

원저

## 氣口, 人迎脈의 診斷을 통한 內傷, 外感病機에 對한 文獻的 考察

김무신 · 조명래 · 박영배\*

동신대학교 한의과대학 침구학교실·  
경희대학교 한의과대학 진단학교실\*\*

### Abstract

#### Investigating literatures about mechanism of internal · external damage, through Qi mouth and Renying

Moo-Sin, Kim\* · Myung-Rae, Cho\* · Young-Bae, Park\*\*

\*Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Traditional Medicine  
Dong-Shin University.

\*\*Department of Diagnostics, College of Korean Traditional Medicine Kyung-Hee University.

**Objective** : We have studied the part, definition, diagnostic generalization and pathological viewpoint of Qi mouth and Renying by referring literatures

**Methods** : I referred to records from ancient to modern.

**The results are followings** : 1. Qi mouth and Renying is ancient diagnostic method and the origin of diagnostic method through the pulsation of radial artery. And Qi mouth is recognized as the right and left Qi mouth and Renying is located on pulsation points of both common carotid arteries.

2. The yin of five viscera, nutritional blood and viscous liquid are diagnosed by Qi mouth which is included lung meridian. And the yang of six organs, guarding Qi and the rise and fall of stomach energy are diagnosed by Renying which is included stomach meridian.

3. It is possible that the position, process and transformational condition of disease are decided by comparing and examining Qi mouth and Renying

**key words** : Qi mouth and Renying, diagnostic method

· 접수 : 7월 4일 · 수정 : 7월 16일 · 채택 : 7월 21일

· 교신저자 : 조명래, 광주광역시 남구 월산동 동신대 부속 한방병원 침구과 (Tel : 062-350-7211)

E-mail : med2@unitel.co.kr

## I. 서론

人體는 臟腑와 經絡 이를 循行하는 氣, 血, 津液 이 調和로운 生理的 狀況下에 놓여지게 됨으로써 精, 氣, 神의 相互轉化를 維持하여 하나의 統一된 system을 이루면서 外部 및 內部的 病理的인 刺戟에 대하여 적절한 反應과 抵抗을 행사하며 生命現狀을 維持할 수 있다. 이에 醫者는 全一의인 有機體를 관찰함에 있어서 望聞問切을 通하여 파악하였으며, 특히, 人體와 疾病의 關係, 즉 表裏, 左右, 上下, 內外, 虛實등으로 認識하여 病理的인 情況을 診斷하고 辨證施治함에 예로부터 切診은 客觀的인 重要한 指標가 되어 왔다.

氣口, 人迎脈은 切診部位의 하나로 氣口란 手太陰의 經脈으로 양손의 寸口, 혹은 右手關部の 앞으로 右寸口脈의 別稱을 말하며 이를 통하여 內傷의 徵候 즉 인체의 五臟·營血·津液의 狀態를 나타내며, 人迎은 足陽明의 經脈으로 結喉양편<sup>1-6)</sup> 혹은 左手關部の 앞에 해당되는 左寸口脈의 別稱<sup>7-13)</sup>으로 外感의 徵候를 살피고 六腑·衛氣·胃氣盛衰를 象徵한다.

氣口人迎脈을 통한 人體의 이러한 病理的인 狀況을 探索하고자 하는 研究는, 內經<sup>1,2)</sup>上에서 氣口人迎脈을 比較分診함으로써 內外的 病因을 決定하고 疾病의 盛衰, 病邪의 所在 및 豫後를 判斷하였다. 氣口人迎脈을 통한 人體 內·外的인 狀態와 이에 相應하는 臟腑經絡機能失調에 의해 傳變·發展하는 病理反應은, 相互 密接한 聯關性과 診斷的 價値 및 病識觀을 보여준다.<sup>14,15)</sup>

이에 著者는 氣口人迎脈의 定義 및 部位, 診斷上의 概括性, 內傷, 外感의 病機에 따른 病識觀에 대해 諸 文獻을 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 본론

### 1. 資料調査 및 研究方法

#### 1) 資料調査.

氣口人迎脈의 定義 및 部位와 診斷上의 概括性, 病因病機에 따른 病識觀에 대해 언급되어 있는 古代 및 現代文獻 23種을 調査하였다.

#### 古代文獻

- ① 巢氏諸病源候論
- ② 注黃帝素問(王冰註)
- ③ (影宋版)脈經·鍼灸甲乙經
- ④ 古本仿宋圖註難經脈訣
- ⑤ 瀕湖脈學·四書學要
- ⑥ 醫學入門
- ⑦ 黃帝內經素問注證發微(馬蒔註)
- ⑧ 黃帝內經素問靈樞合編
- ⑨ 萬病回春
- ⑩ 景岳全書
- ⑪ 類經
- ⑫ 素問集註(張志聰註)
- ⑬ 石室秘錄
- ⑭ 醫宗金鑑
- ⑮ 徐靈胎醫書
- ⑯ 醫門傳鳴(上)
- ⑰ 中國醫藥匯海  
(附靈經精義下卷-診脈精要)

#### 現代文獻

- ① 中醫臨床手冊
- ② 素問注釋匯粹(上冊)
- ③ 精校黃帝內經靈樞
- ④ 黃帝內經素問校注語譯
- ⑤ 內經診斷學
- ⑥ 黃帝內經靈樞校注語譯

#### 2) 研究方法

- (1) 文獻은 引用原文 및 時代順으로 配列하였다.
- (2) 氣口人迎脈의 基本概念設定은 「黃帝內經素問·靈樞」와 「難經」 및 張仲景, 張景岳, 章虛谷의

見解에 主眼點을 두었다.

(3) 氣口人迎脈의 比較分診을 통한 病識觀과 이에 따른 疾病의 傳變過程 및 病因·病機는 小考의 形式을 빌어 言及하였다.

## 2. 文獻調查

### (1) 黃帝內經素問靈樞合編<sup>2)</sup>

#### <五臟生成>

診病之始，五決爲紀，欲知其始，先建其母，所謂五決者，五脉也。是以頭痛巔疾，下虛上實，過在足少陰巨陽，甚則入腎，衄蒙招尤，目冥耳聾，下實上虛，過在足少陽厥陰，甚則入肝，腹滿臍脹，支兩脇脇，下厥上冒，過在足太陰陽明，欬嗽上氣，厥在胸中，過在手陽明太陰，心煩頭痛，病在鬲中，過在手巨陽少陰。

#### <五臟別論>

帝曰 氣口何以獨爲五臟之主？

岐伯說 胃者水穀之海 六腑之大源也 五味入口 藏於胃以養五臟氣 氣口亦太陰也 是以五臟六腑之氣味皆出於胃 變見於氣口 故五氣入鼻 藏於心肺 心肺有病 而鼻爲之不利也

