

# 『靈樞·經脈』과 『靈樞·本輸』의 經脈體系 연구

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室, 大邱韓醫大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

金基郁\* · 朴炫局 · 李丙旭

## 關於『靈樞·經脈』和『靈樞·本輸』的經脈體系研究

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室, 大邱韓醫大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

金基郁 · 朴炫局 · 李丙旭

馬王堆醫書發掘以前『靈樞·經脈』의 循環體系是 經脈體系의 中心. 可是馬王堆醫書發掘以後, 我們知道了『靈樞』有兩個 經脈體系. 那個就是 循環體系和 向心體系. 關於馬王堆醫書研究以後我們指導下面的. 循環體系從『陰陽十一脈灸經』開始, 到經脈完成了. 向心體系從『足臂十一脈灸經』開始, 到本輸完成了. 可是我還是不知道 循環體系和 向心體系의 主體是什麼. 所以用這次研究我們想闡明 經脈循行의 主體.

關鍵詞: 經脈, 本輸, 向心脈系, 循環脈系

## I. 序 論

經脈學說은 韓의학 이론체계에서 독특한 내용으로, 그 실질은 인체 신경계통 이외에 일종의 전도현상을 기술한 것이라고 말할 수 있다. 현재에 알려진 바에 의하면 이러한 전도계통을 기술한 최초의 문헌은 馬王堆醫書이며 여기에서는 단지 “濕”이라 칭하였고, 그 내용도 후세에 ‘經脈’이라 칭한 ‘主幹’ 부분만이 있다. 현존 판본인 『黃帝內經』(이하 『내경』이라 간칭함)이 성서될 때에 이르러 이러한 전도 계통의 내용이 매우 풍부해져 경과 경, 경맥과 기관 사이를 광범하게 연계하는 ‘絡脈’이 출현하였다<sup>1)</sup>. 이러한 經脈學說은 동양의학의 기초이론에서 중요한 지위를 차지하고 있으며 생리, 병리, 진단, 약리, 임중치료 등 각 방면과 관련되어 있다. 『靈樞』에서 “夫十二經

者 內屬於臟腑 外絡於肢節”(『海論』)이라 하였고, 『靈樞·經脈』(이하 「경맥」이라 간칭함)에서는 “經脈者 所以能決死生 處百病 調虛實 不可不通”이라 하여 經絡의 功能을 정의하였다.

이러한 오늘날의 경락체계는 「경맥」을 표준으로 삼아 如環無端하는 체계를 가지고 있다고 여기고 있으며, 이러한 경향성은 宋代 이후 대부분의 역대 針灸專著를 통하여 定型化되었다. 그러나 馬王堆 漢墓에서 醫書가 출토됨으로써 『靈樞』 이전의 의학적인 자료를 확보할 수 있게 되었고 특히 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』(이하 『족비』, 『음양』으로 간칭함)은 고대 경락학설의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였다. 마왕퇴출토 의서인 『족비』와 『음양』에서 비롯된 經脈學說의 추이는 張家山의 『脈書』 그리고 淳于意의 『黃帝扁鵲之脈書』 등을 거쳐 『영추』, 『素問』, 『難經』으로 이행되었다고 추론할 수 있다. 그리고 오늘날 경맥 학설에서 중심으로 삼는 것은 『영추』이다. 『영추』에서는 인체의 생리, 병리, 진단, 치료, 섭생 등의 문제를 전반적으로

\* 교신저자: 金基郁, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학, (054) 770-2664 kkw@dongguk.ac.kr

1) 朴炫局 외2人: 『中國科學技術史醫學編』, 一中社, 2003, p. 96.

기술하였고, 장부, 정, 기, 신, 혈, 진액의 공능과 병리 변화를 상술하였다. 그러나 특히 81편 중에서 60여 편이 鍼灸經絡일 정도로 경락이론과 침구에 관한 이론이 상세히 기술되어 있다. 따라서 경락학설의 형성과 발전에 관하여 연구하려면 『足臂』와 『陰陽』의 경맥체계가 『靈樞』의 各篇에 어떻게 반영되었는가에서 출발해야 할 것이다. 이것에 관한 연구는 『足臂』와 『陰陽』 및 經脈의 비교연구<sup>2)3)4)</sup>와 『靈樞』 각 편의 경맥체계에 관한 연구<sup>5)6)</sup> 형태로 진행되어 왔는데, 주로 『靈樞』와 『足臂』 및 『陰陽』의 경맥순행방향, 경맥의 명칭 비교, 경맥병증에 대한 비교를 중심으로 이루어졌고 『足臂』와 『陰陽』이 서로 다른 경맥체제로 구성되었다는 정도의 결론을 유추하였다. 때문에 서로 다른 경맥체계를 순행하는 순행주체가 무엇인지에 대한 연구는 아직 미흡한 상황이다.

이에 足臂와 陰陽을 참고하여 經脈과 本輸를 비교 연구함으로써 如環無端하는 이론체계 이외의 다른 경맥체계에 대하여 살펴보고 또한 經脈으로 순행하는 순행 주체가 무엇인지에 대하여 살펴보고자 한다.

