

難經중 脈學條에 對한 研究(I)

李秉書 · 金容辰 · 尹暢烈*

I. 緒 論

正確한 診斷을 해야만 바른 治療를 할 수 있다는 意味에서 診斷은 醫學에 있어서 매우 重要하다. 韓醫學界에서도 先人들이 不斷한 努力으로 四診의 體系를 세우고 이에 입각한 治療方法들을 研究하였고 現在도 持續的으로 發展하고 있다. 따라서 바른 治療를 위해서는 四診에 대한 깊은 理解가 필요하며, 그 중 切脈은 四診中 하나로서 正確한 診斷을 위해서 必須 不可缺한 手段이다.

이에 診斷學의 發展史에 대해 簡略히 살펴보면 《黃帝內經》에서는 크게 다섯 가지 診法이 있었는데 첫째는, 12經의 動靜을 觀察하는 法이고¹⁾, 둘째는 三部九候 診斷法이고²⁾, 셋째는 人迎氣口脈法이고³⁾, 넷째는 氣口脈診法이고⁴⁾, 다섯째는 尺膚診法⁵⁾이다. 그 후 《難經》에서는 診斷에 있어서 氣口를 매우 重要示여겨 《內經》의 三部九候를 氣口部位의 寸關尺 三部와 每部를 寸關尺 三候로 解釋하였는데, 그 內容을 보면 寸口에서 五臟六腑의 病變을 診斷할 수 있는 根據 및 寸關尺部位의 形成 原理, 寸關尺에의 臟腑配合의 原理, 脈氣와 原氣와의 關係, 脈의 陰陽虛實, 四時에 따른 正常脈, 五臟絶脈, 脈과 尺膚와의 關係, 五臟疾病의 脈과 症狀, 男女 脈의 診脈上差異, 形病과 脈病의 相關性, 脈의 輕重診法, 氣病과 血病等 아

주 자세하게 診脈法의 全般에 걸쳐 敘述하였다. 또 東漢의 張機는 그의 著書 《傷寒雜病論》에서 大多數의 疾病에 모두 脈과 證을 連繫시켜 論함으로서 脈과 證을 合參하고 二者를 아울러 重要示하는 診斷原則을 創立하였고, 魏의 太醫令이었던 王叔和는 《內經》 《難經》 및 扁鵲 華佗 張仲景과 關聯된 文獻에서 拔萃하여 中國 現存의 論脈全書인 《脈經》을 著述하였는데 三國以前의 診斷에 관한 資料를 保存하고 있다는 점에서 重要的 價値가 있다. 특히 그는 脈을 24種⁶⁾으로 分類하고 脈象에 대해 처음으로 明確하게 敘述하고

- 2) 그 部位는 頭部의 兩額 兩頰 耳前, 手部의 太陰 陽明 少陰, 足部의 厥陰 少陰 太陰의 動脈이고, 主하는 病變은 頭部는 口角 口齒 耳目의 病變을, 手部는 心 肺 胸中의 病變을, 足部는 肝 腎 脾胃의 病變을 反映한다.
- 3) 人迎은 頸部兩側에 있고, 氣口는 手太陰脈 搏動處이다. 《靈樞》 四時氣篇에 “氣口候陰 人迎候陽”, 禁服篇에 “寸口主中 人迎主外”라 함.
- 4) 《素問》 五臟別論에 “五臟六腑之氣味皆出於胃 變見于氣口”라 하고 《素問脈要精微論》에 “尺內兩傍則季脇也 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.”이라하여 《難經》以下 韓醫學 脈診方法이 이로부터 많은 影響을 받았다.
- 5) 脈의 變化와 尺部 皮膚의 變化를 서로 對照하는 診法이다. 《靈樞》 論疾診尺篇에 “脈急者 尺之皮膚亦急, 脈緩者 尺之皮膚亦緩, 脈小者 尺之皮膚亦減而少氣….”라 하고, “尺膚熱盛 脈盛躁者 病溫也, 尺膚寒 其脈小者 泄 少氣”라 함.
- 6) 浮, 扎, 洪, 滑, 數, 促, 弦, 緊, 沈, 伏, 革, 實, 微, 澁, 細, 軟, 弱, 虛, 散, 緩, 遲, 結, 代, 動으로 분류함.

* 大田大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

1) 《素問·方盛衰論》에 “診有大方……按脈動靜”, 《靈樞經脈篇》에 “脈之卒然動者皆邪氣居之”, “是動則病”이라 했는데 이것은 三部九候脈法에 屬한다고 볼 수도 있다.

있다. 한편, 六朝人 高陽生에 의해 撰하여진 《脈訣》은 內容이 簡單하고 歌訣로 되어 있어 實際臨牀醫에게 많은 影響을 미쳤다. 宋代 朱肱은 그의 著書 《南陽活人書》 第2卷에서 脈診과 證候의 合參을 매우 重要示하였으며 診法은 氣口나 人迎을 모두 寸口에서 診하고 兼하여 太谿와 衝陽穴을 診하였다. 脈象은 七表⁷⁾ 八裏⁸⁾ 및 結 促 代의 18脈象으로 分類하였는데 脈象을 表裏陰陽으로 나누는 方法은 後世論脈의 綱領이 되었다. 明代에 들어 李時珍은 《瀕湖脈學》을 그의 저서 《本草綱目》의 뒤에 붙여 傳하였는데 脈을 27種으로 나누어 먼저 《脈經》을 引用하고 다음 《素問》과 各家가 말한 脈象을 引用하였으며 體狀詩, 相類詩, 主病詩로 나누어 敘述하였는데 叔和가 大小腸을 兩寸에 配合한데 反해 瀕湖는 小腸을 左尺에 大腸을 右尺에 配屬한 것이 다르다. 宋代 崔嘉彦의 《四言舉要》와 《脈訣考證》 또한 《本草綱目》의 附錄으로 실었는데, 《四言舉要》는 簡明하여 工夫하기 쉬워서 이 後 脈訣을 대신하여 널리 보급되었다. 明代 張介賓은 《景岳全書》 脈神章에서 內經以下 諸家の 脈診에 관한 論述을 紹介하였고, 李梴은 《內經》 《難經》을 爲主로 하고 仲景의 《傷寒》 《金匱》와 丹溪의 《脈圖》 叔和의 《脈經》 高陽生の 《脈訣》 虞搏의 《醫學正傳》과 《醫學權輿》를 參考하여 《醫學入門》 診脈條를 整理하였는데 七表 八裏 九道の 27脈⁹⁾으로 分類하였고 脈의 全般에 걸쳐 廣範圍하게 論하여 現在까지 많이 읽혀지고 있다.¹⁰⁾ 明清代의 李中梓는 그의 《診家正眼》에서 叔和의 24脈을 補充하여 29脈¹¹⁾으로 擴充하고 每脈에 體狀, 主病, 兼脈을 記하였다. 그 후 明清代 張璐는 得心應手를 強調하여 《診宗三昧》를 著述하였다.¹²⁾ 이 外에도 수 많은 醫家들이

각자의 經驗에 비추어 脈을 整理하였는데 이것은 그 만큼 診脈學이 韓醫學에 있어서 매우 重要함을 나타내주고 있는 것이다.¹³⁾

특히 《難經》은 《內經》을 이어 後世 脈學研究의 礎石을 이루었다. 《難經》이 맨 처음 보이는 것은 《傷寒論》의 自序에서 引用한 書籍으로서 紹介한 것인데 그 後로 많은 註釋本들을 통하여 研究가 進行되어져 왔으며, 唐以前에는 楊玄操의 《難經注釋》등이 있었고, 宋代에는 丁德用的 《補注難經》, 虞庶의 《難經注》등이 있었으며, 金代에는 王宗正의 《難經疏義》, 紀天錫의 《集注難經》등이 있었으나 모두 전해지지 않으며, 後代에 나온 註釋書에 引用되어 보이는 境遇가 있을 따름이다. 現存하고 있는 가장 오래된 註釋書로는 元代의 滑壽가 지은 《難經本義》이다. 그 後에 明清代를 거치면서, 張世賢의 《圖註八十一難經》, 丁錦의 《古本難經闡注》, 徐大椿의 《難經經釋》, 黃元御의 《難經懸解》, 葉霖의 《難經正義》 등

8) 八裏: 微, 沈, 緩, 澁, 遲, 伏, 濡, 弱.

9) 七表: 浮, 芤, 滑, 實, 弦, 緊, 洪.

八裏: 微, 沈, 緩, 澁, 遲, 伏, 濡, 弱.

九道: 細, 數, 動, 虛, 促, 結, 散, 代, 革

여기에 長 短 大 三脈을 합쳐 27脈으로 分類하였다.

10) 李梴, 醫學入門, 서울, 翰成社, 1984. p.96.

11) “叔和脈經에 主論二十四種이나 若夫長短二脈은 缺而不載하고 牢革二脈은 混而不分하고 更有七至를 名極하니 卽爲疾脈이라 是指下恒見者니 又何可廢乎아”라 하여 5脈을 더 補充하였다.

12) “王氏脈經 全氏太素 多拾經語, 瀕湖雜說於中 偶一展卷 不無金屑入眼之憾”이라 하고 “紫虛四診 丹溪指掌 攬寧樞要 瀕湖脈學 士材正眼이 要皆刻舟求劍 按圖索驥之說”이라하여 《診宗三昧》를 著述하게 된 動機를 밝히고 있다.

13) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984. p76, 77, 95, 117, 159, 252, 256, 265, 318.

7) 七表: 浮, 芤, 滑, 實, 弦, 緊, 洪

의 많은 註釋書들이 나오게 되었다. 現代에는 주로 校勘, 白話解, 字句解에 置重하면서 古代 註釋을 基本으로한 解說書들이 나오고 있다. 14)

《難經》은 《內經》의 理論을 整理, 說明, 要約하였기 때문에 《內經》의 理論을 研究하는데 重要한 資料로서의 役割을 할 뿐만 아니라, 그 自體로도 脈學, 經絡, 經穴, 針法 및 臟腑生理 등 韓醫學 全般에 걸친 基本的인 理論의 成立에 많은 寄與를 하였다. 15)

특히 脈學에 있어서는 《內經》에서 크게 重要示하지 않았던 寸口脈을 매우 重要하게 다루어 寸關尺三部九侯脈法¹⁶⁾, 脈과 疾病의 關係¹⁷⁾에 대해 매우 자세히 言及하여 《內經》의 理論을 發展시킨 한편 後世醫家들의 脈學研究에 指標를 設定하여 주었다.

이에 筆者는 《難經》 중에서 주로 脈學에 대하여 많은 論議를 하고 있는 第一難에서 第二十二難까지를 “脈學篇”으로 分類하고¹⁸⁾, 그에 대한 國譯, 校勘 및 字句解, 難經註釋書의 懸吐 및 現代 解說書의 研究를 通하여 體系的인 研究를 試圖하였다. 本 論考가 《難經》脈學의 理論整理 및 臨床活用に 조그만한 도움이 되었으면 하는 바람에서 研究에 着手하였다.

이번 發表에서는 全體 脈學篇 中 주로 代脈에 關해 說明하고 있는 十一難과 虛虛實實하는 醫師들의 誤治에 關해 說明한 十二難을 研究하여 이에 報告한다.

II. 研究 方法*

本篇의 全盤的인 理解를 돕고 內容을 比較, 研究하기 위하여 各 難別로 原文에 縣吐를 하고 原文에 대한 國譯을 하였고, 校勘, 字句解를 加하였으며, 各家注를 引

用하여 縣吐하였고, 마지막으로 各 難에 關한 學術的인 考察을 하였다.

가. 原文은 滑壽의 《難經本義》를 基準으로 삼았다.

나. 縣吐는 傳來의 方式을 原則으로 하였다.

다. 國譯은 原文의 縣吐에 充實하도록 直譯을 爲主로 하되 各 註釋들 中에서 妥當하다고 생각되는 內容을 爲主로 約간의 意譯을 加하였다.

라. 校勘은 各 引用 文獻 中에서 原文의 글자가 다른 것을 조사하여 전체적 비추어 보아 가장 妥當하다고 思料되는 것을 決定하여 提示하였다.

마. 字句解는 原文 中에서 難解한 部分에 대하여 各 注家들의 意見과 各 解說書들의 意見들을 爲主로 比較 說明하였다.

바. 各家注는 아래에 提示할 引用 文獻

15) 凌耀星, 上揭書, pp.147-150.

16) 第一難: 寸口脈과 經脈榮衛度數, 第二難: 切脈의 部位-氣口, 第四難: 脈과 陰陽, 第五難: 診脈의 輕重指法, 第六難: 脈의 陰陽虛實, 第七難: 旺脈, 第十三難: 尺膚聲色臭味과 脈과의 關係, 第十八難: 寸關尺과 臟腑配合의 原理, 第二十難: 脈의 伏匿.

17) 第三難: 尺寸太過不及의 反常脈象, 第八難: 寸口脈이 正常이면서 死하는 原理, 第九難: 脈象에 따른 臟과 腑의 疾病, 第十難: 一脈十變, 第十一難: 止脈과 腎臟 原氣와의 關係, 第十四難: 損至脈의 病과 治法, 第十五難: 四時正常과 異常脈象, 第十六難: 五臟疾病의 脈象, 第十七難: 脈證相應과 相反의 預後, 第十九難: 男女의 正常과 反常脈象, 第二十一難: 形病과 脈病의 關係, 第二十二難: 是動所生病.

18) 《校釋》과 《譯釋》을 根據로 分類한 것임. 《難經》에는 21難까지를, 《今釋》에는 20難까지를 脈學條로 分類하고 있음.

* 本 論文集 編集關係로 著者와의 相議하에 ‘原文’ ‘各家注’ ‘考察’을 除外한 모든 部分을 省略하였음을 알려 드립니다.

14) 凌耀星, 難經校注, 서울, 一中社, 1992. pp.160-169.

의 註釋을 시대순으로 縣吐하여 提示하였고, 縣吐 以外에 註釋 內容의 理解에 必要하다고 생각되는 部分들은 脚注로 處理하여 提示하였다. 단, 中國의 文獻을 우선 앞에 제시한 후, 뒤에 日本의 文獻들을 提示하였다.

사. 考察은 各家注의 內容들을 土臺로 각 難의 學術的인 內容들에 대해서 總括하여 整理하였다.

아. 考察 中에 內容을 理解하는데 必要하다고 생각되는 引用文獻에 대한 內容과 各家에 대한 解說이나 註釋의 補充 說明은 脚註로 處理하였다. (各家에 대한 說明은 《難經本義》의 “本義引用諸家姓名”을 參考하였다.)

자. 本 論文에 使用한 符號는 引用文獻은 《》，校勘은 〈〉, 字句解는 (), 各家注는 [], 각주는)로 表示하였다.

차. 本 論考의 特性上 不得已한 境遇에 是 引用文獻의 註釋 篇次를 바꾸기도 하였다. 단, 全體的인 文意에는 支障이 없도록 하였다.

本 論考에 參考한 《難經》의 注解書는 오른쪽 圖表와 같다. 各 註釋書의 時代와 順序는 千의 《難經의 成立과 歷代研究에 關한 考察》中 “難經의 註解書目錄”¹⁹⁾을 參照하였다.

Ⅲ. 研究 內容

第 十 一 難

【原文】

十一難曰 經에 言脈不滿五十動而一止는 一臟無氣者라 하니 何臟也잇가?

然이라 人吸者는 隨陰入하고 呼者는 因陽出이라 今吸不能至腎하고 至肝而還 故로 知一臟無氣者니 腎氣先盡也니라.

【各家註】

《本義》²⁰⁾

19) 千柄泰, 上揭書. pp.40-42.

〈參考 註解書〉

著 者	書 籍	時 代	備 考
滑 壽	難經本義	元	《本義》라 稱한다.
王九思	難經集注	明	《集注》라 稱한다.
張世賢	校訂圖註 難經		《圖註》라 稱한다.
徐大春 黃元御	難經經釋 難經懸解	清	《經釋》이라 稱한다. 《懸解》라 稱한다.
丁 錦	古本難經 闡注		《闡注》라 稱한다.
葉 霖	難經正義		《正義》라 稱한다.
蔡陸仙	中國醫學 匯海難經	中國	《匯海》라 稱한다.
南京中 醫學院	難經校釋		《校釋》이라 稱한다.
凌耀星	難經校注		《校注》라 稱한다.
王洪圖	難經		《難經》이라 稱한다.
唐湘清	難經今釋	臺灣	《今釋》이라 稱한다.
黃維三	難經發揮		《發揮》라 稱한다.
南京中 醫學院	難經譯釋		《譯釋》이라 稱한다.
藤萬卿	難經古義	日本	《古義》라 稱한다.
加藤 宗博	虛經衷腋		《衷腋》이라 稱한다.
本間 祥白	難經之 研究		《研究》라 稱한다.

靈樞第五篇에 曰 人一日一夜에 五十營 하야 以營五臟之精하니 不應數者는 名曰 狂生이라 하니 所謂五十營者는 五臟이 皆受氣니 持其脈口하야 數其至也라. 五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣니 豫以短期라.

按五臟컨대 腎이 最在下하야 吸氣是遠 하니 若五十動不滿而一止者는 知腎無所資 하야 氣當先盡이라 盡은 猶衰竭也니 衰竭則不能隨諸臟氣而上矣라.

《集註》²¹⁾

20) 滑壽, 難經本義, 臺北, 世一書局, 1980.

21) 王九思, 難經集注, 臺北, 臺北中和書

○呂²²⁾曰 經에 言一臟이 五十動이면 五臟은 二百五十動이 謂之平脈이라 不滿五十動者는 無有五十動也니 是以一臟無氣也라

○楊²³⁾曰 按經에 言持其脈口하야 數其至也라 하니 五十動而一代者는 五臟皆受氣니 是爲平和無病之人矣요 四十動而一代者는 一臟無氣니 四歲死하고 三十動而一代者는 二臟無氣니 三歲死하고 二十動而一代者는 三臟無氣니 二歲死하고 十動而一代者는 四臟無氣니 一歲死하고 不滿十動而一代者는 五臟無氣也니 七日死라 하니 難經에 言止하고 本經에 言代하니 按止者는 按之覺於指下而中止를 名止요 代者는 還尺中停久하야 方來名曰代也니 止代는 雖兩經不同이나 據其脈狀이면 亦不殊別이라 故兩存之하노라

○虞²⁴⁾曰此與第八難生氣獨絕之義로 略相似하니 八難에 言父母生氣源이 已絶於兩腎之間故云死也라 하고 此言一臟無氣라 하니 言呼吸之間에 肺行穀氣하야 腎間父母之原氣 亦無穀氣所養하야 原氣漸耗하니 乃知四歲必死라 故云腎氣先盡也라

○丁²⁵⁾曰 五十動者는 是天地陰陽은 以漏刻爲制度로대 人之脈息은 爲自有損益이라 故無常數니 其益過於六十이면 心肺有餘也며 心肺有餘則腎肝不足也라 其損者 不及四十之數則心肺不足이오 乃腎肝有餘也라 今陽氣虛少 故로 不滿五十也니 其言動而止者는 謂吸不能至腎至肝而還하야 此是陽不榮於下 故로 腎氣先絶也니 絶則止也라 此法이 又與生氣獨絶於內로 同法也라.

