

『脈經』의 小兒科學 내용 연구
- 「卷第九·平小兒雜病證第九」를 중심으로 -

¹부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부 교수 · ²부산대학교 한의학전문대학원 학생
金旼湊² · 柳姬我^{1*}

A Study On Pediatrics Contents In 『Maijing』
-Focusing On 「Chapter 9: Determining Pediatric Diseases 9th」-

Kim Min-joo² · Lyu Jeong-ah^{1*}

¹Professor at Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine,
Pusan National University

²Student at School of Korean Medicine, Pusan National University

Objectives : To study the pediatric contents in the 『Maijing』, the most comprehensive compilation of pulse theory.

Methods : First, the original meaning was understood comprehensively through careful translation of the original text. Next, the original texts from which 『Maijing』 quoted certain verses were traced. Then, contents of 『Maijing』 were analyzed through comparison with contents from later period texts such as 『Beijiqianjinyaofang』, 『Zhubingyuanhoulun』, 『Xiaoeryaohengzhijue』, 『Zhengzhizhunsheng』.

Results : The study of pediatric contents of Wangshuhe's 『Maijing·Chapter9·Determining Pediatric Diseases 9th』 revealed that he set the standards of 'normal pulse' in terms of number of pulsation and pulse xiang[脈象] differently for children compared to adults. He summarized the most common disease patterns to be wind epilepsy[風癇], indigestion of breast milk[乳不消], and fright seizure[客忤氣], and described the pulses that reflected these conditions's physical characteristics. He also described the pulse and symptom patterns of 'growth fever[變蒸]' and 'heat in bone part[骨間有熱]' based on his observation, which contents were quoted and developed in 『Zhubingyuanhoulun』 and 『Xiaoeryaohengzhijue』. For other miscellaneous pediatric conditions, he quoted prior texts such as 『Lingshu』 while adding words or making modifications to better reflect characteristics of children based on his observations in clinical pediatrics.

Conclusions : It is concluded that 『Maijing·Chapter9·Determining Pediatric Diseases 9th』 not only describes pulse diagnostics but reflects in its contents pediatric theories and clinical knowledge of the Jin(晉)period, which affected pediatrics development of following periods.

Key words : pediatrics, pulse diagnosis(脈診), Wangshuhe(王叔和), Maijing(脈經), growth fever[Bianzheng(變蒸)]

* Corresponding Author : Lyu Jeong-ah.

Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University.

49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea.

Tel: + 82-51-510-8451, E-mail: Lyuja@pusan.ac.kr.

Received(April 28, 2020), Revised(May 11, 2020), Accepted(May 12, 2020)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

한의학의 四診 중 切診의 영역에 속하는 脈은 진단에 있어서 중요한 지표이다. 이러한 脈을 연구함에 있어서 寸關尺 三部를 脈診에 활용하는 방법을 상세하게 제시한 晋代 王叔和의 저작인 『脈經』을 빼놓을 수 없을 것이다. 가장 뛰어난 저서들에 붙이는 ‘經’字가 책의 제목을 구성한 데서 알 수 있듯 『脈經』은 3세기 이전까지, 즉 魏晉時代까지의 脈에 대한 기록들을 종합하고 王叔和의 임상 경험을 집대성하여 만든 脈學의 精髓라고 볼 수 있다.¹⁾ 『脈經』은 『黃帝內經』 이래의 脈學 이론을 모은 것뿐 아니라 診脈 방법과 脈診의 임상적 내용들을 종합하여 脈學의 규범을 제시하였다. 『脈經』 이전의 脈學이 산만한 경향이 있었다면, 『脈經』은 이를 잘 정리하여 체계적이고 실용적인 학문으로 발전시켰다는 점에서 醫學史적으로 중요한 의의를 가지고 있다.²⁾

그뿐만 아니라 脈學의 最古專書인 『脈經』은 소아에 대한 고찰 역시 담고 있는데, 이를 「卷第九·平小兒雜病證第九」에서 확인할 수 있다. 소아 脈과 소아의 여러 병증에 대한 개략적인 내용을 소개하고 있으며, 소아의 생리 증후 중 하나인 ‘變蒸’을 최초로 제시한 의서라는 점에서 그 의의가 크다고 할 수 있다.³⁾⁴⁾ 이후로 ‘變蒸’ 이론은 『諸病原候論』, 『備急千金要方』, 『小兒藥證直訣』 등 후대의 의서들에 영향을 끼쳤고 이는 소아과학의 발전에 『脈經』이 일정 부분 기여하였음을 시사한다. 또한 『脈經』은 책 전반에 걸쳐 여러 醫書들에서 실용적이고 중요하다고 생각되는 부분들에 대해 취사선택하는 서술 방식을

취하고 있다.⁵⁾ 이렇게 여러 내용들을 정리하고 새롭게 재구성하는 과정 중에 저자 자신의 견해가 반영되었다고 볼 수 있기에, 본 연구는 소아과학에 대한 王叔和의 인식이 어떠하였는지를 보여줄 수 있을 것이다.

『脈經』의 소아과학 내용에 대하여, 백유상의 「小兒脈診의 特性에 대한 小考」에서 『脈經』이 제시한 소아 맥진의 部位, 관찰 연령, 脈象과 搏動數에 대하여 타 문헌들과의 비교를 통해 소아 맥진 시 고려해야 할 사항들에 대해 정리한 바 있다.⁶⁾ 그러나 이 연구는 소아 맥진에 한정하여 대강의 특성을 찾는 데에 중점을 두었다. 본 연구에서는 소아 맥진에 관한 내용뿐 아니라 소아의 생리특성인 變蒸 및 기타 병증과 예후에 관한 내용을 아울러 「卷第九·平小兒雜病證第九」의 내용 전반을 고찰하였다. 박현국의 「明代의 小兒科學에 대한 研究」에는 變蒸說을 둘러싼 明代 醫家들의 유과적 논쟁을 다룬 바가 있지만 『脈經』에 대해 자세히 언급하지는 않았다.⁷⁾

본 연구는 『脈經』 「卷第九·平小兒雜病證第九」에 대한 번역 작업을 바탕으로 原文의 내용을 정확하게 파악하고, 이를 토대로 『脈經』의 소아과학 상의 임상적·역사적 의의를 탐구하는 것을 연구 목표로 하였다. 그 과정에서, 『脈經』이 晋初와 晋代 이전의 이론을 수집하고 당시 醫書들의 임상 내용을 다수 인용하여 일정한 기준에 따라 분류해서 편찬하였으나⁸⁾, 小兒科學 방면 『脈經』 본문의 서술은 비교적 소략하고 대신 『諸病原候論』 등 후대 醫書들에 『脈經』을 인용한 듯한 서술이 적지 않으므로, 다른 醫書들을 참조하여 그 의미를 파악하는 방법으로 연구를 진행하였다.

고대로부터 전해져 온 대부분의 醫書들이 그러하

1) 김기욱 외. 中國醫學史. 서울. 대성의학사. 2006. p.105.
2) 蔣力生. 略论《脉经》的学术成就与版本系统. 江西中医学院. 2007. 38(1). pp.79-80.
3) 高宴梓. 小兒變蒸古籍文獻研究. 中国中医科学院 碩士學位論文. 2014. p.30.
『脈經』보다 저작 시기가 이른 것으로 추정되는 『顛函經』에 變蒸에 대한 기록이 있었던 것으로 보인다. 그러나 現傳하는 『顛函經』은 唐末宋初에 輯校되어 成書된 것으로, 저작 당시의 내용과 형식을 보존한 醫書로서는 『脈經』이 소아 變蒸을 기술한 최초라고 볼 수 있다.
4) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書 婦人規 小兒則 痘疹證 外科鈔. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.1961. "景岳曰, 小兒變蒸之說, 古所無也, 至西晉王叔和始一言之, 繼自隋唐巢氏以來, 則日相傳演, 其說益繁."

5) 이병욱, 박현국, 김기욱. 『脈經』의 傷寒學說에 관한 연구. 대한한의학원전학회지. 2002. 15(1). pp.51-54.
6) 백유상. 小兒脈診의 特性에 대한 小考. 대한한의학원전학회지. 2014. 27(1). p.116.
7) 박현국, 김기욱, 이영식. 明代의 小兒科學에 대한 研究. 대한한의학원전학회지, 21(3). 2008. p.3
8) 高宴梓. 小兒變蒸古籍文獻研究. 中国中医科学院 碩士學位論文. 2014. p.30.

다시피 『脈經』 역시 다양한 판본 계통이 존재한다. 北宋代에 교정의서국을 거쳐 국가감에서 간행한 大字本과 小字本인 2개의 刊本이, 南宋代에는 연도 미상의 福建建陽本, 宋 嘉定二年(1209년)의 廣西漕司本, 宋 嘉定十年(1217년)의 何大任本, 연도 미상의 南宋刊本, 총 4개의 刊本이 있었다고 전해진다. 兩宋代의 판본들은 모두 現傳하지 않는다. 다만 南宋代의 廣西漕司本을 元 泰定四年에 龍興路 醫學教授 謝給翁이 重刊한 龍興本과 南宋代의 何大任本이 元代 이후에 影刻 및 复刻된 何大任本 影·复刻本이 『脈經』의 양대 판본 계통을 이루고 있다. 그 중 何大任本이 明代에 미상자에 의해 影刻된 何大任本 影刻本이 현존하는 판본 중 宋代 판본 원래의 모습에 근접한 유일한 刊本으로 평가받고 있다.⁹⁾ 그러한 이유에서 일본 『東洋善本醫學叢書』에 影印된 靜嘉堂 소장 明代의 작자 미상 何大任本 影刻本을 토대로 沈炎南이 主編하여 人民衛生出版社에서 출판한 『中醫古籍整理叢書重刊·脈經校注』¹⁰⁾를 底本으로 삼아 연구를 진행하였다.¹¹⁾

II. 본론

본 연구에서 다루고자 하는 『脈經』 「卷第九·平小兒雜病證第九」는 총 208字로 크게 네 부분으로 나누어 볼 수 있다. 小兒 平脈의 搏動數와 脈象, 소아의 주요 病證과 病脈象, 變蒸, 소아의 기타 病證과 예후 이러한 순서로 내용이 구성되어 있으며 그 순서에 따라 각각의 내용을 상세하게 살펴보고자 한다.

