氣絶하면 卽皮毛焦라 太陰者는 肺也나 行氣溫於皮毛者也라 氣弗營 則皮毛焦하고 皮毛焦 則津液去하고 津液去 卽皮節傷하고 皮節傷 則皮枯毛折이나 毛折者는 則毛先死라 丙日篤하고 丁日死니라  
手少陰氣絶하면 則脈不通하고 脈不通則血不流하고 血不流 則色澤去 故로 面黑如蠶나 此血先死라 壬日篤하고 癸日死니라  
三陰氣俱絶者는 則目眩轉하고 目瞑이나 目瞑者 爲失志로 失志者 則志先死나 死 卽目瞑也라

【考察】

本 節에서 “心爲血脈之樞機라 故로 手少陰氣絶, 則脈不通而血不流하니 以生理之真相而言이라 此節最爲精切”라고 한 것은 『素問』에서 말한 ‘心之華在面, 其充在血脈’보다 實際의이고 理致에 合當한 것이다. 그리고 三陰이라고 말한 것은 『甲乙經』, 『脈經』, 『靈樞』에서는 모두 五陰이라고 했으니 이것이 뜻에 맞다. 張山雷는 六陰이 아니고 五陰이 되는 까닭에 대해서 ‘心臟之外, 本無包而絡之之物’이기 때문이라 했고, 다른 여러 文獻에서도 五陰이라 表現한 것은 手厥陰經에 대해서 큰 의미를 두지 않은 것으로 이해할 수 있다.

徐靈胎가 包絡과 心臟이 同侯라고 한 것에 대해서는 “心君泰然不動하여 而包絡相火가 代君行事, 則反重視包絡하고 薄視心臟이라”라고 하여 비판했다.

【原文 2-3】

六陽氣俱絶者는 則陰與陽相離나 陰陽相離 則腠理泄하야 絶汗乃出하야 大如貫珠하고 轉出不流하니 卽

氣先死라 旦占夕死하고 夕占旦死니라

【考察】

本 節에서 말한 ‘腠理泄’은 『甲乙經』과 『靈樞』에서 말한 ‘腠理發泄’과 같은 것이다. 陰陽이 서로 離하게 되면 腠理가 스스로 泄하게 되어 絶汗이 出하게 된다. 陰氣가 裏에서 絶하여 孤陽이 無根해지면 不能自攝해서 結局은 脫亡於外하게 되는 것이다. 徐靈胎는 “陽不附於陰者는 其旨如是하니 卽所謂亡陽”라고 했고, 滑伯仁은 陳氏의 說을 들어 “六腑爲陽氣하니 失之太泥”라 하여 六陽氣가 絶하면 氣가 外로 敗하게 되고 結局은 津液이 脫하게 되어 죽는 것이라고 했다.

그러나 本 難의 처음부분에서 三陰三陽의 氣가 絶하는 것을 몰았는데 三陽氣가 絶하는 부분이 없는 것으로 보아 전해지는 과정에서 빠졌다는 것을 알 수 있다.

手太陰, 手少陰 및 三陰氣가 모두 竭絶한 證狀과 足三陰經脈의 病變中에 나타나는 證狀이 비록 다르나 그 原理는 하나이며, 診斷上에 있어서 相當한 價値가 있다. 六陽經의 氣가 竭絶하면 더욱 危重해지는데 이것은 陰陽이 서로 隔離되기 때문이다. 陰陽이 隔離된 狀態에서는 간혹 ‘腠理泄, 絶汗乃出’이라는 表現이 나온다. 땀방울의 크기가 구슬을 꿰어놓은 것과 같고 끈 끈해서 흘러내리지 않으니 이것이 絶汗의 狀態이다. 臨床에서 이러한 땀방울이 보이면 亡陽이 아니면 亡陰이다. 땀이 날때 津液도 따라서 外泄하며, 外泄이 太過하면 死亡의 危險이 있으므로 經文에 ‘旦占夕死, 夕占旦死’라고 하였다. 本難에서 말한 病候와 臨床의 인 豫後診斷은 『靈樞·經脈』篇의 陰氣絶·陽氣絶의 證狀과 大體의으로 같으며, 그 가운데 足太陰經에 있어서 약간의 加減이 있는 것 같으나 論述한 것으로 볼 때 本難이 比較的 合當하다. 그것은 ‘足太陰氣가 竭絶하면 脈이 肌肉을 營養하지 못하며, 脣舌은 肌肉의 根本이니 脈이 營養하지 못하면 肌肉이 軟해지고, 肌肉이 軟해지면 舌이 萎縮되고 人中은 붓는다. 人中이 부으면 입술이 뒤집히고, 입술이 뒤집히면 肉이 먼저 生氣를 잃은 것이고, 甲日에 甚하고 乙日에 죽는다는 것은 木이 土를 勝한 것이다.’고 하였다.

