

胃脘의 부위에 대한 고찰

-관련 병증을 중심으로-

¹경희대학교 대학원 기초한의과학과 ²경희대학교 한의과대학 원전학교실
윤기령¹ · 백유상² · 장우창² · 정창현² *

A Study on the region of Wuiwan(胃脘)

-Focusing on the related disease-

Yun Ki-ryoung¹ · Baik You-sang² · Jang Woo-chang² ·
Jeong Chang-hyun² *

¹Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objective : The current wuiwan poses a challenge in understanding related disease because one term refers to many different parts. Therefore, the objective of this paper is to review historical documents and define the areas of wuiwan revolving around the wuiwan-related disease.

Method : The Sikuquanshu database, Traditional Chinese Medical(TCM) books webdatabase were studied, and selections were made from the texts that discussed wuiwan.

Result & Conclusion : The term wuiwan is used to refer to stomach's capacity. The word wuiwan is first discovered in Neijing. wuiwan-related disease as shown in Neijing does not move beyond the scope of stomach. The view of seeing wuiwan as part of esophagus is discovered in the text which explains dysphagia, and it is believed that this expression was used in the purpose of pointing the airway and the esphagus. Therefore, the reason wuiwan was viewed as esophagus has to be confined within the texts in documents that explain dysphagia or within the Four-Constitution Medicine. Generally, it is more reasonable to see wuiwan within the scope of stomach.

Keywords : wuiwan, stomach, pharynx, esophagus, dysphagia

* Corresponding author : Jeong Chang-hyun. Dept. of
Korean Medical Classics, College of Korean Medicine,
Kyunghee University.
Tel : +82-2-961-0337

E-mail : jeongch@khu.ac.kr
Received(24 October 2017), Revised(10 August 2017),
Accepted(15 November 2017)

I. 서론

한의학에서는 신체 내부를 구성하는 기관으로 五臟六腑, 奇恒之府 등이 있다. 이 중 胃와 관련된 것으로 胃脘이라는 용어가 있다. 胃脘은 현재 일반적으로 上脘, 胃 중부인 中脘, 胃 하부인 下脘의 세 부분으로 정의된다¹⁾. 하지만 일부 문헌에서는 胃脘을 식도로 보는 관점도 존재한다. 최근 들어 한의학과 서양의학의 접합이 많아지면서 한의학에서 부위를 가리키는 용어들이 구체적으로 어디를 지칭하는지를 명확히 하는 작업이 요구되는데 心包, 脾, 命門처럼 분명히 정리되어 있지 않은 용어들의 범주에 胃脘도 들어간다고 할 수 있다. 같은 용어를 사용하지만 다른 부위를 가리키고 있다는 것은 胃脘의 관련 병증들을 이해할 때 혼란을 줄 수 있다. 병증이라는 것은 해부학적인 부위와 그 기전을 명확히 인식할 때 효율적인 치료가 가능하다. 이 胃脘의 개념이 분명하지 않으면 관련 병증을 진단하고 치료하는 데 어려움이 따를 것이다.

이 주제와 관련한 선행연구로는 국내에 김정화의 ‘胃脘의 概念定立을 위한 文獻的 考察’²⁾이 있는데, 胃脘을 언급한 문헌들을 나열하는데 그치고 그것에 대한 종합적인 논의에는 이르지 못하였으며, 병증을 통한 부위 고찰은 없었다. 중국에서는 胃脘 자체를 연구한 자료를 찾을 수 없었으며 胃脘癰의 고대문헌을 연구한 것³⁾ 외에는 胃脘 관련 병증의 치료 연구가 대다수를 이루었다.

이에 저자는 본 논문에서 四庫全書 DB⁴⁾와 TCM 웹DB⁵⁾ 등을 통하여 胃脘, 胃管 등의 용어를 검색하여 역대 문헌을 살펴본다 胃脘과 관련된 병증을 중심으로 胃脘의 부위를 규명하고자 한다. 이 연구를 통하여 임상에서 胃脘에 관하여 정확한 접근을 할 수 있기를 희망한다.

II. 본론

본 논문에서는 胃脘에 대한 연구를 문자적 의미와 『黃帝內經』에 나타난 개념과 그 이후의 개념 인식 변화를 살펴보고자 한다. 『黃帝內經』을 중심으로 삼은 이유는 胃脘이라는 표현이 최초로 나타나는 서적으로서 胃脘을 어떻게 규정하였는지를 보고자 함이다. 『黃帝內經』은 이후 宋代의 校正醫書局의 교정과 간행을 통하여 보급되었으므로 그 시기 이후에 胃脘에 대한 인식이 『黃帝內經』에 나타난 개념과 비슷한지 변화되었는지를 살펴보는 것이 의미가 있다고 생각하였다.

1. 胃脘의 문자적 의미

胃脘을 이해하기 위해서는 우선적으로 ‘脘’의 의미를 파악하는 것이 필요하다. 『說文解字』에서는 ‘脘’에 대하여 “胃脯也. 從肉完聲, 讀若患.”이라고 하였고, 段玉裁는 注에서 ‘胃脯’를 다른 판본에 의거해 ‘胃府’로 보았다⁶⁾. 『康熙字典』에서 인용한 『博雅』, 『集韻』 등에서도 ‘脘’을 ‘脯’의 의미로 보았다⁷⁾. 이렇게 ‘府’와 ‘脯’가 책마다 다르게 보이는데, 脯는 말린 고기라는 뜻으로 신체의 부위를 말할 때의 개념과는 맞지 않다.

추가적으로 脘은 肉의 의미를 가진 ‘月’이 부수로 쓰인 형성자이므로 이 부수를 제외한 ‘完’의 의미를 살펴본다면 完은 全의 의미를 가지고 있으므로⁸⁾ 어떤 것을 온전하게 갖추는다는 의미를 가지고 있다.

『正字通』에서는 ‘胃之受水穀者曰脘’이라고 하여 위치에 따라 上脘, 中脘, 下脘으로 구분하였고⁹⁾, 현재 『中國醫學大詞典』에서는 ‘胃의 內腔’이라고 하였다.¹⁰⁾ 따라서 胃脘이라는 말은 전체적으로 胃를 나타내는 데에는 큰 차이가 없고, 府나 內腔이라는 말

1) 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典(7). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p. 531.
2) 김정화. 胃脘의 概念定立을 위한 文獻的 考察. 대구한의대학교 대학원 석사학위논문. 1991.
3) 吳彼. 胃脘癰古代文獻研究. 遼寧中醫藥大學 碩士學位論文. 2008.
4) 文淵閣四庫全書電子版. 香港. 迪志文化出版有限公司. 1997.
5) 中醫閱讀網. 2014. [cited 2017 30. Sept.]; Available from: URL: www.readtcm.com

6) 許慎 撰, 段玉裁注. 說文解字注. 鄭州. 中州古籍出版社. 2006. p.174.
7) 臺南北一出版社. 康熙字典. 臺南. 臺南北一出版社. 1974. p.910.
8) 許慎 撰, 段玉裁注. 說文解字注. 鄭州. 中州古籍出版社. 2006. p.339.
9) 臺南北一出版社. 康熙字典. 臺南. 臺南北一出版社. 1974. p.910.
10) 射觀 編著. 天字傳統文化研究所 동의학연구실 再編輯. 新編中國醫學大辭典. 서울. 여강출판사. 2001. p.1426.

로 볼 때 위 속에 빈 용적을 가지고 있는 것을 나타내기 위해 쓰인 표현임을 알 수 있다.

참고로 일부 의서에서는 ‘胃脘’이라는 표현을 혼용한 것도 보이는데, 기본적으로 ‘脘’이라는 글자는 ‘팔목’, ‘팔’을 의미한다. 아마도 음이 비슷하여 통용한 것으로 보인다. 사전적인 의미에서 찾아본다면 『釋名』에서 “脘, 宛也. 言可宛屈也.”¹¹⁾라고 하였는데 ‘宛’의 의미로 쓰여 굽었다는 뜻을 나타낸다. 위의 굽어있는 구조를 나타내기 위해 쓰인 글자로 볼 수도 있을 것이다.