## II. 本論

馬王堆漢墓에서 出土된 『足臂』와 『陰陽』은 고대 경락학설의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였다. 『足臂』와 『陰陽』 등의 古代醫學文獻은 最古의 經脈學 전문서일 뿐만 아니

라 최초의 灸法 저서이기도 하다. 이 두 종의 경맥저작은 저작 연대가 『영추·경맥』보다 분명히 빠를 뿐 아니라 『영추·경맥』의 祖本으로 볼 수 있다<sup>7)</sup>.

이들의 기본적인 내용과 편집체계는 『靈樞』의 諸篇과 많은 유사점이 있어 이들의 祖型으로 볼 수 있다. 文字와 구체적인 내용을 분석해보면 疏略하고, 분량이 적고, 체제가 완비되지 못한 상태에서, 복잡한 체제로 완비되어 가는 추세로 발전되었음을 알 수 있고 특히 經脈과 관련된 부분에서는 이러한 현상이 더욱 두드러지게 나타난다.

이러한 사실은 『足臂』, 『陰陽』에서 『靈樞』 諸篇으로 발전하는 과정에서, 이른바 초기 經絡學說이 형성되는 과정과 관계가 있기 때문에 이들의 문제를 『經脈과 本輸를 중심으로 비교, 분석해 보기로 한다. 따라서 足臂와 陰陽의 특징을 분석하고 『靈樞』의 경맥이론 특징을 각 편에 따라 분석하면 다음과 같다.

### 1. 『족비』의 특성

#### 1) 경맥의 명칭과 수

『족비』에서는 上肢의 각 經脈에 모두 “臂”字를 앞에 붙이고 있으나(예 : 臂少陰脈, 臂陽明脈 등) 본서의 原文 마지막 두 구절에서 “上足脈六 手脈五”라 하여 “手”字가 나타난다.

『족비』의 모든 脈은 臟腑와 연계되어 있지 않다. 즉 “足陽明脈”, “足泰陰脈” 등과 같은 脈名 앞에 “胃”나 “脾”字가 없고 脈의 순행에서도 臟腑와 연계되어 있지 않다.

『족비』, 『음양』과 현재 우리가 알고 있는 經脈의 숫자와는 차이가 있다. 『족비』와 『음양』은 모두 11脈으로 되어 있어 「경맥」에 비해 1脈이 부족하다. 부족한 1脈에 관하여 대체로 手脈陰心包經이 나중에 보입되었다는 학설이 유력하다.

#### 2) 경맥의 순행구유

『족비』에서는 手三陰經은 五臟, 手三陽經은 指端, 足三陽經은 頭面, 足三陰經은 趾端에서 起한

- 2) 이정훈 : 『足臂十一脈灸經』에 관한 연구, 침구학회지 15(1), 침구학회, 1998, pp. 181-200.
- 3) 이정훈 외2인 : 『足臂十一脈灸經』과 『靈樞·本輸』편의 비교 고찰, 경산대학교 제한동의학술원논문집4(1), 제한동의학술원, 1999, pp. 465-490.
- 4) 윤종화 외1인 : 마왕퇴 한묘출토 의서중 『足臂十一脈灸經』 및 『陰陽十一脈灸經』과 『靈樞·經脈』편과의 비교 고찰, 동국대학교 한의학연구소논문집1(1), 동국대학교 한의학연구소, 1992, pp. 109-130.
- 5) 최원준 외4인 : 향심성 노선의 경락체계에 관한 연구 - 『靈樞·本輸』편의 오수혈 유주노선을 중심으로, 침구학회지 16(3), 치목학회, 1999, pp. 69-88.
- 6) 이용범 외1인 : 『황제내경(黃帝內經)』의 본수이론(本輸理論)에 대한 연구, 원전의사학회지 Vol. 6, 원전의사학회, 1993, pp. 144-169.

7) 前掲書 : 『중국과학기술사의학편』, p. 154.

다는 것과 같은 규율은 없으나, 순행에 일정한 질서가 있는데 모두 肢端에서 起한다. 上肢의 脈은 起始하는 부위가 手指와 前臂로 나뉘어 있고 陽脈은 모두 手指에서, 陰脈은 前臂에서 起한다. 下肢의 각 脈은 足少陰脈(出內踝中)을 제외하고 대체적으로 陰脈은 足趾에서, 陽脈은 小腿에서 起한다.

『족비』와 『음양』에서 足厥陰, 足少陽, 足少陰, 足泰陽, 足陽明 등의 起點이 기본적으로 일치하는 것을 제외하고 나머지는 약간 다르다. 예를 들어 같은 경우는 『족비』 足少陽脈이 “出于踝前” 하고, 『음양』은 “系于外踝之前廉” 하며, 다른 경우는 臂泰陰脈은 “循筋上廉” 하고 臂鉅陰脈은 “在手掌中” 하는 것 등이다. 『족비』, 『음양』, 『경맥』에서 起始 부위가 모두 일치하지 않는데 기본적으로 같은 것은 足厥陰肝經 뿐이다. 『경맥』에서 “起于大趾叢毛之際”, 『족비』에서 “循大指間”, 『음양』에서 “系于足大指叢毛之上”이라 하여 起始하는 부위가 같다. 經脈의 循行規律은 『족비』에서 11脈이 모두 四肢末端으로부터 軀幹과 頭面으로 향하는 向心性이다.