凡治病必察其下 適其脈 觀其志意 與其病也

拘於鬼神者 不可與言至德 惡於針石者 不可與言至巧 病不許治者 病必不治 治之無功矣。

#### <三部九候論篇第二十>

故人有三部 部有三候 以決死生 以處百病 以調虛實 而除邪疾。

帝曰：何謂三部？

岐伯曰：有下部 有中部 有上部 部各有三候 三候者 有天 有地 有人也 必指而導之 乃以爲眞。

上部天 兩額之動脈 上部地 兩頰之動脈 上部人 耳前之動脈。

中部天 手太陰也 中部地 手陽明也 中部人 手少陰也。

下部天 足厥陰也 下部地 足少陰也 下部人 足太陰也。

故下部之天以候肝 地以候腎 人以候脾胃之氣。

帝曰：中部之候奈何？

岐伯曰：亦有天 亦有地 亦有人 天以候肺 地以候胸中之氣 人以候心。

帝曰：上部以何候之？

岐伯曰：亦有天 亦有地 亦有人 天以候頭角之氣 地以候口齒之氣 人以候耳目之氣。

#### <經脈別論>

脈氣流經 經氣歸於肺 肺朝百脈 輸精於皮毛

毛脈合精 行氣於腑 腑精神明 留於四藏

氣歸於權衡 權衡以平 氣口成寸 以決死生

飲入於胃 游溢精氣上輸於脾 脾氣散精 上歸於肺 通調水道 下輸膀胱 水精四佈 五經併行

合於四時 五臟陰陽 揆度以爲常也

#### <至眞要大論>

帝曰 善。夫百病之生也，皆生於風寒暑濕燥火，以之化之變也。

經言盛者寫之，虛者補之，余錫以方士，而方士用之，尙未能十全。

余欲令要道必行，桴鼓相應，猶拔刺雪汗，工巧神聖，可得聞乎。

岐伯曰 審察病機，無失氣宜，此之謂也。

帝曰 願聞病機何如。

岐伯曰 諸風掉眩，皆屬於肝……諸暴強直，皆屬於風

### (2) 精校黃帝內經靈樞<sup>1)</sup>

#### <本輸 第二>

缺盆之中，任脈也，名曰天突，一次，任脈側之動脈，足陽明也，名曰人迎

#### <根結 第五>

足陽明根於厲兌，溜於衝陽，注於下陵，入於人迎，豐隆也。

#### <經脈 第十>

爲此諸病，盛則瀉之，虛則補之，熱則疾之，寒則留

之，陷下則灸之，不盛不虛，以經取之。

盛者寸口大三倍於人迎，虛者，則寸口反小於人迎也。

黃帝曰，經脈者，常不可見也，其虛實也，以氣口知之，脈之見者，皆絡脈也

〈寒熱病 第二十一〉

頸側之動脈人迎，人迎，足陽明也，在嬰筋之前，嬰筋之後，手陽明也，名曰扶突。

次脈，足少陽脈也，名曰天牖。次脈，足太陽也，名曰天柱。腋下動脈，臂太陰也，名曰天府。

陽迎頭痛，滿不得息，取之人迎。暴瘧氣，取扶突與舌本出血。暴聾氣蒙，耳目不明，取天牖。

暴擊癰眩，足不任身，取天柱。暴聾內逆，肝肺相搏，血溢鼻口，取天府。此為天牖五部。

〈動輸論 第六十二〉

黃帝曰，足之陽明，何因而動？

岐伯曰，胃氣上注於肺，其悍氣上衝頭者，循咽，上走空竅，循眼系，入絡腦，出顛，下客主人，

循牙車，合陽明，并下人迎，此胃氣別走於陽明者也。故陰陽上下，其動也若一，

故陽病而陽脈小者，為逆，陰病而陰脈大者，為逆。故陰陽俱靜俱動，若引繩相傾者病。

(3) 注黃帝素問(王冰註)<sup>22)</sup>

●故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上為格陽

陽脈法也 少陽 膽脈也 太陽 膀胱脈也 陽明 胃脈也 靈樞經曰「一盛而躁在手少陽 二盛而躁在手太陽 三盛而躁在手陽明」手少陽 三焦脈 手太陽 少陽脈 手陽明 大腸脈 一盛者 為人迎之脈 大於寸口一倍也 餘盛同法 四倍以上 陽盛之極 故格拒而食不得入也 正理論曰「格則吐逆」

●寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上為關陰

陰脈法也 厥陰 肝脈也 少陰 腎脈也 太陰 脾脈也

靈樞經曰「一盛而躁在手厥陰 二盛而躁在手少陰 三盛而躁在手太陰」手厥陰 心包脈也 手少陰 心脈也 手太陰 肺脈也 盛法同陽 四倍已上 陰盛之極 故關閉而澁不得通也 正理論曰「閉則不得瀉」

●人迎與寸口俱盛四倍以上為關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣。

俱盛 謂俱大於平常之脈四倍也 物不可以久盛 極則衰敗 故不能極於天地之精氣 則死矣 靈樞經曰「陰陽俱盛 不得相營」 故曰關格 關格者 不得盡期而死矣 此之謂也 新校正云 祥羸當作盈 脈盛四倍已上 非羸也 乃盛極也 故文羸與盈通用

(4) 黃帝內經素問注證發微(馬蒔註)<sup>23)</sup>

故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上為格陽

寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上為關陰

人迎與寸口俱盛四倍以上為關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣。

●此言關格之脈 而決其為死也……故靈樞終始經脈四時氣等篇 皆云人迎一盛，病在足少陽，一盛而躁，病在手少陽。人迎二盛，病在足太陽，二盛而躁，病在手太陽。人迎三盛，病在足陽明，三盛而躁，病在手陽明。人迎四盛，且大且數，名曰溢陽，溢陽為外格。故此篇名之曰格陽 正以拒六陰於內 而使之不得出耳

●又言脈口一盛，病在足厥陰，厥陰一盛而躁，在手心主。脈口二盛，病在足少陰，二盛而躁，在手少陰。脈口三盛，病在足太陰，三盛而躁，在手太陰。脈口四盛，且大且數者，名曰溢陰。溢陰為內關 故此篇名之曰關陰 正以關六陽在外 而使之不得入耳

●王註止引躁脈 而不兼手足者 非按傷寒論云…關則不得小便 格則吐逆 跌陽脈伏而濡 伏則吐逆…名曰陽格 夫內經諸篇 分明以左手人迎脈大 自一盛以至四盛 乃手足六陽經為病 其名曰格…今仲景曰在寸為格 又曰格則吐逆 是以格脈誤為內經之隔證……以人迎大

於氣口者 爲格脈也 內經諸篇 分則以右手氣口脈大自一盛以至四盛 乃手足六陰經爲病 其名曰關…今仲景曰在尺爲關 又曰關則不得小便 是以關脈誤爲內經之閉癥證……而不知內經諸篇之以氣口大於人迎者 爲關脈也……如此 況能使後世下工復知 關格爲脈體 而非病名也哉 又言能決關格脈之死生 治關格脈之病證及治膈證閉癥證而無謬也哉 噫 夭人多矣。

(5) 素問集註(張志聰註)<sup>17)</sup>

● 故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上爲格陽

此論藏府之六氣 以應天地之六六也 左爲人迎 右爲氣口 蓋陽氣從左而行於右 陰氣從右而行於左 故以人迎以候三陽之氣 故者承上文而言人之藏府 以應三陰三陽之六氣也 一盛病在少陽 少陽主春 升之氣也 太陽主夏 陽明主秋 四盛以上者 言人之陰陽 惟陽太盛 名曰格陽 蓋陽主在外 陽格於外 不得三陰中見之化以和之 此三陰之太過也

● 寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上爲關陰

寸口 手太陰之兩脈口 以候三陰之氣也 厥陰主乙木 春生之氣 故寸口一盛 病在厥陰 二之氣少陰 四之氣太陰 四盛以上者 人之陰陽 惟陰太盛 名曰關陰 蓋陰氣主內 關陰於內 不得二陽中見之化以和之 此三陰之太過也 此論寸口人迎之病脈 以應四時之三陰三陽 卽四時之六氣不平 而亦爲三陰三陽之民病也

● 人迎與寸口俱盛四倍以上爲關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣。

俱四倍以上者 陰陽俱亢極也 羸盈同極至也 蓋天有陰陽 地有陰陽 陽盛之下 陰精承之 陰盛之下 陽氣承之 陰陽承制 而交相生者也 人生於天地氣交之中 陰陽和平 是爲無病如陰陽俱盛而不和 是不能及於天地陰陽精氣之承制則死矣 此卽六微旨之所爲亢則害承乃制 制則生化 外列盛衰 害則敗亂生化 大病之旨也。

(6) 素問注釋匯粹(上冊)<sup>18)</sup>

故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上爲格陽

寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上爲關陰

人迎與寸口俱盛四倍以上爲關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣。

[注釋]

張志聰注：“故者，承上文而言人之臟腑 以應三陰三陽之六氣也。”

吳崑注：“上言六節臟象，此言六節脈象也。”

高世栻注：“三陽主六腑，六腑以胃爲本，故人迎之脈以候三陽。”“三陰主五臟，五臟以肺爲先，故寸口之脈以候三陰。”

張介賓注：“四盛以上者，以陽脈盛極而陰無以通，故曰格陽。”“四盛以上者，以陰脈盛極而陽無以交，故曰關陰。”“俱盛四倍以上，謂盛于平常之脈四倍也……”

王冰注：“格爲食不得入，關爲溲不得通。”馬蒔，張介賓等并爲此處云關格之脈象而言，非隔食癥閉之矣。据上下文意，張，馬蒔意爲是。

(7) 黃帝內經素問校注語譯<sup>20)</sup>

故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上爲格陽

寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上爲關陰

人迎與寸口俱盛四倍以上爲關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣。

[校]

羸：“羸”并作“羸”。

桃止庵說：“(關格)脈陰陽外盛之極者，實真原內竭之象也，死不旋踵。”

[注]

