寸口脈法의 寸關尺 臟腑配屬에 대한 硏究

大田大學校 韓醫科大學 原典學敎室[1]

鄭致旭[1]·尹暢烈[1] *

关于寸口脉法寸关尺臟腑配属的研究

鄭致旭[1]·尹暢烈[1] *

大田大学校 韩医科大学 塬典学教室[1]

最具代表性的脉诊方法寸口脉法始於内经，但当时并未把寸口分为象现在的几个区域．到了难经把寸口分为寸关尺，其中'关'只代表分界线，而且各部位的脏腑配属亦不明确．到了脉经，选定寸关尺的各个部位进行了脏腑配属．脉经以後，大部分医家遵循了脉经的脏腑配属，但也有部分医家对此提出了异议．概括历代医家的论议，寸关尺的脏腑配属关系如下 ： 左寸配属心和心包，右寸配属肺．左关配属肝和胆，右关配属脾和胃．左尺配属肾，膀胱，小肠，右尺配属命门，三焦，大肠．

关键词：寸口脉法，寸关尺，脏腑

Ⅰ. 序 論

『周易·繫辭上傳』에 이르기를 "방소로써 류를 모으고 물건으로써 무리를 나누니 길과 흉이 생한다. (方以類聚코 物以群分하니 吉凶이 生矣오)"[1]라고 하였으니, 脈診에 있어서도 吉凶을 살피기 위해서는 臟腑의 屬性에 따라서 部位를 나누어서 살피어야 함을 알 수 있다.

『內經』의 脈診法으로는 三部九候脈診法, 人迎氣口脈診法, 獨取寸口脈診法이 있었으나, 이때의 寸口脈法은 주로 脈의 長, 短, 滑, 疾, 浮, 沈 등을 살핌으로써 그 남고 모자람을 분별하는 것이었으며[2], 寸口에서 부위를 나누지는 않았다. 『難經』에 이르러서 처음으로 寸口에서 寸關尺을 나누었지만 이때의 關은 단지 寸과 尺을 나누는 分界線만을 提示하고 있을 뿐이지 각 部位의 길이에 대해서는 언급이 없다. 寸尺에 대해서도 단지 寸은 陽을 主하고 尺은 陰을 主한다고만 하였고, 臟腑를 分割함에 있어서는 浮沈法을 사용하였다. 仲景은 『難經』의 脈法을 參考하여 사용하였지만 關에 대해서는 단지 "關上"이라고만 하고 關脈의 길이에 대한 문제는 해결하지 못하고 있다. 그리고 때때로 趺陽, 少陰, 陽明 등의 맥을 參用하였으며, 특히 雜症에 있어서는 趺陽脈의 사용이 더욱 많았다.[3] 『脈經』에 이르러 비로소 寸과 尺에서 각각 三分을 덜어서 關으로 삼아서 寸口를 寸關尺 세 부분으로 나누기 시작하였다.[4] 또한 『脈法贊』을 인용하여 寸

* 교신저자 : 尹暢烈. 大田大學校 韓醫科大學 原典學敎室.
대전광역시 동구 용운동 96-3
E-mail : yooncy@dju.ac.kr
Tel: 042-280-2601.
접수일(2008년 10월 11일), 수정일(2008년 11월 5일), 게재확정일(2008년 11월 12일)

1) 동방문화진흥회. 주역정문. 서울. 사단법인 동방문화진흥회. 2001. p.192.

2) 백정의. 中國 古代 脈診에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 석사학위논문. 2003. p.18.

3) 김춘배. 中國古代에서 唐代까지 診斷學史에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 박사학위논문. 2003. p.54.

4) 김춘배. 中國古代에서 唐代까지 診斷學史에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 박사학위논문. 2003. p.54.

www.kci.go.kr

關尺에 臟腑를 配屬하는 기본원리를 제시하였다.[5]

비록 『脈經』에서 寸關尺에 臟腑를 配屬하여 현재의 寸口脈法을 확립하였으나, 이는 『內經』 및 『難經』의 寸口脈法과 상당한 差異點이 있으며, 後代의 醫家들 중에도 『脈經』의 寸關尺 臟腑 配屬에 대해서 異見을 提示한 이들이 있다. 이에 저자는 寸關尺에 臟腑를 配屬하는 原理에 대해서 硏究를 실시하였고, 몇 가지 知見을 얻었기에 이를 보고하고자 한다.

Ⅱ. 本 論

1. 『內經』의 寸關尺 配屬 원리

『內經』에서도 寸口脈을 살피기는 하였으나, 『脈經』에서와 같이 부위를 나누지는 않았다. 다만 尺膚에 臟腑와 肢體를 配屬하여 診斷하는 방법이 『素問·脈要精微論』에 실려 있는데, 王氷이나 丹波元簡 등 몇몇 醫家들을 제외하고는 대부분의 醫家들이 이를 寸口脈의 부위를 나누는 내용이라 인식하였다. 이는 『脈經』에서 『脈法贊』을 인용하여 寸關尺에 臟腑를 配屬한 내용이 여기에서 提示된 내용과 상당히 類似하기 때문이다. 『素問·脈要精微論』의 내용은 다음과 같다.

尺內兩傍, 則季脅也, 尺外以候腎, 尺裏以候腹中. 附上左, 外以候肝, 內以候鬲, 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, 內以候膻中. 前以候前, 後以候後. 上竟上者, 喉中事也; 下竟下者, 少腹腰股膝脛足中事也.[6]

위의 내용을 도표로 정리하면 다음과 같다.[7]

	左手		右手	
	外	內	內	外
上竟上	喉		喉	
上附上	心	膻中	胸中	肺
附上	肝	膈	脾	胃
尺	腎	季脇 腹中	季脇 腹中	腎
下竟下	少腹腰股膝脛足		少腹腰股膝脛足	

표 1. 『素問·脈要精微論』의 尺膚診斷

위의 내용은 비록 尺膚診斷에 대한 내용이지만, 人體의 부위를 나누어 診斷하는데 있어서 一定한 규칙을 提示하여 『脈經』의 寸關尺 臟腑 配屬에 영향을 준 것으로 보인다. 이를 살펴보면 다음과 같다.

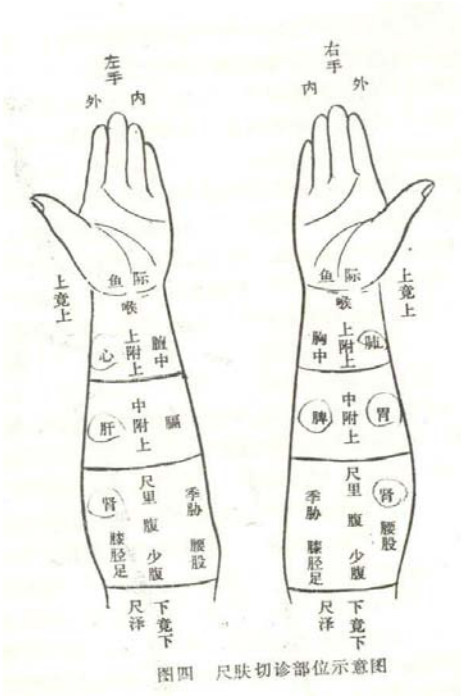

그림 1. 『素問注釋滙粹』에서 圖示한 『素問·脈要精微論』의 尺膚診斷

① 양 손을 함께 診斷하여야 하며, 左右에는 서로 다른 臟腑와 肢體가 配屬된다.

