

聞診 중 聲音·言語에 대한 연구

김용찬 · 강정수*

대전대학교 한의과대학 생리학교실

Study on Listening Diagnosis to Vocal Sound and Speech

Yong Chan Kim, Jung Soo Kang*

Department of Oriental Medical Physiology, Daejeon University

This study was written in order to help understanding of listening diagnosis to vocal sound and speech. The purpose of listening diagnosis is that we know states of essence(精), Qi(氣) and spirit(神). Vocal sound and speech are made by Qi and spirit. Vocal sound originates from the center of the abdominal region(丹田) and comes out through vocal organs, for example lung, larynx, nose, tongue, tooth, lip and so on. Speech is expressed by vocal sound and spirit. They are controled by the Five Vital organs(五臟). Various changes of vocal sound and speech observe the rules of yinyang. For example, if we consider patient likes to say or not, we can diagnose heat and coldness of illness. If we consider he speaks loudly or quietly, we can diagnose weak and severe of illness. If we consider he speaks clearly or thick, we can diagnose inside and outside of illness. If we consider he speaks damp or dry, we can diagnose yin and yang of illness. If we consider change of voice, we can diagnose new and old illness. Symptoms of changes of five voices, five sounds, dumbness and huskiness are due to abnormal vocal sound, and symptoms of changes of mad talk, mumble, sleep talking and so on are due to abnormal speech.

Key words : five voices(五音), five sounds(五聲), listening diagnosis(聞診)

서 론

聞診은 望聞問切 四診의 하나로 크게 聞聲音과 聞香臭로 나뉜다. 聞聲音은 들리는 소리를 대상으로, 聞香臭는 냄새를 대상으로 진단하는 방법이다. 그 중 聞聲音에 대해서 『周禮·天官』에서는 “疰醫, 以五氣, 五聲, 五色視其死生”이라 하였고, 『左傳』에서는 “天有六氣...征爲五聲”이라하여 고대에 이미 五聲이 聞診의 기초이론이었고 診斷에 사용했음을 알 수 있다. 『史記·扁鵲倉公列傳』에서는 扁鵲이 “切脈 望色 聽聲 寫形 言病之所在”라 하였고, 長沙의 馬王堆 고분에서 출토된 서적 중에는 “五音은 첫째가 喉音, 둘째가 喘息, 셋째가 울음소리, 넷째가 吹(날숨), 다섯째가 齟”라고 하였으니 聞診의 역사가 오래됐음을 알 수 있다.

『素問·陰陽應象大論』에서는 “진단을 잘 하는 자는 察色按脈 하여 先別陰陽하고 淸濁을 살피 部分을 알고 喘息을 보고 聲音을 들어서 괴로운 바를 안다”¹⁾고 하였고, 『難經·六十一難』에서는

“望而知之謂之神, 聞而知之謂之聖”²⁾이라 하여 듣고서 아는 것을 聖이라 하여 望診 다음에 聞診을 놓아 중요성을 강조하였다. 『傷寒論』과 『金匱要略』에서 病人의 聲音과 言語의 변화, 呼吸·咳嗽·嘔呃의 소리 등을 診斷에 적용한 이후로 여러 의가들이 聞聲音을 診斷에 부분적으로 활용하였지만 다른 診斷法에 비하여 연구가 미흡하였다. 이에 『內經』을 위시한 여러 서적들의 聲音과 言語의 발생원리와 진단방법의 체계화에 대하여 연구하던 중 知見이 있어 이에 보고하는 바이다.

본 론

1. 聲音

1) 音聲과 神의 관계

神과 氣는 호흡을 통하여 서로 의지하여 같이 다니고 밖으로 달아나지 않으니, 神이 가면 氣도 가고 神이 머물면 氣도 머문다. 神과 氣는 호흡을 통하여 脈絡을 따라 밖으로 나가지 않음

* 교신저자 : 강정수, 대전시 동구 용운동 96-3 대전대학교 한의과대학

· E-mail : omdkjs@dju.ac.kr, · Tel : 042-280-2617

· 접수 : 2006/02/17 · 수정 : 2006/03/10 · 채택 : 2006/03/28

1) 楊維傑 編, 黃帝內經素問譯解, 서울, 일증사 1991, p. 58.
2) 凌耀星, 難經校注, 서울, 一中社, 1992, p. 109.

니, 그런 점에서 호흡은 神과 氣를 좌우한다³⁾.

聲은 氣에서 나오고 氣는 神으로 부린다. 門戶의 開闔과 機關의 啓閉는 氣가 하지만, 그 속도와 高下, 開闔의 적당한 시기, 啓閉가 절도에 맞는 것은 神이 한다. 聲氣의 病은 言을 할 수 있으나 響을 할 수 없고, 神明의 病은 響을 할 수 있으나 言을 할 수 없다. 聲氣는 肺에서 나오고 神明은 心에 간직되므로, 『難經·四十九難』에 “肺는 五聲을 주하니 入心하면 言이 된다”고 하였다. 그러므로 聲은 氣로 動하고, 言은 神으로써 發한다⁴⁾. 정신이 맑으면 氣가 和하고 氣가 和하면 소리도 깊게 울려나와 화창하지만, 정신이 흐리면 氣가 단축하고 氣가 단축하면 소리가 焦急하여 가볍고 목쉰소리가 나온다⁵⁾. 神機의 변화와 발동은 五藏之氣를 통해 일어나므로, 소리도 神機를 주재하는 五藏의 변화를 따른다. 五藏은 외물의 자극을 감수하여 氣機변동을 일으켜 감정을 일으키고 이것은 聲에 반영된다⁶⁾.

음이란 人間의 마음에서 생기는 것이다. 情이 마음에서 움직이면 소리(聲)로 나타나고, 聲에 꾸밈(曲調)이 있는 것이 음이다. 語言의 多寡緩急과 語聲의 변화는 감정의 변화와 관련이 있다. 기쁠 때에는 發聲에 희열이 많고, 화났을 때에는 發聲에 급함이 많으며, 슬플 때에는 發聲에 비참함과 끊어짐이 많고, 즐거울 때에는 發聲에 舒暢과 緩和가 많으며, 공경하면 發聲에 正直과 嚴肅이 많고, 사랑하면 發聲에 溫柔함이 많다. 이를 『醫宗金鑑·四診心法要訣』에서는 “喜心이 感하면 기쁜 듯하고 흡어지는 소리이고, 怒心이 感하면 성나고 화난 소리이며, 哀心이 感하면 슬프고 우는 소리이고, 樂心이 感하면 펼쳐지고 완만한 소리이며, 敬心이 感하면 바르고 엄숙한 소리이고, 愛心이 感하면 溫和한 소리이다”고 하였다⁷⁾. 이는 일시적인 감정으로 나타나는 聲音으로 정상이나 병과는 무관하다⁸⁾.