人迎，寸口：指切脈的部位。人迎，在結喉旁兩側

頸 總動脈搏動處。寸口，指兩手撓骨頭內側撓動脈。

一盛：“盛”指脈大，一盛是大一倍。此謂以人迎寸口相較，或此大于彼，或彼大于此。

(8) 內經診斷學<sup>15)</sup>

- 人迎 寸口診經脈虛實
- 從人迎 寸口可診察十二經脈的虛實

李杲，內外傷辨惑論，對人迎氣口辨病，有簡要的敘述，他說……「外感 人迎脈大於氣口……外感風邪，則人迎脈緩而大於氣口一倍或二三倍。內傷，氣口大於人迎，多表現於右手；內傷飲食則右寸氣口脈大於人迎一倍；若飲食不節，勞役過度則心脈變見於氣口，氣口脈急六而澁數，時一代。」此說可供臨床參考。

[校註]

張介賓·「寸口主陰 肺為大腸之臟 手太陰經也。故肺氣盛者 寸口大三倍於人迎 虛則反小也。人迎者 足陽明之動脈 在結喉旁一寸五分 乃三陽脈氣所至也。」陰陽別篇曰·「三陽在頭 三陰在手者 其義即此」 丹波元簡~何夢瑤 醫編云·「人迎脈 恒大於兩手寸脈數倍 從無寸口反大於人迎者。」今驗之此言 殆信矣。

(9) 黃帝內經靈樞校注語譯<sup>19)</sup>

人迎一盛，病在足少陽，一盛而躁，病在手少陽。人迎二盛，病在足太陽，二盛而躁，病在手太陽。人迎三盛，病在足陽明，三盛而躁，病在手陽明。人迎四盛，且大且數，名曰溢陽，溢陽為外格。

脈口一盛，病在足厥陰，厥陰一盛而躁，在手心主。脈口二盛，病在足少陰，二盛而躁，在手少陰。脈口三盛，病在足太陰，三盛而躁，在手太陰。脈口四盛，且大且數者，名曰溢陰。溢陰為內關，內關不通，死不治。人迎與太陰脈口俱盛，四倍以上，名曰關格。關格者，與之短期。

[注]

- 躁：有動，扰的意思
- 病在手少陽：張介賓曰：“人迎，足陽明脈也，陽明主

表，而行氣于三陽。故人迎一盛 病在足經之少陽，若大一倍而加以躁動，則為陽中之陽 而上在手經之少陽矣 凡二盛，三盛，病皆在足，而躁則 皆在手也。”

- 且大且數：“且”連詞，有“又”意。“數”加快之意。“數，速也。”
- 溢陽：“溢”，滿而外流的意思。《說文·水部》：“溢，器滿也。”“溢陽”謂六陽偏盛盈 溢之矣。
- 外格：“格”是格拒的意思。“外格”，謂六陽偏盛與陰格拒，有陰陽離決之意。
- 溢陰：六陰偏盛，則陽氣不能與陰氣相交。
- 關格：丹波元簡曰：“關格，言表裏陰陽否絕之候”
- 與之短期：“與之” 扰云 “謂之”。“短期”是說死期將到。

(10) 巢氏諸病源候論·熱淋候<sup>21)</sup>

熱淋者，三焦有熱，氣搏于腎，流于膀胱而成淋也。共狀小便赤澁，亦有宿病淋。今得熱而發者，其熱甚則變尿血，亦有小便後，如似小豆羹汁狀者，畜作有時也。

(11) 脈經·兩手六脈所生五臟六腑陰陽逆順第七<sup>7)</sup>

脈法讚云，肝心出左，脾肺出右，腎與命門，俱出尺部。魂魄穀神，皆見寸口。左主司官，右主司府。左大順男，右大順女。關前一分，人命之主。左為人迎，右為氣口。神門決斷，兩在關後，人無二脈 病死不愈 諸經損滅 各隨其部 察按陰陽 誰與先後……

(12) 古本仿宋圖註難經脈訣<sup>3)</sup>

一難曰 十二經皆有動脈，獨取寸口，以決五臟六腑 死生吉凶之法，何謂也？

然，寸口者，脈之大要會，手太陰之動脈也。人一呼脈行三寸，一吸脈行三寸，呼吸定息，脈行六寸。人一日一夜凡一萬三千五百息，脈行五十度周於身，漏水下百刻，榮衛行陽二十五度，行陰亦二十五度，為一周也，

故五十度復會於手太陰。寸口者，五臟六腑之所終始，故法取於寸口也。

二難曰 脈有尺寸，何謂也？

然，尺寸者，脈之大要會也。從關至尺是尺內，陰之所治也。從關至魚際是寸內，陽之所終始，一寸九分，故曰尺寸也。

### (13) 瀕湖脈學·四言舉要<sup>11)</sup>

#### 第五節 診脈部位

初持脈時 令仰其掌 掌後高骨 是謂關上 關前為陽 關後為陰 兩寸陰尺 先後推尋

#### 第六節 臟腑定位

心肝居左 肺脾居右 腎與命門 居兩尺部 魂魄穀神 皆見寸口 左主司官 右主司府 左大順男 右大順女 本命扶命 男左女右

#### 第七節 人迎·氣口

關前一分 人命之主 左為人迎 右為氣口

附) 人迎：左手 寸口脈之 別稱。

氣口：右手 寸口脈之 別稱。

### (14) 醫學入門<sup>8)</sup>

#### <氣口人迎脈訣>

此即上古診法 其二也 氣口右手 關前一分 以候七情 及房勞工作動苦 與飲食無節 皆為內傷不足之證 其所以名氣口者 五臟之氣 必因胃氣而并於手太陰故也 人迎 左手關前一分 以候六淫及起居失宜 感冒時行不正之氣 皆為外感有餘之證 其所以名人迎者 外邪必因虛而入故也 若臟氣平者 邪自難犯故 先氣口而後人迎也 漢論人迎緊盛 傷於寒 氣口緊盛 傷於食 然七情蘊鬱 正由宿食助發 若專傷食而無七情則不應氣口 又論傷寒皆自太陽始 然經云 風喜傷肝 寒喜傷腎 暑喜傷心 濕喜傷脾 熱喜傷心 燥喜傷肺 以類推之 風當自少陽 濕當自陽明 暑當自三焦 寒當自太陽 此丹溪 獨得經旨 發仲景 未發也 其外非六淫 內非七情 而病者 謂之不內外因 本經 自病也 非若氣口人迎 傳

變乘剋 但三因 皆以胃氣為主 經云氣口太陰也 兼屬脾 又云 人迎 亦胃脈也

脈贊曰 關前一分 人命之主 故取李仲南 三因歌括于前而以丹溪圖說註之

…按內經 人迎一盛則躁 在手足少陽 二盛躁 在手足太陽 三盛躁 在手足陽明 一盛者 人迎大於氣口 一倍也 四倍則陽盛已極 故格則吐逆而食不得入 三陽兼手足而言 或入手經 或入足經 下三陰 倣此 又氣口一盛則躁 在手足厥陰 二盛躁 在手足少陰 三盛躁 在手足太陰 四倍則 陰盛已極 故關則不得小便 若人迎氣口俱盛 四倍已上 盛極衰至 必死 抑論關格二證也 然氣口人迎俱盛則吐逆 不便交作 故丹溪總之曰關格 但以兩寸過盛 推之則尺脈 一盛 病在手足厥陰 二盛 病在手足太陰 三盛 病在手足少陰 傳曰 尺部一盛 瀉足少陽 補足厥陰 二盛 瀉足太陰 補足少陰 三盛 瀉足陽明 補足太陰 四盛則三陽已極 當峻補其陰 一至寸而反之 亦推廣經義也

先賢又恐病流傳 取諸雜脈乃全備

此丹溪 示人活法 病有傳變 如傷寒 緊不在腎 傷怒濡不在肝 流傳 別經 是以取各部中

見脈人迎氣口相應者 以斷內外二因 凡二十七種脈形 隨其部位所見 但與人迎相應 則外感與氣口相應 則內傷 氣病證 則與諸脈主病 同

#### <總看三部脈法>

脈會太陰決死生 寸關尺具陰陽情

難曰 寸口者 脈之會 手太陰之動脈也 寸口即寸關尺 五臟六腑之所始終也 他如衝陽

專應乎胃 太衝專應乎肝 太谿專應乎腎 豈能通乎十二經哉 故法取寸口也

### (15) 萬病回春·萬病一統述<sup>12)</sup>

人迎者，左手關前一分是也。氣口者，右手關前一分是也。

氣口脈大于人迎一倍，脈緊盛為傷食，為勞倦，皆屬於裏為陰也，臟也。

人迎氣口俱緊盛，此爲挾食傷寒，爲內傷外感也。男子久病，氣口充于人迎者，有胃氣也。

女子久病，人迎充于氣口者，有胃氣也。病雖重可治，反此者逆。

浮，沈，遲，數，滑，澁者，爲六脈也。浮者，爲陽在表，爲風，爲虛也。沈者，爲陰在裏，爲濕，爲實也。遲者在臟，爲寒，爲冷，爲陰也。數者在腑，爲熱，爲燥，爲陽也。滑者，血多氣少也。滑爲血有餘。澁者，氣多血少也。澁爲氣濁滯。