本 難에서 敍述한 證狀과 死亡日時 등에 대해 우

리들이 體得한 것은 이와 같다. 人體의 皮毛, 筋骨, 血肉 등 各部分의 組織은 끊임없이 生長을 하므로 正常的인 活力을 維持하며, 이것들은 內部臟器의 營養供給을 받는데, 營養을 供給받는 過程中에 또 經脈의 氣가 輸注하는 것을 全的으로 必要로 한다. 그러므로 內在한 臟器에 病變이 있고, 아울러 또한 危重할 때는 반드시 經氣의 耗竭이 招來되어 各部分의 營養供給이 곧 停止狀態에 빠지게 된다. 그러나 各部의 組織과 所屬臟器 및 經絡이 같지 않으므로 똑같이 經氣가 絶해도 나타나는 證狀은 아주 다르다. 이로 인하여 臨床上 患者에게 나타나는 證狀에 따라 어느 經, 어느 臟의 病變인가를 推理하여 알 수 있으며, 이것은 또 證狀에 따라 原因을 밝히는 一種의 診斷方法이다. 어느 經의 經氣가 끊어진 뒤의 提示된 死亡時期는 古人이 死亡日을 假定하여 死亡時間의 迅速함을 說明한 것으로 豫後를 미리 豫測하는 性質도 包含하고 있으니, 通俗的으로 어떤 患者는 어느 日에 加重될 수 있고 어느 日에 死亡할 수 있다는 말과 같다. 足少陰氣가 絶하면 戊日에 甚하고 己日에 죽는다고 한 것은 一般的으로 註釋家들이 모두 土剋水가 되었기 때문이고, 足太陰氣가 絶하면 甲日에 甚하고 乙日에 죽는다고 한 것은 木剋土가 되었기 때문이라고 하니, 이는 五行의 生剋을 運用하여 나온 豫後診斷이다.

【原文 3】

二十五難曰 有十二經<sup>이오</sup> 五臟六腑十一<sup>이니</sup> 其一經者<sup>는</sup> 何等經也<sup>오</sup>.

然<sup>이라</sup> 一經者<sup>는</sup> 手少陰與心主別脈也<sup>라</sup> 心主與三焦爲表裏<sup>이니</sup> 俱有名而無形<sup>이라</sup> 故<sup>로</sup> 言經有十二也<sup>라</sup>.

【考察】

臟은 藏而不瀉하고 腑는 主受盛而司消化傳道하여서 찌꺼기를 排泄시키므로 창고에서 出入을 과장하는 것과 같은 것이다. 經은 열두가지이고 臟腑는 각각 다섯가지여서 1개씩이 남게 되므로 古人들은 부득이하게 心包와 三焦를 만들어 一陰 日陽의 經絡에 配屬을 시킨 것이다.

經脈과 內臟은 서로 貫通하며, 五臟六腑는 오직 十一個의 臟器 밖에 없으나 經脈에 있어서는 十二經脈으로 別途로 手厥陰經이 더 있으니, 즉 本難에서 말한 心主의 別脈이다. 經文에서 敘述한 것에 依據하면 心主의 脈은 三焦와 表裏가 되므로 『靈樞·經脈』에 心主인 手厥陰經의 內容이 있으니, 이것은 十二經脈과 內臟의 相合關係이다

心臟의 外에 脂膜이 있어 護衛心主해서 君主의 宮城이 된다고 하지만 心에 있는 脂膜은 心臟本體와 같은 것으로 둘로 나눌 수가 없는 것이라 했다. 또한 心의 上半部에는 주위에 脂膜이 있지만 下半部의 尖垂에는 없는 것으로 알려져 있다. 그러나 실제로 本臟은 外膜의 內에 있는 것으로 大小腸 또한 밖의 油膜으로 싸여 있으니 心臟의 곁에만 脂膜이 있다고 말할 수는 없다.

또한 西洋의 解剖學的의 根據를 들어 心臟의 밖에 包絡이 없다는 것을 설명했다. 膈上에 위치한 心肺는 주위가 光潔하고, 膈下에 있는 脾, 胃, 腎, 腸은 모두 油膜으로 싸여있다고 했다.

三焦라는 것은 人體의 上中下를 가리키는 것으로 胸中心肺의 位置는 上焦, 膈下脾胃의 位置는 中焦, 腰下の 腎膀胱과 大小二腸의 位置는 下焦가 되는 것이다. 그러므로 經에서는 “上焦如霧, 則胸中陽氣之蒸騰也. 曰中焦如漚, 則胃腸食物之熟腐也. 曰下焦如瀆, 則二便通異之滯穢也”라 하였다.

張山雷는 人體의 生理的인 側面에서 봤을때 經脈은 모두 血管을 가리키는 것이므로 그 根源은 心의 左下房에서 시작하여 心右上房으로 廻歸하니 貫通於 諸臟諸腑者는 皆其路徑之循行이라고 했다. “惟血管既必貫串臟腑而行, 則各臟, 各腑固有之功用이 亦必由此血管以流通於支體라 故로 臟腑即以經脈爲支幹”이라 했고 “經脈篇所稱某經生病, 則爲某症이니 即屬放某臟某腑”이므로 實質的인 臟腑가 없는 心包와 三焦는 의지할 곳이 없다고 했다. 心包는 病이 뒹에 있어서 ‘心中澹澹大動, 善笑不休, 煩心, 心痛’으로 心臟의 病과 거의 같은 것이니 따로 구분할 수가 없는 것이라고 했다.

「經脈」篇에서 말한 手少陽脈의 病은 “耳聾渾渾惺

淳하고 目兌皆痛하고 頰痛하고 耳後, 肩, 臑, 肘, 臂外皆痛하고 小指, 次指不用이라하니 皆經絡所過之分野也라”고 했으니 이는 上中下 三部의 모든 病과 關聯된 것이니 특별히 한 臟腑으로써 한정지을 수는 없다고 했다.