1. 소아 平脈의 搏動數와 脈象

가장 먼저 등장하는 내용은 소아 脈의 搏動數에 따라 건강한 상태와 病證을 구분한 것이다.

小兒脈, 呼吸, 八至者平, 九至者傷, 十至者困.¹²⁾

소아의 脈이 (한) 호흡에 8번 이르면 平한 것이며, 9번 이르면 傷한 것이며, 10번 이르면 困한 것이다.

소아와 달리 성인은 『脈經』 「卷第五·扁鵲脈法第三」에서 “人一息, 脈二至, 謂平脈, 體形無苦.”¹³⁾라고 하여 一息에 脈이 2번 이르는 것을 ‘平脈’이라 하였다. ‘息’字는 『脈經』에서 ‘呼吸’이 아닌 ‘呼氣’만을 가리키는 의미로 쓰였을 가능성이 있다.¹⁴⁾ 따라서 해당 내용을 통해 王叔和는 소아의 정상 脈이 성인의 정상 脈보다 약 2배 빠르게 박동하는 것으로 보았음을 알 수 있다.

『脈經』에 제시된 소아 平脈의 搏動數 기준을 이후의 소아과 醫書들이 그대로 수용하였는지는 의문이다. 소아의 정상 脈 搏動數를 『類證普濟本事方』에서는 한 호흡에 6~7회, 『普濟方』에서는 8회와 6~7회, 『瀕湖脈學』에서는 7회로 규정하여 『脈經』의 기준과 다소 차이가 있다.¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾. 이는 『脈經』의 기준이 절대적으로 받아들여진 것은 아니라는 것을 의미한다. 국내의 소아 맥진에 관한 선행 연구에서 고찰한 바에 따르면 『脈經』, 『小兒衛生總微論方』, 『小兒衛生總微論方』에 인용된 「脈經」과 「通眞子續注脈賦」, 『永樂大典』에 인용된 「顛函經」, 『類證普濟本

9) 陈婷, 王叔和《脉经》文献研究. 中医医史文献 硕士学位论文. 2009. pp.41-42.

10) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社, 2013.

11) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社, 2013. 校注說明.p.10.

12) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

13) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 人民衛生出版社. 2013. p.119.

14) 정승환, 김기왕. 맥경(脈經) 권5의 문헌적 고찰. 대한한의 학원전학회지. 2019. 32(4) p.64 “호흡 대비 맥박수가 문헌에 따라 다르게 된 이유는 ‘식(息)’의 의미가 1회 呼氣에서 1회 呼吸으로 바뀌면서 호흡 대비 맥박수의 서술도 바뀌게 된 데에 기인한다.”

15) 許叔微 著. 曹洪欣 編. 類證普濟本事方. 海外回歸中醫古籍善本集粹19. 北京. 中醫古籍出版社. 2005. p.236. “候小兒脈, 當以大指按三部, 一息六七至爲平和.”

16) 朱橚 撰. 普濟方. 서울. 翰成社. 1981. p.32. “小兒脈三歲以上五歲以下, 然後可看候, 與大人有異者, 爲呼吸八至是常也.”

17) 朱橚 撰. 普濟方. 서울. 翰成社. 1981. p.34. “凡小兒脈, 當以大指按三部, 一息六七至爲平和.”

18) 李時珍 著. 馬居里, 嚴惠芳 編. 瀕湖脈學通解. 西安. 三秦出版社. 2001. p.350 “小兒之脈, 七至爲平”

事方』, 『玉機微義』에 인용된 「脈訣啓蒙」, 『普濟方』의 「傷寒門·玉函經論生死歌訣」과 「嬰孩門·論小兒脈」과 「嬰孩門·小兒脈訣并歌」, 『瀕湖脈學』, 『證治準繩』의 「幼科·初生門」과 「幼科·心臟部」, 『蘭臺軌範』 등 소아의 정상 脈 搏動數에 대한 14건의 기록 중 『脈經』에서 제시한 「呼吸 8회 脈至」의 기준과 동일한 경우는 『脈經』 외에 『小兒衛生總微論方』과 『小兒衛生總微論方』에 인용된 「通眞子續注脈賦」와 『普濟方』의 「傷寒門·玉函經論生死歌訣」 3건에 그쳤다.¹⁹⁾

소아의 정상 脈象에 대하여는 「卷第九·平小兒雜病證第九」에 앞서 「卷第一·平脈視人大小長短男女逆順法第五」에 이미 언급된 바가 있다. “凡診脈, 當視其人, 大小長短, 及性氣緩急. 脈之遲速, 大小長短, 皆如其人形性者, 則吉, 反之者, 則爲逆也. 脈三部大, 都欲等, 只如小人, 細人婦人, 脈小軟. 小兒四五歲, 脈呼吸八至, 細數者吉.”²⁰⁾이라고 하여 진맥을 할 때 사람들이 가지고 있는 특성을 고려할 것을 당부하면서 4~5세를 소아를 대표하는 나이로 전제하고, 呼吸 1번에 脈이 8번 이르면서 細하고 數한 脈이 건강한 것이라고 설명하였다. 이에 따르면 4~5세 소아의 정상 脈象은 소아의 形이 작고 性氣가 연약하면서도 급하므로 성인에 비하여 脈幅이 좁고 脈搏動이 빠르게 나타남을 알 수 있다. 본격적으로 「卷第九·平小兒雜病證第九」에서는

診小兒脈, 法多雀鬪, 要以三部脈爲主.²¹⁾

소아의 맥을 진단하는 법은 雀鬪한 경우가 매다수인데 요점은 三部脈을 주로 삼는 것이다.

라고 하였으니, 이로써 『脈經』에서 제시하고 있는 소아 맥진의 부위는 성인과 동일하게 寸關尺의 三部인 것을 알 수 있다. 그러나 소아와 성인의 진

맥 부위가 같음에도 불구하고, 소아의 정상 脈이 나타나는 양상은 성인과 비교하였을 때 상당히 특수한 면을 가지는데 소아의 정상 脈象을 묘사한 ‘雀鬪’가 그 특징을 잘 드러낸다고 볼 수 있다.

‘雀鬪’에 대한 해석으로는 크게 두 가지가 있는데, 하나는 ‘鬪’를 ‘鬪’와 同字로 보아 ‘다툼다’는 의미로 해석하는 경우로 ‘雀鬪’는 ‘참새가 서로 싸우면서 빠르게 때리고 치는 듯한’ 脈象으로 해석해볼 수 있다.²²⁾ 다른 하나는 ‘鬪’를 ‘부리로 쪼다’는 ‘啄’의 의미로 해석하는 경우이다.²³⁾ 『脈經』 「卷第五·扁鵲診諸反逆死脈要訣第五」에 “雀啄者, 脈來甚數而疾, 絕止復頓來也.”²⁴⁾라고 한 설명을 참조하여보면, ‘雀啄’을 ‘참새가 매우 자주 빠르게 부리로 모이를 쪼고 그치기를 반복하는 듯한’ 脈象으로 해석해볼 수 있다. 두 해석 모두 소아의 정상 脈象이 빠르면서 脈波가 연결되지 않고 짧게 끊어지는 양상을 표현하였다고 볼 수 있다. 그러나 「卷第五·扁鵲診諸反逆死脈要訣第五」에 언급한 ‘雀啄’은 死證에 나타나는 脈의 형태 중 하나인데, 이는 성인인 경우에만 해당한다고 보아야 할 것이다.²⁵⁾ 따라서 소아의 정상 脈象을 나타낸 단어인 ‘雀鬪’를 ‘雀啄’으로 해석하는 경우, 이는 성인에서와는 달리 死證이 아니라 소아 특유의 性氣를 드러내는 양상으로 판단되어야 함을 알 수 있다. 즉 동일한 脈象이라 하더라도 소아의 경우에는 성인과 진단을 달리해야 하는 필요성을 드러내는 부분이라 할 수 있다.

2. 소아의 주요 病證과 病脈象

소아 정상 脈의 搏動數와 脈象을 제시한 후 王叔和는 風癇, 乳不消, 客忤氣 3가지 병증에 脈象을 연

19) 백유상. 小兒脈診의 特性에 대한 小考. 대한한의학회지. 2014. 27(1). pp.115-117.

20) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 人民衛生出版社. 2013. p.8.

21) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

22) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301. “鬪同鬪, 爭也. 雀鬪, 言脈來如雀鳥相鬪, 快速撲擊狀.”

23) 백유상. 小兒脈診의 特性에 대한 小考. 대한한의학회지. 2014. 27(1). p.115. 재인용 “雀鬪, 猶言雀啄. 形容脈動急疾絀.”

24) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.126.

25) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.126. “脈病人不病, 脈來如屋漏, 雀啄者死.”, “又經言, 得病七八日, 脈如屋漏, 雀啄者死.”

결시켜 간략하게 설명하였다.

若緊爲風癩，沈者乳不消，弦急者客忤氣。²⁶⁾

만약에 (三部脈이) 緊脈이면 風癩이며, 沈脈이면 젖이 소화되지 않은 것이며, 弦急脈이면 客忤氣이다.

