

원 개

《靈樞·經脈》의 寸口人迎脈診에 관한 研究

신광순 · 장준혁 · 윤종화

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

A study on diagnosis method by chonguinyoung pulse(寸口人迎脈診) based on < Youngchu · Kyoungmaek 靈樞 · 經脈 >

Kwang-Sun, Sin · Jun-Hyuk, Jang · Jong-Hwa, Yoon

Department of Acupuncture & Moxibustion, college of Oriental Medicine,
Dong-Guk University

Objective : The chonguinyoung pulse diagnosis method is convenient than twelve meridian pulse diagnosis method The 《Maek-bup(脉法)》 are founded at Mawangtweo(馬王堆) of the han dynasty tomb in 1973, but it could diagnosis the exsistance of illness of twelve meridian also .

Methods : In accordance to 《Naekuoung(內經)》 inyoungmaek(人迎脈) in could be taken at the which is the pulse point of carotid artery on the line of foot yangmyoung stomach meridian (足陽明胃經) and chongumaek (寸口脈) at the taeyoun acu-point (太淵穴) pulse point on the line of hand taeyeun lung meridian (手太陰肺經).

Results : Chonguinyoung pulse diagnosis method could be emphased on the point of diagnosing sick person and healthy person by the balance of yin (陰) yan (陽) composition in the body.

Conclusion : Chonguinyoung pulse diagnosis method could be the indication of improvement and progress of disease also it could be adapt to diagnosis of twelve meridian and it is impossible to making choice of acupuncture , medication, moxibustion, vene-section and strengthening-eliminating treatment method (補瀉方法).

Key words : Maek-bup, Chonguinyoung pulse diagnosis method, inyoung acu-point, chon acu point

- 접수 : 2001년 10월 25일 · 수정 : 12월 21일 · 채택 : 2002년 1월 7일
- 교신저자 : 윤종화, 경주시 용강동 357번지, 동국대학교 부속한방병원 침구1과(Tel. 054-770-1257)
E-mail : item0916 @ chollian.net

I. 서론

脈診은 望·聞·問·切의 四診 가운데 切診에 屬하며 脈搏의 "常과 變"에 根據하여 健康狀態를 살피고 無病한 平人의 脈에서 病脈을 分析하고, 病脈에 根據하여 疾病이 있는 經脈 혹은 臟腑를 찾아 表裏·寒熱·虛實을 認識하여 疾病의 進退와 豫後 등을 推斷하여 診察하는 方法이다¹⁾.

脈診의 起源은 B.C 7 世紀로 溯及되며, 東漢時代의 《淮南子·泰族訓篇》에 扁鵲이 脈診으로 疾病이 所生한 部位를 認識한 記載가 있으며²⁾, 《史記·扁鵲倉公列傳》에는 《黃帝脈書》《扁鵲脈書》의 二種類의 脈診書籍이 記載되어 있다³⁾.

1973년 馬王堆 漢墓 (B.C 168년)의 出土 醫書 중 《脈法》과 《陰陽脈死候》는 現存하는 脈診에 對한 最初의 專門書籍이며⁴⁾ 診脈의 目的, 診脈의 部位 및 方法, 脈象과 疾病의 關係 등을 論述하고 있으며, 그 중 "他脈盈, 此獨虛 …… 他脈靜, 此獨動, 則主病"의 文句는 淳朴한 先秦時代의 比較脈診法으로 인식된다⁵⁾.

脈診의 延變에서 羅⁶⁾는 《史記·扁鵲倉公列傳》의 《黃帝脈書》는 經脈診斷類의 脈診, 《扁鵲脈書》는 寸口診의 內容으로 推測할 수 있으며, 經脈診斷은 十二經動脈診, 三部九候診, 寸口人迎脈診으로 改變하였다하였고, 馬⁴⁾는 《黃帝內經》의 三部九候診脈, 寸口人迎脈診法 및 《傷寒論》에서 寸口脈과 趺陽脈, 太溪脈을 比較하는 診脈法은 《脈法》의 比較脈診法의 영향이라고 主張하였고, 鄧⁷⁾은 三部九候診은 寸口人迎脈診이 발전된 診脈法으로 鍼灸經穴治療의 중요한 整體診察法이라 하였다.