(16) 景岳全書·人迎氣口<sup>4)</sup>

五色篇雷公曰 病之益甚與其方衰如何。

黃帝曰 外內皆存焉。

切其脈口 滑小緊以沈者 病益甚在中。人迎氣 大緊而浮者 其病益甚在外。

其脈口浮滑者 病日進。人迎沈而滑者 病日損。

其脈口 滑而沈者 病日進在外。其人迎脈 滑盛而浮者 其病日進在外。

●人迎緊盛者 傷於寒。氣口盛緊者 傷於食。

(17) 類經·寸口尺脈診諸病<sup>13)</sup>

欲知寸口太過與不及。寸口之脈中手短者。曰頭痛。

寸口脈中手長者曰足脛痛。寸口脈中手促上擊者。曰肩背痛。

寸口脈沈而緊者。曰病在中。寸口脈浮而盛者。曰病在外。

寸口脈沈而弱。曰寒熱及疝瘕少腹痛。寸口脈沈而橫。曰脇下有積。腹中有橫積痛。

寸口脈沈而喘。曰寒熱。脈盛滑堅者。曰病在外。脈小實而堅者。病在內。

脈小弱而瀯謂之久病。脈滑浮而疾者。謂之新病。

脈急者曰疝瘕。少腹痛。脈滑曰風。脈瀯曰痺。緩而滑曰熱中。盛而緊曰脹。

臂多青脈曰脫血。尺脈緩瀯謂之解休。安臥脈盛。謂之脫血。尺瀯脈滑。謂之多汗。

尺寒脈細謂之後泄。脈尺瀯常熱者。謂之熱中。

(18) 石室秘錄·論脈訣<sup>16)</sup>

雷眞君曰 脈訣《內經》已暢言矣 王叔和又發明之 予又何言 雖然常有未備者 不可不一論之 脈訣大約言愈多則旨益晦吾獨尙簡要 以切脈不必紛紛於七表八裏 切脈之最要者 在浮沈其次則遲數 又其次則大小又其次則虛實 又其次則滑瀯而已 知此十法 則凡人之病 不能出其範圍 至於死脈 九湯觀也 不過魚蝦之遊禽鳥之喙 屋漏彈石 劈索水流之異也 知十法之常 即可知六法之變 又何難知人之疾病哉 靈樞之形容脈象不可爲法也 張眞君曰 脈訣原不必多 多則反晦 明言十法 至簡至要 可以爲萬世切脈之法

(19) 醫宗金鑑·四診心法要訣<sup>6)</sup>

●關脈一分，右食左風，右爲氣口，左爲人迎。

[註]

陰得尺中一寸，陽得寸內九分，一寸九分，寸關尺脈 三分分之。

今日關脈一分，乃關上之一分也。左關一分名人迎，肝膽脈也。

肝膽主風，故人迎緊盛主乎傷風。右關一分名氣口，脾胃脈也。

脾胃主食，故氣口緊盛，主乎傷食。此創自叔和，試之於診，每多不應。

然爲後世所宗，不得不姑存其說。

觀『內經』以足陽明胃經，頸上之動脈爲人迎，手太陰肺經高骨之動脈爲氣口，足知其謬矣。

(20) 徐靈胎醫書<sup>10)</sup>

●寸口脈浮爲在表 沈爲在裏 數爲在腑 遲爲在臟。

寸口指兩手六部而言 不專指右寸也。氣口成寸 爲脈之大會 死生吉凶繫焉。則內外臟腑之診

全賴浮沈遲數爲大綱。浮沈是審起伏 遲數是察至數 浮沈之間遲數寓焉。凡脈之不浮不沈而在中 不遲不數



而至者 謂之平脈 是有胃氣 可以神求 不可以象求也。若一見浮沈遲數之象 斯為病脈也。脈狀種種 總該括於浮沈遲數間 然四者之中 又以獨浮獨沈獨遲獨數為準則 而獨見何部 卽以何部深求其表裏藏府之所在 則病無遁情矣。

凡陰病見陽脈者生 陽病見陰脈者死。陽脈指胃氣言 所謂二十五陽者是也 五臟之陽和發見故生。陰脈指真藏言 胃脘之陽不至於手太陰乃五臟指真陰發見故死。要知沈瀉瀉弦遲 是病脈 不是死脈 其見於陽病最多。若真藏脈至 如肺脈中外急 心脈堅而搏 肺脈大而浮 腎脈之如彈石 脾脈之如雀啄 反見有餘之象 豈可以陽脈名之。若以胃脈為遲 真陰為數 能不誤人耶。

#### (21) 醫門棒喝·人迎寸口辨<sup>5)</sup>

此言人迎是胃之本脈。統主六腑之陽。寸口是肺之本脈。統主五臟之陰。

此言氣口。雖為手太陰肺經之脈。所以獨為五臟主者。以其五味消化精微之氣。

各隨五味五行之性。以充養五臟。其氣味實由胃中生而化而出。及其流行變化。

皆現形象於氣口之脈。

此言胃中水穀消化精微之氣。入營而上注於肺。流行於兩手之脈。候於右手關前者也。

其標悍之氣。直上冲頭者。循咽而上注空竅。由眼系入腦。出額。循面下行。合陽明之經。

下頰而入人迎之脈。此胃中悍氣。別走一路。而成人迎之動脈也。

凡無病之人。人迎之脈。原比寸口粗大。經言陰盛者。寸口脈大於人迎。虛則反小。

陽盛者。人迎脈大於寸口。虛則反小。此言人迎是胃之本脈。統主六腑之陽。

寸口是肺之本脈。統主五臟之陰。教人辨陰陽虛實之法。要以無病之本脈為準。

……竝比以寸口人迎兩脈。比較大小。而讀者。勿以辭害意也。

假如無病之本脈。寸口大一分。人迎大二分。此本來之脈形如是。而非病也。

若診病時。人迎之脈照常大二分。寸口之脈本大一分者。今大有二分。是謂寸口倍大於人迎。

知其邪盛在陰也。其虛者。細小不及一分之本脈。是謂反小於人迎也。

若人迎之脈本大二分者。今大至四分。其寸口仍照本脈大一分。是謂人迎倍大於寸口。

知其邪盛在陽也。其虛者。細小不及二分之本脈。是謂反小於寸口也。

#### (22) 中國醫藥匯海(附 醫經精義下卷)·診脈精要<sup>9)</sup>

● 從關至尺。是尺內陰之所至也。從關至魚際。是寸口陽之所治也。

● 關者。尺寸分界之地。脈訣所謂高骨為是也。關下為尺澤。主肝腎而沈。故屬陰。

關前為寸。主心肺而浮。故屬陽。

西醫不信脈法。謂人周身脈管。皆生於心中血管。心體跳動不休。脈即應之而動。

人身五臟。何得只據血管為斷?

又言手脈只是一條。何得又分出寸關尺?

此說似是而實非也。

細按手脈。至魚際上。則脈不見動。至尺澤下。脈亦不見動。

蓋脈雖一條。而有分散聚合隱見之別。

寸口者。脈之大聚會處。為營衛相會之要區。故卽以此診諸病脈管內屬血分。脈管外屬氣分。

遲數是脈管中事。浮沈是脈管外事。……

蓋手脈即屬脈之都會。自有部分之別。陽外陰內。天地不易之理。

#### (23) 中醫臨床手冊·病因分証<sup>14)</sup>

〈六淫辨證〉

風。寒。暑。濕。燥。火。是自然界的六氣。六氣的異常變化。是為“六淫”。六淫致病與季節有關。如春多病

風, 夏多病暑, 長夏多病濕, 秋多病燥, 冬多病寒等, 這是一介外感發病的規律. 但同一季節也可出現不同疾病, 如夏月貪涼生寒病, 六淫致病即可以是單一的, 也可以混合多因, 如風寒濕三氣合爲痞證. 六淫入侵后, 在一定條件下還可轉化, 如寒邪化熱. 同時六淫致病還有內外之異, 內因如內風, 內寒, 內濕等, 均系體內陰虧液燥或陽虛津滯所致, 這與外感六淫治病又有根本不同, 我們亦歸納在六淫之內, 以便臨床參考.