2. 『黃帝內經』에 나타난 胃脘의 개념

胃脘이라는 명칭이 최초로 나타나는 문헌은 『黃帝內經』(이하 『內經』으로 간칭)이다. 총 14편에 걸쳐서 22번 나오는데, 각각의 용례를 열거하자면 다음과 같다. 부위를 지칭하는 개념으로서의 胃脘과 병증 표현 속의 胃脘으로 내용을 나누어 『內經』의 胃脘의 개념을 살피고자 한다.

Table. 1. Examples of Weiwan(胃脘) in Huangdineijing(黃帝內經)

『素問·陰陽別論』	‘胃脘之陽也’ ¹²⁾
『素問·評熱病論』	‘胃脘膈也’ ¹³⁾
『素問·腹中論』	“上則迫胃脘, 生兩俠胃脘內癰.” ¹⁴⁾
『素問·病能論』	“人病胃脘癰者, ……故胃脘爲癰也.” ¹⁵⁾
『素問·氣穴論』	“上紀者, 胃脘也.” ¹⁶⁾
『素問·氣府論』	“俠胃脘, 各五.” ¹⁷⁾ “鳩尾下三寸胃脘五寸, 胃脘以下, 至橫骨六寸半.” ¹⁸⁾
『素問·五常政大論』	‘心痛胃脘痛’ ¹⁹⁾
『素問·六元正紀大論』	‘故民病胃脘當心而痛’ ²⁰⁾
『素問·至真要大論』	‘民病胃脘當心而

	痛’ ²¹⁾ ‘胸脇胃脘不安’ ²²⁾ ‘胃脘當心而痛’ ²³⁾
『靈樞·邪氣藏府病形』	“起臍已下至小腹腫脹然, 上至胃脘.” ²⁴⁾ ‘腹脹脹, 胃脘當心而痛’ ²⁵⁾
『靈樞·經脈』	‘胃脘痛’ ²⁶⁾
『靈樞·四時氣』	“飲食不下, 膈塞不通, 邪在胃脘, ……腫上及胃脘.” ²⁷⁾
『靈樞·脹論』	‘胃脘痛’ ²⁸⁾
『靈樞·大惑論』	‘則胃脘寒’ ²⁹⁾

- 12) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.31.
- 13) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124.
- 14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.149.
- 15) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.173.
- 16) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.201.
- 17) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.206.
- 18) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. pp.206-207.
- 19) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.256.
- 20) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.274.
- 21) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.295.
- 22) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.296.
- 23) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.297.
- 24) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.38.
- 25) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.39.
- 26) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.80.
- 27) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124.
- 28) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.178.
- 29) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部.

11) 臺南北一出版社. 康熙字典. 臺南. 臺南北一出版社. 1974. p.915.

1) 부위를 지칭하는 개념으로서의 胃脘

『內經』안에서의 용례를 보았을 때 대부분은 胃脘과 관련된 병증을 나타내고 있음을 알 수 있다. 병증과 관련되지 않은 胃脘에 대해 서술한 편은 『素問·陰陽別論』, 『素問·氣穴論』, 『素問·氣府論』이다. 각각을 살펴보자면 『素問·陰陽別論』에서 쓰인 ‘胃脘之陽’에 대해서 주가들은 吳崑³⁰⁾, 張介賓³¹⁾ 등과 같이 대체로 ‘陽和한 胃氣’의 의미로 보았다. 『黃帝內經太素』에서는 이 용어가 ‘胃胞之陰陽’이라고 쓰여 있는데 오곡을 싸고 있으며 陰인 藏에 상대해서 陽이 되기 때문이라고 하였다³²⁾.

『素問·氣穴論』에서 “上紀者, 胃脘也.”라고 하였는데, 이것은 “背與心相控而痛”의 증상을 치료하는 곳을 언급한 부분에서 나온 내용이다. 대부분의 주가들은 胃脘이 中脘穴을 지칭한다고 하였다. 이 胃脘과 함께 天突穴과 十椎³³⁾, 下紀인 關元穴이 제시되었는데 주가들은 下紀인 關元穴이 小腸의 募穴이므로 胃脘을 胃의 募穴인 中脘穴로 본 것이라고 생각한다.

『素問·氣府論』에서 “俠胃脘, 各五.”라고 한 것은 足陽明胃經의 혈자리를 서술하는 맥락에서 나오는 표현인데, 대부분의 주가들은 胃脘을 끼고 있는 혈자리로 不容, 承滿, 梁門, 關門, 太乙³⁴⁾을 지칭한다고 하였다. 이 혈자리들은 任脈과 2촌씩 떨어진 것

들로서 각각 膻上 6촌, 5촌, 4촌, 3촌, 2촌에 위치한다. 이것으로 보았을 때 胃脘은 상하로 4촌 정도의 길이를 가지는 것으로 파악할 수 있다.

같은 편의 “鳩尾下三寸, 胃脘五寸, 胃脘以下, 至橫骨六寸半—³⁵⁾.”은 같은 방식으로 任脈의 혈자리를 서술하는 맥락에서 나오는 표현인데 이 부분은 주가들마다 세부적인 의견에서는 차이를 보이지만 대의는 任脈의 혈자리 중 鳩尾穴로부터 曲骨穴까지를 서술하는 것이다. 문자상으로도 해석을 해본다면 鳩尾穴로부터 胃脘의 윗부분까지 3촌, 胃脘이 5촌, 胃脘의 아랫부분에서 橫骨까지 6촌 반을 이루는 것으로 봐야 한다. 즉 여기서는 胃脘이 상하로 5촌 정도라고 하였다.

정리하면 이 편들에서 살펴볼 수 있는 胃脘은 종합적으로 혈자리인 中脘穴을 가리키는 경우는 제외하고 胃와는 큰 차이가 없는 용어로 쓰였음을 확인할 수 있다.

2) 병증 표현 속의 胃脘

(1) 胃脘隔(塞)³⁶⁾

胃脘隔(塞)과 관련된 내용은 『靈樞·大惑論』 속에 기술되어 있다.

황제께서 “사람이 배가 잘 고프지만 식욕이 없는 것은 어떤 기가 그렇게 한 것인가?”라고 말씀하셨다. 기백이 “정기(精氣)는 비(脾)에 모이고 열기는 위(胃)에 머무르니 위(胃)에 열기가 있으면 수곡을 소화시키고 수곡이 소화되면 배가 잘 고프지는데, 위기(胃氣)가 위로 거스르면 위원(胃脘)이 차므로(막히므로) 식욕이 없습니다.”라고 말하였다.³⁷⁾

1985. p.342.

30) (明) 吳崑 著. 孫國中, 方向紅 點校. 黃帝內經素問吳注. 北京. 學苑出版社. 2003. pp.36-37. “胃脘猶言胃氣, 言所謂陽脈者, 胃氣之陽和也. 蓋至和之脈, 謂之有胃氣, 有胃氣謂之陽和也.”

31) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.112. “胃屬陽明. 胃脘之陽, 言胃中陽和之氣, 即胃氣也, 五臟賴之以爲根本者也. 故人無胃氣曰逆, 逆者死. 脈無胃氣亦死, 卽此之謂.”

32) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.56. “胃胞之中, 苞裹五穀, 其五藏爲糧, 此則對藏陰爲陽, 故曰胃胞陰陽者也.”

33) 王冰은 ‘七椎’의 잘못, 馬蒔는 ‘大椎’의 잘못으로 보았고, 張志聰은 至陽穴로 보는 등 다양하게 보았으나 張介賓의 의견처럼 十胸椎下에 穴이 명확하게 있으므로 中樞穴로 보는 것이 옳다고 생각한다.

34) 『黃帝內經太素』에서는 太乙穴 대신 乳根穴을 지칭한다고 하였다.

35) 六寸半一의 ‘一’은 每寸一穴의 의미이다.(洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.208.)

36) 隔과 塞 모두 ‘막히다’라는 뜻이 있는데 塞은 어떤 것이 채워져서 막힌다는 의미에서 볼 때는 隔과 차이가 있으나 『內經』의 용례로 볼 때 둘의 의미 차이를 명확히 구분하여 사용하지 않았다고 판단되어 한 범주 안에 기술하였다.

37) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.342. “黃帝曰, 人之善饑而不嗜食者, 何氣使然. 岐伯曰, 精氣并於脾, 熱氣留於胃, 胃熱則消穀, 穀消故善饑, 胃氣逆上, 則胃脘寒, 故不嗜食也.”