後學이 “反謂心本無爲하고 而包絡相火가 代君行事하야 輕其所重하고 重其所輕하야 事實倒置하니”라 했으나 心은 血脈의 中樞가 되니 心包에 代행을 시키고 자신은 쉬는 일은 없다고 하였다.

『脈經』에서 ‘所謂寸主上焦, 關主中焦, 尺主下焦’라 하여 “兩手六脈所主五臟六腑一節에 亦曰心部在左手關前寸口하고 肺部在右手關前寸口하니 含於上焦하여 肝部在左手關上하고 脾部在右手關上하니 含於中焦하며 腎部在左手關後尺中하며 又曰腎部在右手關後尺中하야 合於下焦”라 했고, “腎與命門分析爲二하야 並不以左右兩尺으로 分屬左右兩腎이라”하니 이것이 옳은 것이라 했다.

張山雷는 ‘左尺腎膀胱 右尺命門三焦’에 대해서 ‘腎間之動氣’가 맞는 것이라고 주장하였으며 診脈時에 腎을 兩尺으로 나누어 診脈하는 것이 옳지 못하다고 주장했다.

【原文 4】

二十六難曰 經有十二하고 絡有十五하니 餘三絡者는 是何等絡也<sup>오</sup>

然이라 有陽絡 有陰絡 有脾之大絡이라 陽絡者는 陽驕之絡也<sup>오</sup> 陰絡者는 陰驕之絡也라 故로 絡有十五焉이라

【考察】

‘經’은 十二經脈, ‘絡’은 十五別絡을 가리킨다. 絡脈은 十二經脈에 連結되어 別途로 나온 小支脈이다. 그러므로 十二經에 應하여 十二絡이 있고, 나머지 三絡이 더 있다. 곧 脾의 大絡이니 이름은 大包요, 大包의 部位는 淵腋下 三寸이다.(淵腋은 足少陽膽經 穴位에 連結되어 있으니 이것으로 大包穴의 限界를 삼는다.) 陽絡은 陽驕脈의 別絡으로 陽驕의 別絡은 足外과部

의 中衝에 連結되고, 陰絡은 陰驕脈의 別絡 照海에 連結되어 있다. 十二經의 別絡에 陽絡, 陰絡과 脾의 大絡이 合하여져서 十五絡이 된다.

十五絡은 經氣와 絡氣가 交會하는 部位이며 重要한 絡穴이므로 十五絡과 一般의인 穴과는 다르다. 十五絡은 生理的으로 經脈사이의 循環과 轉注하고 聯絡하는 連結作用이 있고, 治療面에서는 그것만의 獨特한 主治證候가 있고 比較的 높은 治療效果가 있다. 그러므로 針灸治療方面에 있어서 十五絡穴은 상당히 重要視 된다.

本難의 十五絡과 『靈樞·經脈』에서 말한 十五絡은 基本的으로는 같지만 陰絡과 陽絡에 있어서는 같지 않다. 『靈樞·經脈』에는 任脈의 別絡인 ‘屏翳’와 督脈의 別絡인 ‘長強’을 陰陽二絡으로 삼았다.

陰陽表裏兩經이 交互貫通하는 곳인 絡脈은 15개가 있는데 그중 驕脈이 두 개가 포함되어있다. 이에 대해서 張山雷는 驕脈을 除外하고 督脈의 長強과 任脈의 尾閭를 포함시키는 것이 옳다고 주장하였다.

督脈은 行身後하고 任脈은 行身前하게 된다. 督脈의 長強은 앞의 任脈과 貫通하고 任脈의 尾翳는 鳩尾蔽骨의 下에 위치하고 있으니 督脈과 交互하게 된다고 했다. 그러나 또한 任脈은 上循해서 脊裏 部位를 흐르고 督脈도 少腹을 直上하게 된다. 滑伯仁이 ‘其動應衣, 宗氣也’라고 한 것은 脾之大包가 아니고 胃之大絡인 虛里를 말하는 것이라고 했다.

手太陰之絡 …… 列缺	手少陰之絡 …… 通裏	手心主之絡 …… 內關
手太陽之絡 …… 支正	手陽明之絡 …… 偏歷	手少陽之絡 …… 外關
足太陽之絡 …… 飛揚	足少陽之絡 …… 光明	足陽明之絡 …… 豐隆
足太陰之絡 …… 公孫	足少陰之絡 …… 大鐘	足厥陰之絡 …… 蠡溝
陰驕之絡 …… 照海 (任脈之絡 …… 屏翳)	陽驕之絡 …… 中衝 (督脈之絡 …… 長強)	脾之大絡 …… 大包

표 1 十五絡의 名稱

【原文 5】

二十七難曰 脈有奇經八脈者<sup>하야</sup> 不拘於十二經<sup>은</sup> 何也<sup>오</sup>

然<sup>이라</sup> 有陽維 有陰維 有陽蹻 有陰蹻 有衝 有督 有任 有帶之脈<sup>이라</sup> 凡此八脈者<sup>는</sup> 皆不拘於經<sup>이니</sup> 故<sup>로</sup> 曰 奇經八脈<sup>이라</sup>