### Ⅲ. 총괄 및 고찰

韓醫學의 診斷上 疾病의 原因과 病候를 把握함에 있어 外界刺戟과 人體의 內在인 狀況 및 年齡, 體格, 勞倦, 七情狀態에 對한 總括的인 情報를 얻기 위해 古來로부터 望·問·聞·切의 四診을 施行해 왔으며 이러한 바탕위에서 陰陽五行論, 臟象學說, 經絡穴位등의 病識觀을 거쳐서 服藥과 針灸療法를 辨證施治함으로써 一連의 療程을 完成하게 되는데 이에 切診은 이러한 複合的인 過程중 辨證施治의 比較的 客觀的인 根據가 된다. 이러한 韓醫學의 診斷分野는 切診을 中心으로 많은 醫家들의 研究와 臨床을 통하여 多樣한 角度에서 發展해 왔으며 그 중 氣口人迎脈法은 後世까지 廣範圍하게 影響을 미치는 교두보적 역할을 擔當하여 왔다.

#### 1. 氣口人迎脈의 定意 및 部位

氣口·人迎脈이란 切診部位로서 『黃帝內經』 및 『難經』으로부터 始作하여 動脈診法이나 三部九候法등의 全身遍診法에 비해 使用이 簡便하며 概括性이 強하고 全身各部의 疾病을 測知할 수 있다는 長點 때문에 그 臨床上的 活用度가 높은 까닭으로 寸關尺으로 分別되는 寸口分診 및 現在 行하여지는 切診의 由來가 된다. 氣口·人迎에 對한 定意와 部位를 두고서는 지금까지 많은 論難이 惹起되고 있

는데 크게 두 方面으로 나누어 생각할 수 있다.

첫째는 氣口人迎脈을 人迎은 人迎은 結喉의 옆, 兩側으로 頸動脈이 搏動하는 곳으로, 氣口는 左右寸口部位로 보는 見解<sup>1-6)</sup>로 人迎에 對해 『靈樞·寒熱病篇』<sup>1)</sup>에 “喉結兩傍應手之大脈. 頸側之動脈人迎. 人迎. 足陽明也.”라 하였고, 『靈樞·根結篇』<sup>1)</sup>에 “足陽明. 根於厲兌. 溜於衝陽. 主語下陵. 入於人迎. 豐隆也.”라 하였다. 氣口에 對하여는 즉 寸口部로 脈之大要會處이며 手太陰經의 太淵穴로 氣之盛衰를 把握하는 곳으로 『素問經脈別論·五臟別論』<sup>2)</sup>에 “氣口成寸. 以決死生.”이라 하였고, 『素問·三部九候論』<sup>2)</sup>에는 全身遍診法 가운데 手太陰肺經動脈處인 寸口에서 肺·胸을 살피며, 『難經·一難』<sup>3)</sup>에 獨取寸口하여 五臟六腑와 死生吉凶을 認知함에 같은 脈絡으로 생각할 수 있다(Table.1~1).

Table 1~1 遍診三部脈診部位表

	上部上	兩額之動脈(太陽穴)以候頭角之氣
頭(上部)	上部中	耳前之動脈(耳門穴)以候耳目之氣
	上部下	兩額之動脈(巨膠穴)以候口齒之氣
	中部上	手太陰(寸口部)以候肺
手(中部)	中部中	手少陰(神門穴)以候心
	中部下	手陽明(合谷穴)以候胸中之氣
	下部上	足厥陰(五里穴或太衝穴)以候肝
足(下部)	下部中	足太陰(期門穴或衝陽穴)以候脾胃
	下部下	足少陰(太谿穴)以候腎

『傷寒論』에서는 “三部診法”을 提示한바 結喉兩傍의 總頸動脈을 人迎, 腕部의 橈骨動脈에 寸口部를 氣口, 足背部의 前脛骨動脈을 趺陽脈으로 氣口·人迎脈과 趺陽脈을 三部脈으로 삼아 寸口로는 十二經의 傳變狀態를 살피고 人迎 및 趺陽脈으로 胃氣를 살피 病情을 決定하였으니 이는 모두 같은 觀點으로 歸結 지을 수 있다(Table.1~2).

Table 1~2 仲景三部診法表

上部	人迎—(頸側動脈)→ 以候胃氣
中部	寸口—(橈骨動脈)→ 以候臟腑
下部	趺陽—(足背動脈)→ 以候胃氣

둘째로 大別되는 見解<sup>7-13)</sup>는 人迎을 左手의 橈骨動脈 前部에 寸口脈의 別稱으로, 氣口를 右手의 橈骨動脈 前部에 寸口脈으로 內經에서 말한 氣口人迎脈法과 특히 難經에서 提唱하고 있는 獨取寸口法을 基礎로 하여 西晉時代의 代表的인 醫家인 王<sup>7)</sup>에 依하여 具體化된 것으로 “左爲人迎, 右爲氣口.”를 이른다. 李<sup>8)</sup>는 氣口는 右手關前一分으로 七情, 房勞, 飲食不節한 內傷不足之證을, 人迎은 左手關前一分으로 六淫, 起居失常, 時行感冒, 不正之氣의 外感有餘之證을 나타낸다고 보았다.

氣口人迎脈은 黃帝內經과 難經時代의 初期 分診法으로, 寸口分診法의 源流가 됨에 氣口는 左右 寸口部位로, 人迎脈은 結喉의 兩側傍 頸動脈 搏動處가 된다.

## 2. 診斷上의 概括性

氣口人迎脈의 生理 및 病候上 特徵과 그 病識觀에 따른 人體의 概括性에 있어 「內經」과 「難經」에 나타난 脈學理論을 살펴보면 二難에 氣口脈을 三部로 나누어 各 部位에 該當臟腑를 配屬하되, 寸關尺 가운데 關部의 意味를 分割하여 寸과 尺部에 內包시켜 左手는 心·膻中, 肝·膈, 腎·腹으로 人身의 陰·血·津液을 代表하고, 右手는 肺·胸中, 脾·胃, 命門으로 衛氣·宗氣·元氣를 代表하는 人體氣機升降調節의 概念이 主眼點이 되나 左右의 概念으로 各 配屬臟腑를 臟과 腑로 또는 外感과 內傷으로 把握하고자하는 의도는 나타나 있지 않다 (Table.2~1,2~2).

Table 2~1 寸關尺三部圖式表

寸一寸內九分	} 9分(關內 3分을 得하여 老陰數를 成함)	
關一尺寸之間		— 可診之脈爲一寸九分
尺一尺內一寸		\\ 1寸(關內 3分을 得하여 老陰數를 成함)

Table 2~2 脈과 臟腑의 寸口部 配屬

寸口		內經	難經	王叔和	張仲景	李濟湖	醫鑑	
寸 關 尺 寸 關 尺	寸	外	心	心	心	心	膻中	
		內	膻中	小腸	小腸	心包絡	膻中	心
	關	外	肝	肝	肝	肝	肝	肝
		內	膈	膈	膈	膈	膈	膈
	尺	外	腎	腎	腎	腎	腎	膀胱 小腸
		內	腹	膀胱	膀胱	膀胱 大腸	小腸	腎
	寸	外	肺	肺	肺	肺	肺	胸中
		內	膻中	大腸	大腸	膻中	胸中	肺
	關	外	胃	脾	脾	脾	胃	胃
		內	脾	胃	胃	胃	脾	脾
	尺	外	腎	腎	腎	腎	腎	大腸
		內	腹	命門	三焦	三焦 命門 小腸	大腸	腎

「內經」에서는 三部九候論의 全身遍診法의 複雜多難함과 概括性의 缺如를 氣口人迎脈을 통하여 補完하는바 「靈樞·動輸篇」<sup>1)</sup>에서는 胃氣上注하여 肺의 標悍之氣가 上衝別走하여 人迎이 됨에 外界에 대한 五臟六腑의 變化를 파악하고 있으며, 「素問·五臟別論」<sup>2)</sup>에서는 胃는 水穀之海로 五味를 藏하고 五臟氣를 養함에 五臟六腑의 變化를 살필 수 있으며, 「難經」<sup>3)</sup>에서는 獨取寸口라는 診斷上의 意味를 附與하였는데, 遍診法의 短點을 止揚하고 切診의 概括性을 통한 病候把握을 圖謀한 것으로 類推할 수 있다. 「傷寒論」에서는 「內經」과 「難經」의 바탕 하에 獨取寸口 및 氣口人迎脈을 活用하였으되 趺陽脈을 附加하여 三部脈診法으로 寸關尺으로 病