『內經』의 원문은 ‘胃脘寒’으로 되어 있으나 이치에 맞지 않는다. 제시된 상황은 胃熱로 인하여 消穀善饑가 일어나는 상황이다. 따라서 일반적으로는 식욕이 있어야 하는데 식욕이 없게 되는 이유로서 胃脘이 차다는 것이다. 胃脘이 찬 것은 胃氣가 逆上하여서 일어난다고 하였는데, 열이 있는 胃氣가 逆上하여 胃脘이 차게 된다는 것은 이치에 맞지 않는다. ‘寒’이라는 글자와 ‘塞’이라는 글자가 비슷함으로 인하여 생긴 오류인 듯하므로 원문의 ‘寒’은 ‘塞’으로 바꿔서 胃脘이 막힌다고 이해해야 한다. 『鍼灸甲乙經』에서는 ‘胃脘塞’으로 되어 있고, 丹波元簡과 黃元御 등도 이와 같이 보았다. 물론 일반적으로 胃氣가 逆上한다는 것은 嘔逆感을 일으키는 것인데, 여기서는 그와 달리 어떤 부위에서 氣滯를 일으키는 상황이다. 결과적으로 胃脘이 막히는 증상은 胃의 熱氣가 逆上함으로 인하여 일어나고, 그로 인해 消穀善饑를 하지만 식욕은 없게 된다. 이러한 상황에서 음식을 먹는다면 더욱 막힐 것이다. 여기서 알 수 있는 것은 胃와 胃脘을 구분해서 보았다는 것이다. 그리고 胃脘이 가리키는 위치에 대해서는 기전을 보았을 때 胃의 위부분 중 한 부위가 되어야 하는데, ‘寒’으로 보고 주석을 한 張志聰³⁸⁾이나 ‘塞’으로 보고 주석을 한 黃元御³⁹⁾ 등은 모두 胃脘을 上脘으로 인식하였다. 다음은 『素問·評熱病論』에 있는 내용이다.

모든 수병(水病)을 앓는 사람은 본래 제대로 잠을 잘 수가 없으니, 누우면 놀라고 놀라면 기침이 심해진다. 배속에서 꾸룩꾸룩 소리가 나는 것은 병이 위(胃)에 근본하기 때문이다. 비(脾)를 찜박하면 가슴이 답답하여 음식을 먹지 못하는데, 음식이 내려가지 않는 것은 위관(胃脘)이 막혔기 때문이다. 몸이 무거워 잘 걸지 못하는 자는 위맥(胃脈)이 발에 있기 때문이다.⁴⁰⁾

음식이 내려가지 않는 증상은 胃脘이 막힘으로 인하여 일어난다고 하였다. 胃脘이 막혀서 먹은 음식이 내려가지 못하기 때문에 음식을 먹지 못하는 증상이 일어나는 것이다. 여기서의 상황은 앞에서의 『靈樞·大惑論』과는 다르다. 기본적으로 胃가 약하여 수곡을 腐熟시키지 못하는 것이다. 즉 胃 속의 寒水를 제어하지 못하여 음식을 먹지 못하는 것이다. 이 경우에는 胃에 무엇인가 정체되어 내려가지 못하는 것인데, 여기서도 병의 근본인 胃와 음식이 막히는 胃脘을 구분해서 보았다. 다만 이 글에서는 음식이 내려가지 않는다는 증상만으로 胃脘이 정확히 어디를 지칭하는지는 알 수 없다. 이와 관련한 내용을 담고 있는 『靈樞·四時氣』의 글이다.

음식이 내려가지 않고 격부(膈部)가 막혀서 통하지 않는 것은 사기가 위관부에 있는 것이니, 상완에 있으면 자침하여 억제시켜서 내려가게 하고, 하완에 있으면 흠어지게 하여 제거한다.⁴¹⁾

이 글에서는 胃脘을 上脘과 下脘으로 나누어서 보고 있음을 알 수 있다. 같은 胃脘隔(塞)이 일어나서 음식이 내려가지 않는다고 하더라도 上脘과 下脘의 邪氣가 다르고 그에 따라 치료법이 다를 것을 설명하고 있다. 張志聰은 邪氣가 上脘에 있는 것은 수곡을 받아들이지 못하는 것이고, 下脘에 있는 것은 糟粕을 傳化하지 못하는 것이라고 보았다⁴²⁾. 上脘과 下脘이 각각 다른 邪氣로 인해 막힌다는 것과 관련하여 『靈樞·上膈』에 있는 내용이다.

황제께서 “기가 상격증을 일으킨 경우에 음식은

38) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書『黃帝內經靈樞集注』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.611. “胃脘者, 胃之上脘, 大氣不行, 則上焦虛而胃脘寒, 上焦虛寒, 不能主納, 故不嗜食也.”

39) 孫洽熙 主編. 黃元御醫學全書『靈樞懸解』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.353. “胃氣逆上, 上脘填塞, 故不嗜食也.”

40) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124. “諸水病者, 故不得臥, 臥則驚, 驚則欬甚也. 腹中鳴者, 病本於胃也. 薄脾則煩不能食, 食不下者, 胃脘隔也. 身重難以行者, 胃脈在足也.”

41) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124. “飲食不下, 膈塞不通, 邪在胃脘, 在上脘, 則刺抑而下之, 在下脘, 則散而去之.”

42) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書『黃帝內經靈樞集注』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.454. “食飲不下, 膈塞不通, 如邪在上脘, 則不能受納水谷, 故當抑而下之. 如邪在下脘, 則不能傳化糟粕, 故當散而去之.”

들어갔다 되돌아 나오는 것을 나는 이미 알았다. 충이 하격증을 일으킨 경우에 하격은 음식이 하루 만에 바로 나오는데 나는 아직 그 뜻을 얻지 못했으니 다 듣기를 원한다.”라고 말씀하셨다. 기백이 말하기를 희노(喜怒)가 알맞지 않고 음식이 절도가 있지 않고 한온(寒溫)이 때에 맞지 않고 차가운 즙이 장 속에 흐르니 장 속에 흐르면 충이 한랭하고, 충이 한랭하면 적취가 생기는데, 하관(下管)에 있으면 장위가 충만하고 위기가 영양하지 못하여 사기가 여기에 위치한다.⁴³⁾

여기서 下管이라고 한 것은『黃帝內經太素』에서 胃脘을 胃管으로 한 몇몇의 용례⁴⁴⁾를 통해 살펴볼 때 下脘으로 추정이 가능하다. 上脘이 막히는 것은 氣로 인하여, 下脘이 막히는 것은 蟲으로 인하여 각각 일어난다고 하였다. 蟲이 여러 가지 원인으로 寒汁이 장 속에 흐르기 때문에 한랭해지고, 그 결과 下脘에 積聚가 생긴다고 하였다. 앞에서 逆上한 기운으로 上脘이 막히는 것과는 다른데, 黃元御는 『靈樞·四時氣』의 주석에 ‘下脘에 있는 것은 寒水濕土를 근원으로 한다’라고 하였다.⁴⁵⁾ 앞에서의 『靈樞·四時氣』의 글을 다시 본다면 上脘이 막힌 경우에는 자침하여 逆上한 기운을 억제시키는 것이고, 下脘이 막힌 경우에는 ‘홀어버린다’는 표현으로 볼 때 무언가 정체된 것을 없애는 것이다. 張介賓은 上脘의 치료법은 자침하여 음식과 氣를 瀉하고, 下脘의 치료법은 따뜻하게 하여 寒滯를 흘리는 것이라고 하였다⁴⁶⁾.

43) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.294. “黃帝曰, 氣爲上膈者, 食飲入而還出, 余已知之矣. 蟲爲下膈, 下膈者, 食時乃出, 余未得其意. 願卒聞之. 岐伯曰, 喜怒不適, 食飲不節, 寒溫不時, 則寒汁流於腸中, 流於腸中則蟲寒, 蟲寒則積聚, 守於下管, 則腸胃充郭, 衛氣不營, 邪氣居之.”

44) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.655. “腹中鳴者, 月事不來, 病本於胃也, 薄肝則煩, 不能食, 食不下者, 胃管隔.” 등 이처럼 『黃帝內經太素』에서는 胃脘을 胃管으로 쓴 용례들이 있다.