1) 소아 風癩

風癩의 病症과 脈象에 대해 『脈經』「卷第二·平奇經八脈病第四」에서 “尺寸俱浮，直上直下，此爲督脈。腰背彊痛，不得俯仰，大人癩病，小人風癩疾。”²⁷⁾이라고 하여 좀 더 자세하게 설명한 내용을 찾아볼 수 있었다. 허리와 등이 강직되는 증상이 특징적이며 病名을 성인은 ‘癩病’이라 하는 것과 달리 소아는 ‘風癩疾’이라고 하여 연령에 따라 차이를 두었다. 脈象의 경우, 단지 緊하다고 표현한 「卷第九·平小兒雜病證第九」에서와 달리 「卷第二·平奇經八脈病第四」에서는 “尺寸俱浮，直上直下”라고 하여 표현에서 약간의 차이가 있음을 볼 수 있었다. 『脈經』「卷第一·脈形狀指下秘訣第一」에서 설명한 緊脈의 특징을 살펴보면, “緊脈，數如切繩狀。”²⁸⁾이라 하여 촘촘하게 짜인 노끈의 모습을 통하여 단단하게 경직된 상태를 형상화하고 있는데, 이는 곧 「卷第二·平奇經八脈病第四」에서의 “直上直下”의 의미와 통한다고 볼 수 있다. 사실상, 風癩의 脈象에 대해 설명한 두 부분 모두 공통적으로 緊脈에 대한 묘사가 들어가 있는 것이다.

風癩이 『脈經』에서 뜻하는 바는 『諸病源候論·卷四十五』를 통해 보다 상세하게 알아볼 수 있으리라 생각된다. 그 이유는 巢元方이 『脈經』에서 인용한 것으로 보이는 문장을 사용하여 風癩에 대해 소상히 설명하고 있기 때문이다.²⁹⁾ 『諸病源候論』에서 癩은

10세 이하가 앓는 병이며, 3가지 요인에 의해 발병하는 것으로 보고 있는데, 그중 하나가 바로 風癩이다.³⁰⁾ 風癩은 다시 두 가지 경로로 발생하는데, 첫 번째는 아이에게 젖을 먹이고 돌보는 것이 제대로 되지 않아 血과 氣가 조화롭지 못하데 風邪가 적중하여 생기는 것이고, 두 번째는 옷을 두껍게 입어서 땀이 나 腠理가 열리고 그로 인해서 風邪가 침입하는 것이다.³¹⁾ 癩의 발병 증상은 혹 눈과 입이 서로 당겨지고 눈동자를 위로 치켜뜨거나, 혹은 손발이 당겨지고 늘어지며, 혹은 등과 척추가 강직되고 혹은 목이 반대로 꺾이는 것이다.³²⁾ 또한 모든 癩病의 공통적인 증상은 손발이 당겨지듯 오므라들고 잡지 못하며, 잡으면 갑자기 구부러져 계속 잡지 못하는 것이다.³³⁾ 그리고 癩이 나온 후에 붓거나 말을 하지 못하게 되는 것 역시 風癩인데, 이 두 경우 모두 風冷으로 인하여 氣가 막혀서 不通한 현상이라는 것이 공통점이다.³⁴⁾³⁵⁾ 더하여 風癩이 발병한 초기에 손가락을 마치 썸을 하듯 구부리며 이에 끌어당기듯 오므라드는 증상이 있다고 한 부분에서도 風癩의 양

急，癩可治。小兒脈多似雀斗，要以三部脈爲主，若緊者，必風癩。”『諸病源候論』에서 따로 출처를 밝히지 않았지만 『脈經』의 문구와 비교하였을 때 상당히 흡사한 것으로 보아 『脈經』을 인용한 것으로 추측된다.

26) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

27) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.48.

28) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.1.

29) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京, 人民衛生出版社, 1982. p.1258. “小兒風癩，三部脈緊

30) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1255. “癩者，小兒病也。十歲已上爲癩，十歲已下爲癩……諸方說癩，名證不同，大體其發之源，皆因三種，三種者，風癩，驚癩，食癩是也。”

31) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1258. “風癩者，由乳養失理，血氣不和，風邪所中，或衣厚汗出，腠理開，風因而入。”

32) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1255. “其發之狀，或口眼相引，而目睛上搖，或手足掣縱，或背脊強直，或頸項反折。”

33) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1258. “凡諸癩發，手足掣縮，慎勿捉持之，捉則令曲突不隨也。”

34) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p. 1261. “其癩瘰後而腫滿者，是風癩。…中略…其癩雖瘰，氣血尚虛，而熱未盡，在皮膚與氣相搏，致令氣不宣泄，故停並成腫也。”

35) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p. 1261. “而癩發瘰後不能語者，是風癩。…中略…心之聲爲言，開竅於口，其癩發雖止，風冷之氣，猶滯心之絡脈，使心氣不和，其聲不發，故不能言也。”

상을 확인할 수 있었다.³⁶⁾ 『脈經』과 『諸病源候論』의 내용을 종합하면 風癰은 근육을 수의적으로 움직이지 못하고 심하게 항진되거나 이완되는 것이 주요 증상을 알 수 있다. 또한 風癰은 病因이 風인 癰病으로, 癰病의 대체적인 발병 증상과 風癰으로 간주되는 癰病 발작 후유증의 증상들을 고려하면, 風癰의 脈象으로 언급된 脈象은 근육을 수의적으로 움직이기 힘든 뻣뻣한 상태를 반영한 脈象으로 생각된다. 그리고 『諸病源候論』에서는 風癰을 陽癰과 陰癰 두 가지로 나누면서 기존의 緊脈에 더하여 風癰의 脈象을 좀 더 세분화한 것을 볼 수 있었다.³⁷⁾ 몸에 열이 나고, 痲癢, 惊啼, 叫喚의 선행증상이 있으며 발병할 때 脈이 浮한 陽癰은 邪氣가 六腑와 肌膚에 있어 병세가 가벼우며, 陽癰과 달리 몸이 차가우며 陽癰에서 나타나는 선행증상이 없고 발병할 때 脈이 沈한 陰癰은 邪氣가 五臟과 骨髓에 있어 병세가 중하다고 하였다.

2) 소아 乳不消

風癰과 달리 乳不消과 客忤氣에 대해서는 『脈經』에서 「卷第九·平小兒雜病證第九」를 제외하고는 일체의 언급이 없어 해당 병증에 대한 정보를 얻기 어려웠기에 『脈經』 이외의 다른 醫書들을 주로 참조하여 연구를 진행하였다.

“沈者乳不消.”³⁸⁾의 경우, 『諸病源候論』 「卷四十七·宿食不消候」에서 말하는 乳不消의 脈象과 동일하다. 『諸病源候論』에서 설명하고 있는 병리 기전을 살펴보면, 소아에게 먹이는 음식의 차가움이 정도를 지나쳐 冷氣가 脾胃에 쌓여 상하여 脾胃의 기능에 문제가 생기므로 소화가 되지 않는다고 하였다.³⁹⁾

이는 찬 음식으로 인한 內傷으로 볼 수 있으며, 脈이 沈한 것은 병의 성질이 冷함을 반영한다고 볼 수 있다. 乳不消는 乳積, 傷乳와 같은 말로⁴⁰⁾ 『證治准繩·幼科』에서는 “乳下嬰兒, 乳哺太過, 或兒睡着而更銜乳, 豈有厭足, 以致脾不能運, 胃不能受滿而溢, 故令嘔吐, 長此不已, 遂致慢驚, 可不慎乎.”⁴¹⁾라고 하여 傷乳로 인한 嘔吐에 대해 논한 바가 있다. 이는 소아가 젖을 너무 많이 먹음으로 인해 脾의 運化기능과 胃의 受納기능이 제대로 되지 않아 넘치게 되어 嘔吐를 하는데, 심하면 그치지 않고 慢驚風에 이르게 됨을 밝혔다. 또한 이러한 證에 사용할 수 있는 처방으로 消乳丸을 들고 있는데, 이 처방이 中焦를 따뜻하게 하며 소화를 돕는 기능을 한다는 점을 통해서 『證治准繩』에서의 傷乳의 病機 역시 脾胃에 乳積이 쌓여 冷하게 되었기 때문임을 알 수 있다.⁴²⁾ 해당 처방의 효능을 언급하면서 病脈 역시 같이 언급하고 있는데, “脈沈者, 傷食不化故也.”⁴³⁾라고 하여 『脈經』의 乳不消에 대한 脈象과 일치하는 것을 볼 수 있다. 이외에 『小兒藥證直訣』에서는 “傷食, 沈緩.”⁴⁴⁾이라고 하여 飲食傷의 대체적인 脈象에 대해 언급하고, 소아의 食不消의 원인이 脾胃冷이므로 이를 치료하기 위해서는 補脾하여야 한다고 하였다.⁴⁵⁾ 이로써 볼 때 『脈經』에 제시한 소아의 乳不消이 소화되지 않는 병증의 沈脈은 冷食이나 傷乳로 인해 소아의 中焦 脾胃에서 溫氣로써 乳食을 運化하는 기

36) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1258. “初得之時, 先屈指如數, 乃發掣縮是也.”

37) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p. 1258. “又病先身熱, 痲癢驚啼叫喚, 而後發癰, 脈浮者, 爲陽癰, 內在六腑, 外在肌膚, 猶易治. 病先身冷, 不驚, 不啼喚, 乃成病, 發時脈沈者, 爲陰癰, 內在五臟, 外在骨髓, 極者難治.”

38) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

39) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1307. “小兒宿食不消者, 脾胃冷故也. 小兒乳哺飲食, 取冷過度, 冷氣積于脾胃, 脾胃則冷. 胃爲水穀之海, 脾氣磨而消之, 胃氣和調, 則乳哺消化. 若傷于冷, 卽宿食不消. 診其三部脈沈者, 乳不消也.”

40) 東洋醫學大辭典編纂委員會 編著. 東洋醫學大事典 7. 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p.593.

41) 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.2033.

42) 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.2033. “消乳丸 溫中快膈, 止嘔吐, 消乳食. 香附子炒 二兩, 甘草炙 陳皮去白 各半兩, 縮砂仁 神曲炒 麥蘖炒 各一兩.”

43) 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.2033.

44) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.23.

45) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.65 “脾胃冷, 故不能消化. 當補脾, 益黃散主之.”

능이 장애되고 또한 脾胃가 차갑게 식어있는 상황을 반영한 脈象이라 할 수 있겠다.