《圖註》26)

動者는 脈至也니 五十動者는 合大衍之數也라 內經에 云 人一呼에 脈再動하고 一吸에 脈再動하야 呼吸定息에 脈五動也라 하니 五動者는 一肺二心三脾四肝五腎也라 一息五動則 遍周五臟矣라 一之十은

乃天地生成之數니 十息則五臟循環十次하야 五十動而不見止者는 蓋因吸者는 陽隨陰入하고 呼者는 陰因陽出호대 陽不能榮於下 하야 惟止肝而還하고 不至於腎則腎氣先絶이니 此所以未滿五十動而止也라

《經釋》27)

靈樞根結篇에 五十動에 一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣라 하니 此는 引經文而約言之也라 無氣는 謂其氣已絶 故로 脈行至此則斷而不續也라 吸入腎與肝故로 吸은 隨陰入하고 呼出心與肺 故로 呼는 因陽出이라 人一呼에 脈再動하고 一吸에 脈再動하니 言吸呼者는 以脈由呼吸以行也라 脈動未終而止하니 因以知吸不能至腎也라 不能至腎 故로 爲腎氣盡이라

《正義》28)

難經本義와 內容이 같음

《闡註》29)

吸者는 陽隨陰入하고 呼者는 陰因陽出이라 陽不能榮於下하야 惟至肝而還者 因腎氣 先盡而不能受吸入之氣也라 故로 有下章에 汲汲乎補腎之法하니라 或四十三動一止는 又當以肝脾之氣로 類推也라

22) 이름은 廣이다. 吳의 太醫令을 지냄.

23) 이름은 玄操이다. 《難經註釋》을 지었다고 한다.

24) 이름은 庶이다. 宋 治平年間的 陵陽人이다. 《難經註》를 지었다고 한다.

25) 이름은 德用이다. 宋 嘉祐年間に 濟陽人이다. 《難經補注》를 지었다고 한다.

26) 張世賢, 校訂圖註難經, 臺北, 大孚書局, 1976.

27) 徐大椿, 難經經釋, 徐靈台醫書全集, 臺北, 烏州出版社, 1968.

28) 葉霖, 難經正義, 上海, 上海科學技術出版社, 1981.

29) 丁錦, 古本難經闡注, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

《懸解》30)

經은 《靈樞五十營》이라 五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣라 人吸者는 隨陰入하고 呼者는 因陽出하니 今吸不能至腎하고 至肝而還 則五十動中에 必見代至라 故知一藏無氣者 腎氣先盡也요. 由腎而肝 由肝而脾 由脾而心 由心而肺는 其次第也라.

《匯海》31)

楊玄操曰 本經에 言止하고 內經에 言代하니 按止者는 按之覺於指下而中止를 名止요 代者는 還尺中停久하야 方來名曰代也니 止代는 雖兩經不同이나 據其脈狀이면 亦不殊別이라

滑伯仁曰 人一日一夜에 五十營하야 以營五臟之精하니 不應數者는 名曰狂生이라 하니 所謂五十營者는 五臟이 皆受氣니 持其脈口하야 數其至也라. 五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣니 豫以短期라. 按五臟컨대 腎이 最在下하야 吸氣是遠하니 若五十動不滿而一止者는 知腎無所資하야 氣當先盡이라 盡은 猶衰竭也니 衰竭則不能隨諸臟氣而上矣라.

張景岳曰 經言一臟無氣者는 腎氣先絕也라 然則五臟和者는 其脈長하고 五臟病者는 其脈短하니 觀此一臟無氣 必先乎腎하니 以次而短則由腎及肝 由肝及脾 由脾及心 由心及肺라 故凡病將危者 必氣促而喘하야 僅呼吸於胸中數寸之間하니 蓋其眞陰絕於下하고 孤陽이 浮於上이니 此氣

短之極也라 醫於此際而尙欲平之散之하야 未有不隨撲而滅者하니 良可哀也로다 夫人之生死 由乎氣하고 氣之聚散은 由乎陰이라 殘喘得以尙延者 賴一線之氣 未絕耳니 此臟氣之不可不察也라

《古義》32)

按컨대 脈一息五至하야 不大不小則 五臟和平하야 無病之脈也라 然一息間이 至微至妙하야 無有形影이라 故로 以十息五十動으로 候臟氣虛竭이라. 靈樞曰 五十動而可一代者는 五臟이 皆受氣오 四十動而一代者는 一臟無氣라. 此難本此而以不滿五十動에 變文하야 代를 作止하니 少異耳라 義固相因하니 蓋五十動에 減一二는 亦屬臟氣之虛라 靈樞에 連言五臟이나 此篇에 獨言一臟者는 蓋舉一反三之意也라 此靈樞에 唯謂一臟二臟則未知爲何臟이라 故로 扁鵲이 特發問答以實之하야 令後人오 知所謂一臟即從下數之하야 其無氣 亦自腎臟始者를 可以見已라

《哀腋》33)

靈樞第五篇에 曰 人一日一夜에 五十營하야 以營五臟之精하니 不應數者는 名曰狂生이라 하니 所謂五十營者는 五臟이 皆受氣니 持其脈口하야 數其至也라. 五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣니 豫之短期라 按컨대 呼出心肺하고 吸入肝腎이니 若五十動不滿而一止者는 吸氣至肝而還하야 腎無所資氣 故로 知經言一臟無氣者 腎氣先盡也而由腎及肝 由肝及脾 由脾及心 由心及肺로대 今止舉一臟無氣者

31) 蔡陸仙, 中國醫學匯海難經, 서울, 成輔社, 1978.

32) 勝萬卿, 難經古義, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

33) 加藤宗博, 虛經哀腋, 北京, 中醫古籍出版社, 1984.

30) 黃元御, 難經懸解, 北京, 人民衛生出版社, 1990.

하니 餘可推知也라.

《校釋》34)

按語에 말하기를 “脈不滿五十動而一止”는 歇止脈을 가리키는 것으로서 後世에 세가지로 分類하고 있다. 첫째는 脈이 빠르면서 不規則하게 쉬는 것을 “促脈”이라 하고, 脈이 느리게 오면서 不規則하게 쉬는 것을 “結脈”이라고 하고, 脈이 比較的 느리게 오면서 規則적으로 쉬는 것을 “代脈”이라 하였는데 本難에서 말하는 것은 代脈에 屬한다. 臨床에 있어서 代脈은 實證과 虛證이 있으니 氣血虛弱과 氣滯血瘀證에 모두 나타날 수 있으며 더우기 正常人에게서도 볼 수 있다. 따라서 어느 臟의 疾病에 屬하는가는 其他症狀를 綜合分析해야만 알 수 있다.

《校注》35)

按語에 말하기를 臨床上 歇止脈의 出現은 여러가지 境遇가 있으니 단지 脈搏이 몇 번 動하는데 한번 그친다는 것으로 어느 臟에 氣가 없거나 腎氣先盡했다는 등의 判斷은 無理가 있다.

四難에 말하기를 “呼出心與肺 吸入腎與肝”이라 하고 本難에서는 “吸者隨陰入” “今吸不至腎, 至肝而還”이라 한 것을 根據로 “一臟無氣者 腎氣先盡也”라는 結論을 導出した 것이니 病者가 不滿五十動而一止하는 同時에 吸氣가 短淺해지는 症候를 나타낸다. 張介賓曰 “凡病將危者 | 必氣促而喘하여 僅呼吸於胸中數寸之間하니 蓋其眞陰絶於下하고 孤陽이 浮於上이니 此氣短之極也라 醫於此際而尙欲平之散之하여 未有不隨撲而滅者하니 良可哀也로다 夫人之生死 | 由乎氣하고 氣之聚散은 由乎陰이라 殘喘得以尙延者 | 賴一線之氣 未絶耳니 此臟氣之不可不察也라”하니 매우 參考가 되는 말이다.