位를 보았으며 특히, 陽寸陰尺法<sup>9)</sup>으로 陽氣의 盛衰를 살피고 陽浮陰沈法<sup>10)</sup>으로 輕按하여 浮取한 脈을 陽脈, 重按하여 沈取한 脈을 陰脈으로 보아 각기 陰陽을 診察하는 方法을 사용하였다. 張<sup>4)</sup>은 人迎은 本來 足陽明의 經脈으로 結喉의 兩側에 있고 氣口는 手太陰의 經脈으로 兩手의 寸口에 있는 것이며 人迎은 腑脈인 緣由로 表를 主하고 氣口는 臟脈이므로 裏를 主함에 氣口가 獨主五臟하는 것이 內經의 眞意인 것으로 보았다. 또한 後世에 이르러 氣口만을 取하고 人迎은 取하지 않음을 대개 脈氣가 經을 流하고 經氣는 肺로 歸하는데 肺朝百脈을 하며 寸口는 脈之大要會가 되어 死生을 決定할 수 있으니 무릇 表病과 裏病은 단지 寸口의 諸部에서 觀察할 수 있는 것으로 보아 『難經』의 獨取寸口로 辨하고 있으니 王叔和로부터 잘못하여 “左手爲人迎, 右手爲氣口”라 하였고, 左로써 表를 보고 右로써 裏를 본다고 한 것에 대하여 어찌하여 左에는 裏가 없고 右에는 表가 없다는 誤謬를 指摘하여 現在에 까지 訛傳됨을 辛辣하게 批判했다.<sup>4,5)</sup> 이에 관해 章<sup>5)</sup>은 人迎은 胃之本脈으로 統主六腑之陽하고 寸口는 肺之本脈으로 統主五臟之陰으로 인식했다.

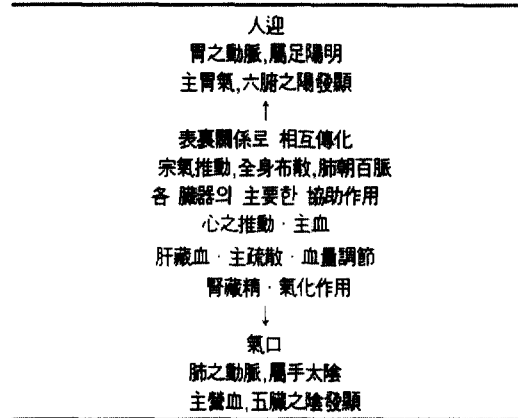
診斷上 人迎은 手足三陽經을 통한 人體 六腑之陽의 病候를, 氣口는 手足三陰經을 통해 人身의 五臟之陰의 狀況을 意味한다.

### 3. 病因病機에 따른 病識觀

『內經』에서는 氣口人迎脈法の 活用上 氣口와 人迎을 單獨으로 認識하고 統合한 病識觀을 運用함에 氣口人迎脈法은 大小盛衰로써 人體의 五臟六腑, 陰陽氣血, 病邪所在 및 病勢의 虛實에 관한 兩分法的인 認識觀을 取하고 있다. 脈象의 形成原理上 脈은 心臟拍動과 血液運行 모두 宗氣에 推動에 의하며, 心主推動·主血하는 活動外에 肺主氣·朝百脈, 肝藏血 및 疏散과 血量調節, 腎藏精·氣化作用, 脾胃의 生血·主統攝血하는 各 臟器의 協助·配合에

의하여 이루어지는데 五臟六腑의 氣는 胃氣에 의해 手太陰에 이르러 氣口·人迎脈이 나타나고, 各 臟腑의 配屬과 內·外의 狀況을 나타내므로 寸口分診의 根據가 된다(Table.3~1).

Table 3~1 脈象 및 氣口人迎의 形成關係



그러나, 氣口·人迎脈의 關係는 臟腑의 脈이 該當 配屬部位에서 出現하는 것이 아니라 이를 통해 五臟六腑의 氣血陰陽의 狀態를 파악하는 것이다. 內·外因이 相互傳化하고 勝克함이 同一하지 않으나 이들 關係, 平脈·人體內 本脈의 大小盛衰의 平衡·均衡關係가 깨어짐이 바로 病理狀況으로 認識된다.

『素問·六節臟象論』에는 “故人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛以上爲格陽 寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上爲關陰.”이라 하여 人迎과 氣口脈에 實際적으로 나타나는 脈象의 大小盛衰에 따른 人體의 內傷·外感의 臟腑病理展開 狀況을 敘述하고 있다.<sup>17,20,22,23)</sup> 이에 張<sup>17,18)</sup>은 臟腑는 三陰三陽의 六氣에 應함에 氣口·人迎脈法과 人體病理狀況을 概括하고, 吳<sup>18)</sup>는 六節臟象은 六節脈象을 뜻함으로 보충하며, 高<sup>18)</sup>는 三陽은 六腑를 主하고, 六腑는 胃를 本으로 삼으며, 人迎脈은 三陽을 候하고 三陰은 五臟을 主하며, 五臟은 肺로 先함에 氣口脈이 三陰을 候한다라고 하여,

人迎과 寸口部를 통한 代表性을 띠는 脈象을 比較하여 人體 病理機傳을 이해 할 수 있다.

『靈樞·終始篇』에 “人迎一盛, 病在足少陽, 一盛而躁, 病在手少陽. 人迎二盛, 病在足太陽, 二盛而躁, 病在手太陽. 人迎三盛, 病在足陽明, 三盛而躁, 病在手陽明. 人迎四盛, 且大且數, 名曰溢陽, 溢陽爲外格.” 라 하였으니 人迎脈이 氣口보다 一倍 盛하면 이는 膽實證으로 病在足少陽之脈하고 六腑之陽邪가 發顯된다. 이와 반대로 氣口脈이 人迎보다 盛한 경우 肝實證으로 病在足厥陰之脈하며 五臟之陰邪로 發顯된 것이다. 무릇 邪氣가 人體에 侵犯하여 臟·腑 즉 陽과 陰으로 代別되는 人體生理의 兩大 軸에 病理의 人 情況을 招來할 경우, 人身의 陰·陽을 代表하는 氣口·人迎脈으로 各 經絡을 通하여 發現된다.<sup>19)</sup> 陽邪에 의한 外感으로 六腑之陽邪로서 損傷되는 경우, 人體가 六氣 중의 하나인 ‘風’에 損傷되면 六氣病機의 轉變과 轉歸形式에 따라 表에서 裏로, 衛陽에서 營陰으로, 腑에서 臟으로 陽經을 따라 陰經으로 受邪함에 風邪는 侵襲하여 風熱邪 즉 太陽에서 少陽으로 轉入時에 흔히 나타나는 外感風邪로서의 性質과 口苦, 咽乾, 寒熱往來, 胸脇部疼痛등의 足少陽膽經의 遊走上의 病理症狀를 수반하며 脈象은 人迎脈이 氣口보다 一倍 盛한 脈象을 보일 것이다. ‘盛’<sup>20)</sup>은 脈大로 一盛은 一倍를 뜻하니, 人迎寸口를 相對的 比較分診함에 ‘此大于彼, 或彼大于此’함을 말한다. 그리하여, 『東醫病理學』과 『病因病機學』에서는 膽氣鬱滯의 病理로서 膽實證을 형성하고 이와相應하는 三焦는 體內 上·中·下焦를 통한 氣機와 水液代謝調節을 阻礙받아 病理의인 産物 痰飲, 後에 痰熱邪로 작용하여 三焦氣機阻滯를 이뤄 風熱痰火로 傳化함에 人迎脈上에 躁動하게 된다. ‘躁’<sup>19)</sup>는 有動, 扰의 意味로써 膽氣壅滯하고 三焦氣機阻滯한 病理 狀況下에서 痰熱邪는 濕熱로서 流動의으로 下注膀胱濕熱과 積熱을 形成하는바 『病源·熱淋候』<sup>21)</sup>에서 “三焦有熱, 氣搏于腎, 流于膀胱而成淋也”라