3) 소아 客忤氣

“弦急者客忤氣.”⁴⁶⁾부분 역시 『諸病源候論』에서 비슷한 내용을 찾아볼 수 있었다. 『諸病源候論』「卷四十六·中客忤候」에는 客忤가 소아의 神氣가 연약한 데 별안간 이상한 물체나 낯선 사람을 접하고 생기는 병으로, 증상은 청·황·백색의 구도와 실사를 하고 水穀이 흩어져 나오며, 배가 아파 이리저리 몸을 뒤집고 꺾으며, 얼굴이 오색으로 변하는 것인데, 그 형상이 癩과 닮았으나 눈을 위로 하여 떨지 않는 것이 차이점이며 脈이 弦急數하다고 하여 客忤의 증상, 癩과의 유사성, 病因, 脈象을 기록하고 있다.⁴⁷⁾ 『備急千金要方』에서는 『諸病源候論』의 내용을 인용하면서 가족이 거처를 달리하거나, 유모와 부모가 밖에서 돌아오거나, 의복을 거쳐 간 귀신의 조악하고 사나운 기운, 소와 말의 氣가 客忤를 일으키는 주체임을 밝혔다. 즉 『諸病源候論』에서와 같이 소아가 낯선 사람이나 물체를 접함으로써 인하여 놀라 客忤가 발병하거나, 더불어 말과 같은 동물을 접하고 나서 청결하지 않은 어른이 아이를 접촉함으로써 인해서도 客忤가 발병할 수 있다고 하였다.⁴⁸⁾⁴⁹⁾⁵⁰⁾ 脈象의 경우 두 가지로 언급하였는데 急數脈과 弦急脈이라고 하였다.⁵¹⁾ 이는 곧 소아가 낯선 사물을 접하고

놀라는 情志變化를 客忤의 병인으로 본 것이며, 急數脈이나 弦急脈은 낯선 사물에 접하여 놀라고 당황한 소아의 靜志變化 상태를 반영한 脈象으로 볼 수 있는 것이다. 한편 『小兒藥證直訣』에는 氣가 조화롭지 못하면 脈이 弦急하다는 기록이 보인다.⁵²⁾ 또한 『證治准繩』에는 客忤의 치료 처방으로 安神丸과 眞珠散 등을 제시하였는데, 이들 처방의 구성 약물들을 살펴보면 공통적으로 神氣不和를 다스리는 효능이 있다.⁵³⁾ 이로써 볼 때 『脈經』에서 소아 客忤氣의 脈으로 제시한 弦急은 客忤 병증을 앓는 소아의 神氣가 안정되지 못하고 부조화한 상태를 반영한 脈象이라 할 수 있겠다. 특히 이와 같은 병증의 病名을 후세 대부분의 醫書들에서 ‘客忤’라고 하였으나 『脈經』에서는 ‘客忤氣’라고 한 것도 王叔和가 소아의 氣에 문제가 생겼음을 강조하고자 의도한 것이 아니었을까 생각한다.

소아의 병이 다양하지만 3가지로 제한하여 脈象을 간략히 언급한 것은 일종의 개요를 말하고자 한 의도로 보인다. 『脈經』에서 해당 문장 이후에서도 병증을 언급할 때 脈象을 같이 말하고 있는 것으로 보아 3가지 脈象을 소아 病脈의 전부로 인식한 것이 아니라, 소아 病脈의 대표로 보았다고 생각하는 것이 타당할 것이다.

한편 風癩과 客忤氣의 경우 경련 증상이 특징적

46) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

47) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1293. “小兒中客忤者, 是小兒神氣軟弱, 忽有非常之物, 或未經識見之人觸之, 與鬼神氣相忤而發病, 謂之客忤也, 亦名中客, 又名中人. 其狀, 吐下青黃白色, 水穀解離, 腹痛反到天矯, 面變易五色, 其狀似癩, 但眼不上搖耳, 其脈弦急數者是也.”

48) 孫思邈 著. 備急千金要方. 太原. 山西科學技術出版社. 2010. p.135. “論曰, 少小所以有客忤病者, 是外人來氣息忤之, 一名中人, 是爲客忤也. 雖是家人或別房異戶, 雖是乳母及父母或從外還, 衣服經履鬼神粗惡暴氣, 或牛馬之氣, 皆爲忤也.”

49) 孫思邈 著. 備急千金要方. 太原. 山西科學技術出版社. 2010. p.136. “凡非常人及諸物從外來, 亦驚小兒致病.”

50) 孫思邈 著. 備急千金要方. 太原. 山西科學技術出版社. 2010. p.136. “凡諸乘馬行, 得馬汗氣臭, 未盥洗易衣裝, 而便向兒邊, 令兒中馬客忤. 兒卒見馬來, 及聞馬鳴驚, 及馬上衣物馬氣, 皆令小兒中馬客忤, 慎護之, 特重一歲兒也.”

51) 孫思邈 著. 備急千金要方. 太原. 山西科學技術出版社. 2010. p.136. “凡中客忤之爲病, ...中略... 其脈急數者是也, ...中略... 少小中客之爲病, ...中略... 其脈弦急.”

52) 錢乙 撰. 金逢錦 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.23. “氣不和弦急.”

53) 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.2234. “眞珠散, 治客忤, 驚風, 鬼疳, 驚邪痰熱, 心舍不寧, 精神不定, 心常怔忡, 睡中驚跳, 時或咬牙, 五心煩熱, 有汗兼喘, 面赤舌白, 呵欠煩渴, 小便赤瀉, 或吐利黃沫, 常服辟邪安神. 眞珠 海螵蛸 滑石 各一錢, 白茯苓 人蔘 白附子 甘草炙 全蝎 麝香 腦子別研 各五錢, 生珠別研 一錢, 金箔 三十片, 銀箔 二十片, 上末, 和均. 半錢, 煎燈心麥門冬湯, 入蜜少許, 調服, 日午臨臥, 各一.”, “安神丸. 生犀末 半錢, 雄黃研, 人蔘 茯苓 車前子 各一分, 上爲末, 取桃白皮 一兩, 桃符 一兩, 二味以水三升, 同煎至一升, 去滓, 更煎成膏, 和前藥丸, 如麻子大. 每服三丸, 芍藥湯下.”, “眞珠散. 眞珠末 四錢, 生犀末 二錢, 香附子末 一錢, 龍腦 半字, 上同研. 每服一字, 桃仁湯調下. 乳母忌生冷油膩, 一切毒物半月.”

으로 나타나는데 『諸病源候論』에서는 客忤氣와 風癘이 증상이 유사하다고 하면서 감별점으로 脈象을 언급하고 있는 것을 볼 수 있다.⁵⁴⁾ 乳不消의 경우 嘔吐가 주 증상이지만 오래 지속될 경우 진액을 상하여 慢驚風이 될 수 있다.⁵⁵⁾ 결국 이 3가지 병증은 病因, 病機, 治法이 다른데도 불구하고 병증이 진행되는 어느 시점에서는 3가지 병증 모두 근과 육이 뻗뻗해지거나 늘어지면서 경련을 일으키는 유사한 증상을 발현할 수 있다. 따라서 脈을 보지 않은 상태에서 이 3가지 병증을 脈 외의 증후만으로 구분하기는 쉽지 않을 것으로 생각된다. 王叔和는 소아 임상 상의 이러한 어려움을 경험하고, 실제 혼동하기 쉬운 3가지의 병증을 脈象으로 뚜렷하게 구별할 수 있도록 간략하게 病脈에 대한 개요를 작성한 것으로 보인다.

소아 病脈象에 대한 이런 식의 개요는 다른 醫書들에서도 찾아볼 수 있는데 대표적인 예로 宋代의 소아과 전문서인 錢乙의 『小兒藥證直訣』에 “脈亂不治. 氣不和弦急. 傷食沈緩. 虛驚促急. 風浮. 冷沈細.”라고 하여 『脈經』에서 언급한 개요를 포함하면서 보다 다양한 病脈을 제시하여 소아 病脈證의 개요로 삼았다.⁵⁶⁾ 이는 『脈經』이 후대의 소아과 醫書들에 일정한 영향을 끼친 부분이라 볼 수 있을 것이다.

3. 變蒸

소아가 성장함에 따라 일정한 주기를 가지고 微熱과 汗出 등의 증상이 간헐적으로 나타나는데 치료하지 않아도 저절로 치유되는 생리적인 증후를 變蒸이라고 한다.⁵⁷⁾ 『脈經』의 變蒸에 관한 내용은 다음과 같다.

小兒是其日數應變蒸之時, 身熱而脈亂, 汗不出, 不欲食, 食輒吐呢者, 脈亂無苦也.⁵⁸⁾

소아가 그 날수에 상응하여 變蒸하는 시기가 되면 몸에서 열이 나고 脈이 亂하면서 땀은 나지 않고, 먹으려 하지 않으며 먹으면 바로 토하는 경우에, 脈이 亂한 것은 괴로움이 없는 것이다.

여기서 먼저 눈여겨 볼만한 것은 變蒸은 주기성을 띠고 있으며 병이 아닌 정상적인 症候라는 것이다. 그 증상은 땀이 나지 않고 몸에 열이 나며 심한 소화불량으로 인한 식욕 저하를 동반하는데 脈象은 亂한 것이 특징이다.

다만 變蒸에 대한 설명이 보다 자세한 『諸病源候論』⁵⁹⁾과 『小兒藥證直訣』⁶⁰⁾의 내용과 비교해 보았을 때, 『脈經』에는 變蒸이 정확히 무엇을 의미하는지, 그 주기가 얼마나 되는지에 대한 정보는 수록하고 있지 않았다.

『諸病源候論』에서는 變蒸을 함으로써 소아의 血氣를 기르는데, 變은 氣를 오르게 하는 것이고 蒸은 몸에서 열이 나는 것이라고 하였다.⁶¹⁾ 또한 變蒸을

54) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1293. “謂之客忤也, 亦名中客, 又名中人. ...中略... 其狀似癘, 但眼不上搖耳, 其脈弦急數者是也.”