	『足臂』
足太陽	出外踝中 …… 貫目內眦之鼻
足少陽	出於踝前 …… 出目外眦
足陽明	循筋中 …… 挾口 以上之鼻
足少陰	出內踝中 …… 繫舌本
足太陰	出大趾內廉骨際 …… 出股內廉
足厥陰	循大趾間 …… 上入腓間
臂太陰	循筋上廉 …… 之心
臂少陰	循筋下廉 出腕內下廉
臂太陽	出小指 …… 目外眦
臂少陽	出中指 …… 走耳
臂陽明	出中指間 …… 之口

『족비』의 11맥은 모두 상행하는 向心性을 나타내고 있는데, 이러한 영향은 『영추』의 여러 편에서 부분적으로 또는 전문에 직접적인 영향을 미친 것으로 사료된다. 즉 「본수」에서 “肺出於少商 少商者 手大指端內側也 爲井木; 溜於魚際 魚際者 手魚也 爲榮; 注於太淵 太淵 魚後一寸陷者中也 爲腧; 行於經渠 經渠 寸口中也 動而不居 爲經; 入於尺澤 尺澤 肘中之動脈也 爲合.

手太陰經也”라 하였다. 井은 『類經』注에서 “脈氣由此而出 如井泉之發”<sup>8)</sup>이라 하였는데, 「본수」에서 手太陰脈의 循行이 手部에서 起하고 있음을 볼 수 있다. 手太陰脈을 描述한 후에 「본수」에서는 또한 각각 井, 榮, 腧, 經, 合의 五輸穴을 논술하는 형식으로 되어 있고, 이 이외에 10맥의 순행 起止를 묘사하였다. 따라서 經脈循行 起止의 묘사에 관한 것은 『족비』와 「본수」의 11맥 전부가 向心性을 나타내고 手厥陰脈의 이름이 빠져 있는 것과 까지 완전히 같다.

이상 『족비』의 경맥순행 특징은 다음과 같다.

(1) 순행의 묘사가 간략하다. 足厥陰脈에서 “…… 穿少腹, 大眦旁”이라 하였듯이 순행하는 부위를 구체적으로 묘사하지 않고, 少腹에서 바로 目內眦에 이르는 것 만 나타내고 있다. 또한 臂少陽脈에서 “出中指 循臂上骨下廉 走耳”라 하여 그 원문이 11자로 되어 있어 순행노선의 대체적인 것 밖에 이해할 수가 없다. 그리고 순행노선이 짧게 기술되어 있는데, 예를 들면 『족비』의 足泰陰脈은 “…… 出股內廉”하여 大腿部 부근에 머문다.

(2) 支脈이 적다. 『족비』에는 2개의 脈에서만 支脈이 나타난다.

“두 점이 이어져 하나의 선”으로 된 최초의 단계에 있어서는 경맥순행은 단지 직통선으로 분지가 나타나기가 불가능하다. 진료 법이 발전함에 따라 經脈의 脈口로 멀리 떨어진 병후의 부위를 診治하게 되어 하나의 점에서 여러 점으로 변하게 되었다. 그러나 이러한 여러 점의 부위가 일직선상에 있지 않을 경우 예를 들어 足太陽의 脈口로 눈병을 진치하는 것 이외에 또한 귓병을 진치할 수 있어, 이 두 점과 足外踝 后下에 있는 足太陽 脈口와는 같은 직선상에 분명히 있지 않아 동시에 두 점을 함께 고려하려면 분지형식으로 이어주는 것이 매우 유효한 방식이 된다. 이 밖의 정황으로는 어떤 지역 혹은 어떤 유파의 의가가 족태양 맥구로 눈병을 진치하고, 다른 유파의 의가가 귓병을 진치하였다면 두 가지 설을 동

8) 張景岳: 『類經』, 文淵閣四庫全書本, p. 180.

시에 취하기 위해서 분지의 형식으로 처리하였을 가능성도 있다. 『足臂十一脈』에서 경맥의 분지에 관한 내용을 아래에 열거해 보기로 한다.

足泰陽溫：出外踝婁中，上貫腦，出于郄；支之下腓；其直者貫□，夾脊，□□，止于頭；枝頰下，之耳；其直者貫目內眦，之鼻。其病：病足小指廢，腦痛，郄癢，脰痛，產痔，腰痛，夾脊痛，□痛，項痛，手痛，顏寒，產聾，目痛，鼻衄，數癩疾。諸病此物者，皆灸太陽脈。

이 맥에서 두 개의 분지는 두 가지 다른 의의를 각각 나타내고 있다. 병후 가운데 腓部의 병증은 나타나지 않지만 순행에서는 오히려 “髀”에 이르는 분지가 있어, 이 분지의 의의는 다른 경맥의 내용을 아울러 취한 데 있음을 알 수 있다.

(3) 경맥이 장부와 연계되어 있지 않다. 『족비』에서는 장부와 연계되어 있지 않다. 臂泰陰脈에서 “之心”，臂巨陰脈에서 “入心中”，足少陰脈에서 “入腹 …… 出肝”，『음양』에서 “系于臂”이라 하였으나, 이는 장부가 위치한 부위를 말한 것으로 직접 장부와 연계되어 있다고는 보기 어렵다.

(4) 경맥은 있으나 穴은 없다.