이에 論者는 先秦時代 《陰陽十一脈灸經》을 祖本으로 형성된 十一經脈의 變動을 觸診하는 "動脈診脈法"^{8),9)}에 比하여 間편한 "寸口人迎脈診法"에 關하여 첫째 寸口脈과 人迎脈의 定位, 둘째 平人의 定義

를 살펴보고, 셋째 陰陽의 有餘와 不足 및 平과 不平을 比較하여 十二經脈의 疾病有無의 診斷方法, 넷째 補瀉 및 治療方法을 決定하는 經脈診斷의 陰陽脈診法으로 생각되는 寸口人迎脈診에 대하여 연구하여 보고하는 바이다.

II. 본론

1. 寸口脈 人迎脈의 部位

《素問¹⁰⁾》, 《靈樞¹¹⁾》, 《黃帝內經太素¹²⁾》에서는 人迎脈은 胸鎖乳突筋의 앞부분 頸動脈의 足陽明胃經의 人迎穴의 動脈處를 指稱하였고, 氣口脈은 手太陰肺經上의 手腕關節에서 尺部사이의 太淵穴의 高骨下의 動脈의 搏動處를 寸口脈이라 하였다.

한편 王叔和의 《脈經¹³⁾》에서 左手의 寸關尺의 關部를 人迎脈, 右手의 寸關尺의 關部를 氣口脈이라 하였고, 《脈訣¹⁴⁾》에서 左手의 人迎脈에서 外感의 溫風寒을 診斷, 右手의 氣口脈에서 內傷의 燥濕暑를 診斷한다고 하였으며, 《內外傷辨惑論·辨脈¹⁵⁾》에서 左手를 人迎, 右手를 寸口라 하여 內傷과 外感を 區別하였고, 清代의 《三指禪¹⁶⁾》, 《脈理會參¹⁷⁾》등에서도 左手關部를 人迎脈, 右手關部를 氣口脈이라 하였고, 《脈義簡摩¹⁸⁾》에서 左手人迎脈, 右手氣口脈說은 軒岐에서 起源하였고, 叔和로 부터 起源이 되었음이 아니라고 하였는데, 趙¹⁹⁾는 《中醫脈診學》에서 根據가 없다고 주장하였다.

《醫學正傳²⁰⁾》에서는 《活人書》의 左人迎, 右氣口說을 患者와 醫者의 左右手의 解釋의 差異로 說明하였고, 《四診抉微²¹⁾》에서는 寸口, 氣口, 脈口는 兩手을 統稱하며 兩手의 寸口는 寸口가 되고 右手의 氣口를 指稱하는 것이 아니며 《傷寒論》과 《金匱要略》에서의 寸口는 三部를 統稱한다고 하였다.

明代 《景岳全書²²⁾》에서 左手人迎脈과 右手口氣脈을 《素問》, 《靈樞》의 各篇은 寸口人迎脈은 左右

의 區分이 아니라 上下의 理致로서 內容과 意味를 分析하여 批判하였고, 《醫宗必讀²³⁾》에서 左手人迎脈과 右手氣口脈을 病因의 診斷領域에 關하여 批判하였다.

清代의 《四診抉微²¹⁾》와 《醫宗金鑑^{24),25)}》에서 左手人迎脈, 右手氣口脈은 《內經》의 經旨에 反하며 “自晉至今, 以訛傳訛”라 評價하였다.

論者는 人迎脈이 頸動脈의 搏動處인 足陽明胃經의 人迎穴 部位를 뜻하며, 寸口脈은 手太陰肺經의 太淵穴 部位의 動脈의 搏動處가 《內經》의 寸口人迎脈診의 經旨에 附合한다고 생각된다.

이에 關하여 清代 《脈如²⁶⁾》에서는 첫째 頸의 人迎과 手의 太淵說, 둘째 左手의 人迎과 右手의 寸口說 等 各各에 意味가 있다고 논술하였고, 《醫編²⁷⁾》에서 人迎脈은 頸을 寸口脈의 手의 部位가 《內經》의 意味에 附合하지만, 後世에는 古代의 三部比較脈診法을 廢棄하였기 때문에 左手의 關脈을 人迎脈, 右手의 關脈을 氣口脈으로 改修하였으며 “經義無異, 部位不同”을 指摘하였다.