② 左手에는 血分을 主하는 心肝이 配屬되어 있고 右手에는 氣分을 主하는 肺脾가 配屬되어 있다. 이는 左血右氣의 원리를 따른 것이다. 李正來는 『東洋醫藥原理』에서 左血右氣의 원리를 설명하여 "木火의 陽

5) 김춘배. 中國古代에서 唐代까지 診斷學史에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 박사학위논문. 2003. p.56.
6) 전국 한의과대학 원전학교실 편찬위원회. 改訂版 類編黃帝內經. 대전. 주민출판사. 2006. p.926.
7) 程士德 主篇. 素問注釋滙粹. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.254.

www.kci.go.kr

分野에서는 氣가 盛함으로 血이 自然 不足하게 되기 쉽고, 金水의 陰分野에서는 血이 盛함으로 自然 氣가 不足해지기 쉬움으로 古人도 左의 病은 血虛가 많고 右의 病은 氣虛에 屬함이 많다고 한 것이다. (左屬血虛 右屬氣虛) 이와 같이 左便으로는 血이 不足해지기 쉬움으로 血虛나 血滯의 病이 自然 左로 나타나는 것이니, 그러므로 血液疾患인 瘀血이 있으면 언제나 左腹部에 나타나는 것이요, 氣는 陽性이므로 위로 上升하고 血은 陰이므로 아래로 下降하려는 성격이 있으니, 瘀血의 腹證이 自然 左腹에서도 下部에 屬하는(水보다는 上임) 天樞穴 밑에서 확인할 수가 있는 것이요, 氣虛나 氣鬱로 인한 病은 右腹의 上(火보다는 아래) 幽門部에서 抵抗痛을 많이 觸知하게 되는 것이라 하겠다."[8]라고 하였다. 『醫學入門』에서는 "左側의 心은 血을 主宰하니 肝·膽·腎·膀胱은 모두 精血의 隧道이므로 心의 다음에 덧붙였고, 右側의 肺는 氣를 主宰하니 脾·胃·命門·三焦가 각각 氣로서 運化하기 때문에 肺의 다음에 덧붙였다."[9]라고 하였다.

③ 上下로는 三層으로 나누어서 人體를 살핀다. 이는 天地人 三才의 원리에 의한 것이며, 人體에서는 臟腑를 三焦로 나누어 보는 것에 해당한다.

④ 人體의 臟腑를 중심으로 診斷하는 방법과 肢體를 중심으로 診斷하는 방법이 있다.

⑤ 前으로는 前을 살피고, 後로는 後를 살피며, 上으로는 上을 살피고 下로는 下를 살피는 것은 全息論的인 원리이다. 이는 "本乎天者는 親上하고 本乎地者는 親下하나니 則各從其類也니라"[10]라는 『周易』의 원리와도 상통한다.

⑥ 臟腑와 肢體를 內外로 나눈 점은 부위별로 통일성이 없어서 明確한 기준을 提示하기는 어렵다. 다만 內外를 表裏로 나누어 살피려 했음을 알 수 있다.

또한 『內經』에는 望診에 대한 내용이 풍부하게 記錄되어 있는데, 望診에 있어서 얼굴에 人體의 臟腑와 부위를 配屬한 『靈樞·五色』의 내용은 비록 切診에 대한 설명은 아니지만, 全息論的인 관점에서 人體 臟腑와 肢體의 部位를 나누어서 配屬하는 원리를 살펴볼 수 있다는 점에서 그 意義가 크다. 그 내용은 다음과 같다.

黃帝曰 庭者, 首面也. 闕上者, 咽喉也. 闕中者, 肺也. 下極者, 心也. 直下者, 肝也. 肝左者, 膽也. 下者, 脾也. 方上者, 胃也. 中央者, 大腸也. 挾大腸者, 腎也. 當腎者, 臍也. 面王以上者, 小腸也. 面王以下者, 膀胱子處也. 顴者, 肩也. 顴後者, 臂也. 臂下者, 手也. 目內眥上者, 膺乳也. 挾繩而上者, 背也. 循牙車以下者, 股也. 中央者, 膝也. 膝以下者, 脛也. 當脛以下者, 足也. 巨分者, 股裏也. 巨屈者, 膝臏也. 此五藏六府肢節之部也.[11]

위의 내용을 『內經知要』[12]에서 李中梓는 다음과 같은 그림으로 정리하였다.

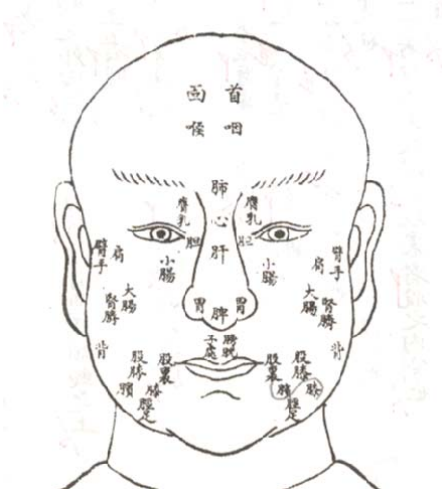

그림 2. 『內經知要』에서 圖示한 『靈樞·五色』의 望診法

여기에서 나타난 人體 부위를 配屬하는 원리도 앞에서 살펴본 『素問·脈要精微論』과 類似하다. 이를 살펴보면 다음과 같다.

① 人體의 臟腑를 중심으로 관찰하는 방법이 있고 肢體를 중심으로 관찰하는 방법이 있다.

8) 李正來. 修正 東洋醫藥原理. 대전. 東洋學術院. 1996. p.55.
9) 朴炅. 診斷學權與. 서울. 대성의학사. 2000. p.154.
10) 동방문화진흥회. 주역정문. 서울. 사단법인 동방문화진흥회. 2001. p.21.
11) 전국 한의과대학 원전학교실 편찬위원회. 改訂版 類編黃帝內經. 대전. 주민출판사. 2006. p.1071.
12) 李中梓. 內經知要. 新文豊出版公司. p.32.

www.kci.go.kr

② 臟은 얼굴의 中心線에 位置하며 위에서 아래로 肺, 心, 肝, 脾, 腎의 순서로 配屬되어 있다. 腑는 臟보다는 바깥쪽에 位置하며 脾胃와 肝膽은 서로 가깝게 位置하고, 小腸과 大腸은 心肺와 멀리 떨어져 있으며 子宮과 膀胱은 동일한 곳에 位置하고 있다. 大腸은 腎과 가까운 곳에 位置한다. 이는 해부학적인 실제 位置와도 상당히 類似하여, 臟腑의 望診部位 配屬도 全息論에 根據하고 있음을 알 수 있다.