《今釋》36)

講解에 말하기를 經言이라 한 것은 內經靈樞根結篇의 “五十動에 一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하여 一代者는 五臟이 無氣라”한 말을 가리킨 것이고. 內經에서 말한 代는 本難의 止와 같은 뜻이니 一臟之氣가 衰함에 다른 臟의 氣가 대신 와서 代脈을 形成한다는 것이다. 滑伯仁은 말하기를 “按五臟컨대 腎이 最在下하야 吸氣是遠하니 若五十動不滿而一止者는 知腎無所資하야 氣當先盡이라 盡은 猶衰竭也라”하여 脈不滿五十動而一止 腎氣先盡에 滑伯仁의 解釋이 가장 잘 되었다고 본다. 古人이 또 말하기를 “四十動而一代者는 一臟無氣니 四歲死하고 三十動而一代者는 二臟無氣니 三歲死하고 二十動而一代者는 三臟無氣니 二歲死하고 十動而一代者는 四臟無氣니 一歲死하고 不滿十動而一代者는 五臟無氣也니 七日死라”하였으나 代脈이 모두 死脈이 되는 것은 아니다. 이에 滑伯仁이 말하기를 “若無病羸瘦脈代者 危脈也 有病而氣血虛損 氣不能續者 祇爲病脈”이라 하고 李士材는 말하기를 “至於代脈하얀 眞氣衰敗而後見也니 泄膿血者는 見之必死나 惟傷寒心悸 或霍亂昏煩, 或跌打損傷, 或瘡疽痛極, 或懷胎三月 此五者에 見之면 勿作死脈也라”하였는 바 어떤 경우의 代脈은 死證이 되며 어떤 경우의 脈은 死脈이 되지 않는 것인가? 대개 心臟衰竭로 因해 代脈이 나타난다면 病이 반드시 危殆하여 죽게 되지만, 어떤 外部原因이 迷走神經을 刺戟하여 代脈이 된다면 이는 死症이 아니다. 本來 人體에는 두가지 種類의 神經이 分布하고

35) 凌耀星, 難經校注, 서울, 一中社, 1992.

36) 唐湘清, 難經今釋, 臺北, 國立編譯館, 1967.

34) 南京中醫學院, 難經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1979.

있는데 하나는 交感神經이고 또 하나는 迷走神經이다. 이 두 神經의 機能은 서로 相反되니 迷走神經은 刺戟을 받으면 心搏動數가 減少되고 交感神經이 刺戟을 받으면 心搏動數가 增加하게 되는 데, 李士材가 말한 바 跌打損傷, 瘡疽痛極等은 迷走神經을 刺戟하여 代脈이 되는 것이므로 心臟本來의 疾病으로 인해 代脈이 되는 것과는 다르다. 또 老年人의 正常脈에 있어서도 代脈이 나타날 수 있으니 近來에 何允中은 《脈學精要》에서 “老人亦不忌代脈 嘗有六十歲時 便見代脈 直至八十餘歲仍不改其代象者”라하였고, 湘淸이 診察한 사람 중에 當時 民國 49년에 臺北市 青島東路 五號에 方驥라는 老先生이 62歲로서 國防部 軍法覆判局 行政室 副主任으로 있을 때에 高血壓 心臟病을 앓아 心悸 頭眩 血壓200mmHg가 나타나 나에게 治療를 依頼하여 와서 보니 脈이 三十動에 한번씩 代脈이 나타나고 있어서 心身이 極度로 衰弱하였다고 診斷하고 黨參 黃芪 熟地 黃山茱萸 杜仲 石決明 陳皮 紫何車等 大補 氣血之藥을 써서 數劑를 服用하고 나니 心悸頭眩의 症狀이 크게 好轉되었는데 그 후에 國防部醫師가 血壓를 測定하니 150mmHg까지 내려가서 方老先生과 國防部醫官이 모두 中藥의 神奇한 效果에 대해 感歎하였다. 現在 民國 54年 方老先生이 67歲인데 數年동안 黨參 黃芪等藥을 服用한 結果 代脈이 거의 나타나지 않으며 身體 또한 前보다 매우 健康하여졌다. 따라서 代脈도 마땅한 治療를 받으면 오래 살 수 있다는 것이니 반드시 죽는다고 할 수는 없는 것이다.

傷寒論에 말하기를 “傷寒脈結代에 心悸하면 炙甘草湯主之라”하니 이 또한 李士材가 말한 바 죽지 않는 代脈이다. 江陰의 名醫인 曹穎甫先生醫案에 보면 炙甘草湯을 자주 利用하여 脈結代 心悸의 心臟病을 治愈한 것을 볼 수 있고 그 門人인 姜

佐景씨 또한 말하기를 “내가 炙甘草湯 쓰기를 무려 百數十次했는데 效果가 없는 자가 없었다. 그 症狀은 心悸가 爲主가 되며 萬若 結代脈이 나타난다면 重證에 屬하니 藥量을 增加시켜야 했다.”고 하고, 民國 39년에 東北쪽에 있는 法師가 新竹에 있을 때에 病이 걸렸는데 湘淸에게 治療를 부탁하여 보니 頭眩心悸하고 代脈이 나타남에 炙甘草湯 세 劑를 投與하고 나서 바로 나왔다. 이것을 보아 傷寒心悸脈代에 확실히 炙甘草湯이 效果가 있음을 알 수 있었다.

當時 賢人 陳存仁의 著書中 高血壓 및 心臟病 一文에 “上海의 著名한 洋醫師인 何志薰은 醫學界에 널리 알려진 사람이었다. 그가 傷寒證이 나온 후에 心臟病에 걸렸는데 그 脈象이 不整하였는 바 그 當時 名醫인 莊德 또한 心臟病 不整脈으로 死亡한 例가 있어서 刺戟이 甚히 컸었다. 여러 醫師들의 診斷을 거쳐 心臟瓣膜損傷으로 인한 閉鎖不全으로 診斷받고 不治病이라 생각, 아무 希望없이 治療 하지 않다가 前에 心臟病에 걸려서도 死亡하지 않고 現在 脈이 正常으로 된사람들의 말을 듣고 中國藥品을 取扱하는 사람에게 胞粉等을 구해 服用한 結果 數個月後 완전히 나왔다.” 또 말하기를 “亞東銀行의 汪萊臣君이 와서 診察해 봄에 歇止脈이 매우 甚하여 다섯번에 한번씩 代脈이 났던 것이 이미 3個月이 되어 怔忡 心悸驚惕 肉跳 眼角跳躍 心煩失眠의 症狀이 있어서 治療한 지 이미 3個月이 되었으나 별다른 效果가 없자 나에게 治療를 依頼하여 왔다. 내가 投藥하기 시작한 지 1個月만에 代脈이 消失되고 다른 症狀들도 모두 나왔다. 汪君이 나에게 말하기를 代脈엔 中國藥이 가장 뛰어난 것 같습니다. 만약 洋藥으로 繼續 治療했다면 어느 歲月에 나왔을 지 모르겠습니다.” 라 하였다 이 같이 五動에 一代하는 것을 古說에 依據하면 不滿十動而

一止에 該當하므로 五臟無氣하여 七日에 死하는 것이 옳을 것이나 위에서 본 臨床事例를 根據해 본다면 藥을 服用하고서 마침내 나온 경우를 볼 수 있으니 現代의 中醫學이 古代보다 進步한 경우를 여기서 볼 수 있다. 즉 매우 심한 心臟病 代脈까지도 모두 死證에 屬하지 않는다는 結論을 導出해냈기 때문이다.

歇止脈이 모두 代脈은 아니니 應當 辨別해야 한다. 瀕湖脈學에 말하기를 “數而時止名爲促이요, 緩止須將結脈呼라 止不能回方是代니 結生死有殊塗”라 하고 또 말하기를 “促結之止는 無常數하야 或二動三動에 一止即來어니와 代脈之止는 有常數하야 必依數而止하야 還入尺中이러가 良久方來也라”하니 이상의 말은 代脈이 促結脈과는 다르므로 마땅히 分別해야 함을 보인 것이다.

《發揮》37)

《發揮》에 말하기를

1. 代脈의 定義

代者는 中止不動之意니 內經言代는 難經上止라 楊玄操云 “止之與代 雖兩經不同이나 據其脈狀컨대 亦不殊別이라” 張景岳은 謂 “代者는 更代之意니 而於平脈之中에 忽見軟弱하야 或乍疏乍數하고 或斷而復起 故名曰代라”하니라.

2. 代脈의 脈理

《靈樞根結篇》에 云 “人一日一夜에 五十營하야 以營五臟之精하니 不應數者는 名曰狂生이라 하니 所謂五十營者는 五臟이 皆受氣니 持其脈口하야 數其至也라. 五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一代者는 五臟이 無氣니 豫以短期라. 要在終始하니 所謂五

十動而不一代者 以爲常也라”하였는 바 難經 第十一難은 內經을 補充하여 不滿五十動而一止, 一臟無氣者를 腎氣先盡에 連繫說明하였으니 이에 難經理論에 붙여 다시금 그 理致를 說明하고자 한다.

먼저 脈搏의 原動力說로부터 始作하면 이에는 세 가지가 있다.

(1) 後天飲食이 化生한 胃氣: 胃氣로부터 生産된 宗氣 營氣 衛氣가 그 機能이 서로 다르니 宗氣는 積於胸中이러가 以貫心脈而行呼吸하고 營氣는 精專行於脈中하고 衛氣는 相偕行於脈外하니 三氣相偕하야 運行十二經脈之中하야 爲脈搏原動力之 主要來源이라.

(2) 先天의 原氣: 自命門發出하야 經三焦膜膵하야 遍布全身하니 是一切生命活動能力的總來源이요 爲十二經脈之根이라 故로 對脈搏之原動力에 尤其重要라.

(3) 五臟臟氣는 乃稟受胃氣與原氣 合而爲用하야 各有所司라 觀第四難에 云 “呼出心與肺하고 吸入腎與肝하며 呼吸之間에 脾受穀味也하야 其脈在中이라.”하니 醫師가 病者의 呼吸을 觀察하여 五臟疾病을 診察하면 臟氣가 脈搏原動力에 대해 影響을 미침을 알 수 있다. 오직 五臟臟氣가 홀로 脈中에 들어가지 못하고 胃氣의 營衛流行을 따라 脈中을 運行하다가 寸口에 나타나는 것이다.