(5) 대부분의 맥에는 상호 교차하는 현상이 없다. 다만 足厥陰脈만이 다른 經과 교차한다.

또한 「경맥」에서는 모든 경맥의 순행노선에 “支脈”이 있으나 『음양』에는 이러한 구분이 없고 『족비』에서는 足泰陽脈과 足少陽脈에서만 나타나고 있다.

『족비』의 11맥이 모두 向心性을 나타내고 있는데 이러한 영향은 『영추』의 여러 편에서 부분적으로 또는 全文에 직접적인 영향을 미친 것으로 사료되며, 특히 「본수」에서 오수혈을 언급한 형식이 이와 완전히 같다.

## 2. 『음양』의 특성

### 1) 경맥의 명칭과 수

『음양』에는 기본적으로 『족비』의 규율을 갖추고 있으면서 나름대로의 특색이 있다. 첫째, 일부 맥의 명칭 앞에 “足”자가 없다. 예를 들면 『족비』의 “足少陰脈”，“足泰陰脈”은 “少陰脈”，“太陰脈”

으로 기재되어 있으나 원래 없었던 것인지 缺字인지는 알 수 없다. 둘째, 臂泰陽脈이 肩脈으로, 臂陽明脈이 齒脈으로, 臂少陽脈이 耳脈으로 되어 있어 어떤 器官이나 부위를 기준으로 脈을 명명하였다. 이러한 예외적인 명칭이 나타나게 된 원인은 아마 그 경맥의 순행부위나 병후를 치료하는 과정에서 나타나는 효능과 밀접한 관계가 있었을 것으로 추측된다.

### 2) 경맥의 순행 규율

『음양』의 11맥에서 9맥은 向心性이나 肩脈과 太陰脈은 이와는 상반되는 遠心性을 나타내고 있다. 『음양』에서도 대부분의 經脈이 肢端에서 시작하지만 예외가 있다. 즉 肩脈은 “起于耳後”하고 太陰脈은 “是胃脈也，彼(被)胃”하여 終止 부위에서 起始 부위로 바뀌었다. 太陰脈을 胃脈이라 정의하였고 胃에 속한다는 사과의 도입으로 말미암아 脈을 기술하는 방향을 逆轉시켰다. 肩·耳·齒의 3맥 중에서 肩脈은 肩에서 下向하는데 이는 肩·耳·齒脈도 본래 肩·耳·齒에서 發하는 맥의 용어였음을 시사하고 있다. 그러나 耳·齒 두 脈은 手指에서 상행한다고 기술되어 있다. 手指에서 發하는 脈이라면 처음부터 手脈이라 칭하는 것이 적절할 것이다. 아마 肩·耳·齒의 3맥이 手의 陽脈으로 삼음삼양설에 의거한 체계에 통합되는 준비가 시작되었기 때문이 아닌가 한다.

	『陰陽』
足太陽	繫於踵 外踝婁中 …… 繫目內廉
足少陽	繫於外踝之前廉 …… 出目前
足陽明	繫於髀骨外廉 …… 出目外廉 環顏
足少陰	繫於內踝外廉 …… 挾舌本
足太陰	被胃 …… 出內踝之上廉
足厥陰	繫於足大趾叢毛之上 …… 大骨旁
臂太陰	起於手掌中 …… 入心中
臂少陰	起於臂兩骨之間 …… 入心中
臂太陽	起於耳後 …… 腕上乘手背
臂少陽	起於手背 …… 入耳中
臂陽明	起於次指與大指 …… 入齒中 挾鼻

『음양』의 경맥순행 특징은 다음과 같다.

- (1) 순행의 묘사가 간략하다.
- (2) 支脈이 없다.

(3) 경맥이 장부와 연계되어 있지 않다. 그러나 『음양』의 足泰陰脈에서 “是胃脈也。被胃”라 한 것은 분명 脈과 臟腑가 연계되어 경락학설과 장부학설이 결합되는 최초의 단계로 볼 수 있다. 그리고 11맥에서 음맥이 5개, 양맥이 6개인 것으로 보아, 맥과 오장 육부가 초보적으로 상호 배합되는 흔적이 아닌가 한다.

(4) 경맥은 있으나 穴은 없다.

(5) 대부분의 맥에는 상호 교차하는 현상이 없다.

### 3. 「경맥」의 특성

#### 1) 경맥의 명칭과 수

「경맥」에서는 上肢의 각 經脈에 모두 “手”字로 표시하였다. 마왕퇴 의서에서의 臂가 手로 대치된 것이며 그 이유는 각 경맥의 起止點의 위치가 모두 指端에 위치하고 있기 때문일 것이다. 또한 『족비』나 『음양』과는 달리 “胃足陽明之脈”, “脾足太陰之脈”이라 하여 경맥과 상관되는 장부의 명칭이 함께 기재되어 있다. 또한 漢代에 접어들어 그 위에 手厥陰脈을 추가하여 手足三陰三陽의 12경맥이 완성되었다. 그러나 삼음삼양설의 입장에서 체계적인 整合性을 구하여 도출된 手厥陰脈은 經脈理論 중에서 최후까지 다양한 형태로 기록되어 있다. 「본수」와 「경맥」에서 각 경맥의 循行走向을 살펴보면 『족비』, 『음양』, 「본수」에서는 手少陰經의 循行走向이 기본적으로 일치하지만 「경맥」에서는 改名되어 手厥陰脈으로 되고 별도로 하나의 맥을 추가되어 ‘手少陰心脈’이라 하였다.