2) 발성기관

(1) 발성에 관계하는 藏府와 기관

소리가 단전에서 나오면 음향이 있으므로 길되 흠어지지 않고, 빨라도 거칠지 않으며, 작아도 씩씩하고, 커도 탁하지 않고, 가늘어도 엉키지 않고, 깊어도 울려나와 아름답게 들리는 악기 소리처럼 여운이 있으니, 이는 매우 좋은 소리의 상이다⁹⁾. 聲이 下丹田에서 나오면 上格이고, 中丹田에서 發하면 그 다음이며, 上丹田에서 나오면 下格이다. 下丹田에서 나오면 근본이 깊고 걸은 무거우며 和하고 聲은 윤택하며 멀리가고 둥글고 참달하다. 中丹田에서 나오면 근본이 얇고 걸은 미약하며 輕重이 균일하지 않고 소리가 맑아 멀리서는 들리지만 절도가 없다. 上丹田에서 나오면 혀끝에서 拔히는 것이니 急促하여 和함이 없고 乾濕이 가지런하지 않으며 흔들리고 울리며 타는 것 같고 깨진 것 같다¹⁰⁾.

단전이 소리가 시작되는 근원이라면 혀는 소리의 表이다. 혀는 몸소 丹田(丹田)으로부터 호령하고, 밖으로는 각 기관과 더불어 표현이 되는 부위이다. 『素問·五運行大論』에 舌은 心之竅라고 하였다. 혀는 神의 거처가 되고 마음을 운반하는 배의 노와 같으니, 혀는 성품과 생명의 도리이자 일신의 득실이 매인 곳이다¹¹⁾.

소리는 인후에서 발생하는데 인후는 肺의 竅이다. 氣는 소리가 나오는 동력으로 肺는 나오는 기를 주관하고 腎은 들어가는 기를 주관하여 肺腎의 氣가 인후로 나와서 이와 혀, 입술을 돌면서 비로소 음성이 나오기 시작하므로 肺는 성음의 주가 되고 腎은 성음의 根이 된다. 肺는 宗氣의 원천으로, “宗氣는 흉중에 쌓여 있다가 咽喉로 나온다”(『靈樞·邪客』)고 하여 宗氣의 충족은 음성 발원의 중요한 조건이 된다고 하였다. 그러므로 心은 聲音의 주가 되고, 肺는 聲音의 門이 되며, 腎은 聲音의 根이 된다¹²⁾. 中氣가 위쪽으로 영양해야 소리가 나오는데 脾胃가 中氣를 다스린다. 肝은 疏泄을 주관하여 聲門의 개폐에 대한 작용을 하고, 心은 血脈을 주관하니 氣血이 通暢되어 성대가 營血의 濡養을 받아 음성을 발한다. 五藏과 음성은 밀접한 관계로 五藏精氣의 충족은 정상적인 聲音유지의 기본이다¹³⁾.

心은 言을 주하고, 肝은 語를 주한다. 心은 舌에 開竅하니 舌은 音聲의 機이고 肝脈은 喉嚨을 循하고 頰頰¹⁴⁾에 入하여, 喉嚨은 氣가 上下하는 바이고 頰頰은 氣의 泄하는 바로 나누어지니, 肝心이 氣化하여야 言語가 清明하다. 또한 腎動氣를 따라서 發하므로 腎氣가 虛한 자는 音聲이 短促하고 上氣가 下氣에 이어질 수 없다. 이런 까닭에 말을 내고 노래하고 읊는 것은 五藏神의 五志에서 나오므로 音聲이 있지만 言語가 不清한 것은 心肝의 책임이고, 言語가 있지만 音聲이 없는 것은 脾肺의 책임이며, 言語와 音聲은 할 수 있지만 기운이 접속되지 않는 것은 兩腎의 책임이다¹⁵⁾.

(2) 咽喉와 관련있는 經絡

手太陰肺經은 “인후를 돌아 순행하고”, 手少陰心經은 “위로 인후를 끼고 있으며”, 足少陰腎經은 “인후와 성대를 돌고”, 足厥陰肝經은 “인후와 성대의 뒤를 돈다”고 하였으니, 肺·心·腎·肝의 經氣는 인후를 직접 통과한다. 手陽明大腸經·足陽明胃經·足太陰脾經은 인후 근처를 순행한다. 奇經八脈의 任脈은 인후를 관통하고, 衝脈은 구개부에서 나오며, 衝脈과 任脈은 인후에서 만난다. 『靈樞·邪氣藏府病形』에서는 “十二經脈과 三百六十五絡은 그 혈기가 위로 얼굴로 올라가 空竅로 달려간다”고 하였다¹⁶⁾.

3) 聲音의 五行배속

五音의 오장배속을 보면 肝木은 음에 있어서는 角이고, 聲에 있어서는 呼이며, 變動에 있어서는 握이다. 心火는 음에 있어서는 徵이고, 聲에 있어서는 笑이며, 變動에 있어서는 憂이다. 脾土

3) 柳華陽 著 / 柳正植 譯, 金仙證論, 서울, 여강출판사, 1999, p. 61.

4) 黃元御, 黃元御醫書十一種(下), 北京, 人民衛生出版社, 1990, p. 136.

5) 조성우, 完譯 麻衣相法, 서울, 명문당, 2001, p. 62.

6) 이승현·백상용, 生命律動과 聲音의 관계에 대한 研究, 한국한의학연구원 논문집 8/1(통권 8호), 2002, pp. 35-36.

7) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, pp. 51-52.

8) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 172.

9) 김의철, 觀相高典, 서울, 동방인, 1999, p. 383.

10) 陳淡菴, 相理衡眞, 中國, 武陵出版有限公司, 1992, p. 281.

11) 김의철, 觀相高典, 서울, 동방인, 1999, p. 116.

12) 동의보감국역위원회, 對譯東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2002, p. 245.

13) 박경남·김남일·김정규 譯, 中醫疾病豫測學, 서울, 법인문화사, 2001, pp. 366-367.

14) 頰頰: 인후벽 위의 後鼻道를 지칭하니, 鼻咽喉에 해당한다.

15) 張志聰, 侶山堂類辨, 中國, 江蘇科學技術出版社, 1982, pp. 21-22.

16) 박경남·김남일·김정규 譯, 中醫疾病豫測學, 서울, 법인문화사, 2001, p. 367.

는 음에 있어서는 宮이고, 聲에 있어서는 歌이며, 變動에 있어서는 嘯이다. 肺金은 음에 있어서는 商이고, 聲에 있어서는 哭이며, 變動에 있어서는 欸이다. 腎水는 음에 있어서는 羽이고, 聲에 있어서는 呻이며, 變動에 있어서는 慄이다. 變動이라는 것은 옮겨서 그 향상된 志가 된 것이다¹⁷⁾.