③ 肢體는 얼굴의 가장 바깥쪽에 位置하며 觀骨 위로는 上體가 配屬되어 있고 觀骨 아래에는 下體가 配屬되어 있다.

④ 五臟이 가장 안쪽에 位置하고 六腑가 그 주변에 位置하며 肢體는 가장 바깥쪽에 位置하여, 臟腑와 肢體의 內外 配屬이 통일성이 없었던『素問·脈要精微論』보다 進一步하였다.

위와 같이『內經』에서 人體를 부위별로 配屬하여 診斷하는 방법을 살펴보면, 臟腑와 身體部位를 각각 上下의 縱的인 개념으로 나누고, 臟腑와 肢體를 內外의 橫的인 개념으로 나누어서 全息論의 관점에서 配屬하여 관찰하였음을 알 수 있다. 또한 臟腑를 중심으로 配屬하는 방법과 肢體를 중심으로 配屬하는 두 가지의 방법이 있었는데, 臟腑를 중심으로 하는 방법은 臟象學의 관점에서 病의 原因이 되는 五臟의 陰陽虛實의 속성을 살피는데 이용되었을 것이며, 肢體를 중심으로 하는 방법은 症狀이 있는 부위가 대응되어 나타나는 곳을 살펴서 症狀의 位置를 살피는데 이용되었을 것으로 생각된다.

2.『難經』의 寸關尺 臟腑配屬 원리

『難經』에서는 처음으로 寸口에서 부위를 나누었다. 비록 寸關尺이라는 용어와 그 부위를 구체적으로 提示하기는 하였으나, 이때의 關은 단지 分界線의 의미로서『脈經』의 寸關尺과는 차이가 있다. 또한『難經』에서는 寸關尺에 人體를 나누어서 配屬하는 원리를『內經』보다 구체적으로 提示하고 있다. 처음으로 寸口에서 寸關尺을 나눈 二難의 내용은 다음과 같다.

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. 從關至魚際是寸口內, 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.[13]

여기에서는 脈의 寸關尺이 아닌 寸尺을 묻고 있다. 이는 寸口를 寸關尺 세 부분이 아니라 寸尺의 두 부분으로 나누었음을 의미하며, 답에서도 關은 寸과 尺을 나누는 分界線의 의미만을 가지고 있을 뿐이다. 寸尺은 陰陽의 의미를 가지고 있는 것으로서 寸은 陽에 해당하므로 九分을 차지하고 尺은 陰에 해당하므로 十分 즉 一寸을 차지한다.

이 관점에 따르면 人體를 상하 두 부분으로 나누어 寸尺에 配屬하여야 한다. 이를 위해서는 上下의 分界線이 되는 關의 位置를 밝혀야 한다.『東醫寶鑑·胸』에서는『醫學入門』을 인용하여 "膈膜은 心臟과 肺臟 아래에 있고 등과 脊柱와 가슴과 배가 그 주위를 둘러싸고 있을 뿐 아니라 서로 붙어있어서 마치 새어나오지 못하게 막을 친 것과 같다. 대체로 膈이란 막는다(隔)는 뜻이다. 탁한 기운이 위로 心과 肺를 熏蒸하지 못하도록 막기 때문에 膈이라고 한다."[14]고 하였고, 宋의 丁德用은『難經·一難』에 注하여 말하기를 "사람의 膈膜 以上은 手三陰三陽이 主하는 바이니 곧 天氣에 通하고, 膈膜 以下는 足三陰三陽이 主하는 바이니 곧 地氣에 通한다."[15]라고 보다 明確히 指摘하였다. 이에 根據하면 關은 陰陽의 분계가 되는 橫膈膜에 해당하며, 寸은 淸氣가 있는 곳으로 膈膜 위에 있는 心肺에 해당하며, 尺은 濁氣가 있는 곳으로 膈膜 아래에 있는 心肺를 제외한 나머지 臟腑에 해당한다.

반면 「十八難」에서는 關이 一定한 부위를 점유한다고 서술하고 있다. 그 내용은 다음과 같다.

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, 生手太陽·少陰火, 火炎上行而不能下, 故爲上部. 手心主·少陽火, 生足太

13) 윤창렬, 김용진. 難經硏究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.244.
14) 許俊 原著. 조헌영외 共譯. 東醫寶鑑. 서울. 여강출판사. 2001. p.897.
15) 윤창렬, 김용진. 難經硏究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.230.

www.kci.go.kr

陰·陽明土, 土主中宮, 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.16)

여기에서는 脈의 三部가 寸關尺임을 말하였는데 寸은 胸以上至頭의 부위를 主하고, 關은 膈以下至臍의 부위를 主하고, 尺은 臍以下至足의 부위를 主한다고 하였다. 「二難」에서는 關이 膈膜을 가리키는 것으로서 단지 分界線의 의미만 있었으나, 「十八難」에서는 關이 膈以下至臍의 부위를 가리키는 것으로서 분명히 寸口에서 一定한 부위를 지칭하는 것으로 바뀌었음을 알 수 있다. 따라서 「十八難」의 關과 尺은「二難」의 尺에 해당하는 부위를 가리킴을 알 수 있다. 다만 寸關尺의 세 부분으로 人體를 나누어서 살필 수 있음은 인식하였으나, 실제 脈診方法에 있어서는 寸口를 寸尺의 두 부분으로 밖에 나누지 못했기 때문에,『難經』의 寸口脈法은 아직 불완전한 단계에 있었으며, 寸口를 陰陽論的 관점에서 尺寸으로 나누어보는 學說과 三才論的 관점에서 寸關尺으로 나누어 보는 學說이 아직 통합되지 않았음을 알 수 있다. 하지만 人體를 세 부분으로 나누어서 살피는 기준선을 明確히 提示한 점은 높게 평가되어야 할 것이다.

또한 脈有三部, 部有四經이라 하여 寸關尺의 각 부위에 臟腑간의 表裏를 이루는 經絡이 속한다고 하였는데, 이는 후에『脈經』에서 寸關尺에 臟腑를 配屬하는 根據가 된다. 그러나『難經』에서는 각 臟腑가 左右 寸關尺의 어느 부분에 속하는지도 明確하지 않았을 뿐만 아니라, 각 부위 간에 맺고 있는 五行의 관계도 明確하지 않다. 또한 金生水하여 물은 아래로 흘러가므로 水가 金의 아래에 있고, 木生火하여 불은 위로 타오르므로 火가 木의 위에 있다는 것은 觀念的인 五行論에 의한 설명에 지나지 않는다. 또한 土는 中宮을 主하므로 中部에 있다는 것은 木火와 金水를 설명할 때에 相生關係로 설명한 것과 일관성이 없다.『醫學入門』에서는 이를 부연하여 "순환하는 次序로 말하면 左尺의 水는 左關의 木을, 左關의 木은 左寸의 火를 生하고, 左寸의 火는 右尺의 火에 접속되고, 右尺의 火는 右關의 土를, 右關의 土는 右寸의 金을, 右寸의 金은 左尺의 水를 生하니 生生化化하는 意義가 끊이지 않고 子母間의 친함이 있다. 만약 對待하는 位置로 말하면 左寸의 火는 右寸의 金을, 左關의 木은 右關의 土를, 左尺의 水는 右尺의 火를 克하여 左手의 脈이 강하고 右手는 유약하니 夫婦의 구별이 있다. 그러나 左手는 陽에 속하고 右手는 陰에 속하니, 左寸의 君火는 높아서 위에 있고 右尺의 相火는 낮아서 아래에 있으므로 君臣의 道가 있는 것이다." 라고 하여 寸關尺에 臟腑가 配屬되는 原理가 五行 相生 相克에 의한 것이라 하였다. 이는『難經』을 부연하여 寸關尺에 配屬된 臟腑가 갖는 五行的인 屬性을 자세히 밝힌 것이나,『內經』에서 全息論적인 관점에서 尺膚診斷 및 望診을 행한 것과는 관련이 없다.