#### 2) 경맥의 순행 규율

「경맥」은 『음양』에서 일부 遠心으로 走向하는 관점을 계승하고 手少陰心經을 증보하였다. 『음양』에서 肩脈과 太陰之脈이 遠心으로 走向하는 것을 6맥이 遠心으로 走向하는 것으로 완성시켜 마침내 음양이 상교하고, 表裏가 相配하고, 上下가 서로 이어지고, 內外가 相聯하면서 如還無斷, 周而復始하는 半向心, 半遠心의 循環脈系가 만들

어지게 되었다. 그리고 「경맥」의 첫머리에 “經脈者”라는 말은 있지만 全篇을 통하여 “脈”만 있고 “經”은 언급하지 않았으며 또한 穴도 언급하지 아니한 것에 주목해야 한다. 그리고 「본수」는 黃帝와 岐伯의 문답 체이지만 「경맥」은 雷公과 黃帝의 문답 체로 되어 있는 것으로 보아 『족비』계열과 『음양』계열의 학파가 존재하고 있었음을 추단 할 수 있다. 그러나 循行脈氣系統의 다른 편에서는 이러한 구분은 없다.

「경맥」에서 手三陰經은 五臟, 手三陽經은 指端, 足三陽經은 頭面, 足三陰經은 趾端에서 起하여 如環無斷한다. 「경맥」에서는 『족비』나 『음양』에 비해 보다 상세하고 치밀하게 순행경로가 기술되어 있다. 즉 各經이 內로는 장부에 속하고 外로는 肢節에 絡하며 手三陽脈과 足三陰脈은 각각 從手走頭, 從足走胸하는 向心性을, 手三陰脈과 足三陽脈은 從胸走手, 從頭走足하는 遠心性을 나타내고 있다. 따라서 經脈이 一順一逆하면서 차례로 배열되어 上肢는 陰經에서 走하여 陽經으로 行하고, 下肢는 陽經에서 走하여 陰經으로 行하며, 脈과 脈이 橫接되어 進신을 “如環無斷……終而復始”하는 순환 계통을 이루고 있다.

이러한 순환계통의 순행 주체에 대해서는 「營氣」에서 “黃帝曰：營氣之道，內穀爲寶，穀入於胃，乃傳之肺，流溢於中，布散於外，精傳者行於經隧，常營無已，終而復始，是謂天地之紀。故氣從太陰出注手陽明，上行注足陽明……與太陰合……注心中……合手太陽……合足太陽……注足少陰……循心主脈……合手少陽……注足少陽……合足厥陰……從肝上注肺……其支別者上額循顛……循脊入胝是督脈也……絡陰器……上循腹裏入缺盆下注肺中復出太陰此營氣之所行也逆順之常也”이라 하여 如環無端, 周而復始하는 것을 營氣之道라 하며, 水穀之氣가 胃에 入하여 專精한 것이 經隧에 行하여 常營無已하면서 終而復始하게 된다고 밝힌 것으로 볼 때 순환하는 주체는 바로 ‘營氣’이다.

	『經脈』
足太陽	起於目內眥 …… 出外踝之後 …… 至小趾外側
足少陽	起於目銳眥 …… 入小趾次趾之間
足陽明	起於鼻之交頰中 …… 入中指內間
足少陰	起於小趾之下 …… 挾舌本
足太陰	起於大趾之端 …… 散舌下
足厥陰	起於大趾叢毛之際 …… 連目系 上出額 與督脈會於巔
臂太陰	起於中焦 …… 出大指之端
臂少陰	起於心中 …… 循小指之內 出其端
臂太陽	起於小指之端 …… 至目銳眥 却入耳中
臂少陽	起於小指次指之端 …… 散落心包 下膈 循屬三焦
臂陽明	起於大指次指之端 …… 下膈 屬大腸

그리고 「경맥」에서도 15락맥을 배열할 때 手經을 먼저 두고 足經을 뒤에 두었고, 手經의 경우 陰經을 먼저 두고 陽經을 뒤에 두었으며(태음, 소음, 율음, 태양, 양명, 소양), 足經의 경우 陽經을 앞에 두고 陰經을 뒤에 두었다(태양, 소양, 양명, 태음, 소음, 율음).

「본수」에는 먼저 手三陰(태음, 율음, 소음)과 足三陰(율음, 태음, 소음)을 두고, 뒤에 足三陽(태양, 소양, 양명)과 手三陽(소양, 태양, 양명)으로 배열하였다. 그러나 「경맥」의 배열은 手足陰陽이 서로 교체되어 순환 교접하면서 周而復始한다. 위의 세 가지 경우를 비교하면 15락의 經脈次序가 「본수」와는 유사하지만 「경맥」과는 다르다.