Table 1. 五音·五聲의 배속과 성질

五行	木	火	土	金	水
五藏	肝	心	脾	肺	腎
五志	怒	喜	思	憂	恐
陰陽	陰中之陽	陽中之陽	陰中之至陰	陽中之陰	陰中之陰
五音	角	徵	宮	商	羽
樂學	其性直 軌範 (鷄之鳴木 而主湧)	其性明而辨物 (若豕之負駭 而主分)	去中央暢四方 (若牛之鳴野 而合)	其性方 (若羊之離群 而主張)	其性潤而澤物 (若馬之鳴野 而主吐)
五聲	呼 (擊而衝上)	笑 (噴而飛散)	歌 (律而和順)	哭 (清而內斂)	呻 (深而陷入)
馬蔣 五聲	角, 觸也 象諸陽氣 觸動而生	徵, 止也 言物盛則止	宮, 中也 中和之道無往 而不理	商, 強也 謂金性之堅 強	羽, 舒也 陽氣將復 萬物孳育 而舒生
變動	握	憂	嘯	欸	慄

(1) 五音

宮의 正音은 舌頭를 위아래로 하지 않고 正中에 위치하고 喉嚨을 따라서 발출하는 聲音으로, 極長하고 極下하며 極濁하고 音調은 가장 낮으며 沈洪雄厚한 韻이 있다. 宮音은 소의 울음소리처럼 사방으로 그윽하게 퍼짐을 상징하니, 陰陽이 서로 치우치지 않고 和合하면서 오고감에 편향이 없는 기세를 품고 있다.

商의 正音은 입과 턱을 벌여서 音이 입에서 저절로 나와 발출하는 것으로, 長하고 下하고 濁한 것이 宮音의 다음이니 金玉의 맑고 엄숙한 韻이 있다. 商音은 무리를 떠난 양의 울음소리처럼 가벼우면서도 한계 안으로 들면서 堅硬해지는 성질을 상징하니, 밖으로부터 안으로 웅크려들면서 收斂하는 기세를 품고 있다.

羽의 正音은 입을 오므리고 발출하는 聲音으로 그 音이 極短하고 極高하며 極清하여 宮音과 상반되니 音調가 가장 높고 柔細尖利한 韻이다. 羽音은 들뜬에서 말이 고개를 높이 들고 올 때 나는 소리처럼 높으면서 아득히 가라앉는 성질을 상징하니, 깊숙이 빠져들면서 잦아드는 기세를 품고 있다.

徵의 正音은 혀를 치아의 뒤에 대고 발출하는 音으로 短하고 高하고 清한 것이 羽音의 다음으로 抑揚咏越하는 韻이 있다. 徵音은 놀란 돼지들이 도주할 때 내는 소리처럼 사방으로 잘게 나누어지는 성질을 상징하니, 陽中에서 陽氣가 사방으로 분열하는 기세를 품고 있다.

角의 正音은 혀를 움추려 音을 만드니 音의 長短·高下·清濁이 모두 正中에 있어 宮·商과 徵·羽의 사이에 위치하여 條暢和平한 韻이 있다. 角音은 닭의 울음소리처럼 곧고 밖으로 뻗어나가는 성질을 상징하니, 陰中의 陽氣가 곧게 湧出하는 氣勢를 품고 있다¹⁸⁾¹⁹⁾.

五音에는 각각 좋고 나쁜 구별이 있으나, 宮聲은 여음이 부드러워 화평한 것이 좋고, 商聲은 소리가 쟁쟁 울려야 좋고 소리가 부스스리거나 고르기 않으면 좋지 않다. 角聲은 소리가 매끄럽게 울려 나오는 게 좋고, 중간중간 끊기면 좋지 않다. 徵聲은 소리가 멀리 울리되 맑은 것이 좋고, 산만하면 좋지 않다. 羽聲은 소리가 은은하게 멀리 울려 나가는 것이 좋고, 알개 가라앉아 끊기면 좋지 않다.

사람의 음성은 宮商角徵羽 五音 중에 주된 음이 있으나 골고루 섞여 있어야 한다. 宮音이 없으면 가볍기 쉽고, 商音이 없으면 건조하기 쉬우며, 角音이 없으면 탁하기 쉽고, 徵音이 없으면 느리기 쉽고, 羽音이 없으면 너무 낮기 쉽다²⁰⁾.

(2) 五聲²¹⁾²²⁾

呼聲은 怒情의 발동으로 인한 肝의 기기변화에 의해 발생하니, 陰中에서 陽氣가 陰氣의 껍질을 깨고 湧出한 기세를 따라 발성이 이루어지므로 격렬하면서 치받아 오른다(擊而衝上). 爪甲이 靑하고 육설을 쉬지않는 것은 膽絶로, 육을 하는 것은 怒한 소리이지만 狂病은 이에 속하지 않는다.

笑聲은 喜情의 발동으로 인한 心의 기기변화에 의해 발생하니, 陰中에서 陽氣가 더욱 發散·分裂하는 기세를 따라 발성이 이루어지므로 분출하면서 飛散한다(噴而飛散). 『內經』에는 “心氣가 虛하면 슬퍼하고, 實하면 웃음을 그치지 않는다”, “心은 神을 간직하는데 神이 有餘하면 웃음을 그치지 않고, 神이 不足하면 슬퍼한다”고 하였다. 『難經』에서는 “心의 外證은 面赤·口乾·善笑”, “喜와 笑는 모두 心火에 속한다”고 하였다. 皇甫士安은 “心實하면 笑하고 笑하면 喜하다”고 하였고, 河間은 “喜는 心火의 뜻이 되니, 喜가 지극하여 웃는 것은 구울 때 너무 심하면 소리나는 것이 웃는象과 같으므로 病에서 웃으면 心火가 盛한 것이다”라고 하였다.

歌聲은 思情의 발동으로 인한 脾의 기기변화에 의해 발생하니, 陰氣가 다하여 陽氣와 混融됨과 升浮·沈降이 교차하는 기세를 따라 발성이 이루어지므로 상하내외로 律動하면서 沖和한다(律而和順). 『靈樞』에서는 “足陽明脈의 病이 심하면 높이 올라 노래부르려고 한다”, “癡狂邪祟의 病은 모두 혹은 노래를 부르고 혹은 웃는다”고 하였다. 脾가 音樂을 좋아하는 것은 그 性이다.

哭聲은 憂情의 발동으로 인한 肺의 기기변화에 의해 발생하니, 陽中에서 陰氣가 일어나 陽氣의 발산을 거두어들이는 기세를 따라 발성이 이루어지므로 맑으면서도 안으로 스며든다(清而內斂). 『難經』에서는 “肺의 外證은 面白하고 善嘔하며 悲愁하여 哭하고자 하는 것이다”고 하였다. 婦人의 藏躁에 슬퍼서 哭하고자 한다”고 하였다.

呻聲은 恐情의 발동으로 인한 腎의 기기변화에 의해 발생하니, 陰中에서 陰氣가 더욱 응축하는 기세를 따라 발성이 이루어지므로 깊은 곳으로 빠져들면서 잦아든다(深而陷入). 『脈訣』에서는 “呻吟은 困重이 밖에 形으로 나타난 것이다”고 하였다. 腎病

원 논문집 8/1(통권 8호), 2002, p. 38.

20) 김의철, 觀相高典, 서울, 동민인, 1999, p. 385.

21) 이승현·백상용, 生命律動과 聲音의 관계에 대한 研究, 한국한의학연구원 논문집 8/1(통권 8호), 2002, p. 36.

22) 동의보감국역위원회, 對譯東醫寶鑑, 서울, 법민문화사, 2002, pp. 255-256.