하였고, 이는 곧 人迎脈이 氣口보다 二倍 盛한 脈象으로 드러남에 邪熱邪가 濕熱實火로 傳化하여 實熱이 小腸 및 該當 經絡에 阻滯되어 分別清濁機能에 異常을 惹起하고 小便赤澀熱痛, 甚或尿血, 口舌糜爛, 咽乾而痛, 脈數하여 人迎二盛而躁動하게 된다. 邪熱이 胃腑로 犯하면 陽明熱盛하여 胃의 津液을 煎灼하고 上衝함에 胃熱熾盛, 胃火上炎하게 됨에 外感邪의 病機에 關鍵이 되는 胃氣가 人迎脈 三盛한 脈象을 形成한다. 또한, 外界의 暑濕熱邪와 相兼·縱化하여 長夏에 天暑가 下行하고 地濕이 上蒸하며 人體의 胃火熱로 陽氣가 外로 上衝하는 경우 暑濕熱邪에 感應受邪되어 氣血鬱結, 傳導喪失을 基本病機로 人迎三盛而躁動하게 된다. 마침내, 人迎四盛하면 溢陽 즉 格陽으로 ‘外格’<sup>19)</sup>한다 하였으니 上述한 外感六淫에 따른 人體의 六腑之陽邪로써 多분히 病因論의 側面에 入關한 體內 病理變化의 一連의 顛末로서 段階, 溢陽 즉 格陽에 대해 張註<sup>17)</sup>에는 오로지 三陽만이 盛하여 三陰이 中和되지 못한 것으로, 張<sup>18)</sup>은 陽脈盛極하여 陰不通함에 人迎四倍以上으로 格陽됨은 外感六淫에 따른 六腑之陽邪가 手足六陽經을 따라 轉變되어 결국 三陽偏盛되어 三陰格拒하

Table 3~2 陽邪(病機中心)에 의한 外感

● 六腑之陽邪發顯	
人迎一盛病在足少陽(膽)	風熱(太陽-少陽傳入時)膽氣壅滯 ↓風熱痰火로 傳化 痰熱                      三焦氣機阻滯
一盛而躁 手少陽(三焦)	
人迎二盛病在足太陽(膀胱)	濕熱-膀胱濕熱 ↓濕熱實火로 傳化 小腸實熱
二盛而躁 手太陽(小腸)	
人迎三盛病在足陽明(胃)	燥火-胃火上炎 ↓燥火가 暑濕熱邪로 傳化 暑濕熱 大腸濕熱
三盛而躁 手陽明(大腸)	
人迎脈四盛→格(吐逆不得食)~“陽盛格陰” : 邪熱·壯火의 病理狀態	

여 陰陽離決, 不能相交하는 病機上的 意味로 보았다. 王註<sup>22)</sup>에는 陽이 極盛하여 食不得入한 吐逆狀態로, 馬註<sup>23)</sup>에는 手足六陽經의 一連에 病理上 發顯되는 脈象으로 간주하여 內經中 脈證으로 誤認하지 말 것을 주장하였다(Table.3~2).

『靈樞·終始篇』에 “脈口一盛, 病在足厥陰, 厥陰一盛而躁, 在手心主. 脈口二盛, 病在足少陰, 二盛而躁, 在手少陰. 脈口三盛, 病在足太陰, 三盛而躁, 在手太陰, 脈口四盛, 且大且數者, 名曰溢陰. 溢陰爲內關, 內關不通, 死不活.”라 하였는데 七情, 勞倦, 飲食 뿐만 아니라 時令이 非正常的인 情況에서 六氣에 영향 하에 一連의 內在的인 變化, 陰陽失調, 氣血津液의 障礙 및 五臟의 機能的 失調에서 導出되는 病機上的 傾向性에 따른 ‘內六氣’ 혹은 ‘內生五邪’는 五臟之陰邪로서 發病過程上 外感六氣와 相互 影響을 미치는데, 前述한 人迎脈이 六腑之陽邪와 手足六陽經으로 轉變·發展하는 病因學的 側面과 氣口脈의 五臟之陰邪로 人體의 內在的인 傾向性과 手足六陰經을 통한 轉歸는 病機學的인 側面이 맞물려 있기 때문인데<sup>19)</sup>, 例를 들면 外風이 內風을 擊發시키고 內濕이 外濕을 유발하는 등으로 氣血津液이나 臟腑의 機能的 失調로 因한 人體의 內在的인 病理反應일 뿐 外界의 外感六淫邪와는 大別되는 것이다. 肝風은 內風에 屬하는 概念으로 外界에 의한 發病因子로 認識되기 不明瞭한 人體의 風에 比喻되는 內在的인 病機上的 傾向性으로 氣口脈이 人迎보다 一倍 盛한 脈象 즉 內在的인 代表性 下에서 人體는 頭目眩暈, 四肢抽搐, 肢體麻木, 振顛, 強直 더 나아가서 脈象으로는 躁動함에 卒然昏到, 人事不省 或 口眼喎斜, 口噤不開, 兩手把握, 二便不通等の 症이 發生하는데 氣口脈 一盛한 脈象의 상태로, 厥陰의 肝陰不足한 病理機轉下에서 內風이 擊發하고 이는 肝風內動의 病機로 氣口脈이 人迎보다 一倍 盛한 脈象에 따른 五臟之陰邪로의 本虛標實한 上盛下虛의 病理狀況으로, 『素問·知眞要大論』<sup>2)</sup>에 “諸風掉

眩, 皆屬于肝; 諸暴強直, 皆屬于風”과 風邪 百病之臟하고 善行而數變한 外感六淫의 風邪와는 對別된다. 이에 氣口脈上 躁動함에 人體氣機는 鬱結되고 痰을 生成하여 風이 痰濕을 끼고 機竅閉塞함에 蒙蔽心包, 風痰卒中한 神志變化를 惹起함을 期待 할 수 있다. 이러한 病機變化는 高血壓病, 腦血管疾患(CVA) 등에서 常見된다. 上述한 人體 內在的인 機能의 不調和 즉 上盛下虛, 本虛標實한 病機狀態의 傳變은 肝·腎陰虛를 바탕으로 肝陽亢盛하여 燔灼, 消耗되고 精血同源함에 肝腎俱虛하며 腎陽虛衰하여 命門火가 陰精을 內守하지 못하고 溫煦·氣化作用이 虛乏해져서 內寒을 生成하게 되므로 “寒氣衰于下, 則爲寒厥”하여 氣口脈이 人迎보다 二倍 盛한 脈象을 보이고, 水邪가 泛溢上逆하여 腎虛水泛함에 水氣凌心하고 心悸短氣, 胸腹脹滿等の 症을 보이며, 한편으로 水寒射肺하여 肺가 宣發·肅降不得함에 喘息咳嗽, 痰鳴漉漉等の 症이 隨伴되고, 그 脈證은 躁動함에 이르러 心陽不振함에 心悸, 短氣, 頭眩, 心下逆滿, 胸中室悶, 小便不利하고 宗氣大泄하여, 四肢厥冷, 大汗淋漓, 息短氣微, 神志模糊, 甚即昏迷 脈微欲絕等の 症이 나타난다. 대개 心臟癱痺, 狹心症, 不整脈, 末梢循環障礙, 厥症(shock)등의 病症에서 나타난다. 心陽不振은 火土同德함에 脾氣虛弱, 脾氣下陷하여 中氣下陷을 誘發하게 된다. 흔히 頭暈目眩, 言語低微, 氣短乏力, 自汗食少, 腕腹重墮, 便意頻頻, 脫肛等の 症을 보이는데 脾失健運, 溫煦固攝, 昇舉機能의 衰退로 上下氣機의 交作不能한 狀態에 이른다. 病理的인 內濕의 屬性에 영향 받아 病脈上 人身의 氣機上 生氣의 源泉인 脾氣의 損傷과 肺氣의 虧虛함을 全身主氣하는 肺의 寸口를 通하여 出現하게 되고 氣口脈이 人迎보다 三倍 盛함에 久泄, 久利 或 勞倦 등으로 惡化發展하여 躁動한 脈象을 더함은 脾는 肺之母臟으로 脾氣虛衰의 惡化는 肺氣不足을 誘發하고 言語低迷, 短氣乏力을 隨伴하며 肺金은 滋養받지 못하여 兩臟同病하는데 “土不生金”으로 『素

問·五臟生成篇』<sup>2)</sup>에서 “人受氣于穀，穀入于胃，以傳于肺。五臟六腑，皆以受氣”라 하였다. 脾主生氣, 肺主清氣하는 人體의 後天之本의 根幹으로 肺가 宣發·肅降치 못하면 “子病及母”함에 脾는 氣機阻滯하고 內濕盛케 하여 脾失健運, 肺失宣降, 水津不布 및 內濕中沮하는 病機變化를 겪는다. 따라서, 氣口四盛하면 溢陰 즉 關陰으로 ‘內關’<sup>19)</sup>하여 七情, 內生五邪에 따른 人身의 五臟之陰邪로써 病機論의 人體內의 機能의 側面의 不調和, 一連된 轉歸의 마지막 段階로 溢陰 즉 關陰에 대해 張註<sup>17)</sup>에는 오로지 三陰만이 盛하여 三陽이 中化되지 못한 결과로 四時六氣가 不一定함에 緣由함으로 보았고, 張<sup>18)</sup>은 陰脈盛極하여 陽이 不交함으로 보았고, 楊<sup>19)</sup>은 陰氣가 盈溢하여 內閉되어, 陽氣가 다시 不入함으로 인식하였다. 王註<sup>19)</sup>에는 陰이 極盛하여 不得小便한 狀態로, 馬註<sup>23)</sup>에는 六陽이 外에 머물러 入하지 못함으로 格은 食不得入, 關은 溲不得通이라 하였다. 氣口四盛以上으로 關陰됨은 內傷七情 및 內生五邪가 五臟之陰邪로 手足六陰經을 따라 傳變하여 결국 三陰遍

盛되어 氣血盛溢하되, 三陽隔絶하여 不交通함에 人迎脈과 氣口脈이 共히 四盛以上의 病理的인 脈象을 보인다(Table.3~3).