45) 孫治熙 主編. 黃元御醫學全書『靈樞懸解』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.367. “在下脘者, 根原寒水濕土.”

46) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.414. “刺抑而下之, 謂刺上脘以瀉其至高之食

지금까지의 내용을 종합하면 『內經』에서의 胃脘隔(塞)의 胃脘은 上脘과 下脘으로 볼 수 있으며 두 경우 모두 음식이 막히는 것에서의 차이는 없지만 각 위치에서 막혔을 때 각각의 병리는 크게 逆氣와 寒으로 구분할 수 있을 것이다.

(2) 胃脘癰

胃脘癰에 대해서는 『素問·腹中論』에 나타나 있다.

황제께서 말씀하시기를 “복량(伏梁)은 어떤 원인으로 얻은 것입니까?” 기백이 말하기를, “많은 농혈(膿血)을 싸고서 장위(腸胃)의 밖에 자리하니 치료할 수 없습니다. 치료할 때에 항상 깊이 눌러서 죽음에 이르게 합니다.” 황제께서 말씀하시기를 “어찌해서 그렇습니까?” 기백이 말하기를 “이것이 내려가면 전음과 후음을 통하여 반드시 농혈(膿血)을 보고, 올라가면 위완(胃脘)을 꺾박해서 격증을 일으키며 위완을 끼고 안에 웅(癰)이 생기니, 이것은 오래 된 병이니, 잘 낫지 않습니다.”⁴⁷⁾

이것은 伏梁에 대하여 설명한 글이다. 邪氣가 올라가서 胃脘을 꺾박해서 격증을 일으키며 胃脘을 끼고 癰이 생기는 것이다. 『素問·病能論』에도 관련 기록이 보인다.

황제께서 물어 말씀하시기를 위완옹(胃脘癰)을 앓는 사람은 진찰하여 마땅히 어떠해야 합니까? 기백이 대답하여 말하기를, 이를 진찰하는 사람은 마땅히 위맥(胃脈)을 살필 것이니 그 맥이 마땅히 침세(沈細)할 것이로래, 침세한 자는 기가 역상하니 역상한 자는 인영맥(人迎脈)이 매우 성하고 인영맥이 매우 성하면 몸에 열이 납니다. 인영(人迎)은 위맥(胃

氣. 散而去之, 謂瀉下脘以散其停積之寒滯也. 針藥皆然.”

47) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.149. “帝曰, 伏梁何因而得之. 岐伯曰, 裹大膿血, 居腸胃之外, 不可治, 治之, 每切按之致死. 帝曰, 何以然. 岐伯曰, 此下則因陰必下膿血, 上則迫胃脘生高, 俟胃脘內癰, 此久病也, 難治.”

脈)이니 역상하여 성하면 사열(邪熱)이 위구(胃口)에 응쳐서 행하지 않기 때문에 위완(胃脘)에 응(癰)이 생기게 됩니다.48)

맥이 沈細하니 기가 逆上한 것을 알 수 있고, 人迎脈이 성하니 몸에 열이 있어서 邪熱이 胃口에 응쳐 胃脘에 응이 생긴다. 앞의 『素問·腹中論』에 나타나는 腸胃之外에 膿血이 있는 胃脘癰과는 다른 병리 기전을 가짐을 알 수 있다. 여기서 胃口과 胃脘이 같은 의미로 쓰였다는 것을 알 수 있는데, 胃口라고 한 것은 胃의 입구 혹은 출구를 나타내는데 기의 逆上으로 인한 것이므로 입구인 分門 즉 上脘을 가리킨다고 할 수 있을 것이다. 이것과 관련한 『靈樞·上膈』의 글을 보고자 한다.

기백이 말하기를 희노(喜怒)가 알맞지 않고 음식이 절도가 있지 않고 한온(寒溫)이 때에 맞지 않고 차가운 즙이 장 속에 흐르니 장 속에 흐르면 충이 한랭하고, 충이 한랭하면 적취가 생기는데, 하관(下管)에 있으면 장위가 충만하고 위기가 영양하지 못하여 사기가 여기에 위치한다. 사람이 음식을 먹으면 충이 올라와서 먹고 충이 올라와서 먹으면 하관(下管)이 비고, 하관이 비면 사기가 성하여 적취가 머무르니 머무르면 응이 형성되고 응이 형성되면 하관(下管)이 오그라든다. 그 응(癰)이 관의 안쪽에 있는 것은 바로 통증이 심하고, 그 응이 관의 밖에 있는 것은 통증이 가볍고 응(癰)이 있는 곳의 피부가 열이 난다.49)

48) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.173. “黃帝問曰, 人病胃脘癰者, 診當何如. 岐伯對曰, 診此者, 當候胃脈, 其脈當沈細, 沈細者氣逆, 逆者, 人迎甚盛, 甚盛則熱, 人迎者胃脈也, 逆而盛, 則熱聚於胃口而不行, 故胃脘爲癰也.”

49) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.294. “岐伯曰, 喜怒不適, 食飲不節, 寒溫不時, 則寒汁流於腸中, 流於腸中則蟲寒, 蟲寒則積聚, 守於下管, 則腸胃充郭, 衛氣不營, 邪氣居之. 人食則蟲上食, 蟲上食則下管虛, 下管虛則邪氣勝之, 積聚以留, 留則癰成, 癰成則下管約, 其癰在管內者, 卽而痛深, 其癰在外者, 則癰外而痛浮, 癰上皮膚熱.”

앞에서 보았던 『靈樞·上膈』의 글과 일부 중복되는 부분이다. 비록 이 글에서는 직접적으로 胃脘이라는 용어는 나오지 않지만, 앞의 두 경우와 비교하면 蟲으로 인하여 下管에 사기가 성하여 癰이 형성되는 것인데, 下管은 胃의 下脘 부위를 의미한다고 볼 수 있다.

정리하면 『內經』에서 나온 胃脘癰의 胃脘은 胃의 分門부인 上脘과 유문부인 下脘으로 이해할 수 있다.

(3) 胃脘痛

『內經』에서 胃脘痛은 ‘胃脘痛’과 ‘胃脘當心而痛’의 용어로 쓰였다. ‘胃脘痛’은 『素問·五常政大論』과 『靈樞·經脈』, 『靈樞·脹論』에 나온다. 『素問·五常政大論』에서는 少陽相火가 司天인 해에 厥陰風木이 在泉하여 일어나는 증상으로 제시되었고, 『靈樞·經脈』에서는 足太陰脾經의 是動病 중 하나로 제시되었으며, 『靈樞·脹論』에서는 胃脘의 증상으로 나왔다. 『素問·五常政大論』의 내용에 대하여 주가들은 厥陰經의 순행과 木克土의 기전으로서 설명하고, 『靈樞·經脈』의 내용은 足太陰脾經의 순행경로로서 파악한다. 그렇지만 이 두 경우에는 통증의 정확한 위치는 알기가 어렵다. 『靈樞·脹論』에서는 전체적으로 다른 五臟六腑의 脹의 증상이 각각의 五臟六腑의 위치와 연관을 가진다는 내용으로써 살펴볼 때 ‘胃脘痛’ 역시 胃 부위의 통증으로 볼 수 있다. 『內經』에서 별도로 ‘胃痛’이라는 용어는 나타나지 않으니 胃脘痛은胃痛과 같은 개념으로 보인다.

‘胃脘當心而痛’은 『素問·六元正紀大論』과 『素問·至真要大論』, 『靈樞·邪氣藏府病形』에 나온다. 이 증상에 대해 이해하려면 ‘當’이라는 글자의 뜻을 파악해야 한다. ‘當’이라는 글자는 앞위의 胃脘과 心으로써 파악한다면 ‘대하다’, ‘마주하다’ 정도의 뜻을 가진다고 볼 수 있다. 다시 말하면 胃脘이 心과 맞닿은 부분에 통증이 있는 것으로 이해가 가능하다. 현재의 해부학을 통해 파악하자면 여기서의 胃脘은 胃의 구조 안에서 胃의 윗부분인 上脘, 즉 分門부으로 이해하는 것이 마땅하다.