17) 喻昌, 中國醫學大成續集·醫門法律, 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 13.

18) 李文旭 編, 聞診, 廣州, 科學普及出版社, 1985, p. 21.

19) 이승현·백상용, 生命律動과 聲音의 관계에 대한 研究, 한국한의학연구원

에는 呻吟을 잘하니, 呻吟은 病聲이다.

2. 聞診

1) 聞診의 요점

聲音을 변별할 때는 語聲의 有無, 語調의 高低·強弱·清濁·鈍銳 및 異常聲響의 有無에 주의하여 辨證에 참고를 한다. 語聲이 높고 항진되며 크고 맑으며 有力하면서 聲音이 계속 이어지는 것은 陽證·實證·熱證에 속하는 것이 많으니 이는 陽盛氣實·機能亢進의 표현이다. 語聲이 낮고 微細하며 약하고 말이 늘어지며 聲音이 끊어지고 혹은 처음에는 무겁다가 나중에 가벼워지는 것은 陰證·虛證·寒證에 속하는 것이 많으니 稟賦不足·氣血虛損으로 되는 것이 많다²³⁾.

(1) 寒熱

寒證은 일반적으로 많이 말하지 않고자 하고, 熱證은 일반적으로 말을 많이하기 좋아한다²⁴⁾. 말하기 좋아하는 자는 熱이고, 말이 늘어지는 자는 寒이다²⁵⁾.

(2) 虛實

虛證은 말이 미약하고 작으며 대화가 끊어졌다 이어지고, 實證은 發言이 웅장하다. 精神이 맑지 않고 言語가 윤리와 차례가 없으며 말하는데 소리가 높고 有力한 것은 譫語로 實證에 속한다. 精神이 쇠약하고 피로하며 언어가 중복되고, 발음이 無力하거나 혹은 서로 이어지지 않으면 이는 鄭聲으로 虛證에 속한다. 스스로 말하고 스스로 대화하며 사람들이 보면 곧 그치는 것을 일러 獨言이라고 한다. 言語가 錯亂되고 말한 후에 스스로 아는 것이 錯言이다. 이러한 것은 心氣不足하여 神이 그 常을 잃어서 된 것이 많으니 모두 虛證이다²⁶⁾.

外感의 證에 病이 表에 있는 것 같은데 그 聲이 씩씩하고 빠르면 表裏가 모두 實하다. 腹脹하고 膈塞하며 喘急하고 痰壅한 등의 증상에 그 聲이 씩씩하고 촉급하면 이는 邪·正이 모두 實하다. 증상이 有餘한 듯 하여도 聲이 미약하고 짧은 자는 邪氣가 實하고 正氣는 虛하다. 內傷勞損에 이르러 頭目眩暈하고 일체 困憊한 증상에 聲이 처음에는 重하고 뒤에 微한 자는 虛가 腎에 있어 精이 化氣하지 못한다. 聲이 처음에는 微하다가 결국에는 드러나는 자는 虛가 肺에 있어 氣가 化精하지 못한다²⁷⁾.

(3) 表裏

聲의 清濁으로 表裏를 구분하니 病邪가 表에 있으면 그 聲이 清하고 울림이 밝고, 邪가 入裏하면 그 聲이 濁하고 밝지 않다²⁸⁾. 환자의 목소리가 맑은 중에 탁하게 들리면 表는 輕하나 裏는 重하고, 탁한 가운데 맑으면 이와 반대이다²⁹⁾.

(4) 陰陽

聲輕聲重으로 陰陽分을 구분하니 病이 陽分에 있으면 聲이 처음에는 輕하다가 나중에는 重하고, 病이 陰分에 있으면 聲이 처음에는 重하다가 나중에는 輕하다³⁰⁾. 陽候에는 多語하고, 陰證

에는 소리가 없다³¹⁾. 笑罵狂言 語無倫次 登高而歌 棄衣而走는 陽證인 狂病으로 言語錯亂하고 精神恍惚하다. 喜怒不常하고 혹은 문을 닫고 혼자 살면서 사람을 보지 않고자 하면 陰證인 癲病이다³²⁾.

五音은 五藏에 응하는데 만약 病이 있으면 다하지 못하는 것이 있으니, 五音은 陰陽 이외에는 없고, 陰陽은 燥濕 이외에는 없다. 聲音은 手太陰이 부리고 肺는 藏氣하는데 氣가 격탕되면 소리가 되므로, 肺病이면 소리가 고르지 않고 氣病이면 소리가 유창하지 않으니, 氣가 병되는 것은 己土의 濕으로 말미암는다. 手陽明은 燥金의 명령을 주하고 手太陰은 濕土에서 化氣되니, 陽明이 旺하면 金이 燥하여 울려서 떨어지지만 太陰이 盛하면 土가 濕하여 소리가 나오지 않는다. 燥는 陽이고 濕은 陰이니, 陽旺하면 氣가 모여서 누설되지 않고 氣가 통하여 막히지 않는다. 모이면 울리고(響) 通하면 우니(鳴) 입술이 걸립되고 치아가 빠져서 언어가 맑지 못한 자는 氣가 누설되는 것이요, 코가 흐르고 鼻淵하여 音이 맑지 못한 자는 氣가 막힌 것이다³³⁾.

燥邪는 乾澀하니 소리가 사납고 기운 것이 많거나, 乾嗽하거나, 欸聲이 드날리지 않거나, 欸하면 牽痛하거나, 乾咳의 소리가 이어지거나, 太息하고 氣短하다. 燥가 심하면 經絡이 拘急하고 拘急하면 脈고자 하므로 善太息한다. 化火하면 말이 많고 심하면 癡狂하니 그 소리가 깨진 것 같고 말 못하는 것 같으니 소리에 乾澀하여 不利한 象이다. 濕邪는 重濁하니 소리가 반드시 낮고 평평하며 막혀서 퍼지지 않기를 항아리 속에서 말하는 것 같다고 하였다. 혹은 묵묵하게 늘어지게 말하거나, 心下에 停水되어 소리가 나거나, 噫氣가 많다. 化火하면 心肺를 上蒸하여 정신이 모호하고 재잘거리듯 혼자 말하거나 혼수하니, 모두 重濁하여 不清한 象이다³⁴⁾.

(5) 新久

新病·小病人 사람은 聲이 변하지 않고, 久病·고질병이면 聲이 변한다³⁵⁾. 일반적으로 병이 오래된 사람은 正氣의 손상이 많아 날로 허손되고 邪氣는 盛하거나 衰하니 病정이 重하다. 병의 말기에 聲音이 정상으로 돌아오기도 하는데, 陳修園은 이를 “聲音이 예전처럼 되면 魂이 떨어질까 두렵다”고 하였다. 임상에서도 呼吸衰竭한 사람에게 이 증후가 많으니 肺氣絶이다³⁶⁾.