55) 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.2033. “以致脾不能運, 胃不能受滿而溢, 故令嘔吐, 長此不已, 遂致慢驚, 可不慎乎.”

56) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.23.

57) 김기봉 외. 한방소아청소년의학 하. 서울. 도서출판 의성당, 2015. p.34.

58) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

59) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1247. “小兒變蒸者, 以長血氣也. 變者上氣, 蒸者體熱.” pp.1249-1250 “其變日數, 從初生至三十二日一變, 六十四日再變, 變且蒸, 九十六日三變, 一百二十八日四變, 變且蒸, 一百六十日五變, 一百九十二日六變, 變且蒸, 二百二十四日七變, 二百五十六日八變, 變且蒸, 二百八十八日九變, 三百二十日十變, 變且蒸. 積三百二十日小蒸畢. 後六十四日大蒸, 後六十四日復大蒸, 後百二十八日復大蒸, 積五百七十六日, 大小蒸畢也.”

60) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.25. “又生變蒸者, 自內而長, 自下而上, 又身熱”, “故初三十二日一變, 生腎志. 六十四日再變生膀胱. 其發耳與尻冷. 腎與膀胱俱主于水, 水數一, 故先變. 生之九十六日三變, 生心喜. 一百二十八日四變生小腸. 其發汗出而微驚. 心爲火, 火數二, 一百六十日五變生肝哭. 一百九十二日六變生膽. 其發目不開而赤. 肝主木, 木數三. 二百二十四日七變生肺聲. 二百五十六日八變生大腸. 其發膚熱而汗或不汗. 肺屬金, 金數四. 二百八十八日九變生脾胃. 三百二十日十變生胃. 其發不食, 腸痛而吐乳.”

61) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1247. “小兒變蒸者, 以長血

輕症과 重症으로 구분하여, 輕한 경우는 몸에서 열이 나고 경미하게 경기를 일으키고 귀와 꼬리뼈 쪽 엉덩이가 차가우며 윗입술 위에 흰 거품이 일며 땀이 조금 나며, 重한 경우는 몸에 열이 세게 나며 맥이 어지럽고 땀이 나기도 혹은 나지 않기도 하며 먹으려 하지 않고 먹자마자 토하는데 병이 든 것이 아니라고 하였다.⁶²⁾ 즉, 重症의 症候에 “其重者, 體壯熱而脈亂, 或汗或不汗, 不欲食, 食輒吐, 無所苦也.”라고 하여 『脈經』의 變蒸 脈象과 症候를 인용하여 포함하고 있었다. 그러므로 “身熱而脈亂, 汗不出, 不欲食, 食輒吐”와 같은 『脈經』에서 묘사한 變蒸의 증상을 『諸病源候論』에서는 사실상 重한 變蒸의 범주에 배속시킨 것이다. 전반적으로 輕症에 비해 重症은 심한 발열과 구도가 특징적인데, 이는 “變者上氣, 蒸者體熱.”이라는 變蒸 현상의 본질이 극대화되어 발현되는 것으로 볼 수 있다.

脈의 경우, 본래 『脈經』 여러 篇에 “腎死臟, 浮之堅, 按之亂如轉丸, 益下入尺中者, 死.”⁶³⁾라고 하거나 “脈來如彈石, 去如解索者, 死. 彈石者, 辟辟急也. 解索者, 動數而隨散亂.”⁶⁴⁾라고 한 것과 같이 脈亂하면 예후가 나쁘다고 보았다. 이는 『小兒藥證直訣』에서도 “脈亂不治.”⁶⁵⁾라고 하여 확인할 수 있는 내용이다. 그러나 예외적으로 소아의 變蒸의 경우에는 脈亂이 발현되더라도 이는 ‘上氣’하고 ‘體熱’하는 變蒸의 본질을 반영하는 症候이지 病脈이거나 不治의 死證임을 나타내지 않는다. 이에 『脈經』에서 특별히 “脈亂無苦也.”라고 變蒸에 관해 기술한 문장을 맺음으로써 이것이 病脈이 아님을 한 번 더 강조하려 했던 것으로 보인다.

氣也. 變者上氣, 蒸者體熱.”

62) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.1247. “變蒸有輕重, 其輕者, 體熱而微驚, 耳冷體亦冷, 上唇頭白泡起, 如死魚目珠子, 微汗出, 而近者五日而歇, 遠者八九日乃歇, 其重者, 體壯熱而脈亂, 或汗或不汗, 不欲食, 食輒吐, 無所苦也. 變蒸之時, 目白睛微赤, 黑睛微白, 亦無所苦. 蒸畢, 自明了矣.”

63) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.75.

64) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. pp. 126-127.

65) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.23.

『小兒藥證直訣』에서는 “變者, 易也.”라고 하여 『諸病源候論』과는 다소 다른 정의를 하였는데, 이는 출생 후 소아의 신체가 미완성에서 완성으로 바뀌도록 하는 變蒸의 역할에 대해 강조한 것으로 보인다. 變蒸 증상의 대강에 대해서는 “自內而長, 自下而上, 又身熱”⁶⁶⁾이라 하여 성장과 발열의 징후를 서술하였다.

變蒸에 관한 내용에 이어 王叔和는 속열이 있는 소아의 脈象과 症候에 대해 다음과 같은 관찰을 남기고 있다.

小兒脈沈而數者, 骨間有熱, 欲以腹按冷清也.

소아의 脈이 沈하고 數한 경우 뼈 부위에 열이 있는 것이며 복부로 서늘한 곳을 누르려 한다.

뼈 부위에 열이 있다는 표현을 통해 病脈象의 개요에 관한 내용처럼 骨蒸熱에 관한 脈象과 증상을 소개하는 것으로 생각하기 쉬우나, 개요에 관한 내용과는 위치상으로 멀리 떨어져서 變蒸에 대한 언급 바로 뒤에 배치되어 있으며, 문장 구성 측면으로도 차이가 있다.⁶⁷⁾ 따라서 해당 문장은 특정 病脈에 대한 독립적인 설명이라기보다 소아의 變蒸과 관련된 부가적인 脈象과 症候를 관찰하고 기술한 것으로 봄이 옳을 것이다.

이러한 전제하에 앞의 문장과 연계하여 내용을 살펴보면, 變蒸은 전신적인 열 증상을 동반하는데 신체에서 깊숙한 곳에 위치하는 뼈에 까지도 그 영향을 미쳐 內熱을 발생시킬 수 있는 것으로 보인다. 그 증상은 五臟六腑가 위치한 복부를 차갑게 식히는 행동으로 발현되는데, 소아가 느끼는 열감이 매우 심함을 알 수 있는 부분이다.

66) 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002. p.25.

67) 해당 문장에서는 脈象과 症狀, 病理를 서술하고 뚜렷한 病名을 찾을 수 없는 반면, 病脈의 개요를 소개하는 부분에서는 脈象과 病名을 간단히 대응시키는 방식으로 서술한 점에 문장 구성 상의 차이가 있다고 보았다.

脈象을 살펴보면 數脈은 熱이 있음을 반영하고 있으며, 동시에 脈이 沈하다 하였는데 이는 발열 부위가 深部임을 뜻한다. 따라서 소아의 신체 깊숙한 곳에 熱이 있다는 것을 脈象을 통해 진단할 수 있는데, 『脈經』에서는 “骨間有熱”이라고 하여 발열 부위를 骨로 인식하고 있다. 뒤이어 설명하고 있는 소아의 행동 양상 역시 신체를 차갑게 하려는 것으로 심한 발열의 증후로 볼 수 있다. 이 문장에서는 오직 望診과 切診에 관한 내용만 언급된 것이 특징적이다.

예로부터 小兒는 성인보다 치료가 더 어려운 대상으로 여겨지고 있는데, 그 이유 중 하나가 小兒가 의사표현을 제대로 하지 못하기 때문에 問診이 어렵다는 것이다. 그러므로 의사가 小兒를 진찰할 때에는 병력청취가 어려우므로 望診이나 切診 등의 진단법을 보다 정밀하게 사용하여야 할 필요성이 있으며 이러한 점을 인지한 王叔和가 임상에서 소아의 증상을 望診과 切診을 통해 관찰하고 기록을 남긴 것으로 보인다. 또한, 變蒸과 骨間有熱 두 발열 증후를 기술한 문장을 가까이 붙여 기록한 것은 소아의 ‘純陽之體’적인 특성을 인지하고 있었고 이를 반영한 것으로 보인다.

후일 錢乙은 여기서 더 나아가 소아의 생리와 병리가 ‘易虛易實, 易寒易熱’하다 천명하였고,⁶⁸⁾ 樓英은 『醫學綱目』「小兒部·心主熱」의 앞부분에 각종 熱에 대해 여러 醫書의 내용을 인용하면서 『脈經』의 해당 문장을 그대로 인용하여 수록하였다.⁶⁹⁾ 이로써 볼 때 『脈經』에서 성인과 다른 소아의 생리·병리·진단상의 특수성을 인식한 내용이 후대 醫書들에 일정한 영향을 미쳤으리라 생각할 수 있다.

脈象	生理 및 病理 상황
多雀鬪	平常
緊	風癇
沈	乳不消
弦急	客忤氣
亂	變蒸
沈數	骨間有熱

표 1. 『脈經』의 소아 脈象 개요

4. 소아의 기타 病證과 예후

1) 소아 赤泄

小兒大便, 赤, 青瓣, 飧泄, 脈小, 手足寒, 難已, 脈小, 手足溫, 易已.⁷⁰⁾

소아가 대변색이 붉고 청색의 외씨가 있으며 저녁에 먹은 것을 설사하는데, 脈이 小하고 손발이 차가우면 그치기 어려우며 脈이 小하고 손발이 따뜻하면 그치기 쉽다.