지금까지 3가지의 胃脘 관련 병증을 종합적으로 살펴보았는데 병증에 쓰인 胃脘이라는 용어는 上脘

의 뜻으로 가장 많이 쓰였고 胃 전체와 下脘의 뜻도 부분적으로 가졌다. 즉 胃의 구조 안에서 선택적으로 의미를 가지면서 쓰인 것을 알 수 있다. 上脘에 胃脘 관련 병증이 가장 많이 나타나는 이유는 胃의 降濁 기능 실조로 음식물의 受納, 腐熟이 정상적으로 이루어지지 않기 때문으로 보인다.

3. 『黃帝內經』 이후의 胃脘 개념에 대한 인식

1) 『黃帝內經』의 개념과 비슷한 경우

(1) 부위를 지칭하는 개념으로서의 胃脘

『內經』 이후의 胃脘의 개념에 대해서는 의가에 따라서 조금씩 개념의 차이는 나타났지만 대체로 胃의 구조를 벗어나지는 않았다. 『黃帝內經太素』에서는 『內經』에서 胃脘이라고 쓰여 있는 부분이 胃脘과 胃脘, 胃管으로 나뉘어 쓰이고 있다.

Table. 2. Examples of Weibao(胃脘), Weiwān(胃脘) and Weiguan(胃管) in Huangdineijingtaisu(黃帝內經太素)

『陰陽·陰陽雜說』	‘胃脘之陰陽’ ⁵⁰⁾
『經脈之一·經脈連環』	‘胃脘痛’ ⁵¹⁾
『輸穴·腑病合輸』	‘胃管當心而痛’ ⁵²⁾
『輸穴·氣穴』	“上紀者, 胃脘也.” ⁵³⁾
『輸穴·氣府』	“俠胃脘, 各五.” ⁵⁴⁾ “鳩尾下三寸, 胃脘五寸, 胃脘以下下至橫骨八寸一。” ⁵⁵⁾
『診候之一·人迎脈口診』	“人病胃管癰者故胃管爲癰.” ⁵⁶⁾
『診候之二·五藏脈診』	‘上至胃管’ ⁵⁷⁾
『九鍼之三·雜刺』	“邪在胃管, ……腫上及胃管.” ⁵⁸⁾
『邪論·七邪』	‘胃管寒’ ⁵⁹⁾
『氣論·脹論』	‘腹滿胃管痛’ ⁶⁰⁾
『氣論·風水論』	‘胃管隔’ ⁶¹⁾
『雜病·風水論』	“上則迫胃脘出鬲, 使胃脘內癰.” ⁶²⁾

50) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.56.

51) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社.

이것은 胃脘이 가지고 있는 각각의 의미를 차이를 두고 서술하였음을 의미한다. 胃脘은 ‘胃脘之陰陽’이라고 쓰인 유일한 용례로 볼 때 수곡을 싸고 있으며 그것을 腐熟시키는 胃의 기능을 나타내기 위해 쓰인 것으로 보인다. 胃脘은 용례로 볼 때 혈자리를 논하는 부분과 胃를 나타내는 부분으로 쓰인 것으로 보이고, 나머지 용례를 胃管이라고 한 것은 같은 胃의 구조 안에서도 상하의 좁은 구조를 나타내기 위해 쓴 것으로 보인다.

唐代에 王冰은 脾를 설명하는 주석에서 “모양은 말발굽이고, 안으로 胃脘을 싸고 있으니, 土의 모양을 본뜬 것이다.”⁶³⁾라고 하였는데, 이것은 脾가 胃를 싸고 있음을 나타내니 즉 여기서 胃脘은 胃의 의미로 쓰였다.

(2) 병증 표현 속의 胃脘

① 胃脘癰

胃脘癰은 비록 『內經』에 나왔지만 내용이 간략하고 이후 唐代까지는 별다른 언급이 없다가 宋代가 되어 『聖濟總錄』에서 胃脘癰에 대한 처방을 제시하

社. 2006. p.118.

52) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.206.

53) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.209.

54) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.219.

55) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.221.

56) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.307.

57) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.340.

58) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.488.

59) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.590.

60) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.648.

61) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.655.

62) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.664.

63) 王冰 注. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.333. “形象馬蹄, 內包胃脘, 象土形也.”

면서 발전을 이루었다. 그런데 동시대에 許叔微는 『普濟本事方』에서 胃脘癰의 같은 명칭으로 胃癰을 언급하였다. 의가들은 주로 『素問·病能論』에 나오는 ‘胃脘癰’의 글을 많이 언급하였는데, 明代에 『古今醫統大全』, 『醫學入門』 등에서는 여기서 胃癰을 胃脘癰과 같은 의미로 서술하였다. 이것은 胃脘癰의 胃脘을 胃와 동일한 개념으로 인식하였음을 의미한다. 明代에 『古今醫鑑』, 『本草綱目』 등에서는 胃癰, 胃脘癰이라는 단어가 나타나지 않고 肚癰이라 하였고, 清代에 『侶山堂類辯』, 『續名醫類案』 등에서는 胃脘癰을 捧心癰이라고도 하였다. 세부적으로는 『內經』의 胃脘癰의 胃脘 부위와는 조금 변화가 있어서 胃의 전체로 확대되었지만 전체적으로 胃 구조 속에 포함되어 있는 胃脘의 개념과는 크게 달라지지 않았음을 의미한다.

② 胃脘痛

胃脘痛도 宋代까지는 특별한 언급이 없다가 金元代에 『丹溪心法』에서 “心痛은 곧 胃脘痛이다.”⁶⁴⁾라고 하는 관점을 제시한 것으로 논쟁이 시작하였다고 할 수 있다. 그 당시 이전의 개념으로서는 胃脘痛은心痛과 같은 것으로 인식될 수 없었다. 실제로 『素問·五常政大論』에서는心痛과 胃脘痛이 함께 언급되었으며, ‘胃脘當心而痛’이라는 표현 또한 胃脘痛과心痛의 공통적인 부위가 존재한다는 것일 뿐 胃脘痛과心痛의 두 증상은 다르다는 것을 내포하고 있기 때문이다.

『丹溪心法』에서 언급한 내용을 전후로 살펴보면 여기서 일어나는 胃脘痛은 음식물을 먹는 것으로 야기되는 통증이다. 그러므로 음식물을 먹어서 목구멍에서부터 까까지 다르다는 사이에 心과 비슷한 위치에서 통증을 유발한다고 이해할 수 있다.

이 주장에 대하여 여러 의가들은 자신의 의견을 제시하였다. 먼저 明代 孫文胤의 『丹臺玉案』을 들

수 있다.

심통이라는 것은 진심통이 아니니, 바로 심포락과 위완(胃脘)이 아픈 것이다. 그렇다면 과연 어떻게 아는가. 대개 심포락은 심장을 보호하고, 맥락이 서로 그 자리에 매달려 있고, 심장의 사방 옆에 위치하니, 화가 담을 싣고 상승하여 그것이 위치하는 곳을 막으면 포락이 담에 막히기 때문에 지막이 당기고 통증이 있어서 마침내 오인하여 심통으로 여기게 된다. 위완(胃脘)은 심장에 가깝고 심장 아래에 위치하고 비에 연결되는데, 음식을 과다하게 먹으면 소화시키지 못하여 위완(胃脘)을 상하니 병의 뿌리가 항상 있어서, 음식에 상하면 곧 답답하면서 통증이 일어나는데 또한 오인하여 심통으로 여기게 된다. 대체로 통증이 있으면서 담이 있어서 항상 오심을 느끼다가 구역질을 하여 가래를 없애면 편해지는 것은 바로 심포락통이다. 통증이 있으면서 포만감이 있다가 때때로 트림을 하고 다만 허기짐에 이르러 완만해지는 것을 바로 위완통이라고 이른다.⁶⁵⁾

眞心痛은 『靈樞·厥病』에서 발할 경우 하루 사이에 죽는 병으로 서술하였으므로⁶⁶⁾,心痛의 증상은 존재할 수 없다고 생각한 것이다. 따라서 朱丹溪의 주장과 정확히 같지는 않지만 이를 발전시켜 心包絡의 통증과 胃脘의 통증이 각각心痛으로 여겨질 수 있다고 구분한 것이다. 清代 陳修園도 心은 君主之官으로서 邪氣를 받을 수 없다는 것으로心痛을 胃脘痛이라고 하였다⁶⁷⁾.