(6) 輕重

音이 맑으면 생기가 있지만, 소리가 거칠고 音이 없으면 중한 병이며³⁷⁾, 음성이 갑자기 나빠지면 수명이 얼마 남지 않았다. 병이 들어 음성이 탁해지거나 여운이 없이 끊기고 가라앉으면 심장과 단전의 원기가 손상된 것이다. 병을 앓고 있는 사람의 음성이 맑아지면 반드시 쾌차하는데, 마음속에 덕스러운 생각을 지니고 있어서 음성이 맑아진 것이다³⁸⁾. 病邪가 表淺에 있으면 有餘한 陰證으로 聲이 이어지지만, 病邪가 入深하면 內傷으로 不足

23) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 52.
24) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 174.
25) 黃自立 編, 中醫百家醫論叢萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 179.
26) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, pp. 174-175.
27) 黃自立 編, 中醫百家醫論叢萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 179.
28) 孫奎, 赤水玄珠全集, 서울, 의성당, 1993, p. 742.
29) 김의철, 觀相高典, 서울, 동반인, 1999, pp. 383-384.
30) 孫奎, 赤水玄珠全集, 서울, 의성당, 1993, p. 742.

31) 黃自立 編, 中醫百家醫論叢萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 178.

32) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, pp. 174-175.

33) 黃元御, 黃元御醫書十一種(下), 北京, 人民衛生出版社, 1990, p. 136.

34) 石壽棠, 醫原, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, 1983, p. 58.

35) 喻昌, 中國醫學大成續集·醫門法律, 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 12.

36) 肖相如·倪青·張靜 主編, 中華醫學聞診大全, 山西, 山西科學技術出版社, 1998, p. 33.

37) 김의철, 觀相高典, 서울, 동반인, 1999, pp. 383-384.

38) 김의철, 觀相高典, 서울, 동반인, 1999, p. 512.

하여 聲이 끊어진다³⁹⁾.

(7) 死生

말이 처음에는 微하지만 마지막에 회복하면 살고, 처음에 미약하고 끝에 끊어지면 죽는다. 한마디를 말하지만 서로 이어져 끊어지지 않으면 살고, 한자한자 끊어지면 죽는다. 그 聲이 미약해도 淸長하면 살고, 聲이 썩씩하지만 짐승의 소리같으면 죽는다⁴⁰⁾.

(8) 外感·內傷

목소리가 높고 有力하며 처음에 가볍고 뒤에 重하면 外感證이고, 목소리가 낮고 겁이 있으며 처음에 重하고 뒤에 가벼우면 內傷證이다⁴¹⁾. 外感陽病으로 有餘하여 말을 하는 것이 당당하고 빠르면 寒熱이 交作하고, 內傷陰證으로 不足하여 말이 나태하고 겁이 나면 寒熱이 間作한다.

이상의 聞診의 요점을 정리하면 다음과 같다.

Table 2. 聞診의 要點과 診斷八綱

聞診要點	陰	陽
寒熱	不欲言·懶言 寒	欲言·好言·多言 熱
虛實	微弱·不接續·鄭聲 虛	웅장·譫語 實
表裏	濁暗 裏	淸亮 表
陰陽	濕·陰	燥·陽
(新久)	衰 久	不變 新
(輕重)	濁·沈重·斷 重	淸 輕
(死生)	微弱後 斷 死	微弱後 回復 生
(內外)	低·有怯·初重後輕 內傷	高·有力·初輕後重 外傷

2) 聲音

(1) 정상성음

語聲은 發聲이 자연스럽고, 聲調가 화합하며, 柔和하고 圓潤하고, 언어가 유창하며, 응답이 자연스럽고, 말과 뜻이 부합하며, 기타 병리적인 聲音이 없는 것으로, 이는 宗氣가 충만하여 氣機가 調暢한 표현이다. 사람의 구조가 같다고 하더라도 사람마다 특징이 있으므로 聲音도 大小·高低·淸濁의 다름이 있으니 생리적인 특징으로 病과는 무관하다⁴²⁾. 이에 대하여 『醫宗金鑑·四診心法要訣』에서는 “咽喉는 넓고 좁음이 있으니 넓은 사람은 소리가 크고 좁은 사람은 소리가 작다. 혀는 예리하고 둔한 것이 있으니, 예리한 자는 소리가 분명하고 둔한 자는 말을 알아듣기 어렵다. 입술도 또한 厚薄이 있으니 厚한 자는 소리가 더디고 薄한 자는 소리가 빠르다. 치아에는 성글고 조밀한 것이 있으니, 성근 자는 소리가 흩어지고 조밀한 자는 소리가 모인다”고 하였다. 일반적으로 남성은 목소리가 낮고 濁함이 많고, 여성은 목소리가

높고 淸함이 많으며, 어린이는 목소리가 예리하고 맑고 연약하고, 노인은 혼탁하고 厚하며 낮게 가라앉음이 많다⁴³⁾.

(2) 失音

失音은 竅閉와 內奪의 두 종류가 있는데, 竅閉는 實證에 속하고 內奪은 虛證에 속한다. 腎은 성음의根이고 肺는 성음의標가 되니, 虛證은 腎에 속하고 實證은 肺에 해당하므로 竅閉는 肺에 원인이 있고 內奪은 腎이 虛하기 때문이다. 『素問·脈解』에서는 內奪하여 쓰러져 말을 못하고 저린 것은 腎虛라고 하였다. 內奪失音은 瘡으로 항상 癩를 동반하므로 瘡癩라고 하는데, 腎虛의 重症으로 현대의학의 뇌혈관질환·뇌종양·뇌농종·신경매독 등의 주요 증상에 속한다. 內奪의 失音은 장부가 竭한 것으로 예후가 불량하다. 『醫學入門』에 이르기를 內傷으로 虛해져서 창이 생기고 失音하는 경우는 치료되지 않으니, 환자의 陰陽이 모두 끊어지고 소리가 나지 않는 경우는 3일반 만에 죽는다고 하였다. 오래된 咳嗽로 肺가 손상되어 소리가 나지 않는 것을 金이 破碎되어도 소리가 나지 않는다고 하여 실음이 臟虛의 전조임을 설명하였다. 竅閉失音은 주로 肺竅가 막힌 것인데, “金實하면 소리가 없다”라고 하여 일반적으로 外感を 지칭한다. 『素問·氣交變大論』에 이르기를 “그 해에 火가 이르지 않아 寒이 지배하면 ... 갑자기 소리가 나지 않는 병이 유행한다”라고 하였다.

임신 9개월의 失音을 “子瘡”이라고 하는데, 『素問·奇病論』에서는 胎兒가 점차 성장함에 따라 腎의 絡脈을 압박함으로써 腎精이 인후와 舌本을 上榮하지 못한 소치로, 치료하지 않아도 분만 후에는 자연히 낫게 된다고 하였다⁴⁴⁾.

갑자기 말을 못하면 風痰伏火 혹은 화나서 소리지르거나 슬퍼 소리쳐서 그러한 것이다. 말을 못하면서 찢어지듯 기침하면 寒客裏熱이다. 傷寒壞病에 말을 못하면서 口脣에 瘡이 있으면 狐惑이다. 말을 못하면서 形이 마르면 勞瘵로 肺에 瘡이 있다. 종종 말을 못하면서 찌르는 듯한 咽痛이 있지만 붓지도 않고 붉어지지도 않으며 발열하지 않으며 二便이 淸利하면 陰寒이다. 종종 말을 못하면서 목이 赤腫脹하여 閉하거나 혹은 發熱便秘하면 龍火이다⁴⁵⁾.