이 부분은 王叔和가 『靈樞論疾診尺』에서 인용한 문장으로 보인다. 『靈樞』의 본문 중 이에 해당되는 문장은 “大便赤瓣, 飧泄, 脈小者, 手足寒, 難已, 飧泄, 脈小者, 手足溫, 泄易已.”⁷¹⁾인데, 대체적으로 내용이 비슷하지만 대변의 양상에 대한 표현이 『脈經』의 본문과 차이가 있음을 볼 수 있다.

이에 대한 馬蒔의 의견을 살펴보면, 大便에 赤瓣이 있거나 飧泄을 하는데 붉은 것은 마땅히 열이 나면서 설사가 쏟아지고, 또한 火와 연관이 있다고 보아 脈이 小하고 손발이 찬 것은 證과 脈이 서로 상반되기 때문에 그치기 어렵다고 하였다. 만약에 飧泄을 그쳐 脈 자체는 小하더라도 손발이 따뜻해지면

68) 錢乙 著. 小兒藥證直訣. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2012. 原序. “臟腑柔弱, 易虛易實, 易寒易熱”, p.17. “小兒易虛易實, 下之既過, 胃中津液耗損, 漸冷疳瘦.”, p.20 “小兒易爲虛實, 脾虛不受寒溫, 服寒則生冷, 腹溫則生熱, 當識此勿誤也.”

69) 樓英 撰. 陳柱杓 註釋. 東醫文獻研究室 再編輯. 註釋醫學綱目. 서울. 法仁文化社. 2010. p.971.

70) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

71) 南京中醫學院 編著. 黃帝內經靈樞譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. p.450.

설사를 하더라도 쉽게 그친다고 하였다.⁷²⁾

張志聰은 ‘瓣’을 ‘판별한다’는 ‘辦’의 뜻으로 보아 大便赤瓣은 대변이 누런색과 붉은색 간의 분별이 있다고 해석하면서 이는 中焦에서 化한 血과 糟粕이 같이 아래로 쏟아진 것이고, 동반되는 증상인 飧泄은 大腸이 허하여 津液을 濟泌하지 못하는 것이라고 하였다. 결국 이 증상들은 腸胃가 허하여 아래로 쏟아 中焦의 津液을 營氣로 化하지 못하게 된 것으로 脈 속의 營氣가 적어져 脈이 小하게 되는데, 만약 손발이 따뜻하다면 下焦의 生氣를 빌려 합하게 되어 화하므로 쉽게 그친다고 하였다.⁷³⁾

馬蒔는 病證이 熱性이므로 이에 따라 신체의 寒熱도 따라가야 예후가 좋으며, 그렇지 않으면 예후가 좋지 못하다고 하였으며, 張志聰은 대변의 양상에 대한 해석과 허증의 설사로 인해 나타나는 脈象의 기전, 그로 인한 예후 등을 잘 설명하여 두 注釋家 모두 『靈樞』의 내용을 논리적으로 풀어냈지만, 『脈經』의 ‘靑瓣’을 설명할 수 있는 내용은 볼 수 없었다.

靑瓣의 실마리는 丹波元簡의 주석에서 찾을 수 있었다. ‘赤’이 ‘靑’이 되는 것은 당연한데, ‘靑瓣’은 소아의 변이 푸르면서 乳瓣이 둥글게 나오는 것을 일컫는다고 하였다.⁷⁴⁾ 乳瓣은 소아가 젖을 소화하지 못해 구토한 토사물에 섞여 나온 흰 덩어리를 말하는데, 여기서는 소아의 소화불량으로 인해 대변에 乳瓣이 섞여 나온 것을 말하는 것으로 보인다.⁷⁵⁾ 실

제로 『鍼灸甲乙經』에서 해당 내용을 인용한 부분에 ‘赤’字가 ‘靑’字로 되어 있는 것을 볼 수 있다.⁷⁶⁾

馬蒔와 張志聰의 해석과 달리 『脈經』에서 본문에 추가된 靑瓣은 성인과 主食이 다른 소아의 특징을 고려한 점에서 王叔和의 소아과 임상에 대한 고찰을 엿볼 수 있었던 부분이다.

2) 소아 絶汗

小兒病因, 汗出如珠, 著身不流者, 死.⁷⁷⁾

소아가 병이 들어 위중하고 땀이 구슬처럼 나서 몸에 붙어 흐르지 않는 경우는 죽는다.

위 문장은 死證에 대해 설명하고 있는 대목으로, 눈에 띄는 특징은 바로 땀의 형태이다. 이는 絶汗의 증상으로, 『靈樞經脈』에서는 “六陽氣絶, 則陰與陽相離, 離則腠理發泄, 絶汗乃出, 故旦占夕死, 夕占旦死.”⁷⁸⁾라고 하였다. 馬蒔는 이를 두고, 六腑에 해당하는 手足 三陽經의 氣가 끊어져 陰經과 陽經이 서로를 떠나 옮기지 못하여 腠理가 열리고 새는 지경에 이르러 땀이 구슬처럼 나며 아침과 저녁 사이에 죽는 死證이라 하였다.⁷⁹⁾ 張志聰도 馬蒔와 비슷한 견해를 보이고 있다. 그는 『素問·陰陽離合論篇』의 “未出地者, 名曰陰中之陰, 已出地者, 名曰陰中之陽.”을 인용하여 三陽經의 氣는 陰에서 뿌리 내리고 陽으로 나오니 六陽이 끊어지면 陰과 陽이 서로를 떠나 陽氣가 밖으로 벗어나고, 陽氣가 원래 관장하던 腠理가 열려 絶汗의 증상이 나타난다고 하였다. 또한,

72) 馬蒔 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黄帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.498. “凡大便有赤瓣, 或飧泄, 赤當爲熱, 而下迫赤主于火也, 今脈小, 而手足寒, 則是症脈相背, 所以爲難已也, 若止于飧泄, 脈體亦小, 但得手足尚溫, 則泄亦易已矣.”

73) 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黄帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.505. “辦, 別也. 大便赤辦者, 謂黃赤之間別也. 蓋中焦泌糟粕, 蒸津液, 乃化而爲血, 獨行于經隧, 合曰營氣. 水谷常并居于胃, 成糟粕而俱下于大腸, 濟泌別汁, 而滲入于膀胱. 如大便赤辦, 乃中焦之血與糟粕并下矣. 飧泄, 大腸虛而不能濟泌矣. 此腸胃虛泄于下, 中焦之汁, 不能營于脈中, 故脈小也. 若手足溫者, 得下焦之生氣, 故泄易已. 此言中焦水谷之精微, 有借下焦之生氣以合化.”

74) 南京中醫學院 編者. 黄帝內經靈樞譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. p.450. “是形容排出物形如瓣狀, 屬于消化不良的泄瀉. ...中略... 丹波元簡, 赤, 作靑爲是. 蓋小兒有便靑乳瓣完出者, 則靑瓣也. 此虛汗之候, 故手足寒難已.”

75) 東洋醫學大辭典編纂委員會 編者. 東洋醫學大事典 7. 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p.602.

76) 皇甫濬 著. 王軍 点校. 鍼灸甲乙經. 北京. 人民衛生出版社. 2005. p.382. “大便靑瓣, 飧泄, 脈大, 手足寒, 難已, 飧泄, 脈小, 手足溫者, 易已.”

77) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

78) 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黄帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.127.

79) 馬蒔 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黄帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.181. “六陽者, 膽, 胃, 大小腸, 膀胱, 三焦也. 六陽經氣絶, 則陰經與陽經相離而不相運, 致腠理開泄, 絶汗如珠, 其死在旦夕間也.”

三陽의 氣는 하늘에 응하므로 하늘의 1주기인 하루를 못 마치는 死證이라고 하였다.⁸⁰⁾ 즉, 馬蒔와 張志聰은 모두 絶汗은 陽氣가 끊어져 陰陽의 순환이 멈춤으로 인하여 비정상적으로 새어나오는 땀이라고 본 것이다. 『黃帝內經』에 보이는 여러 가지 汗에 대한 국내 연구에서도 氣가 津液을 짜서 내보내는 정상적인 땀과는 달리 그러한 역할을 수행할 氣가 없기 때문에 마지막으로 남아있던 津液이 腠理가 벌어진 틈으로 나오게 되는데, 이는 사실상 임종 시에 나타나는 死證임을 밝혔다.⁸¹⁾ 이러한 경우를 모두 종합해보면, 絶汗은 목숨이 경각에 달린 환자의 상태를 나타내는 증상으로 들이킬 수 없는 상황까지 이르렀음을 말해주고 있다.

그런데 위 문장에서 환자의 위중한 상황을 나타내는 곤한 상태가 성인에게서 나타날 때에 항상 사망으로 이어지는 것은 아니다. 『脈經』 「卷第一遲疾短長雜脈法第十三」⁸²⁾과 『脈經』 「卷第四平雜病脈第二」⁸³⁾에서의 내용을 살펴보면 곤한 상태가 된다고 해서 그것이 사망까지 직결되는 것은 아님을 알 수 있다. 소아의 곤한 상태를 사망과 연결시킨 해당 본문의 내용은 王叔和가 소아가 성인에 비하여 연약한 신체를 가지고 있음을 인지하여 만약 소아가 병이 들어 위중하게 되면 쉽게 사망으로 이어질 수 있음을 알리고자 한 의도를 반영한 것으로 보인다.

이에 대해 해당 문장을 인용하면서 巢元方은 소아의 氣血이 약한 특성 때문에 모든 종류의 병에 있어서 때를 놓쳐 위중하게 되면 絶汗의 증후가 나타난다고 하여 조기 치료의 중요성을 강조하였다. 이

는 『脈經』의 소아 신체특성에 대한 인식이 후대의醫書에 영향을 준 한 사례로 볼 수 있겠다.⁸⁴⁾

3) 소아 頭毛上逆

小兒病，其頭毛皆上逆者，必死。耳間青脈起者，瘰癧。⁸⁵⁾

소아가 병이 들어 머리카락이 모두 위로 거스르는 경우는 반드시 죽는다. 귀 부위에 푸른 혈맥이 일어나는 경우는 경풍과 통증이 있다.