胃氣原氣와 더불어 臟氣絶의 脈象을 論한 것인데, 前節에 四時旺脈이 모두 胃氣로 根本을 삼으니 胃氣가 없으면 眞臟脈이 나타나 죽게 되며, 原氣가 이미 끊겨 根部에 脈이 없으면 또한 죽게 되니 脈이 正常이라도 죽게 된다. 또 五臟가운데 한臟이라도 氣가 먼저 끊기면 代脈이 出現하여 動하다가 中止하니 萬若五臟이 모두 氣運이 絶하면 旦夕에 죽게 된다

마지막으로 本難에서 말한 바 代脈이 一臟無氣하고 其他四臟이 正常이어서 整體의 脈行에 있어서 다른 臟이 代替하여

37) 黃維三, 難經發揮, 臺北, 中國醫藥學院, 1989.

오므로 脈이 그쳤다가도 다시 오므로 代脈이라고 하였다. 本難에서 繼續 이르기를 一臟無氣가 腎氣先盡한다는 것은 腎臟이 가장 아래에 居하기 때문이고 그 다음은 肝, 脾, 心, 肺의 順序로 끊기고 腎氣가 끊기면 반드시 氣가 短促하여져서 歸根하지 못하는 症狀이 나타나게 되니 脈證을 參合하여 診斷해야 한다.

3. 代脈의 診斷

楊玄操註에 말하기를 “五十動而不一代者는 五臟皆受氣니 是爲平和無病之人矣요 四十動而一代者는 一臟無氣니 四歲死하고 三十動而一代者는 二臟無氣니 三歲死하고 二十動而一代者는 三臟無氣니 二歲死하고 十動而一代者는 四臟無氣니 一歲死하고 不滿十動而一代者는 五臟無氣也니 七日死라”하고 李時珍의 瀕湖脈學에 말하기를 “兩動一止三四日, 三四動一止應六七, 五六一止七八朝, 次第推之自無失.”이라 했다.

4. 代脈과 結 促脈과의 區分

代脈은 定해진 數만큼 動하다가 中止하는 것이니 邪를 主하고, 萬若 定해진 數가 없이 止脈이 나타나면 結脈이나 促脈이니 結脈은 느리게 오다가 때로 한번씩 쉬니 氣鬱 血瘀 및 痰滯를 主하고 促脈은 빨리 오다가 한번씩 쉬니 邪熱이 內陷하거나 體弱을 主한다. 李士材는 診家正眼에서 말하기를 “結脈之止는 一止 卽來나 代脈之止는 良久方至라 內經에 以代脈之見으로 爲 臟氣衰微 脾氣脫絕之 診也나 唯傷寒心悸 懷胎三月 或七情太過 或跌仆重傷 及風家 癰家엔 俱不忌代脈이니 未可斷其必死라.” 하였다.

【考察】

脈不滿五十動而一止에 대해 《靈樞根結篇》에서는 “五十動에 不一代者는 五臟이 皆受氣오, 四十動에 一代者는 一臟이 無氣오, 三十動에 一代者는 二臟이 無氣오, 二十動에 一代者는 三臟이 無氣오, 十動에 一代者는 四臟이 無氣오, 不滿十動하야 一

代者는 五臟이 無氣라” 하여 不滿五十動而一止 外에도 四十, 三十, 二十, 十, 不滿十動一止에 대해 言及하고 있고, 楊은 “五十動而不一代者는 五臟皆受氣니 是爲平和無病之人矣요 四十動而一代者는 一臟無氣니 四歲死하고 三十動而一代者는 二臟無氣니 三歲死하고 二十動而一代者는 三臟無氣니 二歲死하고 十動而一代者는 四臟無氣니 一歲死하고 不滿十動而一代者는 五臟無氣也니 七日死라”하여 脈에 따른 豫候를 說明하고 있으며, 虞는 “第八難生氣獨絕之義로 略相似하니 八難에 言父母生氣源이 已絶於兩腎之間故云死也라 하고 此言一臟無氣라 하니 言呼吸之間에 肺行穀氣하야 腎間父母之原氣 | 亦無穀氣所養하야 原氣漸耗하니 乃知四歲必死라 故云 腎氣先盡也라”하여 腎間動氣가 絶한 것과 腎臟無氣를 比較說明하고 있고, 丁은 其益過於六十이면 心肺有餘也며 心肺有餘則腎肝不足也라 其損者 | 不及四十之數則心肺不足이오 乃腎肝有餘也라 今陽氣虛少 故로 不滿五十也니 其言動而止者는 謂吸不能至腎하고 至肝而還하니 此是陽不榮於下故로 腎氣先絶也라”하여 數脈에 있어서는 腎肝不足이 오고 遲脈에 있어서는 心肺不足이 온다하고 따라서 陽氣虛少하야 脈이 遲하여져 五十을 채우지 못하면 陽이 腎肝을 營養하지 못해 腎氣가 先絶한다 하였다. 또 《闡註》에서는 “吸者는 陽隨陰入하고 呼者는 陰因陽出이라 陽不能榮於下하야 惟至肝而還者 | 因腎氣 | 先盡而不能受吸入之氣也라 故로 有下章에 汲汲乎補腎之法이라”하여 下章의 補腎하는 治療方法과 聯關짓고 있으며³⁸⁾, 張景岳은 “無氣者는 腎氣先絶也라 然則五臟和者는

38) 現在 通行本の 編次로서는 12難이 虛虛實實하는 醫師의 誤治에 대해 論하고 있으나 《闡註》에서는 編次가 現行本과 달라 瀉南方 補北方說에 대해 論하고 있다.

其脈長하고 五臟病者는 其脈短하니³⁹⁾ 觀此一臟無氣 | 必先乎腎하니 以次而短則由腎及肝 由肝及脾 由脾及心 由心及肺라 故凡病將危者 | 必氣促而喘하야 僅呼吸於胸中數寸之間하니 蓋其眞陰絶於下하고 孤陽이 浮於上이니 此氣短之極也라 醫於此際而尙欲平之散之하야 未有不隨撲而滅者하니 良可哀也로다 夫人之生死 | 由乎氣하고 氣之聚散은 由乎陰이라 殘喘得以尙延者 | 賴一線之氣 未絶耳니 此臟氣之不可不察也라"하여 五臟의 和平한 脈을 長脈이라 하고 病脈을 短脈이라하여 短脈을 止脈으로 보았으며, 醫師들이 이 止脈을 治療함에 平散法으로 誤治하는 例를 들고 있다. 《古義》에서는 "五十動에 減一二는 亦屬臟氣之虛라 靈樞에 連言五臟이나 此篇에 獨言一臟者는 蓋舉一反三之意也라 此靈樞에 唯謂一臟二臟則未知爲何臟이라 故로 扁鵲이 特發問答以實之하야 令後人 以 知所謂一臟即從下數之하야 其無氣 | 亦自腎臟始者를 可以見已라"하여 《靈樞》에서는 五臟을 모두 말하고 《難經》에서는 一臟만을 말한 것은 '舉一反三'⁴⁰⁾의 뜻이라고 하였고 《靈樞》에서는 다만 一臟二臟이라고만 하여 어느 臟인지를 指摘하지 않았지만 《難經》에서는 腎臟으로부터 始作된다고 具體적으로 말하고 있다고 하였다. 《校釋》按語에 말하기를 "脈不滿五十動而一止"는 歇止脈을 가리키는 것으로서 後世에 세가지로 分類하고 있다. 첫째는 脈이 빠르면서 不規則하게 쉬는 것을 "促脈"이라 하고, 脈이 느리게 오면서 不規則하게 쉬는 것을 "結脈"이라고 하고, 脈이 比較的 느리게 오면서 規則적으로 쉬는 것을 "代脈"이라 하였는데 本難에서 말하는 것은 代脈에 屬한다. 臨床에 있어서 代脈은 實證과 虛證이 있으니 氣血虛弱과 氣滯血瘀證에 모두 나타날 수 있으

며 더우기 正常人에게서도 볼 수 있다. 따라서 어느 臟의 疾病에 屬하는가는 其他 症狀을 綜合分析해야만 알 수 있다고 하였다. 《校注》에서는 "按語에 말하기를 臨床上 歇止脈의 出現은 여러가지 境遇가 있으니 단지 脈搏이 몇 번 動하는데 한번 그친다는 것으로 어느 臟에 氣가 없다거나 腎氣先盡했다는 등의 判斷은 無理가 있다. 四難에 말하기를 '呼出心與肺 吸入腎與肝'이라 하고 本難에서는 '吸者隨陰入' '今吸不至腎, 至肝而還'이라 한 것을 根據로 '一臟無氣者 腎氣先盡也'라는 結論을 導出した 것이니 病者가 不滿五十動而一止하는 同時에 吸氣가 短淺해지는 症候를 나타낸다. 張介賓曰 '凡病將危者 | 必氣促而喘하야 僅呼吸於胸中數寸之間하니 蓋其眞陰絶於下하고 孤陽이 浮於上이니 此氣短之極也라 醫於此際而尙欲平之散之하야 未有不隨撲而滅者하니 良可哀也로다 夫人之生死 | 由乎氣하고 氣之聚散은 由乎陰이라 殘喘得以尙延者 | 賴一線之氣 未絶耳니 此臟氣之不可不察也라'하니 매우 參考가 되는 말이다."라고 하여 代脈과 無氣를 同一視 하는 것은 困難함을 지적했다.