(3) 聲嘶

오랜 병에 쉰 소리는 상서롭지 못한 징조로, 거문고가 망가 지려면 소리가 반드시 이상해지듯이 臟腑가 나빠지려 하면 소리가 반드시 부서진다. 扁鵲은 환자의 오장이 끊어지고 神明이 지켜지지 못하여 목소리가 쉬는 경우는 죽는다고 하여, 오랜 병에 음성이 점차 쉬어 가는 것은 예후가 불량하다고 하였다. 현대의학에서는 목소리가 쉬는 것을 후두암의 조기신호로 인식하는데, 40세 이상의 중·노년층에서 2주 이상 심하게 쉰 소리가 나타나면 후두암의 잠복을 의심해야 한다. 이외에도 喉息肉 등 암의 전조기에도 목이 쉬는 것이 먼저 나타나며, 심한 심장병이나 신장 질환에서 氣血이 鬱滯되거나 肺水腫으로 인해 쉰 소리가 나타난다. 그밖에 후두매독이나 후두결핵과 같은 만성염증에서도 쉰 소리가 나타난다.

39) 孫奎, 赤水玄珠全集, 서울, 의성당, 1993, p. 742.

40) 黃自立 編, 中醫百家醫論萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 179.

41) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 174.

42) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 172.

43) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 51.

44) 이봉교·박영배·김태희, 한방진단학, 서울, 성보사, 1992, p. 110.

45) 黃自立 編, 中醫百家醫論萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 179.

총괄해보면 쓴 소리가 나타나는 것은 때때로 질병이 위중하고 예후가 불량하다. 聲嘶血敗라고 하였으니 일반적인 잡병에서 喘息을 발하고 오랜 병에 목이 쉬면 모두 위중한 증으로 경계해야 한다⁴⁶⁾.

(4) 病的 聲音

① 五藏의 病的 聲音

ㄱ. 五音의 病變

인체가 질병에 걸린 후에 五音의 이상이 발생하니 五音의 변화에 근거하면 病變이 있는 藏府를 알 수 있다. 예를 들어 肝風內擾하고 舌卷短하면 말소리가 角音에 치우치고, 神昏하고 舌強하면 徵音에 치우치며, 久病泄瀉하고 少氣懶言하면 宮音에 치우치고, 喘息하고 張口呼吸하면 商音에 치우치며, 만약 陽虛形寒하여 戰慄하면 羽音에 치우친다⁴⁷⁾.

ㄴ. 五聲의 病變

呼의 정상적인 聲音은 비교적 조화롭고 그 韻은 條達爽暢하여 角의 특징을 모두 갖추고 있지만, 급박함이 드러나 呼聲의 변화가 나타나면 肝病이니 이른바 “肝呼而急”이다. 소리가 날카롭고 표정이 놀라고 두려우면 劇痛 혹은 驚恐으로 된 것이 많다. 소아가 갑자기 내는 驚呼는 驚風이 많고, 성인이 내는 驚呼는 驚恐을 제외한다면 劇痛 혹은 정신이상이다. 이 밖에 癇病 발작할 때에 喉中에 돼지나 양의 울음소리 같은 소리를 수반하면 風痰의 隨氣上逆이 많다. 소아가 울면서 그치지 않거나 혹은 밤에 울면 生冷物을 과식하여 腕腹疼痛하거나 心脾溫熱이거나 食積·蟲積·驚恐이 많다⁴⁸⁾.

笑의 정상성음은 비교적 短促高淸하고 韻은 抑揚淸落하여 徵의 특징을 모두 갖추고 있지만, 粗壯豪雄이 드러나 笑聲의 변화가 나타나면 心病이니 이른바 “心笑而雄”이다.

歌의 정상성음은 極長하고 極低하고 重濁하며 크게 和渾하고 그 운은 沈洪雄厚하여 宮의 특징을 모두 갖추고 있지만, 散慢하여 歌聲의 변화가 나타나면 脾病이니 이른바 “脾歌以慢”이다.

哭의 정상성음은 비교적 長하고 低下하며 重濁하고 예리하며 그 韻은 비교적 淸脆하여 商의 특징을 모두 갖추고 있지만, 急迫短促하여 哭聲의 변화가 나타나면 肺病이니 이른바 “肺哭促聲”이다.

呻의 정상성음은 極短促하고 極高하며 極淸하고 그 韻은 柔和細膩하고 尖利하여 羽의 특징을 모두 갖추고 있지만, 비교적 低微하여 呻聲의 변화가 나타나면 腎病이니 이른바 “腎呻低微”이다⁴⁹⁾. 呻은 통증을 견디기 힘들어 내는 고통의 끄끙거리는 소리로, 대부분 脬에 통증 혹은 脹滿이 있다. 呻吟 소리가 높고 항진되며 유력하면 實證·劇痛이 많고, 久病에 呻吟이 낮고 미약하며 무력하면 虛證이 많다. 임상에서는 항상 자세의 변화와 결합하여 병의 통증부위를 판단한다⁵⁰⁾.

② 六腑의 病的 聲音

聲長하면 大腸病이고, 聲短하면 小腸病이며, 聲速하면 胃病

이고, 聲淸하면 膽病이며, 聲微하면 膀胱病이고, 聲呼漫하면 肝膽 二藏의 相克病이며, 聲速微하면 胃와 膀胱의 相克病이다⁵¹⁾.

③ 기타 병적성음

콧소리가 돌아오지 않고 손을 못쓰며 遺尿하면 中風入臟證이 많다. 喘粗는 氣寒의 有餘이고, 喘急은 氣寒의 不足이다. 怒罵粗厲는 邪實內熱이고, 怒罵微는 肝逆氣虛이다. 코가 막히고 聲重하며 재채기하면 風寒이 풀리지 않은 것이고, 言語가 가볍고 느리고 습치면 中氣虛이다⁵²⁾. 聲重은 語聲이 重濁한 것으로 外感風寒이나 濕濁阻滯에 속하는 것이 많으니 肺氣가 퍼지지 않고 鼻竅가 막혀서 된다. 臨床에서는 鼻塞·流涕 혹은 咳嗽·痰多 등의 증상을 항상 수반한다⁵³⁾.

환자의 말소리가 조용하고 놀라서 외치기를 잘하는 자는 骨節間病이고, 말소리가 훌쩍거리면서 통하지 않는 자는 心膈間의 병이며, 말소리가 개울물 흐르듯 가늘고 긴 자는 頭中의 病이다. 말소리가 적적하면서 놀라기를 잘하면 病이 腎肝에 있으니 筋髓의 寒으로 통증이 때로 있다. 훌쩍거리면서 통하지 않으면 병이 心肺에 있으니 기도가 막혀 음이 유창하지 않다. 졸졸거리면서 가늘고 긴 자는 통증이 머리에 있어 소리가 드날리지 못하지만 胸膈의 기도는 괜찮기 때문에 비록 가늘더라도 길다⁵⁴⁾.