經有十二 絡有十五<sup>하야</sup> 凡二十七氣 相隨上下<sup>로되</sup> 何獨不拘於經也<sup>오</sup>

然<sup>이라</sup> 聖人圖設溝渠<sup>하야</sup> 通利水道<sup>하야</sup> 以備不然<sup>이나</sup> 天雨降下<sup>하면</sup> 溝渠溢滿<sup>이라</sup> 當此之時<sup>하야</sup> 滂霈妄作<sup>하면</sup> 聖人不能復圖也<sup>라</sup> 此絡脈滿溢<sup>하면</sup> 諸經不能復拘也<sup>라</sup>

【考察】

奇經八脈의 뜻에 대한 설명이다.奇的 뜻에 대해서 많은 해설이 있으나 크게는 특이하다는 ‘奇’의 뜻과, 奇偶에서의 ‘奇’가 있다. “十二經各有對偶하고 而奇經有無偶者라 故<sup>로</sup> 謂之奇”라고 한 것이 그 설명인데 陽蹻과 陰蹻은 서로의 짝이 있으므로 이것은 틀린 것이다. 張山雷는 “蓋以八脈爲十二經之緒餘, 則當讀爲奇零之奇”가 맞는 것이라고 하였다.

本節은 ‘脈有奇經八脈者不拘於十二經’이라는 句節로 始作된다. 이것은 奇經八脈이 十二經의 範圍에 屬하지 않는다는 것을 가리킨다. ‘奇’는 單獨으로 짝이 없다는 뜻이며, 또 ‘異’字로도 解釋되니 十二正經과 다르다는 말이다. 이 八脈은 生理機能上이나 十二正經과의 相互 關係에서 모두 같지 않다. 奇經八脈은 手經과 足經의 區別이 없고, 어떤 經도 陰經과 陽經에 聯關이 없다. 奇經八脈과 內在한 臟腑는 直接的으로 絡屬關係가 없다. 奇經八脈에서 督脈과 任脈을 除外한 六脈에서는 모두 獨立된 穴位가 없다.

十二經과 奇經八脈에 대한 설명에서 十二經은 經常의 脈이고 奇經八脈은 十二經의 奇零이라고 했다. 人身氣血은 서로 貫通해서 經脈과 絡脈을 이루니 이것은 모두 血管으로 緩急과 先後를 따질 수 없는 것이라 했다. 『難經』에서는 “絡脈滿溢하고 諸經不能復拘云云

하니 立論已極恍惚하야 一似必待經脈滿溢, 而後에 氣血始能至於奇經者라”했으나 이는 틀린 것이다.

徐靈胎는 “經脈充盛하야 十二經不足以容之, 則溢出而爲奇經”이라 하니 즉 “經脈不充盛이면 即不復有此奇經矣”인 것이니 이는 틀린 것이다.

十二經脈과 十五別絡을 合한 二十七經絡의 經氣는 한 經의 路線안에 拘束받지 않고 相互간에 모두 通하므로 生理上에 있어서 全體的인 關係로 說明되었다. 그러므로 ‘二十七氣, 相隨上下’라고 한 것이다.

十二經脈과 絡脈에서 奇經八脈에 이르기 까지 이것들은 人體에 있어서 作用이 比較的 廣範圍하므로 靈樞本藏篇에서 經脈의 生理的인 機能에 대해 이미 概括的으로 “經脈은 血氣를 運行시켜 陰陽을 營養하고 筋骨을 滋潤하며 關節을 滑利한다.”고 論述하였다. 이것은 經脈機能에 대한 總體的인 說明이다. 그런데 奇經八脈과 十二經脈 사이의 生理機能上에 있어서 또 區別이 있다는 것을 具體的으로 本節에 ‘聖人圖設溝渠, 通利水道 …… 不能復圖也’라고 하였으니, 이는 比類取象하는 方法으로 十二經脈과 奇經八脈의 生理機能上 重要的 區別이 있음을 說明하였다. 十二經脈은 氣血을 運行하여 人體內部와 外部의 有機的 關係를 維持하는 것을 主管하므로 十四經發揮에 ‘사람의 氣血은 恒常 十二經脈을 運行한다.’고 하였고, 奇經八脈은 十二經脈의 나머지 氣血을 貯藏하므로 十四經發揮에서 奇經의 生理機能에 對하여 認識하기를 “諸經이 滿溢하면 奇經으로 流入한다.”고 하였고, 또 “聖인이 장마에 물이 泛濫하는 患難에 對備하여 溝渠를 建設한 것에 比喻하여 人體의 奇經도 역시 이와 같다.”고 하였다. 따라서 人體에서 十二經脈과 奇經八脈사이의 機能에 있어서는 이미 聯繫性이 있지만 또한 같지 않은 것도 있다.