이상을 살펴보면, 寸口, 人迎의 部位의 差異에 따른 《內經》의 寸口, 人迎 比較 脈診法을 三陰三陽의 十二經脈診斷의 比較脈診의 陰陽脈診法²⁸⁾으로 이해할 수 있으며, 左手人迎·右手氣口脈說은 《難經²⁹⁾》의 獨取寸口說의 五行脈診의 概念으로 病因을 強調한 것으로 理解하면 寸口人迎脈診法의 時代에 따른 部位의 差異點을 解釋할 수 있는 方法으로 생각된다.

2. 平人의 定義

人身의 氣血은 十二經脈에 있으며 十二經脈이 根幹이 되며 十二經脈의 循環은 如環無端하여 終而復始하므로 終始라 한다. 脈口는 太陰經이 經過하고, 人迎은 陽明經이 循環하는 곳이고, 肺는 모든 脈이 모이는 곳이고, 胃는 水穀이 모두 모이는 곳이다. 그러므로, 脈口와 人迎의 兩側脈은 五臟의 陰과 六

腑의 陽의 虛實과 盛衰를 살펴 볼 수 있어 人體陰陽의 平衡維持의 與否로 이해할 수 있다.

寸口, 人迎脈診은 頸動脈의 人迎脈인 陽明脈의 陽明의 氣와 撓骨動脈의 氣口脈인 太陰의 氣를 比較하여 盛衰가 없이 搏動이 계절에 따라 일정하게 유지되는 脈象을 陰陽의 有餘와 不足이 없는 正常狀態로 疾病이 없는 平人으로 정의하였다.

寸口, 人迎의 脈搏의 躁動은 서로 차이가 없이 가지런한 사람을 《太素·人迎脈口診¹²⁾》에서 楊上善은 “二人共引一繩, 彼牽而去, 其繩并去, 此引而來, 其繩并來. 寸口人迎, 因呼吸見脈往來, 其動是同. 故曰齊等也.”라 하였고, 《靈樞·禁服》에서는 “春夏에는 陽氣를 많이 呼吸하므로 寸口脈에 比하여 人迎脈이 약간 大하고, 秋冬에는 陰氣를 많이 호흡하므로 人迎脈에 比하여 寸口脈이 약간 大하다. 이와 같이 氣가 和平하여 無病하며 手足六經의 脈에 結澁하는 不足, 動疾의 有餘의 病態의 症狀이 없으면 內部臟氣의 本과 外部肢體의 末은 四時의 寒溫의 變化에 따라서 機能을 維持하고, 形肉과 氣血은 相互 協調한다”고 하였다.

이와 같은 無病한 사람을 平人이라 하기에 《靈樞·終始》에서는 “脈口人迎應四時也, 上下相應而俱往來也, 六經之脈不結動也, 本末之寒溫相守司也, 形肉血氣必相稱也, 是謂平人” 하여 平人을 定義하였고 생각된다.

3. 診斷

1) 疾病의 進行, 恢復의 判斷

寸口, 人迎脈診法은 疾病의 恢復과 惡化를 살펴는 方法의 診脈法으로 五臟과 六腑 모두 恢復과 惡化되는 狀況을 알 수 있다. 人迎이 盛한 것은 陽이고 緊은 陰脈이다. 이는 겨울에 蟄居하는 形象의 脈象으로 寒氣가 腠理 즉 表에 侵入하므로 傷寒이라 하고, 春에는 溫病이라 한다. 脈口가 盛하고 緊하는 脈象은 陰脈으로 대부분 飢餓나 多食으로 因

하며 臟을 傷하여 病이 된다.

氣口는 五臟을 診脈하는 陰部位에 있는 診脈部位이다. 小, 沈, 緊의 三陰이 滑의 一陽을 乘(侵襲)하는 脈象이 나타나는 陰乘陽의 狀況은 五臟病이 惡化되는 상태이며, 人迎은 六腑를 診脈하는 陽部位에 있는 診脈部位이다. 人迎脈에 浮大의 二陽이 緊의 一陰을 乘(侵襲)하는 陽乘陰의 狀況은 六腑病이 惡化되는 상태이다.

五臟의 陰을 診斷하는 脈口에 沈하면서 滑한 脈象이 나타나는 것은 一陰(沈), 一陽(滑)이 陰部位에 있으므로 病이 五臟으로 進行되는 것을 설명하며, 六腑의 陽을 診斷하는 人迎脈의 診脈에서 浮脈에 滑脈이 같이 있으면 太過한 脈이므로 病이 六腑에서 더욱더 甚해지는 상태이다.