(5) 聲音과 氣色의 비교

氣色이 나타났는데 그 聲音이 들리지 않거나, 그 聲音이 들리면서 그 氣色이 나타나지 않으면 五藏에 盛衰가 있고 五行에 生克이 있는 것이다. 예를들어 靑의 氣色이 있는데 角의 聲音이 아니라 心의 聲音이면 木生火이고, 腎의 聲音이면 水生木이니 이는 相生이다. 脾의 聲音이면 木克土이고, 肺의 聲音이면 金克木이니 이는 相克이다. 氣色에 微甚이 있고 聲音에 盛衰가 있으며 病證에 虛實이 있으니 診으로써 그 변화에 通하는 것이다.

相生은 順이요, 相克은 逆이다. 氣色이 聲音을 克하면 死가 빠르고, 聲音이 氣色을 克하면 死가 느리다. 氣色이 聲音을 生하면 치유가 빠르고, 聲音이 氣色을 生하면 치유가 느리다. 聲과 色이 相應하여 過不及이 없는 것은 平이요, 聲과 色이 相應하나 過不及이 있는 것은 病人이다. 肺病은 相生이 많고, 臟病은 相克이 많다. 太過한 자는 病이 腑에 있고, 不及한 자는 病이 臟에 있다⁵⁵⁾.

3) 언어

(1) 정상언어

말은 心의 소리이고, 소리는 肺의 표시이다. 貴人의 말은 發하지 않고 發하면 반드시 절도에 맞으며, 망령되어 퍼지지 않고 퍼면 반드시 순서에 맞는다. 밝고 통달한 자는 順하게 말하고, 강하고 바른 자는 단정하게 말하며, 간략하고 고요한 자는 참되게 말하고, 겸손하고 공경하는 자는 작게 말하며, 중심을 잡은 자는 바르게 말한다. 헛되고 속이는 자는 번잡하게 말하고, 조금하게 나가는 자는 폭급하게 말하며, 소홀한 사람은 거칠게 말하고, 어리석고 완고한 자는 둔하게 말한다. 陰毒한 자는 말하면서 웃

46) 박경남·김남일·김정규 譯, 中醫疾病豫測學, 서울, 법민문화사, 2001, pp. 368-369.

47) 肖相如·倪青·張靜 主編, 中華醫學聞診大全, 山西, 山西科學技術出版社, 1998, p. 23.

48) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 52.

49) 李文旭 編, 聞診, 廣州, 科學普及出版社, 1985, p. 22.

50) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 52.

51) 林慎庵, 四診抉微(中國醫學大成續集十), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 154.

52) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 174.

53) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 52.

54) 黃自立 編, 中醫百家醫論叢萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 178.

55) 汪宏 著, 望診遠經, 서울, 木과土, 2000, pp. 61-62.

음을 머금고, 그 말이 뜬 것 같은 자는 결국에는 이루는 것이 없으며, 그 말이 유창한 자는 마치도록 막히지 않는다⁵⁶⁾.

말이 빠른 것과 급한 것은 다르다. 사람마다 생활한 곳의 언어 습성에 따라 빠르기도 하고 느리기도 하다. 말이 빠르다고 모두 급하지는 않고, 말이 느리다고 모두 성질이 느리다고 할 수 없다. 말이 급한 것은 말에 조리가 없이 마디마디 끊기면서 연속성이 없이 서둘러 말하는 것이고, 말이 늦는 것은 간단히 해야 할 말도 질질 끌면서 듣는 이를 지루하게 한다. 그러므로 빨라도 듣기에 지루한 말이 있고, 느려도 박자가 늦은 음악을 듣듯 듣기에 싫지 않은 말이 있다⁵⁷⁾.

(2) 謔語와 鄭聲

언어의 善惡을 들으면 神志의 病變을 살필 수 있다. 謔語狂言을 하면 實熱·痰火이고, 鄭聲獨語하면 正氣虛이며, 罵詈(욕하고 꾸짖음)하는데 사람을 가리지 않으면 癡狂이다⁵⁸⁾.

① 謔語

정신이 맑지 않고, 말에 윤리와 차서가 없으며, 목소리가 높고 유력한 것으로 熱搖心神的 實證에 많이 속한다. 『傷寒論』에는 “實하면 謔語한다”고 하였으니 溫病熱入心包 혹은 陽明腑實證, 熱痰搖亂心神 등에서 볼 수 있다⁵⁹⁾.

② 狂言

精神錯亂하여 말에 윤리와 차서가 없고 狂躁하고 狂言하는 증상이다. 『素問·脈要精微論』에 이르기를 “웃을 주스리지 않고 말하는데 친하고 먼 사람의 구분이 없는 자는 神明이 亂한 자이다”고 하였다. 情志不遂하고 氣鬱化火하여 痰火互結로 內擾心神하여 된 것이 많다. 陽證·實證에 속하는 것이 많고, 狂病·傷寒蓄血證에 보인다⁶⁰⁾.

③ 鄭聲

鄭은 重의 뜻으로, 말을 거듭하여 그치지 않고 목소리가 똑 똑하지 않다. 鄭聲은 精氣가 빠졌기 때문에 말이 연속되지 못하고 끊어지니, 목소리가 힘없이 울리고 연속으로 잇지 못하며 말을 더듬고 목 안에서 나온다⁶¹⁾.

鄭聲은 藏이 크게 虛하여 생명의 위급을 나타내는 흉조이다. 『傷寒論·陽明』에 “實하면 謔語가 있고, 虛하면 鄭聲이 있다”라고 하여 鄭聲의 본질을 명확히 하였다. 鄭聲은 亡陰·亡陽을 막론하고 나타난다. 만약 사지가 싸늘하고 얼굴이 희며 구슬땀이 흐르고 호흡이 미약하며 맥이 끊어질 것 같으면 亡陽의 흉조이고, 얼굴에 紅潮를 띠고 피부가 쭈그러들며 열이 나고 혀가 붉으며 호흡이 빠르고 芤脈이 나타나면 亡陰의 징후이다⁶²⁾.

④ 獨語

환자가 스스로 말하고 스스로 대답하며, 중얼중얼 거림을 쉬지 않다가 사람을 보면 말을 그치고, 말머리와 끝이 이어지지 않는 증상이다. 心氣不足으로 神을 기르지 못하여 발생하거나 氣鬱

痰結하여 心竅를 막아 발생하는 것이 많다. 癡證·鬱證에서 볼 수 있다⁶³⁾.

(3) 병적인 言語

① 言微

『內經』에 “말소리가 하루 종일 약하고 종일토록 거듭 말하는 것은 奪氣”라고 하였고, 『靈樞』에서는 “膻中은 氣의 海가 되는데, 不足하면 氣力이 적고 말이 많지 않다”고 하였으며, 『易老』에서는 “眞氣가 虛弱하면 脈微하고 말이 늘어진다”고 하였다⁶⁴⁾.