【原文 6】

二十八難曰 其奇經八脈者<sup>는</sup> 旣不拘於十二經<sup>하니</sup> 皆何起何繼也<sup>오</sup>

然<sup>이라</sup> 督脈者<sup>는</sup> 起於下極之俞<sup>하야</sup> 并於脊裏<sup>하야</sup> 上至風府<sup>하야</sup> 入屬於腦<sup>라</sup> 任脈者<sup>는</sup> 起於中極之下<sup>하야</sup> 以上毛際<sup>하고</sup> 循腹裏<sup>하야</sup> 上關元<sup>하고</sup> 至喉咽<sup>라</sup> 衝脈

者는 起於氣衝<sup>하야</sup> 并足陽明之經<sup>호래</sup> 夾臍上行<sup>하야</sup> 至胸中而散也<sup>라</sup> 帶脈者는 起於季脇<sup>하야</sup> 迴身一周<sup>라</sup> 陽蹻脈者는 起於跟中<sup>하야</sup> 循外踝上行<sup>하야</sup> 入風池<sup>라</sup> 陰蹻脈者도 亦起於跟中<sup>하야</sup> 循內踝上行<sup>하야</sup> 至咽喉<sup>하야</sup> 交貫衝脈<sup>이라</sup> 陽維陰維者는 維絡于身<sup>하야</sup> 溢畜不能環流<sup>호</sup> 灌溉諸經者也<sup>라</sup> 故<sup>로</sup> 陽維起於諸陽會也<sup>호</sup> 陰維起於諸陰交也<sup>라</sup> 比于聖人圖設溝渠<sup>라</sup> 溝渠滿溢<sup>하면</sup> 流于深湖故<sup>로</sup> 聖人不能拘通也<sup>라</sup> 而人脈隆盛<sup>하면</sup> 入於八脈而不環周故<sup>로</sup> 十二經亦不能拘之<sup>라</sup> 其受邪氣<sup>하야</sup> 畜則腫熱<sup>이니</sup> 砭射之也<sup>라</sup>

【考察】

本 難은 奇經八脈의 循行部位에 대한 설명을 하고 있다. 督脈의 循行部位에 있어서는 ‘督脈起於下極之前者’라는 것은 脊骶骨端의 長強穴을 말하는 것으로 下極이라고 한다. 『經脈』篇에서는 “亦言督脈之別이니 名曰長強이라. 俠脊<sup>하야</sup> 上項<sup>하야</sup> 散頭<sup>하야</sup> 上<sup>하야</sup> 下當肩胛<sup>하야</sup> 左右<sup>하야</sup> 別走太陽<sup>하야</sup> 入貫膂<sup>라</sup>. 實則脊強하고 虛則頭重”라고 하였고, 張山雷는 “督脈之正者는 本自長強貫脊直上<sup>하야</sup> 此言俠上項<sup>하야</sup> 散頭<sup>하야</sup> 上<sup>하야</sup> 下當肩胛<sup>하야</sup> 左右<sup>하야</sup> 別走太陽<sup>이라</sup> 則又自左右分支而行이라. 蓋督脈之別絡은 由長強而分이라 故<sup>로</sup> 謂之別이라”라 하였다. 『素問·骨空論』에서는 “督脈者는 起於少腹以下骨中央<sup>하야</sup> 女子人系廷孔<sup>하야</sup> 其孔은 溺孔之端也<sup>라</sup> 其絡循陰器<sup>하야</sup> 合篡間<sup>하야</sup> 繞篡後<sup>하야</sup> 別繞臀<sup>하야</sup> 至少陰<sup>하야</sup> 與巨陽中絡者는 合少陰하고 上股內後廉<sup>하야</sup> 貫脊<sup>하야</sup> 屬腎<sup>하야</sup> 與太陽起於目內眥<sup>하야</sup> 上額<sup>하야</sup> 交巔<sup>하야</sup> 入絡腦하고 還出<sup>하야</sup> 別下項<sup>하야</sup> 循肩膊內<sup>하야</sup> 俠脊<sup>하야</sup> 抵腰中<sup>하야</sup> 入循膂<sup>하야</sup> 絡腎”하는 것으로 督脈의 循行部位를 설명하였다. 別脈의 흐름에서는 “其少腹直上者는 貫齊中央<sup>하야</sup> 上貫心<sup>하야</sup> 入喉<sup>하야</sup> 上頤<sup>하야</sup> 環唇<sup>하야</sup> 上系兩國之下中央이라. 此生病從少腹上沖心而痛하고 不得前後하고 爲沖疝하며 其女子不孕하고 癡痔하고 遺溺하고 噎乾이라. 則亦是督脈之別絡은 非行於背中之直徑이라 故<sup>로</sup> 有少腹直上<sup>하야</sup> 貫齊中<sup>하야</sup> 貫心入喉<sup>하야</sup> 上頤環唇<sup>하야</sup> 許多曲折이라”라고 하여 人體의

앞부분에도 督脈의 氣가 흐른다고 설명 하였다.

任脈은 中極의 아래에서 시작하니 곧 會陰穴로부터 위로 咽喉에 이르러 廉泉穴에 이어 承漿에서 끝나게 된다. 任脈의 別은 尾翳에서 아래로 鳩尾로 가서 散於腹하게 된다. 實한즉 腹皮痛하고 虛한즉 癢搔하게 된다.

沖脈은 氣沖에서 시작하는데 『骨空論』에서는 ‘氣街’에서 시작된다고 말했다. 張山雷는 氣街보다는 氣沖이 더 낫다고 했다. 『甲乙經』에서는 沖脈은 五臟六腑之海로써 五臟六腑皆稟焉이라 하고 上으로는 出於頰頰해서 諸陽과 諸陰을 灌하고, 下로는 少陰의 大絡을 主한다고 하였다.