《今釋》의 講解에서는 代脈이 모두 死脈이 되는 것은 아님을 強調하였는데, 滑伯仁은 "若無病羸瘦脈代者 危脈也 有病而氣血虛損 氣不能續者 祇爲病脈"이라 하고 李士材는 "至於代脈하야 眞氣衰敗而後見也니 泄膿血者는 見之必死나 惟傷寒心悸 或霍亂昏煩, 或跌打損傷, 或瘡疽痛極, 或懷胎三月 此五者에 見之면 勿作死脈也라"하였는 바 心臟衰竭로 因해 代脈이 나타난다면 病이 반드시 危殆하여 죽게 되지만, 어떤 外部原因이 迷走神經을 刺戟하여 代脈이 된다면 이는 死症이 아니라고 하였다. (그러나 그는 뒤에 心臟衰竭도 治療

39) 《醫學入門》에도 "長則氣理 短則病"이라 함.

40) 舉一反三: 네 모퉁이중 한쪽만 가르쳐 주면 나머지 세쪽은 類推하여 알아낸다 는 뜻.

可能하다고 말하고 있다) 또 老年人의 正常脈에 있어서도 代脈이 나타날 수 있음을 強調하였는데 近來에 何允中은 《脈學精要》에서 “老人亦不忌代脈이니 嘗有六十歲時에 便見代脈이라가 直至八十餘歲하야도 仍不改其代象者라.” 하였고, 湘淸이 診察한 사람 중에 當時 民國 49年에 臺北市 靑島東路 五號에 方驥라는 老先生이 62歲로서 國防部 軍法覆判局 行政室 副主任으로 있을 때에 高血壓 心臟病을 앓아 心悸 頭眩 血壓200mmHg가 나타나 나에게 治療를 依賴하여 와서 보니 脈이 三十動에 한번씩 代脈이 나타나고 있어서 心身이 極度로 衰弱하였다고 診斷하고 黨參 黃芪 熟地黃 山茱萸 杜仲 石決明 陳皮 紫何車等 大補氣血之藥을 써서 數劑를 服用하고 나니 心悸 頭眩의 症狀이 크게 好轉되었는데 그 後에 國防部 醫師가 血壓을 測定하니 150mmHg까지 내려가서 方老先生과 國防部 醫官이 모두 中藥의 神奇한 效果에 대해 感歎하였다. 現在 民國 54年 方老先生이 67歲인데 數年동안 黨參 黃芪等藥을 服用한 結果 代脈이 거의 나타나지 않으며 身體 또한 前보다 매우 健康하여졌다. 따라서 代脈도 마땅한 治療를 받으면 오래 살 수 있다는 것이니 반드시 죽는다고 할 수는 없는 것이라 하여 代脈이 死症이라는 古來의 說이 반드시 妥當하지는 않으며 補氣血之劑를 持續적으로 使用한다면 治愈 可能하다고 力說하고 있다. 또한 그는 傷寒病 後遺症으로서 不整脈이 있던 사람들의 治療例를 들고, 五動에 一止하던 젊은 患者의 治療例까지도 들어서 現代의 漢醫學이 古代보다 進歩한 경우라고 하였다.

第十二難

【原文】

十二難曰 經에 言五臟脈이 已絶于內로 대 用針者 反實其外하고 五臟脈이 已絶于

外로대 用針者 反實其內라 하니 內外之絶을 何以別之오

然이라 五臟脈이 已絶于內者는 腎肝氣 已絶于內也로대 而醫反補其心肺오 五臟脈 已絶于外者는 心肺氣 已絶于外也로대 而醫 反補其腎肝이라 陽絶補陰하고 陰絶補陽하면 是謂實實虛虛니 損不足益有餘라 如此 死者는 醫殺之耳니라.

【各家註】

《本義》⁴¹⁾

靈樞第一篇에 曰 凡將用鍼에 必先診脈 하야 視氣之劇易하야 乃可以治也라 하고 又第三篇에 曰 所謂五臟之氣 | 已絶於內者는 脈口氣 | 內絶不至한대 反取其外之 病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣 하야 陽氣至則內重竭이니 重竭則死矣라 其死也 | 無氣以動 故로 靜이라. 所謂五臟 之氣 | 已絶于外者는 脈口氣 | 外絶不至 한대 反取其四末之輸하야 有留鍼以致陰氣 하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 其死也 | 陰氣有餘 故로 躁라 此靈樞는 以脈口內外로 言陰陽也라 越人 이 以心肺腎肝內外로 別陰陽하니 其理亦 由是也라. 紀氏謂此篇호대 言鍼法이라 하고 馮氏玠는 爲此篇은 合入用鍼補瀉之類 하야 當在六十難之後라야 以例相從也라 하니라.

《集註》⁴²⁾

呂曰 心肺所以在外者는 其臟이 在膈上 하니 上氣하야 外爲榮衛하고 浮行皮膚血脈之中이라 故言絶於外也요 腎肝所以在內者는 其臟이 在膈下하니 下氣하야 內養筋骨이라 故言絶於內也라.

丁曰 夫五臟內外者는 爲心肺在膈上하야 通於天氣也니 心主於脈하고 肺主於氣하야 外華榮於皮膚라 故言外也요 腎肝在下하야

41) 滑壽, 難經本義, 臺北, 世一書局, 1980.

42) 王九思, 難經集注, 臺北, 臺北中和書局, 1985.

通於地氣니 以藏精血하야 最於骨髓하니 心肺外絶하야 絶則皮聚毛落하고 腎肝內絶하야 絶則骨痿筋緩하니 診其脈호대 學者 | 不能明於內外虛實하야 致使鍼藥誤投하면 所以實實虛虛損不足益有餘니 如此死者는 是 | 醫殺之耳니라.

《圖註》43)

《內經》에 曰肺主皮 心主脈 肝主筋 腎主骨이라 하니 皮脈은 在外者也요 筋骨은 在內者也니 腎肝脈已絶於內者는 是 | 陽虛不能榮於下而陰絶也로대 反補其心肺者는 陰絶補陽也요 心肺脈已絶於外者는 是 | 陰虛不能榮於上而陽絶也로대 反補其腎肝者는 陽絶補陰也라 噫라 正世所謂盲醫不知醫而亂醫也라 殊不知用鍼之道 | 以平爲期 虛者補之 實者瀉之 有餘則損之 不足則益之하야 今虛其虛而損其不足하고 實者實而溢其有餘면 不能起死人而反殺生人이니 如此死者는 非自病而命絶也요 醫殺之耳라 用藥도 同此하니 潔古云用寒涼藥은 實外也요 用溫煖藥은 實內也니 此謂桂枝下咽에 陽盛則斃고 承氣入胃에 陰盛乃亡하니 一鍼一藥이 人命所係니 業醫者 | 可不慎諸아

《經釋》44)

經言은 見靈九鍼十二原篇이라 腎肝主內하고 心肺主外라 補는 謂以鍼補之也라 心肺爲陽이오 腎肝爲陰이라 絶者는 虛也며 不足也며 不絶者는 實也며 有餘也니 補其所不當補則絶者益殆矣라 言病不必死而醫者誤治以致其死耳라

《正義》45)

《靈樞·九鍼十二原》에 曰 凡將用鍼에 必先診脈하야 視氣之劇易하야 乃可以治也니 五臟之氣 | 已絶於內而用鍼者 | 反實其外를 是謂重竭이니 重竭은 必死라. 其死也 | 靜이니 輒反實其氣하야 取腋與膺이라. 五臟之氣 | 已絶於外而用鍼者 |

反實其內를 是謂逆厥이니 逆厥則必死라. 其死也 | 躁니 治之者 | 反取四末이라. 此는 內絶이오 爲陰虛라 故로 補腋與膺하니 以其爲臟氣之所出也라. 外絶은 爲陽虛 故로 補四末하니 以其爲諸陽之本也라. 小鍼解에 曰 所謂五臟之氣 | 已絶於內者 | 脈口氣 | 內絶不至하면 反取其外之病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣하니 陽氣至則內重竭이라 重竭則死矣라 其死也 無氣以動 故로 靜이라. 所謂五臟之氣 | 已絶於外者는 脈口氣 | 外絶不至한대 反取其四末之輸하야 有留鍼以致陰氣하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 其死也 | 陰氣有餘 故로 躁라 하니 此는 以脈口內外로 言陰陽內外虛實하니 不可誤也라. 越人이 以心肺腎肝으로 別陰陽者는 以心肺在膈上하야 通於天氣호대 心은 主脈爲營이오 肺는 主氣爲衛라 營衛 | 浮行皮膚血脈之中이라 故로 言外也라. 腎肝은 在膈下하야 通於地氣而藏精血하야 以充骨髓라 故로 言內也라. 馮氏 | 謂此篇은 合入用鍼補瀉之類하야 當在六十難之後라야 以例相從也라 하니 其說이 亦是라.