또한 모든 脈에는 浮脈과 沈脈이 나타나는데, 寸口脈과 人迎脈의 脈象의 大小가 같은 脈象이 나타나는 狀況 즉 寸口는 沈小하고 人迎 역시 浮大한 脈象이 나타나면 陰陽이 相互和合을 하지 않는 狀況이므로 疾病이 甚해지는 狀態이다.

五臟의 陰을 診斷하는 脈口에서 陽脈인 滑脈과 浮脈이 나타나는 것은 病이 恢復되는 상황이며, 六腑의 陽을 診斷하는 人迎脈에 陰脈인 沈脈과 陽脈인 滑脈이 나타나는 것은 一陰과 一陽이 和合하는 狀況으로 疾病이 恢復되고 있는 상태를 의미하며, 寸口, 人迎脈診으로 病이 五臟에 있다는 것을 診斷하여 脈이 浮하면서 大한 脈象을 나타내면 疾病이 쉽게 恢復되며, 脈이 沈하면서 大한 脈象은 陰陽의 氣가 和合하는 狀態이므로 疾病이 恢復되지만, 脈이 沈하면서 小한 脈象은 純陰의 脈象이므로 逆이 되어 疾病이 甚해져 惡化되는 것이다.

이상을 요약하면 病人의 形態와 動靜을 살피고 아울러 氣口, 人迎脈을 診脈하여 脈象이 堅實, 洪大滑하면 病症이 進行되는 것이고, 脈象이 軟弱和緩하면 病邪가 물러나 恢復하는 것의 表現이다. 따라서 諸經의 經脈 脈象이 實하고 有力하면 精氣가 旺盛

하고 邪氣가 衰退하므로 病은 三日前後로 恢復되므로 “持氣口人迎以視其脈, 堅且盛此滑者, 病日進, 脈軟者, 病將下”라 하였다¹²⁾.

2) 十二經脈에서 疾病所在, 虛實의 診斷

《靈樞·終始》에 依하면 寸口, 人迎脈의 比較에 따라 人迎脈이 寸口脈보다 一倍 盛하면 足少陽에 疾病이 있으니 瀉足少陽 補足厥陰하며, 一盛하고 躁動하면 陽中の 陽이므로 手少陽에 疾病이 있으니, 瀉手少陽 補手厥陰하여 二瀉一補하고 一日一回 治療한다. 또한 《靈樞·經脈》에 依하면 人迎脈이 寸口脈에 比하여 一倍 盛하면 實證이고, 人迎脈이 寸口脈보다 小하면 虛症이다 하였다. 나머지 十一經도 이에 準하여 類推할 수 있다고 생각된다.

4. 治療의 方法

《靈樞·終始》와 《靈樞·禁服》에서는 脈口, 人迎脈診으로 寸口, 人迎脈이 모두 虛弱乏力하고 寸口の 脈診과 尺部の 皮膚狀態가 다른 증상은 陰陽 모두 不足한 現狀으로 陰陽이 모두 虛한 환자에게 陽을 補하면 陰氣가 衰竭하고, 陰을 瀉하면 陽氣 역시 脫한다. 이러한 증후에 甘藥으로 調補하여 治療되지 않으면 藥力이 強力한 急劑(至劑)로서 治療하여야 한다. 艾灸는 眞陰耗竭시키고 治療效果가 不速하므로 사용하지 말고, 만약에 瀉法을 行하면 五臟의 精氣가 모두 損壞된다

寸口, 人迎脈診에 依하여 盛衰에 따른 疾病의 所在 및 虛失을 把握하고, 人迎脈이 寸口脈에 比하여 盛하고 脈象이 緊盛하면 痛痺가 되므로 分肉間을 刺針하고, 代脈은 氣血不調에 起因하므로 血絡을 취하거나 調和의 藥을 服用하고, 陷下하여 不起하는 것은 寒滯로 因한 것이므로 灸法을 施行하고, 氣血의 盛衰로 因한 病이 아니고 단지 經絡에 留滯하여 생긴 病은 해당 經脈에 針灸 혹은 藥으로 治療한다.