張山雷는 “陽明少陰兩經은 一由氣沖上腹하고 一由橫骨上腹<sup>하야</sup> 皆俠齊兩旁<sup>하야</sup> 沖脈亦由氣沖而起<sup>하야</sup> 與陽明少陰之經으로 並道上行하고 部位最近이라” 하였다. 沖脈은 經脈之海가 되어 主滲灌溪谷하고 陽明과 合하여 宗筋이 되어 陰陽總宗筋之會가 되는 것이니 會於氣街이다. 그러므로 陽明과 沖脈이 會合한다는 確實한 根據가 되는 것이다. 『甲乙經·奇經八脈』에서는 沖脈과 任脈은 ‘皆起於胞中, 上循脊裏, 爲經絡之海, 其浮而外者, 循腹上行, 會於咽喉, 別而絡唇口’라 하였다.

帶脈은 季脅에서 시작하니, 즉 足厥陰經인 章門穴이다. 季肋骨端은 側臥取肘尖盡處이니 臍上으로 二寸이고 臍旁六寸이니 이곳이 바로 帶脈의 시작점이다. 迴身一周해서 全身을 묶으니 그러므로 帶脈이라 한다. 이것은 모든 經脈 또한 묶는 것이다.

陽蹻脈은 跟中에서 시작하니, 즉 外踝骨下陷中에 위치한 申脈穴이다. 이는 足太陽經에 속한다. 『素問·繆刺論』에서는 “謂邪客於足陽蹻之脈, 令人目痛, 從內眥始하니 刺外踝之下半寸이니 即此穴也라.”고 하였다. 陰蹻脈은 역시 跟中에서 시작하는데 이는 足內踝骨下에서 一寸에 위치한 照海穴이다. 照海穴은 足少陰經에 屬한 穴이다. 위로 올라가 咽喉에 도달하여 沖脈과 만나게 된다. 『甲乙·奇經八脈』에서는 “蹻脈者는 少陰之別이니 起於然骨之後<sup>하야</sup> 上內踝之上<sup>하야</sup> 直上<sup>하야</sup> 循陰股<sup>하야</sup> 入陰<sup>하야</sup> 上循胸裏<sup>하야</sup> 入缺盆<sup>하야</sup> 上循人迎之前<sup>하야</sup> 上入頰<sup>하야</sup> 屬目內眥<sup>하야</sup> 合

放太陽이라 陽蹻而上行하야 氣並相迎, 則爲濡目하고 氣不營 則目不合하니 亦言陰蹻之絡脈也라.”라고 하였다.

本 難에서 言及한 ‘溢畜’과 ‘而不環周’는 衍文이라 하였고, ‘其受邪氣’이하 十二字역시도 큰 연관성이 없으므로 衍文이라 하였다.

本 難과 앞의 「第二十七難」은 關聯이 있는 것으로 奇經八脈의 問題를 계속 論하였다. 本文은 奇經八脈의 起止點과 循行部位를 다시 具體的으로 說明하여 사람들에게 奇經八脈의 人體內 分布를 明確하게 認識하도록 하였다. 그 中에 ‘比於聖人圖設溝渠 …… 而人脈隆盛, 入於八脈而不環周’라는 句節이 앞에서 말한 것과 뜻이 같으며, 또 奇經八脈과 十二經이 生理機能上으로 相互關係의 같은 점과 다른 점을 說明하였다.

마지막 句節의 ‘其受邪氣, 畜則腫熱, 砭射之也’라 한 것은 奇經八脈이 病理的으로도 十二經脈과 같지 않다는 것을 說明하였다. 奇經八脈이 邪氣를 받은 이후에 發泄시키기가 쉽지 않아 간혹 鬱滯되어 풀리지 않으므로 鬱滯가 오래되면 腫熱의 證狀이 된다. 그러므로 “畜則腫熱”이라 하였다. 그러나 「第二十九難」에서 奇經의 病을 論하는 때는 摸索하지 않은 것이 있다. 治療法上에 砭石으로 射刺하는 療法을 使用하였으므로 丁錦은 “이것은 十二經이 奇經八脈을 拘束하지 못하는 것을 말한다. 그러므로 邪氣를 받아 諸經으로 通할 수 없으니 쌓여서 붓고 熱이 나니 砭石으로 射刺하여 그 쌓였던 血을 나가게 한다.”고 하였다.

【原文 7】

二十九難曰 奇經之爲病은 何如오

然이라 陽維維于陽이오 陰維維于陰이니 陰陽不能自相維하면 則悵然失志하고 溶溶不能自收持라 陽維爲病은 苦寒熱이오 陰維爲病은 苦心痛이라 陰蹻爲病은 陽緩而陰急이오 陽蹻爲病은 陰緩而陽急이라 衝之爲病은 逆氣而裏急이라 督之爲病은 脊強而厥이라 任之爲病은 其內苦結이니 男子爲七疝이오 女子爲瘕聚라 帶之爲病은 腹滿하고 腰溶溶하야 若坐水中이라 此는

奇經八脈之爲病也라

【考察】

本 難에서 말한 奇經八脈의 病에는 『靈樞』와 『素問』의 내용이 섞여 있다.

維는 維系之意이다. 陽維維陽, 陰維維陰하므로 이는 人體의 真陽과 真陰을 말한 것이다. 維脈의 病은 “陽氣耗散而索索無生氣也요 溶溶不能自收持하니 陰液消亡而萎奠無力也라. 陽主外니 表陽不固, 則爲寒熱하고 陰主裏하니 裏陰不布, 則爲心痛”의 樣相을 띠고 있다.