위에서 살펴본 바와 같이『內經』에서는 臟腑나 肢體의 실제 해부학적인 位置에 대응하여 診斷部位를 설정하였고, 本難에서도 脈의 三部는 人體의 部位로 나눈 것을 보면, 寸口의 寸關尺 三部에『脈經』과 같이 經絡을 위주로 配屬하는 것은 그 根據가 不足하다고 볼 수 있다.

3.『脈經』의 寸關尺 臟腑配屬 원리

『脈經』에서는『難經』의 寸口脈法을 더욱 발전시켜 현재의 모습과 같은 寸口脈法을 완성하였으나,『難經·二難』과『難經·十八難』의 相異한 寸口脈法을 통합하는 과정에서 몇 가지 誤謬를 범하고 있다.

『脈經·卷一·分別三關境界脈候所主第三』

從魚際至高骨, 却行一寸, 其中名曰寸口, 從寸至尺, 名曰尺澤. 故曰尺寸. 寸後尺前, 名曰關. 陽出陰入, 以關爲界. 陽出三分, 陰入三分, 故曰三陰三陽. 陽生於尺, 動於寸, 陰生於寸, 動於尺. 寸主射上焦, 出頭及皮毛竟手. 關主射中焦, 腹及腰. 尺主射下焦, 少腹至足.17)

本篇의 요점은 두 가지가 있다. 하나는『難經』에서는 關을 이야기하였으나 그 부위가 손에서 정확히 어

16) 윤창렬, 김용진. 難經硏究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.422.

17) 王叔和. 脈經. 高文鑄 主編. 醫經病原診法名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.507.

www.kci.go.kr

디인지는 말하지 않았는데, 『脈經』에서 비로소 關이 高骨이라는 점을 밝혔다는 것이다. 또 하나는 關을 分界線이 아니라 一定한 부위를 차지하는 것으로 인식하였는데, 바로 "以關爲界 陽出三分 陰入三分 故曰三陰三陽"이라 하여 寸에서 三分, 尺에서 三分을 덜어서 關을 이룬다고 한 것이다. 그런데 이 부분에는 약간의 問題가 있다.

『難經』에서 이미 提示한 바 있듯이 분계선으로서의 關은 人體의 橫膈膜을 나타내는 것이며, 이를 기준으로 寸은 九分 尺은 一寸으로 나누었다. 그런데 『脈經』에서는 寸에서 三分을 덜고 尺에서 三分을 덜어서 關을 만들었으므로, 膈膜 이하를 살피는 關의 부위가 실제 손에서는 膈膜 이상을 살피는 寸의 부위로 三分 넘어가게 된다. 이를 표로 나타내면 다음과 같다.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
難經	寸									尺									
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7
脈經	寸						關			尺									

표 2. 『脈經』의 寸關尺 部位 分割

즉 『脈經』에서는 關의 부위를 寸尺과 같은 길이로 맞추고, 關이 陰陽이 交流하는 中間이 된다는 의미를 强調하기 위해서 寸에서 三分 尺에서 三分을 덜어서 關의 부위를 만들었지만, 실제로는 中焦를 살피는 關의 부위가 上焦를 살피는 寸의 부위로 넘어가게 되었음을 알 수 있다. 그러나 『脈經』 이후의 脈法에서는 關으로 中焦를 살피는 것으로 확립되어 있으며, 사람의 손가락도 둘째 셋째 넷째 손가락 끝의 폭이 그다지 차이가 나지 않으므로 寸關尺의 길이는 비슷하게 맞추는 것이 옳다고 생각된다. 따라서 寸關尺의 길이는 『脈經』에서 提示한 바와 같이 寸이 六分, 關이 六分, 尺이 七分으로 하되, 關尺이 모두 高骨 이하로 내려가서 『難經』의 尺에 해당되도록 하는 것이 옳다고 생각된다. 이를 표로 나타내면 다음과 같다.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0			
難經	寸									尺												
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7			
脈經	寸						關			尺												
					1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7
改訂				寸						關						尺						

표 3. 『難經』에 근거하여 改訂한 寸關尺 部位 分割

조헌영은 『통속한의학원론』에서 "實際에 脈을 感診할 時에는 尺寸을 재기도 困難할 뿐 아니라 재지 않고 正確한 部位를 決定하는 方法이 있다. 그것은 手頸側 撓骨의 末端에 小突起가 있으니 按驗해 보면 누구든지 쉽게 感得할 수 있다. 이것을 脈學上 '高骨'이라고 하는데 그 尖端이 '關'의 부위다. 이 高骨의 위에 中指로써 關의 部位를 定하고 食指와 無名指로써 次第로 寸口와 尺中의 部位를 定하면 된다. 이 食指와 無名指의 下指에 대해서는 寸口 九分 關上 六分 尺中 一寸 合 二寸五分이라는 說도 있으나, 高骨을 關의 部位로 하면 高骨에서 魚際까지 一寸 二分이 되어야 하는데 실제에 그렇지 않은 것 같다. 하여간 關部만 옳게 정하면 寸尺의 다소의 差違는 診脈의 結果에는 큰 差異가 없을 것이다."[18]라 하였다. 이는 실제 脈診에서 寸關尺을 정하는 방법을 자세히 설명하였으나, 『難經』에서 「二難」과 「十八難」의 關이 서로 다른 의미를 가지고 있다는 것을 인식하지 못한 『脈經』의 誤謬를 답습하고 있다. 『脈經』에서 말하는 關은 高骨이 아니라 高骨의 바로 뒤를 가리킨다고 보아야 한다.

『脈經·卷一·兩手六脈所主五藏六腑陰陽逆順第七』

『脈法讚』云: 肝心出左, 脾肺出右, 腎與命門, 俱出尺部, 魂魄穀神, 皆見寸口, 左主司官, 右主司府. 左大順男, 右大順女. 關前一分, 人命之主. 左爲人迎, 右爲氣口. 神門訣斷, 兩在關後. 人無二脈, 病死不愈. 諸經損減, 各隨其部. 察按陰陽, 誰與先後 (千金云: 三陰三陽誰先誰後.) 陰病治官, 陽病治府. 奇邪所舍, 如何補取. 審而知者, 鍼入病愈.