寸口脈이 人迎脈에 比하여 盛하면 外實中虛하므

로 脹滿, 寒中, 食不化하고, 虛하면 眞陰不足해지므로 熱中, 出糞, 少氣, 溺色變하고, 緊脈은 痛이 되어 先刺後灸하는데 經을 通하면 寒은 쉽게 除去되며, 脈이 陷下한 것은 血에 寒이 있는 것이므로 血結하여 鬱滯하므로 마땅히 灸한다

한편 一倍, 二倍, 三倍의 過度하지 않아 된 疾病은 단지 輕重에 불과하므로 病의 本末을 살피고, 寒熱을 分別하고, 疾病의 臟腑所在를 明確히 하여야 한다.

III. 고 찰

脈診은 古代로부터 長期間에 걸친 臨床經驗을 통하여 蓄積되고 體系化되어 이루어진 "以常衡變", "以變識病"의 診斷法으로 오늘날 한의학의 辨證施治에 있어서 不可缺한 客觀的인 根據로 認定받고 있으며 歷代 醫家들이 脈診의 研究에 바친 노력은 바로 脈診의 重要性을 立證해 주고 있다⁹⁾.

脈은 變化가 微細하여 外證에 비하여 識別하기 어려우며, 形氣·七情·外感·飲食·起居·年齡·周圍環境 등에 依하여 變하고 醫家마다 脈診에 대한 理論이 相異한 점이 있으며, 李²³⁾는 脈理를 "幽而難明"이라 하였고, 張¹⁴⁾은 脈의 理致는 玄妙하고 精密하여 一言으로 설명하는 것은 어렵지만 陰陽五行에서 벗어나지 않는다 하였고, 王¹³⁾은 "脈理精微, 其體難辨……在心易了, 指下難明"이라 하였다.

한편, 脈診의 起源은 B.C 7 世紀로 遡及되며 《史記》에 脈과 扁鵲에 관한 記錄이 있고, 東漢時代의 《淮南子·泰族訓篇》에 扁鵲이 脈診으로 病의 所生한 部位를 알았다고 記載되어 있으며, 《史記·扁鵲倉公列傳³⁾》의 倉公의 診療醫案 가운데 寸關尺의 寸口脈法으로 여러 病症을 診斷하여 生死를 구분한 記錄이 있으며, 1973년 馬王堆 漢墓 (B.C 168년)의 出土 醫書 가운데 《脈法》과 《陰陽脈死候》는

脈象을 論述한 最初의 診斷에 관한 專門書籍이며⁵⁾, 倉公 醫案의 內容이 《難經》의 內容과 一致하며 寸關尺 脈診法은 西漢時代의 倉公 醫學書를 傳受 繼承한 齊派醫藥學家들이 創案한 脈診法이다 하였다³⁷⁾.

滑³⁶⁾은 《難經本義·難經彙考》"…… 古人之於脈, 其察之固非一道矣; 然今世通行唯寸關尺之法爲最要" 하여 古代에는 脈診의 方法이 다양하였다 하였고, 《內經》에서는 十二經診法, 人迎氣口脈診法, 三部九候診法, 尺部觸診法, 氣口脈診法이 있으며, 《難經》에서는 獨取寸口說, 三部九候法, 陰陽法, 輕重法, 六十首 등이 있으며, 《傷寒論》에서 氣口脈診法, 趺陽脈診法, 太谿脈診法 등이 있다.

清代 唐³¹⁾은 "察脈知病, …… 《內經》, 仲景, 皆合人迎趺陽合診, 今獨取寸口, 蓋去繁就簡 …… "이라 하여 診斷의 方法은 複雜한 方法에서 簡便한 方法으로 發展한다." 하였고, 《脈法³²⁾》에서 診脈의 目的, 砭刺의 禁忌, 診脈의 部位와 方法, 脈象, 治療方法과 先秦時代의 比較脈診法에 관하여 論述하고 있다.

최근 馬⁴⁾는 《黃帝內經》의 寸口診脈法, 三部九候診脈, 寸口人迎의 對比脈診法과 《傷寒論》에서 寸口, 趺陽의 比較診脈法은 《脈法》의 比較脈診法の 影響을 받아 발전한 것이다 주장하였고, 羅⁶⁾는 《史記·扁鵲倉公列傳》에는 黃帝, 扁鵲의 脈書가 있으며 《黃帝脈書》는 十二經動脈診 → 三部九候診 → 寸口人迎脈診의 經脈診斷法으로 延變되고, 《扁鵲脈書》는 寸口診은 二大原流의 脈診의 融合을 試圖하였고, 《脈經》에서 寸關尺의 六部定位脈法이 完備되어 脈診方法을 대표하게 되었다 하였다.