이 문장 역시 王叔和가 『靈樞』에서 인용한 것으로 보이며, 『靈樞』에서의 해당 본문은 “小兒病，其頭毛皆上逆者，必死。”⁸⁶⁾ “耳間青脈起者，掣痛。”⁸⁷⁾으로 『脈經』의 문장과 거의 유사하다. 다른 점은, 『脈經』에서는 ‘掣’字를 ‘瘰’字로 바꾸었다는 것이다. 여기에 대하여 『脈經校注』에서는 ‘瘰’는 ‘癰’와 의미가 통하며 筋脈이 당기고 켤기며 오그라드는 병이라고 주석하였다.⁸⁸⁾ 이를 참고하면 ‘掣’와 뜻이 비슷하다고 볼 수 있다. 그러나 그러한 표현의 차이점을 살펴해보자면, 『靈樞』에서의 표현은 증상을 형용한 것임에 비해 『脈經』에서의 표현은 病名을 사용하였다는 점이 다르다고 할 수 있다. 『素問玉機真藏論篇』에서 風寒이 사람에게 침입하여 肺, 肝, 脾, 腎, 心 순서로 전해져 발병하는 筋脈이 당겨 켤기는 병을 癰라 한다고 하였는데,⁸⁹⁾ 이 내용을 『靈樞』의 내용과 연

80) 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.127. “陰陽離合論曰, 未出地者, 名曰陰中之陰, 已出地者, 名曰陰中之陽. 蓋三陽之氣, 根于陰而出于陽, 是以六陽將絕, 則陰與陽相離矣. 離則陽氣外脫, 腠理發泄, 絶汗乃出, 而陽氣終也. 三陽者, 應天之氣, 是以旦占夕死, 夕占旦死, 不能終天運之一周.”

81) 류경아, 장우장, 백유상, 정장현. 《黃帝內經》에 보이는 汗관련 敘述의 特徵에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 2010. 23(2). p.208.

82) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.22. “上部無脈, 下部有脈, 雖困無所苦.”

83) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.89. “弦而鉤, 脇下如刀刺, 狀如蜚戶, 至困不死.”

84) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. pp.1321-1322 “小兒氣血脆弱, 病易動變, 證候百端. 若見其微證, 則便治之, 使不成衆病, 故謂之百病也. 治之若晚, 其病則成. 凡諸病, 至于困者, 汗出如珠, 著身不流者死也.”

85) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

86) 南京中醫學院中醫系 編者. 黃帝內經靈樞秋譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.450. “嬰兒病, 其髮毛皆逆上者, 必死.”

87) 南京中醫學院中醫系 編者. 黃帝內經靈樞秋譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.450. “耳間青脈起者, 掣痛.”

88) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301. “瘰, 通癰. 筋脈拘急而掣縮.”

89) 南京中醫學院 編者. 黃帝內經素問譯釋. 上海. 上海科學技

결시켜 病名으로 구체화하였던 것으로 보인다. 다만 『脈經』에서 해당 병증에 대한 부가적인 설명을 찾아 볼 수 없었기에 『靈樞』 주석을 참조하여 본문의 내용을 살펴보았다.

머리카락이 모두 위로 뻗친 경우에 대하여 馬蒔는 血이 말라서 머리카락을 윤활하게 하지 못하여 풀이 메마른 것과 같다고 하여 위중한 증상으로 보았다.⁹⁰⁾ 張志聰은 사람의 血氣가 위에서는 아래로, 아래에서는 위로 가며 순환을 하기 때문에 본문에서와 같이 위로 거스르면 올라가기만 하고 내려가지는 않으므로 升降 작용이 멈추어 사망한다고 하였다.⁹¹⁾

귀 부위에 푸른 맥이 일어난 것에 대하여 馬蒔는 血脈이 많이 푸르게 진단되는 경우는 통증이 있으며 이는 푸른색이 寒한 상태를 나타내기 때문이고 병변 부위가 귀 부위인 것을 통해 少陽과 陽明經이 邪氣의 所在임을 알 수 있는데, 그 증상은 목속에서 당기고 아프게 된다고 하였다.⁹²⁾ 張志聰은 귀는 腎이 開竅한 곳이므로 筋과 더불어 腎이 주관하는 뼈에 당기는 통증이 있는 것이며, 앞서 머리카락이 관련된 병증을 통해 사람의 血氣를 언급한 것이 先天의 장부인 腎에서 비롯되었다는 내용으로 연계된다고

주장하였다.⁹³⁾

정리하자면, 馬蒔는 頭毛가 上逆하는 것을 血이 滋養 능력을 잃은 증거로 보았으며, 血脈의 색과 경락의 위치를 바탕으로 邪氣의 所在와 性質을 파악하여 경련 및 통증의 증후와 연결시켰다. 張志聰은 血氣의 순환 방향에 순응하지 않으면 생명을 유지하는데 필수적인 승강작용이 일어나지 않게 되므로 死證으로 보았고, 腎이 귀로 開竅한다는 점을 통해 腎과 뼈의 연관성을 접목시켜 증상이 발현하는 부위를 筋뿐만 아니라 뼈까지 연장시켜 설명하였다. 즉, 馬蒔는 경락을, 張志聰은 장부를 중심으로 해설을 한 것으로 볼 수 있다.

王叔和가 이 병증에 대해 다른 주석가들과 같이 상세한 내용을 언급하지는 않았지만, ‘瘦’라는 병명으로 구체화하였다는 점을 통해 風寒을 병인으로 보았으며 또한 증상의 형태 위주로 병을 일컫는 것에서 더 나아가 病名으로 체계화하여 정리하는 시도를 했던 것으로 추측된다.

4) 소아 凶陷入

小兒病而凶陷入，其口唇乾，目皮反，口中氣出冷，足與頭相抵，臥不舉身，手足四肢垂，其臥正直如得縛，其掌中冷，皆死。至十日，不可復治之。⁹⁴⁾

소아가 병이 들어 정수리가 커져 들어가고 그 입과 입술이 마르며 눈의 피부가 뒤집어지고 입 속의 기운이 차게 나오며 발과 머리가 서로 어긋나고 누워 몸을 들지 못하고 손발 사지가 늘어져 있으면서 바르고 끈게 누운 것이 마치 포박된 것 같으며 손바닥 가운데가 차가우면 모두 죽는다. 10일에 이르면 다시는 다스림이 불가하다.

術出版社. 1996. p.155. “是故風者，百病之長也。今風寒客于人，使人豪毛畢直，皮膚閉而爲熱，當是之時，可汗而發也，或痺不仁腫痛，當是之時，可湯熨及火灸刺而去之。弗治，病入舍于肺，名曰肺痺，發咳上氣，弗治，肺即傳而行之肝，病名曰肝痺，一名曰厥，脇痛出食，當是之時，可按若刺耳，弗治，肝傳之脾，病名曰脾風發痺，腹中熱，煩心出黃，當此之時，可按，可藥，可浴，弗治，脾傳之腎，病名曰疝瘕，少腹冤熱而痛，出白，一名曰蠱，當此之時，可按，可藥，弗治，腎傳之心，病筋脈相引而急，病名曰瘰，當此之時，可灸，可藥，弗治，滿十日法當死。”

90) 馬蒔 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.498. “頭毛逆上，則血枯而不潤，如草之枯者相似，故以死擬之。然曰病，則無病之時，尤宜忌也。”

91) 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.504. “此論人之血氣，本于先天所生，而上下環轉者也。嬰兒者，始生之兒。毛髮者，血之餘，少陰精血之所生也。髮覆下垂，以應人之血氣，從下而升，復從顛而下。若髮上逆，是推升而無降矣。升降息，故不免于死亡。”

92) 馬蒔 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.498. “上文診血脈之多青者爲痛，以青爲寒也。今耳間有青脈起，則少陽陽明諸經有寒，故爲身中牽掣而痛也。”

93) 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. pp.504-505. “腎主骨而開竅于耳，故耳間青脈起者，當主筋骨掣痛，此承上文而言，人之血氣，始于先天腎臟之所生。”

94) 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013. p.301.

主症	兼症		病理		脈象	豫後	備考
大便赤, 青瓣	飧泄	手足寒	熱性 泄瀉	腸胃虛證으로 인한 泄瀉	脈小	難已	
		手足溫				易已	
絶汗			陽氣가 끊어져 陰陽離訣로 인한 津液 殘餘物이 새어나옴			死	
頭毛上逆	耳間青脈起, 癭痛		血 枯渴	升降作用의 不調和		必死	
			風寒邪의 侵入				
凶陷入	口唇乾, 目皮反, 口中氣出冷, 其掌中冷, 足與頭相抵, 臥不舉身, 手足四肢垂, 其臥正直如得縛		腸熱의 熏蒸으로 인한 津液의 灼傷 및 氣血의 虛衰			皆死	至十日, 不可復治

표 2. 『脈經』에 기술한 소아 雜病證

위 내용 역시 소아의 死證을 말하고 있다. 앞에서 다룬 소아의 여러 병증들과 마찬가지로 임상 증상과 예후를 서술하고 있으며 부가적인 설명은 없다. 하지만 앞의 내용들이 한 가지 증상에 대해 중심적으로 다루었다면 여기서는 전신에 걸쳐 상당히 다양한 증상들이 등장하는 것이 특징적이다. 이 증문장 구조상으로 가장 먼저 등장하는 ‘정수리가 꺼져 들어가는’ 증상이 이 병의 主症이라고 할 수 있겠다.

兼症은 크게 3가지로 입술과 피부의 영양이 되지 않으며, 근육의 수의적 운동이 제한되고, 입 속과 손바닥 같은 신체 부위가 차가운 증상으로 나누어 볼 수 있다. 예후는 매우 불량하며 일정한 시일이 지나면 팔다리를 쓸 수 없음을 말하여 이 증상이 지속되면 비가역적인 손상이 일어날 수 있음을 암시하고 있다.