心部在左手, 關前寸口是也, 卽手少陰經也. 與手太

18) 趙憲永. 통속한의학원론. 서울. 학림사. 1990. pp.294-295.

www.kci.go.kr

陽爲表裏, 以小腸合爲府, 合於上焦, 名曰神庭, 在龜(一作鳩)尾下五分.

肝部在左手, 關上是也, 足厥陰經也. 與足少陽爲表裏, 以膽合爲府, 合於中焦, 名曰胞門(一作少陽), 在大倉左右三寸.

腎部在左手, 關後尺中是也, 足少陰經也. 與足太陽爲表裏, 以膀胱合爲府, 合於下焦, 在關元左.

肺部在右手, 關前寸口是也, 手太陰經也. 與手陽明爲表裏, 以大腸合爲府, 合於上焦, 名呼吸之府, 在雲門.

脾部在右手, 關上是也, 足太陰經也. 與足陽明爲表裏, 以胃合爲府, 合於中焦, 脾胃之間, 名曰章門, 在季肋前一寸半.

腎部在右手, 關後尺中是也, 足少陰經也. 與足太陽爲表裏, 以膀胱合爲府, 合於下焦, 在關元右, 左屬腎. 右爲子戶, 名曰三焦.[19]

本篇에서는 비로소 寸關尺에 구체적인 臟腑를 配屬하고 있으며, 五臟을 爲主로 먼저 配屬하고 經絡學的으로 表裏를 이루는 六腑를 그에 따라 配屬하고 있다. 이는 『難經·十八難』에서 불완전하게 나타난 臟腑의 位置를 明確히 한 것이다. 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 이는 『內經』에서 나타난 全息論的 觀點의 臟腑 配屬과는 다른 經絡學的 觀點의 臟腑表裏理論에 따른 機械的인 配屬으로서, 『內經』에서는 그 根據를 찾을 수 없는 내용일 뿐만 아니라, 실제 臨床에서도 誤謬를 보이게 되었다.

비록 王叔和의 『脈經』에서 大腸·小腸의 脈位를 左右寸脈에 따라 각각 心·肺部와 짝짓기 하였지만, 後世 醫家들은 이에 대해 이의를 제기하였다. 元代의 儒醫 戴起宗은 그 오류를 이미 언급하였고, 明代의 著名한 醫學家 北京太醫院醫官 徐春甫 역시 선명한 기치를 내걸고 그 잘못을 역설하였다.

大腸과 小腸을 양쪽 寸部에서 관찰한 『脈經』은 정말 잘못된 것이고, 게다가 『脈訣』의 거짓말이 사람들을 속였다. ····· 거기에서 左側에서 心과 小腸을 함께 관찰한다고 한 것은 어느 성인이 처음으로 언급하였는지 알 수 없고, 어느 經에서 처음으로 언급하였는지도 알 수 없다. 언급한 근원이 없다면 반드시 이치에 의거할 수 있고 뜻이 통할 수 있는 것에 근거해야 당연히 따를 수 있다. 이치로 말하자면 大腸과 小腸은 모두 下部의 地에 있는데, 지금은 中部를 넘어 寸部 위에서 관찰하니 이치에 의거할 수 있단 말인가 아니면 뜻이 통한단 말인가? 내가 小腸이 左側 寸部에 배치된 잘못을 역으로 미루어보면, 그것은 대개 手少陰心經과 手太陽小腸經이 表裏이기 때문에 寸에 부합시켜 잘못 이식하여 診斷한 것이다. 大腸을 오른쪽 寸에 配合시킨 잘못은 手太陰肺經과 手陽明大腸經이 表裏이기 때문에 寸口에 부합시켜 잘못 이식하여 판단한 것이다. 經絡이 서로 表裏가 되는 것이 맥을 診斷하는 것과는 본래 다르다는 것을 전혀 몰랐다. 『內經』에서는 心을 膻中과, 肺를 胸中과, 肝을 膈과, 脾를 胃와 짝지었다. 양쪽 尺部 바깥쪽에서 腎을 診察하고 안쪽에서 腹部 속의 大腸·小腸·膀胱 三腑를 診察하였는데, 모두 腹部 하부의 位置에 속한다. 그러므로 三部 寸關尺의 배치에 따른 診察은 각기 그 臟腑의 位置에 따라야지 어찌 經絡에 구애되어 이를 診察할 것인가? 하물며 命門은 經이 없는 臟腑이고 三焦 역시 하나의 腑가 아닌데, 어찌 오른쪽 尺部에서 診察할 수 있단 말인가?

여기에서 徐春甫가 분명히 指摘하길 小腸·大腸과 心肺를 寸部에서 함께 관찰하는 것은 理論的인 根據가 없을뿐더러 또한 실천적인 기초도 없다고 하였다. 아울러 이러한 착오는 經脈의 表裏를 상관시켜 억지로 부회시킨 것에서 비롯된 것으로 根據가 不足하다고 하였다.[20]

또한 張景岳도 『類經』에서 『素問·脈要精微論』에 注하여 王叔和가 大腸과 小腸을 寸部에 配屬한 것을 비판하였다.

"또 考察하건데, 本篇에 '上竟上'이란 가슴과 咽喉 중의 일이고, '下竟下'란 少腹과 다리와 무릎 중의 일이라 하니, 上部에서는 上을 살피고 下部에서 下를 살피는 것이 분명하다. 이는 本經에서부터 오는 바뀔 수 없는 理致이다. 王氏의 『脈經』에서 이에 心部가 左手의 關前 寸口에 있다고 한 것은 옳다. 그런데 手

19) 王叔和. 脈經. 高文鑄 主編. 醫經病原診法名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.508.

20) 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鍾和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법인문화사. 2005. pp.542-543.

www.kci.go.kr

太陽과 表裏가 된다고 하여 小腸으로 合하여 腑가 되어서 上焦에 合한다고 하였다. 肺部가 右手의 關前 寸口에 있다고 한 것은 옳다. 그런데 手陽明으로 表裏가 되어서 大腸으로 合하여 腑가 되어 上焦에서 合한다고 하였다. 따라서 後人들이 드디어 左心小腸과 右肺大腸의 짝을 두게 하여 아래에 있는 것을 도리어 위에 居하게 하니 그 誤謬가 심하다. 그곳에서 말한 것을 根據로 살피면 臟腑의 配合에 불과한 것이니, 이와 같다면 문득 어찌 經에 表裏가 나뉘는 것과 脈의 配合이 원래 다르다는 것을 아는 것이겠는가? 예를 들면 脾經은 다리로부터 上行하여 배로 달려가고, 胃經은 머리로부터 下行하여 다리로 달려가서, 升降이 交通하여 陰陽의 쓰임을 이루니, 또한 어찌 반드시 위로 올라간다고 해서 모두 위에 있고, 아래로 내려간다고 해서 모두 아래에 있다고 할 수 있을 것이며, 또 그것을 모두 한 곳에 歸屬시킬 수 있겠는가? 또한 秦漢이래로 大腸, 小腸을 兩寸에서 取한다는 것을 듣지를 못했으니, 扁鵲과 仲景등 諸君들의 心傳에서 가히 考察할 수 있는 바이다. 그런데 晋으로부터 지금까지 이에 이와 같은 誤謬가 있으니, 틀린 것을 가지고 틀리게 傳하여 오래 지나가면 갈수록 더욱 멀어진 것이다. 잘못된 것을 어찌 다 말할 수 있겠는가? 醫學이 날로 천박해지는 것을 怪異하게 여길 필요가 없으니, 이처럼 醫學의 법도에 어긋나게 된 것은 비록『脈訣』의 편차에서 나온 것이지만 이런 말을 처음 만든 자는 叔和가 아니면 누구이겠는가?"[21]

이상과 같은 張景岳의 관점도 徐春甫와 크게 다르지 않음을 알 수 있다.