馬王堆 出土 醫書인 《脈法》에는 比較脈診의 기록인 "相脈"의 方法과 《陰陽十一脈灸經》에는 "是僮則病"의 文句가 있으며, 《難經·一難²⁹⁾》"十二經皆有動脈"이라 하였고, 劉³²⁾는 《靈樞·經脈》의 "是動則病"은 "某" 脈의 搏動部位가 動하면 "某" 經

의 病으로 설명하고 있으며, 《靈樞·經脈》에는 各 各의 經脈 病候와 寸口, 人迎脈의 盛衰를 比較하는 脈診法이 있다.

寸口脈과 人迎脈을 比較하는 脈診法은 《素問·脈 要精微論》, 《素問·陰陽別論》, 《素問·六節藏象論》, 《靈樞·終始》, 《靈樞·禁服》, 《靈樞·五色》,

《靈樞·論疾診尺》 등에서 寸口人迎脈診의 意義, 季節에 따른 脈의 變化, 平人의 脈候, 鍼灸補瀉法, 脈候에 따른 針·灸·刺絡·藥物 등에 關한 治療方法이 記載되어 있으며, 《難經·二十三難》“經脈十二, 絡脉十五…… 朝于寸口, 人迎, 以處百病, 以決死生也, …… 終始者, 脉之紀也. 寸口, 人迎, 陰陽之氣通于朝使, ……” 하여 寸口와 人迎脈으로 陰陽의 氣을 살피고 疾病을 診斷하여 生死를 區分할 수 있다 하였다^{35), 36)}.

한편 陳³³⁾은 漢代의 寸口人迎脈診은 疾病의 內·外因을 區分하는 方法으로 認識하는 것이 脈學 研究의 要旨라 하였고, 羅⁶⁾는 寸口人迎脈診은 五臟六腑의 複雜한 病理狀態를 밝혀내기가 어렵고 豫後判斷에는 重視되었지만 治療上의 指針으로 활용되지 못하여 점차 쇠퇴하였다 하였고, 王³⁴⁾은 寸口人迎脈診이 《內經》에서 反復하여 言及된 점으로 보아 秦漢代에 盛行한 診斷技術이며, 脈象의 一盛, 二盛, 三盛과 經脈의 特定한 關係를 確定시킨 것은 理解가 어렵고 解釋할 수 없어 臨床實踐하는 과정에서 점차 淘汰되었고, 病邪가 表裏, 陰陽의 所在와 屬性을 區別하는데 一定한 參考價値를 두는 것이 說得力을 가진다고 주장하였다.

이상을 綜合하면 脈象을 區分하여 五行의 相生相剋關係를 밝혀 病因 및 疾病의 所在를 찾는 寸關尺의 單獨氣口脈診에 比하여 人迎脈과 寸口脈의 盛衰를 比較하여 經脈의 虛實을 判斷하는 寸口人迎脈診法은 初學者도 脈診에 접근하기 쉽다. 그리고 寸口, 人迎脈診에 對한 臨床的 統計處理가 先行되어 現代적으로 診斷的 有意性이 認定되면 脈診醫療器機의

開發도 容易하며 經脈學說 및 脈診學의 研究, 學習 및 活用に 도움이 될 것으로 생각된다.

IV. 결론

先秦時代의 《陰陽十一脈灸經》의 十一脈의 變動을 觸診하는 動脈診脈法에 比해 간단하고 편리한 手太陰肺經의 太淵穴 部位의 寸口脈과 足陽明胃經의 人迎穴 部位의 人迎脈을 比較하여 十二經脈의 疾病有無를 診斷하는 《靈樞·經脈》의 經脈診斷法인 寸口人迎脈診法을 研究하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 人迎脈은 頸動脈의 搏動處인 足陽明胃經의 人迎穴 部位, 寸口脈은 撓骨動脈의 搏動處인 手太陰肺經의 太淵穴 部位로 보는 것이 《內經》의 寸口人迎脈診의 經旨에 附合된다고 생각된다.

2. 寸口人迎脈診은 人體陰陽의 平衡維持의 與否로 病人과 無病한 平人을 진단하고, 平人을 定義한 것은 疾病의 診斷의 意味 뿐 만 아니라, 脈診의 意義를 擴大하였다고 생각된다.