64) 元·朱震亨. 丹溪心法. 沈陽. 遼寧科學技術出版社. 1999. p.78. “心痛, 卽胃脘痛, 雖日數多不吃食, 不死. 若痛方止便吃物, 還痛, 必須三五服藥, 後方吃物. 痛甚者脈必伏, 用溫藥附子之類, 不可用參朮. 諸痛不可補氣. 大凡心膈之痛, 須分新久. 若明知身受寒氣, 口吃寒物而得病者, 于初得之時當與溫散或溫利之藥.”

65) 孫文胤. 著. 丹臺玉案(下冊). 上海. 上海科學技術出版社. 1984. p.60. “心痛者, 非眞心痛也, 乃心胞絡與胃脘痛也. 然果何以知之. 蓋心胞絡護捧其心, 脈絡相係位居心之四旁, 火載痰而上升, 礙其所居, 胞絡爲痰相軋, 故脂膜緊急而作痛, 遂誤認以爲心痛也. 胃脘近心, 位居心下, 而絡於脾, 飲食過多, 不能剋化, 傷乎胃脘, 病根常在, 略傷飲食, 卽悶悶作痛, 亦誤認以爲心痛也. 大抵痛而有痰, 常覺惡心, 嘔去痰卽寬者, 卽爲之心胞絡痛也. 痛而作飽, 時時噯氣, 直至飢而緩者, 卽謂之胃脘痛也.”

66) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124. “眞心痛, 手足清至節, 心痛甚, 旦發夕死, 夕發旦死.”

하지만心和胃는膈膜사이로위아래에위치하는것이명확하기때문에해부학적으로는맞지않는다.앞에서본것처럼‘胃脘當心而痛’의경우에만胃의上脘부분이心和胃가까워공동부위에통증이있을수있으나둘을같은것으로볼수는없는것이다.淸代의『顧松園醫鏡』에서이것을분명히하였다.

위완통은속칭심통이라고한다.대개위의윗입구를분문이라고이름하는데심과더불어가깝기때문에경에서또한‘胃脘當心而痛’이라고말한것이고,만약진심통이라면반드시죽는다.경에서말하기를“심장은오장육부의큰주인이고,정신이머무르는곳이며그장은견고하고사기가침입할수없으니침입하면심장이상하고,심장이상하면신이떠나가며신이떠나가면죽을것이기때문에모든사기가심장에있는것은모두심포락에있는것이다.”라고하였다.심통이포락통과구별되는것은포락통은두젖가슴의간간이고,그것이위완통과구별되는것은심통은기골이움푹들어간곳이고위완통은심장의아래에있다.그것이흉통과구별되는것은흉통은심장의위에있고가슴사이를가로지르며그득하다.⁶⁸⁾

정리하면胃脘痛은胃부위의통증이며上脘부위의통증에한하여心痛과비슷하게여겨질수있는면이있는것이다.즉胃脘痛의胃脘은결과적으로胃의구조속에포함되어있는개념이다.

추가적으로胃脘癰과胃脘痛외에『難經·五十六

難』에서脾의積을痞氣라하여胃脘에있다고하였는데⁶⁹⁾,이五十六難의내용은五臟의積을서술하고있는부분으로각각의積의위치는각각肝은좌,肺는우,心은상,腎은하,그리고脾는중앙이다.즉여기서의胃脘또한胃부위를의미한다고볼수있다.

2) 『黃帝內經』의 개념과 달라진 경우

지금까지살펴본胃脘은구체적으로는각의사마다조금씩의미의차이는있었지만대체적으로胃의구조를벗어나지는않는용어로쓰였다.하지만이개념과는별개로『內經』이후胃脘의개념이달라진곳이보인다.

대개맥이허한것으로인하여화가일어나고,기가허한것으로인하여화가치성하여혈액이이미모순되고장위(腸胃)의진액이마르니전화(傳化)가마땅함을잃는다.혹담으로인하여막히면승강을방해하고기가통하지않는데,모두먹는것으로하여금다시나오게한다.대개진혈(津血)이모두소모됨으로인하여위완(胃脘)또한마르는데상부에있는것은목구멍의아래와가까워수음이지날수있으나음식물은들어가기어렵다.간혹들어갈수있더라도들어가는것또한많지않으니열(噎)이라고한다.그마른것이하부에있는것은위(胃)와가까워서음식이비록들어갈수있지만위(胃)에까지다들어가는것이어려워서오래되면다시나오니격(膈)이라고하는데,즉번위(翻胃)이다.⁷⁰⁾

67) 林慧光 主編. 陳修園醫學全書『醫學從業錄』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.669. “心痛即胃脘痛也. 心爲君主之官, 本不受邪. 若受邪而痛, 是真心痛, 手足青至節, 朝作夕死. 痛有九種, 宜細辨而藥之.”

68) 顧松園著. 顧松園醫鏡(下). 鄭州. 河南人民出版社. 1961. p.217. “胃脘痛, 俗呼心痛. 蓋胃之上口名賁門, 與心相近, 故經亦言胃脘當心而痛, 若真心痛必死. 經曰 心者五臟六腑之大主也, 精神之所舍也, 其臟堅固, 邪不能客也, 客之則心傷, 心傷則神去, 神去則死矣. 故諸邪之在心者, 皆在于心之包絡. 其心痛之與包絡痛別者, 包絡之痛, 在兩乳中間; 其與胃脘痛別者, 心痛在岐骨陷處, 胃脘痛在心之下. 其與胸痛別者, 胸痛在心之上, 橫滿胸間也.”

『丹溪手鏡』에서噎膈을설명하면서나온말이다.『丹溪手鏡』은朱丹溪의말년저작이지만明代인

69) 윤창열, 김용진 편저. 난경연구집성. 대전. 주민출판사. 2007. p.782. “脾之積, 命曰痞氣. 在胃脘, 覆大如盤.”

70) 元 朱丹溪 撰. 丹溪手鏡. 北京. 人民衛生出版社. 1984. pp.268-269. “蓋因脈虛火起, 氣虛火熾, 血液既耗, 腸胃津潤, 傳化失宜. 或因痰隔, 妨礙升降, 氣不交通, 皆令食而復出也. 大概因津血俱耗, 胃脘亦槁, 在上近咽之下, 水飲可行, 食物難入, 間或可入, 入亦不多, 曰噎. 其槁在下, 與胃爲近, 食難可進, 難盡入胃, 良久復出, 曰膈, 卽翻胃也.”

1621년에 처음 간행된 책으로 알려져 있다⁷¹⁾. 朱丹溪가 살던 시기에 간행되었던 朱丹溪의 책에는 이 내용을 찾을 수 없다. 하지만 이보다 14세기의 『玉機微義』나 16세기의 『醫學正傳』 등에 이와 비슷한 내용이 실려져 있고, 앞에 ‘丹溪云’이라고 언급한 것으로 보아 이 내용은 이미 다른 의가들이 어느 정도 알고 있었던 것으로 보인다. 津과 血이 모두 소모되면 胃脘 또한 마르게 되는데, 윗부분은 咽의 하부와 가깝고 噎이라고 하고, 아랫부분은 胃와 가깝고 膈이라고 한다고 하였다. 즉, 胃脘을 상하부로 나누어서술하였는데, 이것은 胃脘의 기존 개념중 하나인 上脘 즉 분문으로 본다면 통하지 않는다. 분문은 ‘門’이라는 표현에서 알 수 있듯이 어떤 곳으로 들어가는 문호, 즉 한 지점을 나타내는 개념으로 인식할 수 있는 용어이기 때문이다. 咽에 대해서 『靈樞·腸胃』에서는 咽門에서 胃까지 이르는 길이를 一尺六寸이라고 하였다.⁷²⁾ 이것은 곧 咽과 胃, 즉 咽門에서 분문까지의 거리가 一尺六寸임을 의미한다. 그러면 다른 구조가 들어갈 수 있는 공간이 없으니, 『丹溪手鏡』에서 쓰인 胃脘이라는 용어는 지칭하는 것이 모호해진다. 글에서 쓰인 咽이라는 용어를 咽門으로 이해한다면 여기서의 胃脘은 咽門과 胃 사이의 식도를 의미한다고 볼 수 있다.