조헌영은『통속한의학원론』에서『脈經』의 臟腑配屬을 비판하여 "肺의 平脈이 浮脈인데 沈取候肺라면 浮脈을 沈取할 수 없지 않은가. 이것은 王氏派 浮脈部位說이 事實을 土臺로 한 說이 아닌 것을 雄辯으로 證明하는 것이다."[22]라고 하였고,『素問·脈要精微論』과의 차이점을 指摘하여 "王淑和派는 候胸中이라는 것을 候大腸脈으로, 候膈中이라는 것을 候小腸脈으로 解釋한다. 그리고 膈을 膻中之上이라고 한 데가 있다. 實로 無理하기 짝이 없는 말이다."[23]라고 말한 바 있다.

사실 이러한 착오의 根源은 陽經 특히 手三陽經에 腑를 配合시킨 불합리성에 있다. 陽經을 腑와 상배시키려면 적어도 '表裏經이 表裏臟과 짝을 이루는' 원칙에 부합해야 한다.『素問·三部九候論』에서는 手太陰에서 肺를, 手陽明에서 胸中을 관찰한 것이 (『素問·脈要精微論』에서는 肺와 서로 대응하는 것은 '胸中'이지 '大腸'이 아니다.) 바로 가장 좋은 증거이다. 그러나 小腸·大腸과 心·肺는 거리가 멀고, 부위상으로도 表裏關係가 존재하지 않는다. 表裏의 分布를 나타낸 體表의 經脈과 서로 表裏가 없는 體內의 臟腑를 상배시킨 이러한 學說은 必然的으로 임상실천과 서로 모순이 된다. 따라서 陽明이 大腸과 짝을 이루었지만 治療에 있어서 大腸의 病候는 여전히 하지의 胃經穴을 취하였고, 手太陽經이 小腸과 짝을 이루었지만 小腸의 病候는 여전히 하지의 胃經穴을 취하였다.[24]

『脈經』에서는 寸口에서 寸關尺의 부위를 설정하고 그에 해당하는 臟腑를 配屬함으로써 寸口脈法을 완성하였다는 醫史學的인 가치가 있지만,『內經』의 全息論的 관점에 의하면 尺에 位置하여야 하는 大腸과 小腸이 經絡學的인 表裏의 관점에 의해 寸에 配屬됨으로써, 後代에 논쟁을 야기하게 되었다.

4.『脈經』 이후 脈學書籍의 寸關尺 臟腑配屬

『中醫脈診學』에 정리되어있는『脈經』 이후의 歷代 脈學書籍의 寸關尺 臟腑配屬은 다음과 같다.[25]

著作	寸		關		尺	
	左	右	左	右	左	右
脈經	心	肺	肝	脾	腎	腎

21) 張介賓. 類經. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. pp.52-53.
22) 趙憲永. 통속한의학원론. 서울. 학림사. 1990. p.312.
23) 趙憲永. 통속한의학원론. 서울. 학림사. 1990. p.320.
24) 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鍾和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법인문화사. 2005. p.543.
經脈과 臟腑의 配合에 대한 詳細한 내용은 中國針灸學術史大綱 pp.537-547을 참조하시길 바랍니다.
25) 趙恩儉 主編. 中醫脈診學. 天津. 天津科學技術出版社. 2002. pp.168-169.

www.kci.go.kr

	小腸	大腸	膽	胃	膀胱	膀胱 三焦 子戶
脈訣	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎	命門
千金方	心	肺	肝	脾	腎	腎
崔氏 四言擧要	心 胸上	肺	肝 膈下	脾	腎 臍至踝	命門
診家樞要	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱	心包 三焦 命門
瀕湖脈學	心 胸中	肺	肝 膈下	脾	腎 臍下	命門
李杲十書	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱	命門 心包 三焦
醫學入門	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱	心包 三焦
醫宗必讀	心 心包絡	肺 胸中	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱	腎 大腸
醫學準繩 六要	浮候 心肺		中候 脾胃		沈候 肝腎	
圖書編	心 胸中	肺 膈	肝 膽	脾 胃	小腹 腰膝	小腹 大小腸
古今醫統	心	肺	肝	脾	腎 膀胱	腎 大小腸
景岳全書	心 心包絡	肺 膻中	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱 大腸	腎 三焦 命門 小腸
醫宗金鑑	心 膻中	肺 胸中	肝 膽 膈	脾 胃	腎 膀胱 小腸	腎 大腸
脈訣啓悟 注釋	心 心包	肺 胸中	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱 小腸	命門 大腸
脈確	心 膻中	肺 胸中	肝 膽	脾 胃 膈	腎 小腸 膀胱	腎 大腸
脈訣刊誤	心	肺	肝	脾	腎	腎

集解	小腸	大腸	膽	胃	膀胱	心包 三焦
三指禪	心	肺	肝	脾	腎	命門
脈如	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎	命門
脈理求眞	心 膻中	肺 胸中	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱 小腸	腎 三焦 命門 大腸
脈義簡摩	心 小腸	肺 大腸	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱	腎 子戶 三焦

표 4.『中醫脈診學』에 정리된 歷代 寸關尺 臟腑配屬

이상의 配屬을 살펴보면『脈經』이후의 脈學書籍에서 提示한 臟腑의 配屬은『脈經』의 내용에서 크게 벗어나지 않지만, 세부적인 사항에서는 약간의 차이를 보이고 있음을 알 수 있다. 寸關尺에 臟腑를 配屬한 類型은 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다.

① 寸關尺에 臟만을 配屬하고 腑는 配屬하지 않는 類型

② 寸關尺에 臟腑를 配屬하는 類型

③ 寸關尺에 臟腑와 身體 部位를 配屬하는 類型

이 외에『醫學準繩六要』에서는 寸關尺이 아닌 浮中沈으로 臟腑를 配屬하고 있다. 이는『難經』에서 五臟의 맥을 살피는데 사용했던 방법으로서,『脈經』에서 寸關尺의 寸口脈법이 확립된 이후로는 거의 사용되지 않은 방법이다.

諸家가 寸關尺에 臟腑를 配屬한 내용을 살펴보면 다음과 같은 내용을 알 수 있다.

① 五臟을 配屬하는데 있어서는 모두 공통된 見解를 보이고 있다. 左寸에 心, 右寸에 肺, 左關에 肝, 右關에 脾, 尺에 腎을 配屬한다는 점에 있어서는 異見이 없다. 각 부위에 五臟이 配屬되는 것은 위에서 살펴본 左血右氣와 上竟上 下竟下의 원리에 根據한다.