② 錯語

착란된 말을 하고 스스로 착란됐음을 아는 증상이다. 虛證은 心氣不足으로 神을 기르지 못하는 것이 많으니 久病으로 體虛하거나 혹은 노년에 장기쇠약한 사람에게 많이 보이고, 實證은 痰濕·痰血로 氣體하여 心竅를 막아서 이루어지는 것이 많다⁶⁵⁾.

③ 嚙語(잠꼬대)

수면 중 꿈속에서 말하는 것으로 발음이 맑지 않고 정신이 맑지 않은 증상으로, 心火·痰熱 혹은 胃氣不和로 되는 것이 많다. 久病에 虛衰하여 잠꼬대가 나타나는 것을 일러 虛嚙라 하니 神不守舍로 되는 것이 많다⁶⁶⁾.

④ 기타

화나서 욱하고 거칠고 사나운 것은 邪實內熱이고, 화나서 욱하지만 미약하게 괴로운 자는 肝逆氣虛이다. 스스로 죽겠다고 말하는 자는 元이 반드시 虛하다. 먹는 것을 말하기 좋아하는 자는 胃에 火가 있다. 집안의 사사로운 일을 말하는 자는 마음에 반드시 고려를 하고 잠이 적다. 德을 봤다고 말하는 자는 肝이 반드시 鬱하고 분노가 많다. 謔語하면서 재물을 모으는 자는 元이 이미 고갈되었다. 狂言하면서 여러 사람과 같이 하는 자는 邪가 매우 實하다⁶⁷⁾.

결론

聲音과 言語는 神을 氣에 담아서 표현하는 것으로, 직접적으로 音聲의 發聲은 呼吸과 宗氣를 반영하고 言語의 내용은 人神을 반영한다. 聲音은 근원이 되는 丹田에서 나와 五藏의 기운으로 발생기관인 咽喉·會厭·頰頰·鼻·舌·脣齒를 거쳐 發하고, 言語는 이 發聲에 자신의 意志를 담은 것이므로, 이를 살펴 診斷할 수 있다. 발생기관의 개인적인 차이와 지역, 성별 등에 의하여 목소리가 달라지지만 그것은 정상적인 범위이다.

聲音·言語의 聞診에서 말을 하고자하는 것으로 寒熱을 구분하니 말을 하고자 하고 말이 많으면 熱證이고, 말하지 않고자 하고 말이 늘어지면 寒證이다. 強弱으로 虛實을 구분하니 웅장하고 謔語를 하면 實證이고, 말이 미약하고 이어지지 않으며 鄭聲을 하면 虛證이다. 清濁으로 表裏를 구분하니 맑고 밝으면 表證이고, 탁하고 어두우면 裏證이다. 癡狂과 燥濕으로 陰陽을 구

56) 陳淡堃, 相理衡真, 中國, 武陵出版有限公司, 1992, p. 254.

57) 김의철, 觀相高典, 서울, 동방인, 1999, p. 192.

58) 黃自立 編, 中醫百家醫論叢萃, 中國, 重慶出版社, 1988, p. 181.

59) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 53.

60) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 53.

61) 동의보감국역위원회, 對譯東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2002, p. 255.

62) 박경남·김남일·김정규 譯, 中醫疾病豫測學, 서울, 법인문화사, 2001, p. 371.

63) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 53.

64) 동의보감국역위원회, 對譯東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2002, p. 255.

65) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 53.

66) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, p. 53.

67) 林慎庵, 四診抉微(中國醫學大成續集十), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, pp. 154-155.

68) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 대성문화사, 1991, p. 174.

분하니 狂하고 燥하면 陽證이고, 癩하고 濕하면 陰證이다. 목소리의 변화로 新久를 아니 변하지 않으면 新證이고, 변하면 久證이다. 淸濁으로 輕重을 아니 목소리가 맑으면 輕證이고, 목소리가 탁하고 무거우며 끊어지면 重證이다. 목소리가 미약한 후에 회복되는 정도로 生死를 구분하니 미약한 후에 회복이 되면 살고, 회복되지 않고 끊어지면 죽는다. 高低와 輕重의 先後로 內外傷을 구분하니 높고 힘이 있으며 처음에는 가볍고 뒤에 무거우면 外傷이고, 낮고 겁먹었으며 처음에는 무겁고 나중에 가벼우면 內傷이다.

五聲·五音·失音·聲嘶의 병변은 發聲의 이상에 의한 병증이고, 謔語·狂言·鄭聲·獨語·錯語·잠꼬대 등은 言語의 이상에 의한 병증으로 그 원인을 구분해야 한다. 發聲과 言語라는 기초적인 聞診을 연구하면서 보다 정밀한 聞診을 위한 五音과 律呂에 대한 연구의 필요성을 느꼈다. 이에 대한 聞診의 연구가 진행되기를 기원한다.

참고문헌

1. 楊維傑 編. 黃帝內經素問譯解. 서울, 一中社, 1991.
2. 凌耀星. 難經校注. 서울, 一中社, 1992.
3. 柳華陽 著, 柳正植 譯. 金仙證論. 서울, 여강출판사, 1999.
4. 黃元御. 黃元御醫書十一種(下). 北京, 人民衛生出版社, 1990.
5. 김의철. 觀相高典. 서울, 동반인, 1999.
6. 이승현, 백상용. 生命律動과 聲音의 關係에 대한 研究. 한국한의학연구원 논문집 8권 1호(통권 8호), 2002.
7. 윤창렬, 김용진, 김정규. 四診心法要訣. 대전, 주민출판사, 2001.
8. 朱文鋒 主編. 中醫診斷學. 上海, 上海科學技術出版社, 1995.
9. 吳國定. 內經診斷學. 서울, 대성문화사, 1991.
10. 조성우. 完譯 麻衣相法. 서울, 명문당, 2001.
11. 喻昌. 中國醫學大成續集·醫門法律. 上海, 上海科學技術出版社, 2000.
12. 李文旭 編. 聞診. 廣州, 科學普及出版社, 1985.
13. 동의보감국역위원회. 對譯東醫寶鑑. 서울, 법민문화사, 2002.
14. 陳淡堃. 相理衡眞. 中國, 武陵出版有限公司, 1992.
15. 林慎庵. 四診抉微(中國醫學大成續集 十). 上海, 上海科學技術出版社, 2000.
16. 박경남, 김남일, 김정규 譯. 中醫疾病豫測學. 서울, 법민문화사, 2001.
17. 張志聰. 侶山堂類辨. 中國, 江蘇科學技術出版社, 1982.
18. 黃自立 編. 中醫百家醫論薈萃. 中國, 重慶出版社, 1988.
19. 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울, 성보사, 1992.
20. 孫奎. 赤水玄珠全集. 서울, 의성당, 1993.
21. 石壽棠. 醫原. 江蘇, 江蘇科學技術出版社, 1983.
22. 肖相如, 倪青, 張靜 主編. 中華醫學聞診大全. 山西, 山西科學技術出版社, 1998.
23. 汪宏 著. 동의대학교 한의과대학 제7기 졸업준비위원회 譯. 望診遵經. 서울, 木과 土, 2000.