또한 十五絡脈의 순행 방향은 모두 “所出 …… 所入”하는 「본수」 五輸穴의 범위에서 別出하여 그 중에 手太陰이 手陽明과 병합하여 향심성으로 “偏齒”, “入耳”하고, 足少陽이 足厥陰과 병합하여 향심성으로 入腹하여 “結于莖”하는 것을 제외하고 기타 諸絡은 모두 頭面軀幹으로 순행하면서 表裏經脈에 聯絡한다. 任, 督, 脾大絡은 胸背로 순행하면서 陰陽에 絡하여 총괄하고 百脈을 망라한다. 그러므로 15락의 맥기가 순행하는 점에서 볼 때 향심맥계인 「본수」와 꼭 들어맞고 모두 “二十七氣”가 되어 조리가 정연해 진다. 그리고 15락에는 혈명과 부위가 있고 「본수」에도 혈명과 부위가 있지만 「경맥」에는 혈명이 없다. 언급한 바를 요약하자면 15락의 經文 內容은 「본수」

」와 비슷한 체계를 가지고 있다.

#### 4. 「본수」의 특성

##### 1) 경맥의 명칭과 수

『靈樞·本輸』에서는 “必通十二經絡”이라 하였으나, 경맥의 오수혈을 기술한 구체적인 내용에서는 手厥陰經의 이름은 빠져 있고 11맥의 명칭만 있다. 따라서 『내경』에서 비록 12경맥이라는 명칭은 사용하였지만 11맥의 실제내용이 변동되지 않은 편도 있기 때문에 12경맥 중 수궤음경의 출현이 가장 늦음을 명확히 알 수 있다.

「본수」의 첫 머리에 “必通十二經絡”이라 하였지만 오수혈을 논술할 때에는 “手厥陰經”의 脈名을 언급하지 아니하고 11맥만 있다. 그러나 표면에 나타난 문자로 보면 「본수」에 手厥陰은 빠져 있으나 실질적으로 이름은 없지만 그 내용은 있다.

##### 2) 경맥의 순행 규율

『족비』의 11맥이 모두 향심성을 나타내고 있는데 이러한 영향은 『영추』의 여러 편에서 부분적으로 또는 全文에 직접적인 영향을 미친 것으로 사료된다. 즉 「본수」에서 언급한 經의 오수혈인 “正, 榮, 輸, 經, 合”의 배열이 모두 향심성으로 走向하고 있으며 『영추』 경맥 체계에서 중심이 되 것으로 향심성의 正經이라고 말할 수 있다.

「본수」의 경맥배열 차서는 手三陰, 足三陰, 足三陽, 手三陽으로 되어 있어 「경맥」의 배열 차서와는 다르다. 그러나 「경맥」의 순환 맥계와는 「본수」의 순행 체계가 다름에도 불구하고 宋·元에서 오늘에 이르기까지 經脈의 순행을 논한 여러典籍에서는 대부분 「경맥」을 따랐고, 「본수」의 오수혈은 「경맥」에 분포된 경혈로만 인식하였다. 이는 出井入合하는 向心性 배열에 대한 정확한 인식이 없었기 때문에 잘못을 판단하지 못하였고 볼 수 있다.

「本輸」의 문자적인 속어에 대하여 正文에는 해석이 없다. 楊上善의 『太素』에서 “凡刺之道必通十二經脈之所終始”의 經文에 대한 주석에서 “手之三陰始之于胸 終于手指; 手之三陽始于手指 終

之于頭 …… ”라 하였다. 「본수」의 經穴 ‘終始’에 대하여 楊注에서는 「경맥」에서 언급한 營氣之道의 일부분으로 보았는데 「본수」의 ‘終始’가 「경맥」의 ‘終始’와 다르다는 것을 알지 못했기 때문이다. 이후 明代 張景岳의 『類經』이나 清代 張隱庵의 『靈樞集注』 등에도 이에 대한 명확한 注解가 없다.

그러나 「本輸」의 의미에 대해서는 「九鍼十二原」의 經文에서 실마리를 찾을 수 있다. 「九鍼十二原」은 九針論과 十二原으로 대별되는데 9종류의 침의 명칭, 형태, 용도 등을 소개하고 수기법과 補瀉의 의의를 논하였으며 十二原穴과 臟腑疾病과의 관계를 설명하였다. 여기에서 주목해야 할 것은 “黃帝曰：願聞五臟六腑所出之處。岐伯曰：五臟五輸 …… 六腑六輸 …… 經脈十二 絡脈十五。凡二十七氣以上下，所出爲井 …… 所入爲合，二十七氣所行皆在五輸也。節之交三百六十五會 …… 五臟有六腑，六腑有十二原，十二原出於四關，四關主治五臟。五臟有疾，當取之十二原。十二原者，五臟之所以稟三百六十五節氣味也。五臟有疾也，應出十二原，十二原各有所出，明知其原，覩其應，而知五臟之害矣。 …… 凡此十二原者，主治五臟六腑之有疾者也。”와 같이 ‘五臟六腑所出之處’가 ‘五輸’에 在하는 것과 ‘十二原出於四關’하는 十二原의 穴名을 구체적으로 나타낸 점이다. 그러므로 「구침십이원」 바로 뒤에 있는 「본수」는 「구침십이원」의 ‘五臟六腑所出之處’의 簡稱으로 볼 수 있으며 그에 따른 經名, 穴名, 六腑所合 및 관련된 병후, 진법, 치법 등에 대하여 구체적으로 언급하고 있다고 볼 수 있다. 때문에 『靈樞校釋』에서는 「본수」의 提要에 대하여 “本篇은 臟腑의 精氣를 기초하여 經脈之氣를 논술하였는데 …… 各經의 正·榮·輸·原·經·合에 따른 특정 穴位의 名稱과 구체적인 位置를 나타내었다 …… 篇中에서 主要한 腧穴을 논술하였기에 ‘本輸’라 명명하였다”<sup>9)</sup>라 하였다. 그러므로 『靈樞校釋』 역시 ‘臟腑精氣’의 실제와 ‘原氣’는 相同하다는 것을 인지했음에도