② 六腑를 配屬하는데 있어서 左關에 膽, 右關에 胃, 左尺에 膀胱을 配屬한다는 점에 있어서는 異見이 없다. 이는 肝膽, 脾胃, 腎膀胱이 실제 人體에서도 가까이 위치하며, 經絡學的으로도 表裏를 이루고 있기 때문이다.

www.kci.go.kr

③ 小腸과 大腸의 配屬은『脈經』이후로 가장 큰 異見이 있는 내용이다. 이에 대해서는『脈經』에서 左寸에 小腸, 右寸에 大腸을 配屬한 이후로 異見이 없으나,『景岳全書』에서 최초로 左尺에 大腸을 配屬하고 右尺에 小腸을 配屬한 이후로 寸部에 配屬하는 醫家와 尺部에 配屬하는 醫家가 나누어졌다. 그러나 張景岳은 左右를 氣血이 아닌 水火의 관점으로 이해하여 左尺에 大腸이 配屬되고 右尺에 小腸이 配屬되어 左血右氣의 原則에서 벗어나는 오류를 범하였다.[26]『醫宗金鑑』에서는 左尺에 小腸을 配屬하고 右尺에 大腸을 配屬하였으며,『脈訣啓悟注釋』,『脈確』,『脈理求眞』에서도 이를 따랐다. 左尺에 小腸을 配屬하고 右尺에 大腸을 配屬한다면 左血右氣의 原則에서도 벗어나지 않으므로 타당한 配屬이라고 사료된다.『素問·脈要精微論』에서는 尺膚를 診察할 때 腎과 더불어 腹中을 살폈고,『靈樞·五色』에서 顔面에 臟腑를 配屬할 때에도 肝膽, 脾胃는 서로 가깝게 位置하나 心小腸, 肺大腸은 서로 멀리 떨어져 아래쪽에 位置한다는 점으로 고려해 보더라도 小腸 大腸은 尺部에 位置하는 것이 타당하다. 또한『醫宗金鑑』에서는 "滑壽는 左尺으로 小腸과 膀胱을 살피니 前陰의 病이고 右尺으로 大腸을 살피니 後陰의 病이다. 이는 千古의 독특한 見解인 것이다."[27]라고 하였는데, 이는 脈診에 있어서 小腸과 大腸이 가지고 있는 含意를 밝힌 것이다.

④ 命門과 三焦는 右尺에 配屬되었으며, 心包는 右尺에 配屬된 경우와 左寸에 配屬된 경우가 있다. 命門은 腎陽이라는 관점에서, 三焦는 元氣之別使라는 관점에서 右尺에 配屬된 것으로서 臨床에 있어서 별다른 차이는 없다. 心包를 右尺에 配屬한 것은『醫學入門』이 代表的인데 本文에서는 "命門은 三焦와 表裏가 되어 여름에 붙어서 旺盛하고 右尺에 位置하므로 沈取하여 命門을 살피고 浮取하여 三焦를 살핀다."[28]고 하였으므로, 사실상 여기서의 心包는 命門을 가리키는 것이다. 心臟을 둘러싸고 있는 心包는 마땅히 左寸에 配屬되어야 한다. 心包를 膻中이라고 表現한 서적도 있다.

⑤ 子戶는 子宮을 말한 것으로 보이는데『脈經』이후로 配屬한 내용을 찾아볼 수 없고 단지『脈義簡摩』에 보인다. 子宮은 奇恒之腑이기 때문에 後代에서 논하지 않은 것으로 보이며, 後代의 論說이 不足하므로 마땅히 한 부위에 配屬시킬 根據를 찾기 어렵다. 다만 子宮의 生理機能이 주로 腎과 命門에 속하고 肝이 일부 관계하고 있으므로, 臨床에서는 兩尺을 爲主로 살피되 左關을 참고로 하면 될 것이다.

寸關尺에 人體 부위를 配屬한 내용을 살펴보면 寸에는 胸中과 膻中이 配屬되었고, 關에는 膈이 配屬되었고, 尺에는 少腹 腰膝가 配屬되었음을 알 수 있다. 이는『難經·十八難』에서 人體를 세 부분으로 나눈 내용을 그대로 따른 것이다. 여기서 寸과 尺에는 誤謬가 없으며, 단지 關에 膈이 配屬된 것은『難經·二難』에서 말한 關의 의미를『難經·十八難』의 關으로 잘못 이해했기 때문에 發生한 誤謬로 보인다.

이상의 내용을 종합하여 寸關尺에 臟腑와 人體를 配屬하면 다음과 같다.

	寸		關		尺	
	左	右	左	右	左	右
臟腑	心 心包	肺	肝 膽	脾 胃	腎 膀胱 小腸	命門 三焦 大腸
人體	胸以上至頭		膈以下至臍		臍以下至足	

표 5. 寸關尺 臟腑 配屬

5. 寸關尺 臟腑 配屬의 서양의학적인 근거

發生學의 관점에서 원시창자(primitive gut)의 發生을 살펴보면, 원시창자는 앞창자(전장, foregut), 중간창자(중장, midgut), 뒤창자(후장, hindgut)로 나뉜다. 앞창자에서 유래된 기관으로서 성인에서 볼 수 있는 것은 ① 원시인두와 그 파생물(입안, 인두, 혀, 편도, 침샘; 위호흡기계통), ② 아래호흡기계통, ③ 식도와 위, ④ 샘창자(온쓸개관구멍의 몸쪽부분), ⑤

26) 張介賓 著. 김영남 譯. 國譯 景岳全書 第一冊. 서울. 一中社. 1992. p.148.
27) 吳謙 著. 尹暢烈, 金容辰, 金晶圭 譯. 四診心法要訣. 대전. 주민출판사. 2001. p.149.
28) 朴炅. 診斷學權與. 서울. 대성의학사. 2000. p.154.

www.kci.go.kr

간, 쓸개관계통(쓸개주머니와 쓸개관계통) 및 이자(췌장, pancreas)가 있으며, 이 앞장자의 구조들은 인두, 호흡기, 대부분의 식도를 제외하고는 앞창자의 동맥인 복강동맥(celiac trunk)에서 혈액을 공급받는다.[29] 중간창자에서 유래된 기관은 ① 대부분의 샘창자를 포함하는 작은창자 ② 막창자(맹장, cecum), 막창자꼬리(충수돌기, vermiform appendix), 오름주름창자(상행결장, ascending colon), 가로주름창자(횡행결장, transverse colon) 중 오른쪽 절반 내지 2/3 이며, 이 모든 중간창자의 파생물은 중간창자의 동맥인 위창자간동맥(상장간막동맥, superior mesenteric artery)에서 혈액공급을 받는다.[30] 뒤창자에서 파생된 기관은 ① 가로주름창자의 왼쪽 1/3에서 1/2 또는 먼쪽부분, 내림주름창자와 구불주름창자(에스자결장, sigmoid colon), 곧창자(직장, rectum)와 항문관의 윗부분 ② 방광과 요도 대부분의 상피이며, 뒤창자의 모든 파생물들은 뒤창자의 동맥인 아래창자간막동맥(하장간막동맥, inferior mesenteric artery)에서 혈액을 공급받는다.[31] 이상의 내용을 살펴보면 발생학적으로는 關部에 해당하는 肝 膽 脾 胃가 동일한 기원이며, 尺部에 해당하는 小腸 大腸 膀胱이 동일한 기원이다. 또한 발생학적으로 동일한 기원을 갖는 기관은 혈관지배도 동일함을 알 수 있다.