蹻는 ‘蹻捷’의 뜻이다. 蹻脈의 病은 ‘失其蹻捷之職’이다. 緩한 것은 弛縱而不收한 것이고 急한 것은 拘攣而縮結이다. 沖脈은 從氣沖上行以至胸中하므로 그 病됨은 裏結하게 되니 素問·舉痛論에서 말한 것과 같은 뜻이다. 督脈은 脊膂를 行하므로 그 病됨은 脊強이다. 任脈은 胞門에서 시작하므로 그 病됨은 內結疝瘕이다. 疝의 종류는 7가지가 있으니 隋, 唐以前에는 厥疝, 癥疝, 寒疝, 氣疝, 盤疝, 附疝, 狼疝이라 하였다. 疝病에 대해 살펴보면 氣滯不行하여 생긴 것이니 瘕라는 것은 假物成形이고, 聚라는 것은 聚積不散이니 이는 모두 血瘀凝結하여 생긴 病이라 할 수 있다.

帶脈은 腰 부위에 있어 圍身一周하므로 帶脈의 病됨은 腰를 約束하지 못하게 되어 陽氣가 不振하니 寬縱兩畏寒하게 된다.

徐靈胎가 말한 “男陽女陰은 可說也라 然이나 竟謂 男屬氣하고 女屬血라 故 病亦殊 則男不容有血病이요 女不容有氣病이라”에 대해서 張山雷는 억지 주장이라고 비판하였고, 『素問·骨空論』에서 말한 任脈의 病됨은 男子內結七疝, 女子帶下瘕聚에 대해서도 男女를 氣血로만 구분지은 것이므로 틀린 것이라 했다.

奇經八脈의 病變 狀態는 本文에서 比較的 簡單하게 敍述되어 理解하기 쉬운 것은 아니다. 各 奇經八脈의 生理와 病理에 대해서 자세히 알아보기로 하였다.

우선 陽維와 陰維의 生理와 病變을 살펴보면 ‘陽維維於陽, 陰維維於陰’은 陰維脈과 陽維脈의 生理機能을 말한다. ‘維’는 連結의 뜻으로 陽維는 一身의 表를 主管하고, 陰維는 一身의 裏를 主管하므로 陽維와

陰維는 全身經脈의 作用에 聯繫되어 陰維脈과 陽維脈이 各各 陰經脈과 陽經脈으로 區分하여 調節한다. '陰陽不能自相維, 則悵然失志, 溶溶不能自收持'는 陰陽이 서로 連結되지 못할 때에 나타나는 證狀을 概括的으로 說明한 것이며, 아래에서 또 '陽維爲病苦寒熱, 陰維爲病苦心痛'라고 具體的으로 指摘하였다. '陽維爲病苦寒熱'은 陽維脈이 一身의 表部를 主管하는 것과 陽維脈이 陽經의 生理機能에 連結되어 있는 것으로서 說明하면 그것은 三陽經과 密接하게 聯繫되어 있으므로 "苦寒熱"은 實質的으로 三陽經의 表證을 包括한다. 그러므로 三陽經病은 모두 寒熱의 證狀이 나타나니, 例를 들면 太陽病은 形寒發熱하고, 陽明病은 先寒後熱하고, 少陽病은 寒熱往來한다. 이러한 것이 모두 陽維脈과 聯繫가 되므로 '陽維爲病苦寒熱'이라 하였다. '陰維爲病苦心痛'에서는 陰維脈은 陰經에 連結되어 있고 一身의 裏部를 主管하므로 丁錦은 "陰維脈은 陰經에 連結되어 있고, 陰은 營으로 裏部를 主管하고, 營은 血에 屬하며 心을 主管한다. 그러므로 邪氣가 침범하여 病이 들면 心痛이 된다고 하였다.

陰蹻脈과 陽蹻脈의 病變에 있어서는 '陰蹻爲病 陽緩而陰急'하게 된다. 陰蹻脈이 邪氣를 받으면 拘急하게 되고, 陰蹻脈이 拘急하게 되면 陽蹻脈이 곧 相應하여 弛緩이 되므로 '陽緩而陰急'이라 한 것이다. 이는 단지 病理的 機轉만을 가리킨 것으로 나타나는 症狀에 대해서는 明確한 說明이 없다. '陰蹻爲病 陽緩而陰急, 陽蹻爲病 陰緩而陽急'은 결코 單純한 하나의 病證이 아닌 病理變態에 屬한다. 이러한 種類의 病理變態는 여러 種類의 疾病中에서 나타날 수 있는데, 만약 이런 種類의 病理變態가 나타나면 蹻脈과 密接한 關係가 있다.

衝脈의 病變에 대해 살펴보면 '衝之爲病 逆氣而裏急'라 했다. 衝脈의 循環은 「第二十八難」에 이미 '起於氣衝, 竝足陽明之經, 夾臍上行至胸中而散'이라고 說明하였다. 그러므로 衝脈의 氣가 失調되어 足陽明의 氣와 併行하여 上行하면 嘔吐 氣逆의 證狀이 나타날 수 있으므로 '逆氣'라 한 것이다. 그 중 '裏急'을 丁錦은 腹痛으로 認識하였다.