《圖註》46)

讀此章컨대 乃見補腎之法이 出自越人이니 蓋因腎水足則金不耗而肺不虛요 腎水足則木得養而肝不燥하고 肝不燥則木不侮脾而脾足이라 脾既足이면 土又可生金하고 金又生水하야 自此接續而生이니 莫不均藉補水之力 天一生水之義也라 若不明乎此면 卽經所謂不能治其虛니 何問其餘리오

《懸解》47)

經은 《靈樞·九鍼十二原》이라 五藏之

43) 丁錦, 古本難經圖注, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

44) 徐大椿, 難經經釋, 徐靈台醫書全集, 臺北, 烏州出版社, 1968.

45) 葉霖, 難經正義, 上海, 上海科學技術出版社, 1981.

46) 丁錦, 古本難經圖注, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

47) 黃元御, 難經懸解, 北京, 人民衛生出版社, 1990.

氣 | 已絕於內한대 而用鍼者 | 反實其外하면 是謂重竭이라 重竭則必死니 其死也 | 靜이라. 五藏之氣 | 已絕於外한대 而用鍼者 | 反實其內하면 是謂逆厥이라 逆厥則必死니 其死也 | 躁라. 肝腎爲陰 心肺爲陽이니 陽在外 陰在內라 絕於內者는 腎肝之氣也요 絕於外者는 心肺之氣也라.

《匯海》48)

呂曰 心肺所以在外者는 其臟이 在膈上하니 上氣하야 外爲榮衛하고 浮行皮膚血脈之中이라 故言絕於外也요 腎肝所以在內者는 其臟이 在膈下하니 下氣하야 內養筋骨이라 故言絕於內也라.

徐大椿曰 靈에 言五臟之氣라 하야늘 此에 以氣者로 易脈字하니 已屬支離요 且既云五臟之脈則心肺腎肝이 皆在其中이어늘 乃以外絕로 指心肺하고 內絕로 指腎肝하니 文義如何可曉아 夫陰陽內外는 各有所當하니 不可執定心肺爲外 腎肝爲內之一說也라.

丁曰 夫五臟內外者는 爲心肺在膈上하야 通於天氣也니 心主於脈하고 肺主於氣하야 外華榮於皮膚라 故言外也요 腎肝在下하야 通於地氣니 以藏精血하야 最於骨髓하니 心肺外絕하야 絕則皮聚毛落하고 腎肝內絕하야 絕則骨痿筋緩하니 診其脈호대 學者 | 不能明於內外虛實하야 致使鍼藥誤投하면 所以實實虛虛損不足益有餘니 如此死者는 是 | 醫殺之耳니라

日醫古屋曰 五臟脈絕於內者 | 脈口沈之脈不至也요 五臟脈絕於外者 | 脈口浮之脈不至也라 大抵脈口를 浮之하야 候心肺氣하고 沈之하야 候腎肝氣니 沈之脈不至면 知腎肝絕라 然醫者 | 反補心肺則實實虛虛 | 是矣니라

張天成曰 肺主皮 心主脈 肝主筋 腎主骨이라 하니 皮脈은 在外者也요 筋骨은 在內者也니 腎肝脈已絕於內者는 是 | 陽虛

不能榮於下而陰絕也로대 反補其心肺者는 陰絕補陽也요 心肺脈已絕於外者는 是 | 陰虛不能榮於上而陽絕也로대 反補其腎肝者는 陽絕補陰也라 此는 盲醫 | 不能起死人而反殺生人이라

《古義》49)

按《靈樞》 第三篇에 云 五臟之氣 | 已絕於內者 | 脈口氣 | 內絕不至한대 反取其外之病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣하니 陽氣至則內重竭이라 重竭則死矣라 五臟之氣 | 已絕於外者 | 脈口氣 | 外絕不至한대 反取其四末之輸하야 有留鍼以致其陰氣하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 張會卿曰 脈口浮虛하야 按之則無 | 是謂內絕不至니 臟氣之虛也라 脈口沈微하야 輕取則無 | 是謂外絕不至니 陽之虛也라 하니 此篇問答이 蓋據此文變例而發其餘蘊하니 靈樞所謂內絕者는 指陰經之虛오 外絕者는 指陽經之虛라 故로 內絕에 取陽經之合하고 外絕에 取四末之輸하면 是는 乃議陰虛補陽陽虛補陰之誤也라 《素問》에 云 治臟者는 治其俞하고 治腑者는 治其合이라 하니 是는 正道也而今治臟에 反取陽合하고 治腑에 反取陰俞하니 其誤를 可知矣라 扁鵲所謂內外絕者 | 舍腑不論하고 偏舉臟而言之故로 知外絕者 | 心肺之虛而寸脈浮虛하고 內絕者 | 腎肝之虛而尺脈沈微 | 是爲異也라 下工動에 輒有此反治 故로 重深戒之曰 如此死者는 醫殺之耳라 하니라 前篇에 既舉中工之害則此言醫者 | 當知下工이라 舊本에 誤出於第十二篇이러니 馮氏玠謂此篇은 合入用鍼補瀉之類하야 當在六十難之後하야 以例相從也라 하니 今從其說하야 以類移於此云이라

《衰腋》50)

49) 勝萬卿, 難經古義, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

50) 加藤宗博, 虛經衰腋, 北京, 中醫古籍出版社, 1984.

48) 蔡陸仙, 中國醫學匯海難經, 서울, 成輔社, 1978.

《靈樞·小鍼解篇》에 曰 所謂五臟之氣 | 已絶於內者는 脈口氣 | 內絶不至한대 反取其外之病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣하야 陽氣至則內重竭이라 重竭則死矣라 其死也 | 無氣以動 故로 靜이라. 所謂五臟之氣 | 已絶于外者는 脈口氣 | 外絶不至한대 反取其四末之輪하야 有留鍼以致陰氣하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 其死也 | 陰氣有餘 故로 躁라 하니 博이 按컨대 靈樞엔 止言 脈口內外호대 越人이 釋之謂脈口氣內絶者 | 肝腎陰分脈氣絶於內也며 脈口氣外絶者 | 心肺陽分脈氣絶於外也라 하니 卽四五難의 浮沈輕重診之意也라

《校釋》51)

原文 解釋內容과 같음.

《校注》52)

五臟之氣絶於內, 絶於外의 誤治問題는 《靈樞·九鍼十二原論》에 言及되어 있고, “虛虛實實, 損不足, 益有餘”의 問題에 對해서는 本書八十一難을 參考해야 한다.

《今釋》53)

本篇은 通行本에 있어 第十二難에 있으나 이 篇의 內容에 비추어 볼때 비록 陰脈 陽脈에 對해 言及하기는 했지만 主旨는 用鍼하는 사람이 虛虛實實하는 데 警戒한 것이므로 本書에서는 丁氏의 古本難經闡注와 藤氏의 難經古義에 立脚하여 이 篇을 鍼法 및 治療部分에 옮기고 八十難의 뒤에 붙여 最後一篇이 되게 하였다. 《靈樞·九鍼十二原論》에 말하기를 “凡將用鍼에 必先診脈하야 視氣之劇易하야 乃可以治也라”하고 小鍼解篇에 말하기를 “所謂五臟之氣 | 已絶於內者는 脈口氣 | 內絶不至한대 反取其外之病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣하야 陽氣至則內重竭이니 重竭則死矣라 其死也 | 無氣以動 故로 靜이요. 所謂五臟之氣 | 已絶于外者는

脈口氣 | 外絶不至한대 反取其四末之輪하야 有留鍼以致陰氣하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 其死也 | 陰氣有餘 故로 躁라”하였으니 上述한 經旨가 모두 醫師가 用鍼함에 應當 脈의 陰陽虛實을 觀察하여 虛虛實實의 警戒를 犯하지 말 것이니 萬若 損不足益有餘하면 病勢가 날로 甚하여져 죽게 될 것이니 이 얼마나 危險한 일인가에 있다. 이로 因해 本難에서는 前難의 뜻을 거듭 說明하여 虛虛實實하는 弊端을 說明하였다. (以下 原文解釋은 略함)

【考察】

《靈樞》 第一篇에 “凡將用鍼에 必先診脈하야 視氣之劇易하야 乃可以治也라”하고 又第三篇에 “所謂五臟之氣 | 已絶於內者는 脈口氣 | 內絶不至한대 反取其外之病處하야 與陽經之合으로 有留鍼以致陽氣하야 陽氣至則內重竭이니 重竭則死矣라 其死也 | 無氣以動 故로 靜이요. 所謂五臟之氣 | 已絶于外者는 脈口氣 | 外絶不至한대 反取其四末之輪하야 有留鍼以致陰氣하야 陰氣至則 陽氣反入하고 入則逆하고 逆則死矣라 其死也 | 陰氣有餘 故로 躁라”하였고 이에 對해 《本義》에서는 “靈樞엔 以脈口內外로 言陰陽也하고 越人은 以心肺腎肝內外로 別陰陽이나 其理 | 亦由是也라”하여 《靈樞》에서는 脈口氣의 內絶 外絶로 陰陽氣의 絶을 區分하였고 《難經》에서는 心肺를 外에, 肝腎을 內에 配屬하여 陰陽氣의 絶을 區分하였다.

呂는 “心肺所以在外者는 其臟이 在膈上 하니 上氣하야 外爲榮衛하고 浮行皮膚血脈之中이라 故言絶於外也요 腎肝所以在內者는 其臟이 在膈下하니 下氣하야 內養筋骨이라 故言絶於內也라”하여 內外의 分類

51) 南京中醫學院, 難經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1979.