즉 『丹溪手鏡』에서 기존의 胃脘이라는 용어를 식도를 의미하는 것으로 바꾼 것이라고 생각한다. 물론 이 시기 이전에도 宋代 李昉의 『句解八十一難經』 등의 장부도를 살펴보면 식도의 위치에 胃脘이라고 표시되어 있으니⁷³⁾, 이미 이러한 인식은 宋代에서도 있었던 것으로 보인다. 이렇게 胃脘이 식도를 의미하는 용어로 쓰이게 된 것은 咽을 胃와 연결시키는 식도를 의미하는 용어와 喉를 胃와 연결시키는 기도를 의미하는 용어를 정립하기 위한 것이라고 생각한다. 『素問·太陰陽明論』에서 “喉主天氣, 咽主地氣.”⁷⁴⁾

라 한 것처럼 喉와 咽 모두 목구멍의 의미로 喉는 天氣를 호흡하고, 咽은 地氣를 먹는다는 개념으로서 喉와 咽을 사용한 것일 뿐이며, 『靈樞·腸胃』에서도 뚜렷하게 식도나 기도를 지칭하는 말이 없어 그것을 정립하게 위해 胃脘이라는 용어를 사용한 것이라고 생각한다. 이것을 뒷받침하는 것으로 『丹溪手鏡』에서는 ‘肺脘’이라는 용어가 나오는데⁷⁵⁾ 이것은 앞의 胃脘의 예와 비교해볼 때 현재의 기도를 의미하는 것으로 쓰인 것임을 추정할 수 있다. 실제로 趙獻可의 『醫貫』에서 喉와 咽을 각각 肺脘과 胃脘이라고 하였다.⁷⁶⁾ 이 肺脘, 胃脘과 같은 의미를 가진 용어를 다른 의서에서는 氣脘, 食脘이라고도 하였다.

기도를 나타내는 肺脘이라는 용어는 『內經』에서는 나타나지 않는다. 그렇다면 胃脘의 개념이 『內經』과 다르게 재정립된 후에 肺脘의 개념이 만들어진 것이라도 보는 것이 타당하다. 그러면 胃脘의 개념이 바뀌게 된 이유는 무엇인가?

첫째로 胃脘은 『內經』의 용례로 볼 때 胃가 구조와 기능을 동시에 나타내는 것과는 달리 구조에 치우쳐서 쓰인 단어로 보인다. 둘째로 『黃帝內經太素』에서 胃脘을 胃管이라고 쓴 몇몇의 용례에서 좁은 관의 구조를 가진다고 생각할 수 있을 것이다. 마지막으로 『內經』에서 나타났던 胃脘 관련 병증이 胃의 윗부분에서 모두 일어났던 것으로 볼 때 이것을 종합하면 胃의 상부 구조인 식도를 胃脘으로 인식할 가능성이 충분히 있다고 생각한다. 이렇게 胃脘의 부위가 재정립된 후에 음식(食)과 胃, 氣와 肺의 관계에 따라 기도에 肺脘이라는 용어를 설정했다고 생각한다.

이렇게 胃脘이 식도를 의미한다는 설과 장부도 등은 明代 이후 많은 의가들에게 영향을 준 것 같다. 李梴은 『醫學入門』에서 “咽下, 胃脘也, 胃脘下, 卽胃之上口也, 其處謂之賁門者也.”라고 하였는데⁷⁷⁾,

71) 진주표 저. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 범인문화사. 2007. p.15.

72) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.170. “唇至齒長九分, 口廣二寸半. 齒以後至會厭, 深三寸半, 大容五合. 舌重十兩, 長七寸, 廣二寸半. 咽門重十兩, 廣一寸半, 至胃長一尺六寸.”

73) 黃龍祥 主編. 中國針灸史圖鑑 上卷. 青島. 青島出版社. 2003. p.6.

74) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.112.

75) 元 朱丹溪 撰. 丹溪手鏡. 北京. 人民衛生出版社. 1984. p.222. “搗管石散, 治風入肺脘.”

76) 明·趙獻可 著. 醫貫. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.67. “喉與咽不同. 喉者肺脘, 呼吸之門戶, 主出而不納. 咽者胃脘, 水穀之道路, 主納而不出. 蓋喉咽司呼吸, 主升降, 此一身之緊關要害也.”

胃脘을 咽의 아래와 분문의 윗부분 즉 식도로 인식하였다. 吳崑은 『素問·病能論』의 注에서 “吸門之下, 賁門之上, 受納水穀之脘, 名曰胃脘.”이라고 하였는데⁷⁸⁾, 吸門과 분문의 사이를 胃脘으로 규정하였다. 『針灸大成』에서는 “蓋人之飲食入口, 由胃脘入于胃中.”이라고 하였는데⁷⁹⁾, 같은 책의 그림에서 식도 부위를 食脘이라고 표현하여⁸⁰⁾ 胃脘과 食脘을 같은 의미로 쓴 용어임을 알 수 있다. 清代에 들어서 羅美는 『古今名醫匯粹』에서 “胃脘在心之上也.”⁸¹⁾라고 하였다. 明代, 清代의 많은 장부도에서도 胃脘 혹은 胃管 등의 용어를 식도 위치에 표시하였다⁸²⁾. 참고로 清代에 해부를 통하여 『醫林改錯』을 쓴 王清任은 肺管을 기도로, 胃管을 식도로 인식하였다⁸³⁾.

이 胃脘이 식도를 의미한다는 인식이 결과적으로 조선의 李濟馬에게도 영향을 미쳤다고 본다. 李濟馬는 胃脘, 胃, 小腸, 大腸을 각각 上焦, 中上焦, 中下焦, 下焦에 배속하였고, 胃脘의 부위를 “在頷下胸上”⁸⁴⁾이라고 규정하였다. 李濟馬는 『東醫壽世保元』의 원문으로 볼 때 거의 전적으로 『東醫寶鑑』을 통해 의학적인 내용을 접하였는데⁸⁵⁾, 즉 東醫寶鑑의 병증 관련 내용을 바탕으로 『東醫壽世保元』의 臟腑論 등 생리적인 이론을 정립할 수 있었다고 생각된다. 물론 『東醫寶鑑』은 앞에서 살펴보았던 胃脘癰,

胃脘痛 등의 내용도 함께 수록하고 있으나 『東醫寶鑑』에서 인용한 噎膈 관련 내용의 글이 李濟馬에게 胃脘을 식도로 보는 관점을 제공한 것이라고 생각된다.

하지만 이렇게 胃脘을 식도로 인식한 것은 앞에서 살펴보았던 『內經』의 생리개념과 상충할 뿐만 아니라 胃脘癰과 胃脘痛 등 胃脘 관련 병증에서 胃脘이 가지고 있었던 개념과도 차이가 있으므로 구별에 주의가 필요하다. 여기서 하나의 용어의 다양성을 유지하면서 포괄하는 식의 관점도 있을 수 있지만 의서 등에서 胃脘에 대하여 다수의 빈도로 가리키고 있는 것을 따르고 소수의 빈도로 쓰이는 것을 구분 짓는 것이 좋다고 생각한다.

결과적으로 胃脘 관련 병증에서 胃脘이 식도를 의미한다고 말하는 것은 의서에서 噎膈을 설명하는 부분과 사상의학 내에 국한된 것으로 볼 수 있다. 우리가 胃脘癰과 胃脘痛을 언급하거나 胃脘 부위라고 일반적으로 규정할 때는 胃의 구조와 부위를 벗어나지 않아야 한다.

III. 결론

본 논문에서는 胃脘 관련 병증의 역대 문헌 고찰을 통해 胃脘이 가리키는 부위를 파악하고자 하였는데, 그에 대한 결론은 다음과 같다.