불구하고 또한 특정 ‘穴位와 腧穴에 관한 내용에 대하여 論述하고 있으므로 本輸라는 편명이 붙었다.’라 한 것으로 보아 「본수」가 단지 穴名, 穴位만 언급하고 있다고 여겼으며, 여전히 「경맥」循環體系 속의 ‘五輸穴’로 인식하였지 별도로 終始하는 經脈이 있음을 인식하지 못하고 있다. 篇名의 함의에 대하여 “근대 제가들은 「본수」를 중요한 腧穴에 대한 本源을 추구하여 논술하였기 때문에 「본수」라 하였다. 그리고 「본수」는 ‘腧之本’을 倒置시킨 것으로 輸를 本으로 삼아 輸의 本을 말한 것이다.”라고 결론을 내리고 있다<sup>10)</sup>.

그러나 장부가 인체의 ‘本’이 된다면 인체의 원기는 장부의 ‘本’이 되고 ‘五臟六腑所出’이라는 것은 臟腑의 原氣가 ‘四關’으로 향하여 발출하는 것이며, ‘五臟六腑所出之處’는 장부의 원기가 四關으로 발출하는 구체적인 ‘之處’로 井·榮·輸·原·經·合 등과 같은 곳이다. 따라서 正·형·수·원·경·합은 장부의 원기가 순행하는 것을 표현한 것으로 볼 수 있다. 「경맥」의 營氣 중심의 순환체계가 아닌 原氣를 중심으로 별도의 向心체계가 존재한다고 볼 수 있다.

### Ⅲ. 考 察

1973년 湖南 長沙 馬王堆漢墓에서 戰國 및 秦, 漢 무렵의 醫學과 관련한 15종의 竹, 木簡, 帛書가 출토되었다. 馬王堆漢墓에서 出土된 『죽비』와 『음양』은 고대 經絡학설의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였다. 『죽비』와 『음양』 등의 古代醫學文獻은 最古의 經脈學 전문서일 뿐만 아니라 최초의 灸法 저서이기도 하다. 또한 이들의 기본적인 내용과 편집체계는 『영추』의 諸篇과 많은 유사점이 있어 이들의 祖型으로 볼 수 있다. 따라서 이들 문헌과 「경맥」과 「본수」를 비교 연구하여 經맥 체계의 형성과정을 살펴보았다.

#### 1. 경맥의 명칭과 수

『죽비』, 『음양』과 현재 우리가 알고 있는 經脈

9) 河北醫學院校釋：『靈樞經校釋』上冊「本輸」，人民衛生出版社，1982，p. 33.

10) 于天星：『靈樞經講稿』，中國中醫研究院油印本，1983年

의 숫자와는 차이가 있다. 『족비』와 『음양』은 모두 11脈으로 되어 있어 『靈樞經脈』에 비해 1脈이 부족하다. 부족한 1脈에 관하여 手厥陰心包經 또는 手太陰肺經<sup>11)</sup>이 부족하다는 견해와 手太陰肺經과 手厥陰心包經이 서로 섞여 하나로 되었다는 견해 등이 있으나 대체로 手厥陰心包經이 나중에 補入되었다는 설이 유력하다.

초기 經脈의 명칭은 단지 “脈”이라 칭하였으나 晋代 王叔和의 『脈經』에 이르러 “經”이라 명명하였고, 唐代 孫思邈의 『千金要方』에서 經脈의 명칭을 체계화시켰다. 手太陰肺經을 예로 들어보면 다음과 같이 변천되었음을 알 수 있다.

臂泰陰溫(『足臂』), 臂鉅陰脈(『陰陽』) → 臂巨陰(『靈樞·寒熱病』) → 手太陰(『黃帝內經』의 各篇) → 肺手太陰之脈(『靈樞經脈』) → 肺手太陰經(『脈經』) → 手太陰肺經(『千金要方』)

위에서 經脈의 명칭에 “脈” 혹은 “經”의 기본적인 용어 이외에 手足, 陰陽, 臟腑 등 세 부분으로 되어 있음을 알 수 있다. 帛書의 내용과 비교할 때 최초에는 단지 手足, 陰陽의 구분만 있었고 臟腑는 나중에 補入되었다. 즉 經脈이 內行하여 연계되는 臟腑보다는 外行하면서 연계되는 四肢를 三陰三陽으로 나누고 이에 중점을 두었다. 따라서 十二經脈의 명칭은 陰陽學說을 중심으로 經脈이 순행하는 부위와 연계되고 최종적으로 臟腑와 결합함으로써 결정되었다고 할 수 있다.