3. 寸口人迎診脈은 疾病의 恢復과 惡化를 살피는 方法의 診脈法일 뿐만 아니라, 十二經脈의 診斷에 應用하여 脈候에 따라 針, 藥, 灸, 刺絡과 補瀉法 등 多樣한 治療方法을 利用할 수 있음을 알았다.

V. 참고문헌

1. 黃元德. 氣口脈診法의 臟府配屬에 關한 研究, 東義大學校 大學院 博士學位論文, 1999:1.
2. 黃世林·孫明異. 中醫脈象研究, 北京:人民衛生

- 出版社, 1986:1.
3. 金富煥. 倉公傳에 나타난 秦漢 醫學思想 研究, 東國大學校 大學院 博士學位論文, 1995:89-94.
 4. 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋, 長沙:湖南科學技術出版社, 1992:274-320.
 5. 周一謀·肅佐桃. 馬王堆醫書考注, 天津:天津科學技術出版社, 1988:42-45.
 6. 羅慶燦. 黃帝內經의 脈理法과 診脈法의 變化에 관한 研究, 東國大學校 大學院 碩士學位論文, 1992:46-47.
 7. 登良月. 中國針灸經絡通鑿, 青島:青島出版社, 1996:206.
 8. 劉壽永. 易經難經新解, 北京:中醫古籍出版社, 1998:464-467.
 9. 劉冠軍. 脈診, 台北:啓業書局, 1985:6.
 10. 河北中醫學院. 黃帝內經素問校釋, 北京:人民衛生出版社, 1982:108-111.
 11. 河北中醫學院. 黃帝內經靈樞校釋, 北京:人民衛生出版社, 1980:384-386.
 12. 楊上善. 黃帝內經太素, 서울:大星出版社, 1986:198-209.
 13. 福州市人民醫院. 脈經校釋, 北京:人民衛生出版社, 1984:16-17.
 14. 王叔和撰·張世賢註. 校正圖註脈訣, 서울:醫道韓國社, 1976:卷之三, 一.
 15. 李東垣. 東垣醫集·內外傷辨惑論, 北京:人民衛生出版社, 1993:9-10.
 16. 周學海. 三指禪, 北京:中國中醫藥出版社, 1992:35.
 17. 餘之儒. 脈理會參, 上海:上海科學技術出版社, 1997:91.
 18. 周學海. 周學海醫學全書·脈義簡摩, 北京:中國中醫藥出版社, 1999:417.
 19. 趙恩儉. 中醫脈診學, 天津:天津科學技術出版社, 1998:341.
 20. 虞搏. 醫學正傳, 서울:成輔社, 1986:23.
 21. 林之滌. 四診抉微, 上海:上海科學技術出版社, 1991:83-84.
 22. 張介賓. 景岳全書, 서울:翰成社, 1983:79.
 23. 李中梓. 醫宗必讀, 北京:中國書店出版, 1987:卷二二.
 24. 吳謙. 醫宗金監(中), 서울:大星出版社, 1983:185.
 25. 吳忠祥·王永宏. 醫宗金監·四診心法要訣註釋, 長沙:湖南科學技術出版社, 1998:45.
 26. 郭元峰. 脈如(下卷), 上海:上海古籍書店·寸口人迎脈診.
 27. 何夢瑤. 醫碁, 北京:人民衛生出版社, 1994:500-501.
 28. 吳承玉·吳承艷. 脈學釋義, 上海:上海中醫藥出版社, 1996:8-9.
 29. 葉霖. 難經正義, 上海:上海科學技術出版社, 1981:1.
 30. 馬繼興. 馬王堆醫學文化, 上海:文匯出版社, 1994:35-47.
 31. 唐容川. 唐容川醫學全書·中西滙通醫經精義, 北京:中國中醫藥出版社, 1999:59.
 32. 劉孔藤. 經絡辨證概論, 廈門:廈門大學出版社, 1989:70.
 33. 陳無擇. 陳無擇三因方, 台北:台聯國風出版社, 1978:卷一 14.
 34. 王玉川. 運氣探秘, 北京:華夏出版社, 1993:12-13.
 35. 南京中醫學院. 校釋. 難經校釋, 北京:人民衛生出版社, 1979:58-59.
 36. 滑壽. 難經本義, 北京:人民衛生出版社, 1995:32. 37-38.
 37. 何愛華. 難經解難校釋, 北京:中國中醫藥出版社, 1992:295-307.