主症인 정수리가 꺼져 들어가는 증상은 『諸病源候論』 「卷四十七小兒雜病第四」에서 그 자세한 내용을 찾아볼 수 있으니, 腸에 열이 있어 뜨겁게 훈증하여 목이 말라 음료가 당기고 소변이 줄줄 새는 경

우 臟腑의 血氣가 허약해져 뇌수를 충분하게 하지 못함으로 인해 생긴다고 하였다.⁹⁵⁾ 여기서 凶陷의 원인이 腸의 熱氣로 인하여 血과 氣가 허함에 있음을 알 수 있다. 이를 바탕으로 『脈經』에 등장하는 다른 兼症들을 살펴보면, 입술이 마르고 안검이 뒤집히는 것은 血이 허하여 자양하지 못하는 것이고, 입김과 손바닥 가운데가 차가운 것은 氣가 부족하여 濇厚하지 못하는 것이며, 머리와 발을 제대로 가누지 못하며 四肢가 처지고 거동하기 어려우며 동시에 경직이나 마비와 같은 증상을 겪는 것은 氣血이 모자라 근육을 수의적으로 제어하기 힘든 것에 더하여 津液이 부족하여 뻣뻣하게 되는 것이라 추측된다.

III. 결론

이상 『脈經』 「卷第九·平小兒雜病證第九」의 小兒科

95) 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京. 人民衛生出版社, 1982. p.1324 “此謂凶陷下不平也. 由腸內有熱, 熱氣熏臟, 臟熱, 即渴引飲, 而小便泄痢者, 即腑臟血氣虛弱, 不能上充髓腦, 故凶陷也.”

學 내용을 살펴보고 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 4~5세 소아의 平脈 搏動數를 한 呼吸에 脈이 8번 이르는 것으로 제시하였으며, 平脈 脈象은 ‘雀鬪’로 제시하였다. 소아 脈診의 부위는 성인 脈診과 동일하게 寸關尺의 三部脈을 위주로 하였다. ‘雀鬪’는 참새가 싸우거나 모이를 쪼는 모양을 형용하여 소아의 정상 脈이, 脈搏動이 빠르면서 脈波가 연결되지 않고 짧게 끊어지는 양상을 표현한 용어인데, 이는 소아의 形이 작고 性氣가 연약하면서도 급한 특징을 반영한 것으로 볼 수 있다.
2. 風癘, 乳不消, 客忤氣 3가지 病證에 대응시켜 病脈象을 간략하게 언급함으로써 소아의 대표 病脈象에 대한 개요를 제시하였다. 여러 醫書들을 참고하여 미루어보았을 때, 『脈經』에서 제시된 緊脈은 風癘으로 인한 강직되는 증상을, 沈脈은 中焦 脾胃의 陽氣가 손상되어서 冷한 상황을, 弦脈은 神氣不和의 상태를 반영한 것임을 추측해볼 수 있다. 이렇게 개요를 설정한 데에는 風癘과 客忤氣의 경련, 乳不消가 오래될 경우 慢驚風으로 이행되어 나타날 수 있는 증상들이 유사한 것을 각각의 병리 상황을 반영한 脈象으로 분명하게 구분할 수 있도록 임상상 지표를 제시하고자 의도한 王叔和의 임상경험과 고안이 녹아있다 생각된다.
3. 소아의 變蒸에 대하여 症候와 脈象을 기술하고, 특히 亂脈이 소아 變蒸의 경우 病脈이 아님을 강조하였다. 『脈經』에 언급한 變蒸의 증상은 『諸病源候論』 變蒸의 輕症과 重症 중 重症의 變蒸 증상에 해당하며, 발열과 脈亂, 잦은 구토로 인한 식욕 저하가 특징이다. 骨間有熱의 증후에 대하여는 소아가 問診을 하기 어려운 특성을 고려하여 望診과 切診을 통해 소아의 行動과 脈象을 관찰하고 진단하여 증을 파악한 것으로 보인다. 이러한 발열 증후들을 기록한 것으로 보아 王叔和는 소아의 신체적 취약성, ‘純陽之體’의 특성에 대해 인지하고 있었으며, 후대 의서들에서 성인과 다른 소아의 생리·병리·진단 이론을 정립하는 데에 영향을 끼친 것으로 보인다.

4. 기타 소아의 赤泄, 絕汗, 頭毛上逆, 凶陷入 4가지 病證의 증상과 예후에 대해 기록하고 있다. 이중 赤泄과 頭毛上逆 두 病證은 『靈樞』의 내용을 거의 그대로 가져왔다. 그러나 王叔和가 재구성하는 과정에서 단어를 추가하거나 변경한 것을 발견할 수 있었는데, 小兒赤泄에 소아의 主食이 성인과 다른 점을 고려하여 ‘青糲’이라는 임상적 소견을 덧붙인 점과 頭毛上逆에 ‘掣’字를 ‘瘳’字로 바꾸어 症狀를 病名으로 보다 구체화한 점에 王叔和의 의도와 소아과 임상경험이 반영되었을 것으로 보인다. 絕汗과 凶陷入에 대하여는 소아의 死證으로 기술하고 있었다.

王叔和는 한의학에서의 주요 진단 수단 중 하나인 脈에 대해 깊이 있게 연구한 학자로 알려져 있으나 그의 저서인 『脈經』의 내용은 오로지 脈만을 다룬 것이 아니라 다양한 의학 분야를 다루고 있는 것으로 보인다.

그 중 소아과학의 이론과 임상 내용을 『脈經』「卷第九·平小兒雜病證第九」를 통해 고찰해 본 결과, 특히 脈診에 있어서 정상 平脈의 搏動數와 脈象의 설정이 성인과 크게 달랐으며, 임상에서 자주 관찰되는 소아의 병증을 風癘·乳不消·客忤氣 3가지로 개괄하고 각 병증의 물리적 특성을 반영한 脈象을 제시하였다. 성장 과정에서 나타나는 생리적 症候인 變蒸 및 骨間有熱의 脈象과 症候를 관찰하여 제시하였으며, 해당 내용이 후대 醫書인 『諸病源候論』, 『小兒藥證直訣』 등에 보다 심화되어 인용 및 기술되었다. 기타 소아 病證의 경우에도 『靈樞』와 같은 전 시대 醫經의 문장을 인용하면서도 성인과 다른 소아만의 특수성을 관찰하고 단어를 추가하거나 변경함으로써 王叔和 자신의 임상 경험을 반영한 것으로 보인다.

그러므로 『脈經』「卷第九·平小兒雜病證第九」에는 소아의 脈診을 포함하여 晉代 소아과학 이론과 임상의 진보된 양상이 반영되어 이후 소아과학 발전에 일정한 영향을 미친 것으로 생각된다.

References

1. 김기봉 외. 한방소아청소년의학 下. 서울. 도서출판 의성당, 2015.
2. 김기욱 외. 中國醫學史. 서울. 대성의학사. 2006.
3. 南京中醫學院 編著. 黃帝內經素問譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1996.
4. 南京中醫學院 編著. 黃帝內經靈樞譯釋. 上海. 上海科學技術出版社.
5. 東洋醫學大辭典編纂委員會 編著. 東洋醫學大事典 7. 서울. 慶熙大學校出版局. 1999.
6. 樓英 撰. 陳柱杓 註釋. 東醫文獻研究室 再編輯. 註釋醫學綱目. 서울. 法仁文化社. 2010.
7. 馬蒔 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞主證發微. 北京. 學苑出版社. 2007.
8. 巢元方 撰. 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋 下冊. 北京, 人民衛生出版社, 1982.
9. 孫思邈 著. 備急千金要方. 太原. 山西科學技術出版社. 2010.
10. 王肯堂 輯. 中醫經典名著 證治准繩 下. 北京. 人民衛生出版社. 2003.
11. 王叔和 撰. 林億 等 類次. 沈炎南 校注. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2013.
12. 李時珍 著. 馬居里, 嚴惠芳 編. 瀕湖脈學通解. 西安. 三秦出版社. 2001.
13. 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書 婦人規 小兒則 痘疹證 外科鈴. 서울. 도서출판 한미의학. 2006.
14. 張志聰 著. 孫國中, 方向紅 点校. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社. 2007.
15. 錢乙 著. 小兒藥證直訣. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2012.
16. 錢乙 撰. 金達鎬 譯. 小兒藥證直訣. 서울. 의성당. 2002.
17. 朱橚 撰. 普濟方. 서울. 翰成社. 1981.
18. 許叔微 著. 曹洪欣 編. 類證普濟本事方. 海外回歸中醫古籍善本集粹19. 北京. 中醫古籍出版社. 2005.
19. 皇甫湜 著. 王軍 点校. 鍼灸甲乙經. 北京. 人民衛生出版社. 2005.
20. 高宴梓. 小兒變蒸古籍文獻研究. 中國中醫科學院. 碩士學位論文. 2014.
21. 류정아, 장우창, 백유상, 정창현. 《黃帝內經》에 보이는 汗관련 敘述의 特徵에 대한 考察. 대한한의학회지. 2010. 23(2).
22. 박현국, 김기욱, 이영석. 明代의 小兒科學에 대한 研究. 대한한의학회지. 21(3). 2008.
23. 백유상. 小兒脈診의 特性에 대한 小考. 대한한의학회지. 2014.
24. 이병욱, 박현국, 김기욱. 『脈經』의 傷寒學說에 관한 연구. 대한한의학회지. 2002. 15(1).
25. 蔣力生. 略论《脉经》的学术成就与版本系统. 江西中医学院. 2007. 38(1).
26. 정승환, 김기왕. 맥경(脈經) 권5의 문헌적 고찰. 대한한의학회지. 2019. 32(4).
27. 陈婷, 王叔和《脉经》文献研究. 中国中医科学院. 博士學位論文. 2009.