## 2. 경맥의 순행 규율

오늘날의 경락체계는 「경맥」을 표준으로 삼고 이에 따르고 있으며 宋代 이후 대부분의 역대 針灸專著를 통하여 定型化되었기 때문에 如環無端하게 순행하는 정형화된 「경맥」의 선입감에서 벗어나지 못하고 경맥체계에 관하여 입문하였다. 그러나 「경맥」과 「본수」에 기록된 내용과 마왕퇴 의서 가운데 『족비』와 『음양』의 내용을 비교 연구한 결과 『영추』의 경맥 체계는 각각 循環脈系와 向心脈系라는 두 가지 순행 체계가 있으며,

이에 대하여 李志道는 “『족비』의 학술적인 관점은 …… 『내경』에서 여전히 체현되어 있으며, 『족비』에서 경맥이 모두 향심성으로 순행한다는 관점과 오수혈의 맥기가 미약한 것에서 성한 것으로 이르는 관점은 바로 일치한다.”<sup>12)</sup>고 하여 『족비』에서 「본수」의 경맥 계열로 영향을 미쳤음을 주장하였고, “『음양』에서 탄생한 「경맥」은 경맥학설의 이론이 간단한 것에서 복잡한 것으로, 저급한 것에서 고급스런 것으로 이행한 과정을 반영하였다.”<sup>13)</sup>는 최근 연구로 볼 때 『음양』에서 「경맥」의 경맥 계열로 발전되었음을 알 수 있었다.

또한 『영추』의 경맥 체계는 ‘營氣’가 순행주체인 「경맥」 중심의 循環脈系와 장부의 ‘原氣’가 순행주체인 「본수」 중심의 向心脈系로 구성되어 있음을 알 수 있다.

## IV. 結 論

馬王堆出土醫書인 『足臂』와 『陰陽』을 「經脈」과 「本輸」를 중심으로 『靈樞』에 포함된 經脈體系에 대하여 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 현재의 12경맥은 『足臂』와 『陰陽』에서는 手厥陰心包經이 빠진 11개만 존재했으며, 현재와 같이 手足, 陰陽, 臟腑와 연계된 명칭은 『千金要方』에 이르러서야 등장한다.
2. 『靈樞』에는 『足臂』의 영향을 받은 「本輸」 중심의 向心脈系와 『陰陽』의 영향을 받은 「경맥」 중심의 循環脈系가 존재한다.
3. 「本輸」 중심의 向心脈系의 순행주체는 臟腑의 ‘原氣’이며, 「경맥」 중심의 循環脈系의 순행주체는 水穀之氣로부터 얻어진 ‘營氣’이다.

12) 李志道 : 『足臂十一脈灸經』學術觀點在『內經』中的體現, 『中醫雜誌』, 1982 제2기

13) 中醫研究院醫史文獻研究室 : 從三種古經脈文獻看經絡學說的形成和發展, 『五十二病方』, 1979年版.

11) 侯書偉外 一人 : 帛書經脈缺手太陰脈論, 山東中醫學院學報, Vol.13 No. 4, 1989

## V. 參考文獻

1. 楊上善：仁和寺本『黃帝內經太素』，東洋醫學善本叢書，日本，1981.
2. 張景岳：『類經』，文淵閣四庫全書本.
3. 張隱庵：『黃帝內經靈樞集注』，醫部全錄本.
4. 李志道：『足臂十一脈灸經』學術觀點在『內經』中的體現，『中醫雜誌』，1982 제2기.
5. 郭靄春：『黃帝內經靈樞校注語釋』，天津科學技術出版社，天津，1989.
6. 河北醫學院校釋：『靈樞經校釋』上冊「本輸」，人民衛生出版社，1982.
7. 馬繼興：『馬王堆古醫書考釋』，湖南科學技術出版社，1992.
8. 周一謀 主編：『馬王堆醫書考注』，天津科學技術出版社，天津，1988.
9. 高大倫：『張家山漢簡「脈書」校釋』，成都出版社，成都，1992.
10. 于天星：『靈樞經講稿』，中國中醫研究院油印本，1983.
11. 何之中：『針灸經穴與原氣』，中國中醫藥出版社，1994.
12. 中醫研究院醫史文獻研究室：『從三種古經脈文獻看經絡學說的形成和發展「五十二病方」』，1979.
13. 박현국 외2인：『중국과학기술사의학편』，一中社，2003.
14. 이정훈：『『足臂十一脈灸經』에 관한 연구』，침구학회지15(1)，침구학회，1998.
15. 이정훈 외2인：『『足臂十一脈灸經』과 『靈樞·本輸』편의 비교 고찰』，경산대학교 제한동의학술원논문집4(1)，제한동의학술원，1999.
16. 윤종화 외1인：『마왕퇴 한묘출토 의서중 『足臂十一脈灸經』 및 『陰陽十一脈灸經』과 『靈樞·經脈』편과의 비교 고찰』，동국대학교 한의학연구소논문집1(1)，동국대학교 한의학연구소，1992.
17. 최원준 외4인：『항심성 노선의 경락체계에 관한 연구 - 『靈樞·本輸』편의 오수혈 유주노선을 중심으로』，침구학회지16(3)，침구학회，1999.
18. 이용범 외1인：『『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 연구』，원전의사학회지 Vol 6，원전의사학회，1993.
19. 박중현：『황제내경과 마왕퇴의서의 경락이론 비교연구』，동서의학，제한동의학술원，1999.