1. 胃脘이라는 말은 문자적으로 胃 속에 빈 용적을 가지고 있는 것을 나타내기 위해 쓰인 표현이다.
2. 胃脘이라는 단어는 『內經』에 최초로 나타나는데 胃脘隔(塞), 胃脘癰, 胃脘痛 등 병증과 관련된 용례에서 上脘, 胃 전체, 下脘의 뜻으로 모두 胃의 구조 안에서 선택적으로 쓰였다.
3. 胃脘癰과 胃脘痛의 胃脘은 『內經』이후 지칭하는 구체적인 부위에 대해서는 일부 변화를 겪었으나, 胃의 범위를 벗어나지 않았다.
4. 胃脘을 식도라고 보는 관점은 글에서는 丹溪가 噎膈을 설명하는 곳에서 처음 나타나고, 宋代 장부도에서도 이미 胃脘을 식도로 보는 관점이 존재했다. 胃脘을 식도라고 보게 된 배경에는 직접적으로 기도와 식도를 지칭하는 표현을 하기 위해서 생긴 것으로 보인다. 기도를 지칭하는 표현

77) (明) 吳崑 著. 孫國中, 方向紅 點校. 黃帝內經素問吳注. 北京. 學苑出版社. 2003. p.200.
78) 李挺 編著. 新校編註醫學入門 (上). 서울. 대성문화사. 1996. p.193.
79) 明·楊繼洲 著. 針灸大成. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.256
80) 明·楊繼洲 著. 針灸大成. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.253
81) 羅美 著. 古今名醫匯粹. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.212
82) 明代의 「醫學原理」, 「銅人腧穴針灸圖經」, 「人鏡經」, 清代의 「醫學原始」, 「循經考穴編」, 「人體經考脈圖」 등에서 볼 수 있다. (黃龍祥 主編. 中國針灸史圖鑑 上卷. 青島. 青島出版社. 2003. pp.8-9.)
83) 王清任 지음. 백유상, 정형상 옮김. 醫林改錯. 서울. 법민문화사. 2016. p.105. “舌後爲喉, 卽肺管. 喉後爲咽, 卽胃管.”
84) 전국한외과대학사상의학교실 엮음. 四象醫學. 서울. 집문당. 2012. p.645.
85) 박수현. 『東醫壽世保元』少陰人 病論 條文에 대한 考察. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2014. p.338.

은 肺脘이라는 용어를 사용하였다.

5. 역대 문헌을 살펴보았을 때 胃脘을 식도라고 보는 관점은 병증을 서술한 문헌에서 噎膈을 설명하는 글이나 사상의학 내로 국한해서 봐야 한다. 따라서 일반적으로 胃脘이라고 표현할 때에는 부위를 胃의 범위 내에서 보는 것이 더 타당하다.

References

1. Oriental Medicine Dictionary Compilation Committee ed. Dongyanguihakdaesajeon(7). Seoul. Publisher of Kyunghee university. 1999.
동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典(7). 서울. 慶熙大學校出版社. 1999.
2. Xu S orijinal work. Duan YZ annot.. Shuwenjiezhizhu. Zhengzhou. Zhongzhouguji publisher. 2006.
許慎 撰, 段玉裁注. 說文解字注. 鄭州. 中州古籍出版社. 2006.
3. Fu BT pub.. Kangxizidian. Tainan. Tainanbeiyi publisher. 1974.
傅寶泰 發行. 康熙字典. 臺南. 臺南北一出版社. 1974.
4. Xie G orijinal work. Laboratory of oriental medicine in Chenwoo Institute of Traditional Culture re-edit. Xinbianzhongguoyixuedacidian. Seoul. Yeogang publisher. 2001.
射觀 編著. 天宇傳統文化研究所 동의학연구실 再編輯. 新編中國醫學大辭典. 서울. 여강출판사. 2001.
5. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.
洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985.
6. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyong Youngchu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.
洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985.
7. Wu K orijinal work. Sun GZ, Fang XH correct. Huangdineijingsuwenwuzhu. Beijing. Xueyuanchubanshe. 2003.
(明) 吳昆 著. 孫國中, 方向紅 點校. 黃帝內經素問 吳注. 北京. 學苑出版社. 2003.
8. Li ZY. Zhangjingyueyixuequanshu 『Leijing』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.
李志庸 主編. 張景岳醫學全書 『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
9. Qian CC, Li W correct. Huangdineijingtaisuxinjiaozheng. Beijing. Xueyuanchubanshe. 2006.
錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006.
10. Zheng L. Zhangzhicongyixuequanshu 『Huangdineijinglingshujizhu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.
鄭林 主編. 張志聰醫學全書 『黃帝內經靈樞集注』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
11. Sun QX. Huangyuanuyixuequanshu 『lingshuxuanjie』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.
孫洽熙 主編. 黃元御醫學全書 『靈樞懸解』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
12. Wang B annot.. Chongguangbuzhuhuangdineijingsuwen. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2015.
王冰 注. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015.
13. Zhou ZH. Danxixinfu. Shenyang. Yaoning Scientific and Technical Publishers.. 1999.
元·朱震亨. 丹溪心法. 沈陽. 遼寧科學技術出版社. 1999.
14. Sun WY. Dantaiyu'an. Shanghai. Shanghai Scientific and Technical Publishers. 1984.
孫文胤 著. 丹臺玉案 (下冊). 上海. 上海科學技術出版社. 1984.
15. Lin HG. ChenxiuyuanYixuequanshu 『

- Yixuecongzhonglu. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2001.
林慧光 主編. 陳修園醫學全書 『醫學從衆錄』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001.
16. Gu SY. Gusongyuanyijing. Zhengzhou. Henan People's Publishing. 1961.
顧松園著. 顧松園醫鏡(下). 鄭州. 河南人民出版社. 1961.
17. Yun CY, Kim YJ. Nangyungyeongujipsung. Daejeon. Jumin publisher. 2007.
윤창열, 김용진 편저. 난경연구집성. 대전. 주민출판사. 2007.
18. Zhou DX. Danxishoujing. Beijing. People's Medical Publishing House. 1984.
元 朱丹溪 撰. 丹溪手鏡. 北京. 人民衛生出版社. 1984.
19. Jin ZP. Jinyuansidajia Yixuequanshu. Seoul. Beopin Publishing. 2007.
진주표 저. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007.
20. Huang LX. Zhongguozhenjiushitujian. Qingdao. Qingdao Publishing. 2003.
黃龍祥 主編. 中國針灸史圖鑑 上卷. 青島. 青島出版社. 2003.
21. Zhao XK. Yiguan. Beijing. People's Medical Publishing House. 1982.
明·趙獻可 著. 醫貫. 北京. 人民衛生出版社. 1982.
22. Li C. Xinjiaobianzhuyixuerumen. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1996.
李梴 編著. 新校編註醫學入門(上). 서울. 대성문화사. 1996.
23. Yang JZ. Zhenjiudacheng. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1997.
明·楊繼洲 著. 針灸大成. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
24. Luo M. Gujinmingyihuicui. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1997.
羅美 著. 古今名醫匯粹. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
25. Wang QR orijinal work. Baik YS, Jeong HS trans.. Yilingaicuo. Seoul. Beopin Publishing. 2016.
王清任 지음. 백유상, 정혁상 옮김. 醫林改錯. 서울. 법인문화사. 2016.
26. Dept. Sasang constitution medicine of all parts of the country. Sasang Constitutional Medicine. Seoul. Jipmundang. 2012.
전국한의과대학사상의학교실 엮음. 四象醫學. 서울. 집문당. 2012.
27. Kim JH. Philological Consideration for establishing the concept of "Surface Position of gastric cavity". Daegu Haany University Graduate School Master's Dissertation. 1991.
김정화. 胃脘의 概念定立을 위한 文獻의 考察. 대구한의대학교 대학원 석사학위논문. 1991.
28. Wu B. A Study on the ancient literature of Wei Wan carbuncle. Liaoning University of Chinese Medicine Master's Dissertation. 2008.
吳彼. 胃脘癰古代文獻研究. 遼寧中醫藥大學 碩士學位論文. 2008.
29. Park SH. A study on the So-eumin Disease in Dong-uisusebowon. Kyunghee University Doctoral Dissertation. 2014.
박수현. 『東醫壽世保元』少陰人 病論 條文에 대한 考察. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2014.
30. The Electronic Version of Siku Quanshu (Wenyuange Edition). Hongkong Digital Heritage Publishing Limited. 1997.
文淵閣四庫全書電子版. 香港. 迪志文化出版有限公司. 1997.
31. 中醫閱讀網. 2014. [cited 2017 30. Sept.]; Available from: URL: www.readtcm.com