督脈의 病變에 대해 살펴보면 '督之爲病 脊強而厥'

이라 하였다. '脊強'은 주로 脊椎의 強直이고, 甚하면 角弓反張이 된다. '厥'은 逆亂을 가리키는 것으로 神志가 맑지 않는 것이고, 甚하면 手足이 拘急한 現象이 나타난다. 이런 種類의 證狀은 熱이 甚하여 動風이나 痙厥이 있을 때에 가끔 나타난다. 비록 督脈의 本病이 아니더라도 이 證狀이 나타나면 督脈과 상당히 密接한 關係가 있으므로 治療時에 督脈에 注意를 기울여야 한다.

任脈의 病變은 '任之爲病, 其內苦結, 男子爲七疝, 女子爲瘕聚'라 하였다. '其內苦結'은 患者의 腹部의 內部가 結聚되어 답답한 느낌으로 男子의 七疝, 女子의 瘕聚의 病變中에서는 모두 느낄 수 있다.

帶脈의 病變은 '帶脈爲病, 腹滿, 腰溶溶若坐水中'라 했는데 이러한 것들은 결코 한 種類의 疾病에서 나타나는 證候群이 아니며, 帶脈의 病變으로 因한 疾病에서는 모두 나타나는 自覺證狀이다. 帶脈의 病과 비슷하게 發生하는 病變은 婦女에게는 赤白帶下, 男子에게는 癩疝 등인데 대개 腹滿과 腰部가 물속에 잠겨있는 것과 같이 無力한 느낌을 同伴한다. 그 機轉을 살펴보면 帶脈은 季肋에서 始作하여 革帶를 두른 것과 같이 몸을 한바퀴 돌기 때문에 諸經을 모두 묶어서 妄行하지 않도록 할 수 있다. 그러므로 帶下, 癩疝 등의 證狀은 또한 帶脈이 虛憊할 때에 나타나므로 腹滿과 腰溶溶如坐水中의 證狀이 恒常 나타난다고 볼 수 있다.

### III. 結 論

『難經滙注箋正』의 經絡理論에 관하여 研究한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 十二經脈의 길이에 있어서 督·任·蹻脈의 길이가 지 합쳐 16丈 2尺이라고 한 것을 비판하여, 奇經八脈中 세 가지의 길이만을 습한 것과 蹻脈의 경우 두 가지 만을 길이에 반영한 것은 잘못된 것이라고 하였다.

2. 氣血의 흐름은 內로는 臟腑와 外로는 百骸에 循環無端해서 周流不息하는 것이므로 十二經의 흐름이 반드시 手太陰에서 시작해서 足厥陰으로 끝나는 것에 대해 비판했다.

3. '陽經取決於人迎, 陰經取決於寸口'에 대해서 徐靈胎는 寸口·人迎은 左人迎 右氣口가 맞는 것으로 人迎에 대해서 結喉兩旁의 大脈으로 설명하는 것은 틀린 것이라 했다.

4. 心臟의 外에 脂膜이 있어 護衛心主해서 君主의 宮城이 된다고 하지만 心에 있는 脂膜은 心臟本體와 같은 것으로 돌로 나눌 수가 없는 것이라 했다.

5. 腎을 兩尺으로 나누어 診脈하는 '左腎右命門說'을 강하게 비판하였다.

6. 陰陽表裏兩經이 交互貫通하는 곳인 絡脈은 15개가 있는데 그중 蹻脈이 두 개가 포함된 것에 대하여 蹻脈을 除外하고 督脈의 長強과 任脈의 尾閭를 포함시키는 것이 옳다고 주장하였다.

7. 十二經과 奇經八脈에 대한 설명에서 十二經은 經常의 脈이고 奇經八脈은 十二經의 奇零이라고 했다. 人身氣血은 서로 貫通해서 經脈과 絡脈을 이루니 이것은 모두 血管으로 緩急과 先後를 따질 수 없는 것이라 했다.

出版社, 1968.

6. 徐靈胎. 難經經釋. 臺北. 五洲出版社, 1981.
7. 葉霖. 難經正義. 上海. 上海科學技術出版社, 1981.
8. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社, 1955.
9. 誤廉 等. 醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社, 1963.
10. 王琦. 黃帝內經素問今釋. 서울. 成輔社, 1983.
11. 尹暢烈. 難經研究集成. 大田. 周珉出版社, 2002.
12. 張景岳. 類經. 서울. 大星文化社, 1982.
13. 秦越人. 難經集注. 北京. 臺灣中華書局, 1985.
14. 洪元植. 中國醫學史. 東洋醫學研究院, 1987.
15. 皇甫謐. 針灸『甲乙經』校釋. 北京. 人民衛生出版社, 1979.
16. 黃元御. 難經懸解, 北京. 人民衛生出版社, 1990.
17. 滑壽. 難經本義. 北京. 人民衛生出版社, 1995.
18. 張山雷. 難經匯注箋正.

## 參考文獻

1. 難經譯釋. 臺中. 昭人出版社, 1980.
2. 南京中醫學院. 黃帝內經靈樞譯釋. 上海. 上海科學技術出版社, 1997.
3. 唐湘清. 難經今釋. 臺北. 國立編譯館, 1967.
4. 唐容川. 醫經精義(中國醫藥匯海). 서울. 成輔社, 1978.
5. 徐靈胎. 徐靈胎醫書全集. 難經經釋. 臺北. 烏州