생리학적 관점에서 교감신경의 말초지배는 분절성 분포(segmental distribution)를 보이는데 T1에서 유래된 신경은 머리부위, T2는 목부위에 分布하고, T3~T6의 신경은 흉강내 장기, T7~T11의 신경은 복강내 장기에, T12~L2의 신경은 다리부분에 분포한다. 따라서 이들 부위에 존재하는 혈관, 내장장기, 동공, 체모 등에 있는 평활근과 심장, 한선, 타액선 및 소화선과 같은 효과기가 교감신경의 지배를 받는다.[32] 복강내 장기에 분포하는 교감신경절은 복강신경절(celiac gangilon)이 위, 소장, 복강내혈관, 간, 담도, 췌장, 부신수질에 분포하며, 상장간막신경절(superoir mesenteric ganglion)이 신장에 분포하며, 하장간막신경절(inferior mesenteric ganglion)이 결장, 직장, 방광, 생식기관, 외부생식기에 분포한다.[33] 이상의 내용을 살펴보면 복강신경절이 지배하는 기관은 소장과 부신수질을 제외하고는 모두 關部에 해당하는 기관이며, 상장간막신경절과 하장간막신경절이 지배하는 기관은 모두 尺部에 해당하는 기관임을 알 수 있다.

29) Moore, Perasud 저. 고재승 외 공역. 인체발생학(제5판). 서울. 정문각. 1998. p.263.
30) Moore, Perasud 저. 고재승 외 공역. 인체발생학(제5판). 서울. 정문각. 1998. p.275.
31) Moore, Perasud 저. 고재승 외 공역. 인체발생학(제5판). 서울. 정문각. 1998. p.285.
32) 김기환, 엄융의, 김전. 생리학(제7판). 서울. 의학문화사. 2004. p.558.

Ⅲ. 結 論

李梴은 脈診의 중요성을 强調하여 "의사는 脈으로부터 經絡의 虛實을 알게 되고, 經絡의 虛實로부터 약의 君臣佐使와 鍼灸穴法을 결정하게 되므로 이 診脈법은 의사가 가장 먼저 힘써야 할 일인 것이다."[34] 라고 말한바 있다. 脈診의 가장 基本이 되는 寸關尺에 臟腑를 配屬하는 원리를 考察해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 寸關尺에는 人體를 配屬하는 방법은 臟腑를 중심으로 하는 방법과 肢體를 중심으로 하는 방법이 있다.

2. 寸關尺에 人體를 配屬하는 데에는 左血右氣의 原理로 左手와 右手의 配屬이 나눠지고, 三才論의 原理로 寸關尺의 配屬이 나눠진다. 여기에는 全息論의 原理가 있다.

3. 『內經』의 寸口脈法은 부위를 나누지 않았다. 『難經』의 寸口脈法은 寸關尺으로 부위를 나누었으나 이때의 關은 分界線의 의미로서 橫膈膜에 해당한다. 『脈經』에 이르러서 비로소 關이 독립된 部位를 갖게 되어 현재의 寸關尺이 확립되었다.

3. 『脈經』에서 寸尺에서 각 三分을 덜어서 關을 이룬다는 설명은 『難經』의 關을 잘못 이해한데서 비롯한 것이다. 『脈經』의 關尺은 『難經』의 尺에 해당하므

33) 김기환, 엄융의, 김전. 생리학(제7판). 서울. 의학문화사. 2004. p.559.
34) 朴炅. 診斷學權輿. 서울. 대성의학사. 2000. p.148.

www.kci.go.kr

로, 寸關尺의 부위가 尺쪽으로 三分 이동하여야 한다.

4. 膈膜 이상은 淸氣가 있는 곳으로 心肺가 位置하며, 左寸에서는 心을 살피고 右寸에서는 肺를 살핀다.

5. 膈膜 이하는 濁氣가 있는 곳으로 心肺를 제외한 나머지 臟腑가 位置한다. 左關에서는 肝膽을 살피고 右關에서는 脾胃를 살핀다. 左尺에서는 腎 膀胱 小腸을 살피며 右尺에서는 命門 三焦 大腸을 살핀다.

6. 肢體를 기준으로 할 때에는 寸에서 胸以上至頭를 살피고, 關에서 膈以下至臍를 살피고, 尺에서 臍以下至足를 살핀다.

7. 동일한 부위에서 살필 수 있는 臟腑는 서양의학적인 관점에서도 서로 밀접한 관계를 맺고 있다.

參 考 文 獻

<논문>

1. 김춘배. 中國古代에서 唐代까지 診斷學史에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 박사학위논문. 2003. p.54, 56.
2. 백정의. 中國 古代 脈診에 관한 硏究. 대전. 대전대학교 석사학위논문. 2003. p.18.

<단행본>

1. 김기환, 엄융의, 김전. 생리학(제7판). 서울. 의학문화사. 2004. p.558, 559.
2. 동방문화진흥회. 주역정문. 서울. 사단법인 동방문화진흥회. 2001. p.192, 21.
3. 朴炅. 診斷學權與. 서울. 대성의학사. 2000. p.154, 148.
4. 吳謙 著. 尹暢烈, 金容辰, 金晶圭 譯. 四診心法要訣. 대전. 주민출판사. 2001. p.149.
5. 王叔和 著. 高文鑄 主編. 脈經. 醫經病原診法名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.507, 508.
6. 윤창렬, 김용진. 難經硏究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.244, 230, 422.
7. 李正來. 修正 東洋醫藥原理. 대전. 東洋學術院. 1996. p.55.
8. 李中梓. 內經知要. 新文豊出版公司. p.32.
9. 張介賓 著. 김영남 譯. 國譯 景岳全書 第一冊. 서울. 一中社. 1992. p.148.
10. 張介賓. 類經. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. pp.52-53.
11. 전국 한의과대학 원전학교실 편찬위원회. 改訂版 類編黃帝內經. 대전. 주민출판사. 2006. p.926, 1071.
12. 程士德 主篇. 素問注釋滙粹. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.254.
13. 趙恩儉 主編. 中醫脈診學. 天津. 天津科學技術出版社. 2002. pp.168-169.
14. 趙憲永. 통속한의학원론. 서울. 학림사. 1990. p.312, 320. pp.294-295.
15. 許俊 原著. 조헌영외 共譯. 東醫寶鑑. 서울. 여강출판사. 2001. p.897.
16. 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鍾和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법인문화사. 2005. p.543. pp.542-543.
17. Moore, Perasud 저. 고재승 외 공역. 인체발생학(제5판). 서울. 정문각. 1998. p.263, 275, 285.

www.kci.go.kr