『素門·六節藏象論』에 “人迎與寸口俱盛 四倍以上爲關格 關格之脈 羸不能極於天地之精氣則死矣.”라 하였고, 『靈樞·終始篇』에 “人迎與太陰脈口俱盛, 四倍以上, 名曰關格. 關格者, 與之短期.”라 하였으니, 脈波의 大·小上 形態的으로 氣口 또는 人迎의 몇 배가 아닌 該當 人身氣機의 平常時 正常生理脈을 本脈으로 比較診脈 한 것으로, 章<sup>5)</sup>은 氣口人迎兩脈을 比較大小함에 無病之本脈을 準하되, 本來의 脈形으로 病脈이 아니며 正常生理脈의 本脈을 說明하고, 이에 氣口人迎脈 一盛, 二盛, 三盛, 四盛하는 比較診脈의 診斷上 基準을 說하고 있다. 丹波元簡<sup>15)</sup>은 人迎脈은 兩手寸口脈보다 항상 크며 따라서, 寸口脈이 도리어 人迎보다 클수는 없다고 보아 絶對的인 比較分診을 排除하였다. 이로써 人迎과 氣口는 相互單純比較의 對象이 아님을 알 수 있다.<sup>23)</sup>

따라서 氣口·人迎脈이 正常生理脈의 本脈과 比較診脈上 共히 四盛以上의 病理的인 脈象을 보이면 이를 ‘關格’이라 名하였으니, 張註<sup>17)</sup>에는 人體內 陰陽은 承制와 生化를 통하여 均衡을 維持하고 無病狀態를 獲得함에 아울러, 張介賓<sup>18)</sup>은 極盛함은 오래 維持될 수 없으며 곧 衰敗해지며, “陰陽俱盛 不得相營”하므로 天地의 精氣가 곧 敗絶하여 生命을 다 할 수 없음을 論述하였다. 人迎·氣口脈 四盛함은 陰陽俱亢盛한 狀態로 王註<sup>22)</sup>에는 格은 食不得入, 關은 溲不得通이라 했고, 仲景<sup>22)</sup>은 關格은 脈體이지 病症이 아니며 關格의 脈을 보고 死生을 決定하며 關格脈에 따른 病症을 治療하는 것이지 膈症과 閉癰症을 治療한다는 의미가 誤謬임을 主張하였다. 馬註<sup>23)</sup>에는 王氏는 病症으로부터 풀이했고 張注는 脈象으로부터 풀이하였으니 共히 “亢則害 承乃制”의 原理에 따라 人體生化를 紊亂케 하여 大病함을 論說하였다.

Table 3~3 陰邪·七情(內生五邪中心)에 의한 內傷

● 五臟之陰邪發顯

氣口一盛病在足厥陰(肝)	} 內風 = 肝風內動 ↓ 風痰卒中(蒙蔽心包)
一盛而躁 手厥陰(心包)	
氣口二盛病在足少陰(腎)	} 內寒 = 腎陽虛·水氣凌心·水寒射肺 ↓ 心陽不振/心陽暴脫
一盛而躁 手少陰(心)	
氣口三盛病在足太陰(脾)	} 內濕 = 脾失健運, 昇舉作用障礙 ↓ 土不生金 肺·脾氣虛(子病及母)
一盛而躁 手太陰(肺)	

氣口脈四盛⇒關(不得小便)~“陰盛陽陽”: 三陰偏盛 三陽隔絶 不交通

\* 人迎, 氣口脈俱盛⇒關格~“陰陽皆極盛”: 陰陽離決의 狀態.

“然 氣口人迎俱盛 則吐逆 不便交作 故丹溪總之曰關格”

以上の 氣口, 人迎을 對比하는 比較診脈法은 診斷上 診脈의 早期 切診의 한 行態로 現在 臨床上 널리 利用되지는 않으나 內經을 中心으로한 基礎에 根幹함으로 臟腑, 經絡과 이에 相應하는 某種의 病理狀況下에서 널리 診斷·辨證施治함에 있어 一定한 價値와 病識觀을 提供할 수 있으리라 期待한다.

#### IV. 결론

氣口人迎脈에 대한 歷代 文獻을 통하여 氣口人迎脈의 部位 및 定義, 診斷上的 概括性, 病因病機에 따른 病識觀에 대해 살펴 본 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 氣口人迎脈은 黃帝內經과 難經時代의 初期 分診法으로, 寸口分診法의 源流가 됨에 氣口는 左右寸口部位로, 人迎脈은 結喉의 兩側傍 頸動脈 搏動處가 된다.

2. 氣口는 肺之本脈으로 手足三陰經을 통하여, 人身의 五臟之陰·營血·津液을, 人迎은 胃之本脈으로 手足三陽經을 통해, 人身의 六腑之陽·衛氣·胃氣盛衰를 살필 수 있다.

3. 氣口脈과 人迎脈을 比較·診察하여 病邪의 所在, 疾病의 傳變過程 및 病勢의 變化를 판단 할 수 있다.

#### V. 참고문헌

1. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1985:22,50,71,79,130,267.
2. 張隱庵, 馬元臺. 黃帝內經素問靈樞合編. 台北

- 市:台聯國風出版社.1970:85,86,92,97,98,160, 161,170,656.
3. 王叔和. 古本仿宋圖註難經脈訣. 台北市:文光圖書有限公司. 1996:1-3.
4. 張介賓. 國譯景岳全書. 서울:一中社.1992:140.
5. 章虛谷. 醫門奉喝(上). 서울:정담. 1993:389-92.
6. 吳謙外. 醫宗金鑑(四診心法要訣). 서울:大星文化社. 1994:231.
7. 林億. (影宋版)脈經·鍼灸甲乙經. 東洋醫學研究會. 大阪市:東洋印刷製本株式會社.1981:5.
8. 李梈. 原本編註醫學入門. 서울:大星文化社. 1990:422-7.
9. 唐宗海. 中國醫藥匯海(附醫經精義下卷·診脈精要). 香港:人民衛生出版社. 1974:126,127.
10. 徐靈胎. 國譯徐靈胎醫書. 서울:大星文化社. 1994:88.
11. 李時珍. 國譯瀕湖脈學·四言舉要. 서울:大星文化社. 1992:79-82.
12. 龔廷賢. 萬病回春. 河北省遷安市:天津科學技術出版社. 1999:5.
13. 張介賓. 類經. 서울:大成文化社. 1990:118, 119.
14. 原安徽中醫學院. 中醫臨床手冊. 香港:商務印書館香港分館. 1975:39-40.
15. 吳國定. 內經診斷學. 서울:大星文化社. 1991:260-2.
16. 陳士鐸. 石室秘錄. 서울:大星文化社. 1993:218.
17. 張志聰. 新編素問集註(張志聰編註). 서울:大成文化社. 1994:90,91.
18. 程士德. 素問注釋匯粹(上冊). 北京市:人民衛生出版社. 1982:156-7.
19. 郭霽春. 黃帝內經靈樞校注語譯. 서울:一中社.



- 1992:89-90.
20. 郭霽春. 黃帝內經素問校注語譯. 서울:一中社. 1991:63,64.
21. 巢元方. 巢氏諸病源候論. 서울:大星文化社. 1992:119.
22. 王冰. 新編黃帝內經素問(王冰編註). 서울:大成文化社. 1994:78,79.
23. 馬蒔. 新編黃帝內經素問注證發微(馬蒔編註). 서울:大成文化社. 1994:81-2.