52) 凌耀星, 難經校注, 서울, 一中社, 1992.

53) 唐湘清, 難經今釋, 臺北, 國立編譯館, 1967.

를 膈上과 膈下로 具體化하고 있으며, 丁은 “心肺外絶하여 絶則皮聚毛落하고 腎肝內絶하여 絶則骨痿筋緩이라”하여 內外絶을 五臟이 지배하는 皮毛筋骨까지를 부연설명하고 있다. 《圖註》에서는 “用藥도 同此하니 潔古云用寒涼藥은 實外也요 用溫煖藥은 實內也니 此謂桂枝下咽에 陽盛則斃하고 承氣入胃에 陰盛乃亡이라”하여 用藥法則 또한 鍼法과 같아 內外的 陰陽을 잘 살펴야 한다고 하였고 《闡注》에서는 “讀此章컨대 乃見補腎之法이 出自越人이니 蓋因腎水足則金不耗而肺不虛요 腎水足則木得養而肝不燥하고 肝不燥則木不侮脾而脾足이라 脾既足이면 土又可生金하고 金又生水하여 自此接續而生이니 莫不均藉補水之力 天一生水之義也라 若不明乎此면 卽經所謂不能治其虛니 何問其餘리오”라고 하여 補腎之法이 越人으로부터 나왔다고 주장하고 있으며, 徐大椿은 “靈樞에 言五臟之氣라하여늘 此에 以氣者로 易脈字하니 已屬支離요 且既云五臟之脈則心肺腎肝이 皆在其中이어늘 乃以外絶로 指心肺하고 內絶로 指腎肝하니 文義如何可曉아 夫陰陽內外는 各有所當하니 不可執定心肺爲外 腎肝爲內之一說也라.”하여 陰陽內外를 각각 處한 바에 따라 判斷해야만 正確한 診斷을 할 수 있음을 指摘하고 있으니 《靈樞》의 本志를 據得했다고 생각되며, 日醫古屋은 “五臟脈絶於內者 | 脈口沈之脈不至也요 五臟脈絶於外者 | 脈口浮之脈不至也라 大抵脈口를 浮之하여 候心肺氣하고 沈之하여 候腎肝氣니 沈之脈不至면 知腎肝絶矣라”하여 內絶을 沈脈絶로, 外絶을 浮脈絶로 認識하여 脈象을 보다 具體化하였으며, 《古義》에서는 “張會卿曰 脈口浮虛하여 按之則無 | 是謂內絶不至니 臟氣之虛也라 脈口沈微하여 輕取則無 | 是謂外絶不至니 陽之虛也라.”하니 此篇問答이 蓋據此文變例而發其餘蘊하니 靈樞所謂內絶者는 指陰經之虛오 外絶者는 指陽經之

虛라 故로 內絶에 取陽經之合하고 外絶에 取四末之輸하면 是는 乃議陰虛補陽陽虛補陰之誤也라 ‘《素問》에 云 治臟者는 治其俞하고 治腑者는 治其合이라.’하니 是는 正道也而今治臟에 反取陽合하고 治腑에 反取陰俞하니 其誤를 可知矣요 扁鵲所謂 內外絶者는 舍腑不論하고 偏舉臟而言之 故로 知外絶者 | 心肺之虛而寸脈浮虛하고 內絶者 | 腎肝之虛而尺脈沈微 | 是爲異也라”하여 內絶不至는 陰虛로 外絶不至는 陽虛로 보고 陰虛에 陽經之合을 取하고 陽虛에 四末之輸를 取한 것은 誤治이며, 《素問》에서는 治臟에 治其俞하고 治腑에 治其合이라하여 臟이 內이고 腑가 外에 屬하였으나 《難經》에서는 心肺를 外에 腎을 內에 配屬한 것이 다르다 하였다.

篇次에 있어서도 《古義》에서는 “前篇에 既舉中工之害則此言醫者 | 當知下工이라 舊本에 誤出於第十二篇이러니 馮氏玠謂此篇은 合入用鍼補瀉之類하여 當在六十難之後하여 以例相從也라 하니 今從其說하여 以類移於此云이라”하여 文義上 鍼의 補瀉法에 屬하므로 60難의 後에 配置하여야 한다고 하였다. 그러나 실상 《古義》에서는 現行本 81難의 後에 配置하고 있으므로, 그 內容을 再考해보니 現行本 60難은 頭心之病에 대한 說明이고, 81難은 反施補瀉에 대한 內容이므로 順序를 再配置한다면 81難의 後에 配置하는 것이 妥當하다고 思料된다.⁵⁴⁾

또 《哀腋》에서는 “博이 按컨대 靈樞內止言脈口內外호대 越人이 釋之謂脈口氣內絶者 | 肝腎陰分脈氣絶於內也며 脈口氣外絶者 | 心肺陽分脈氣絶於外也라 하니 卽四五難의 浮沈輕重診之意也라”하여 秦越人이 四難 五難의 浮沈輕重診法으로 《靈樞》에서 말한 바의 內外를 心肺腎肝으로 具體化한 面을 指摘하였다.

54) 馮氏玠 當時에는 篇次가 전혀 다른 難經版本이 있었는지도 모르겠다.

IV. 結語

본 研究를 통해 다음과 같은 結論을 얻었다.

十一難에서 “一臟無氣 腎氣先盡”이라는 것은 《靈樞根結篇》의 “幾臟無氣”의 說을 發展시켜 具體的인 臟을 指摘하였다는 데 큰 意義가 있으며, 그 後의 研究를 통해 代脈은 結 促脈과 區分되어야 하고, 代脈 또한 死症의 代脈과 그렇지 않은 경우로 區分되어야 하며, 더 나아가서 死症의 代脈조차도 服藥을 통해 어느 정도 治療 可能하다고 思料된다.

十二難에서는 《靈樞》의 脈口氣의 內絶 外絶로 陰陽氣의 絶을 區分한 것을 具體化하여, 心肺를 外에 肝腎을 內에 配屬하여 陰陽氣의 絶을 區分하였다. 그 後 膈上을 內로 膈下를 外로 區分하기도 하였으며, 더 부연하여 皮脈을 外에 筋骨을 內에 配屬하였고, 浮脈을 外에, 沈脈을 內에 配屬하였으며, 內絶不至는 陰虛로 外絶不至는 陽虛로 보아 診斷 및 治療에 臨하였는데, 陰虛에 陽經之合을 取하고 陽虛에 四末之輸를 取하는 것은 陰虛에 補陽藥을 쓰거나, 陽虛에 補陰藥을 쓰는 것과 같아 誤治임을 強調하였다. 단, 《素問》에서는 治臟에 治其俞하고 治腑에 治其合이라하여 臟을 內에 腑를 外에 配屬하였으나 《難經》에서는 心肺를 外에 肝腎을 內에 配屬하였는데 이것은 心肺陽分의 氣를 外에 配屬하고 肝腎陰分의 氣를 內에 配屬했기 때문이다. 筆者의 생각도 心肺라고 한 것은 陽氣를 指稱한 것이고 肝腎이라고 한 것은 陰血로서 理解하는 것이 文意上 妥當하다고 思料된다.

參 考 文 獻

1. 朴奘: 國譯瀕湖脈學四言學要, 서울,

大星文化社, 1992.

2. 成樂箕: 八十一難經解釋, 서울, 高文社, 1990.

3. 李晚熙: 黃帝內經靈樞九鍼十二原에 對한 研究, 大田大學校大學院, 1994.

4. 千柄泰: 難經의 成立과 歷代研究에 關한 考察, 大田大學校大學院, 1993.

5. 成百曉 譯註: 論語集註, 서울, 傳統文化研究會, 1990.

6. 洪元植: 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984.

7. 南京中醫學院: 難經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1979.

8. 唐湘清: 難經今釋, 臺北, 國立編譯官, 1967.

9. 唐宗海: 中西匯通醫經精義, 中西匯通醫書5種, 千項堂書局.

10. 勝萬卿: 難經古義, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.

11. 徐大椿: 難經經釋, 徐靈台醫書全集, 臺北, 烏州出版社, 1968.

12. 葉霖: 難經正義, 上海, 上海科學技術出版社, 1981.

13. 凌耀星: 難經校注, 서울, 一中社, 1992.

14. 吳國定: 內經診斷學, 서울, 大星文化社, 1983.

15. 王九思: 難經集注, 臺北, 臺北中和書局, 1985.

16. 王洪圖: 難經, 北京, 春秋出版社, 1988.

17. 李德新: 氣血論, 遼寧, 遼寧科學技術出版社, 1990.

18. 李梴: 醫學入門, 서울, 大星文化社, 1986.

19. 張介賓: 類經, 서울, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系44卷,

20. 張世賢: 校訂圖註難經, 臺北, 大學書局, 1976.

21. 丁錦: 古本難經闡注, 上海, 上海科

學技術出版社, 1985.

22. 蔡陸仙: 中國醫學匯海難經, 서울, 成輔社, 1978.

23. 河北醫學院: 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982.

24. 滑壽: 難經本義, 臺北, 世一書局, 1980.

25. 黃元御: 難經懸解, 北京, 人民衛生出版社, 1990.

26. 黃維三: 難經發揮, 臺北, 中國醫藥學院, 1989.

27. 加藤宗博: 盧經衷腋, 北京, 中醫古籍出版社, 1984.

28. 本間祥白: 難經之研究, 正言出版社, 1965.