

## 『맥경』평기경팔맥병편과 『난경』 27, 28, 29년을 중심으로 한 기경팔맥에 관한 고찰

윤대환<sup>1\*</sup> · 신 욱<sup>1\*</sup> · 신영일<sup>2</sup> · 이남구<sup>2</sup> · 나창수<sup>1</sup>

동신대학교 한의과대학<sup>1</sup>경혈학교실, <sup>2</sup>원전외사학교실

### A Study on the Characteristics of Eight Extra Meridians: Focused on the Chapter of Pyoung Gi Kyoung Pal Maek Byoung of the Pulse Classic and the 27, 28 and 29<sup>th</sup> Question of the Classic of Difficult Issues

Daehwan Youn<sup>1\*</sup>, Wook Shin<sup>1\*</sup>, Yeong il Sheen<sup>2</sup>, Namgu Lee<sup>2</sup>, Changsu Na<sup>1</sup>

Departments of <sup>1</sup>Meridian & Acupoint, <sup>2</sup>Classics and Medical History, College of Oriental Medicine, Dongshin University

**Objectives :** In this study we investigated characteristics of eight extra meridians based on the chapter of Pyoung Gi Kyoung Pal Maek Byoung(PGKPMB) of the Pulse Classic(Maijing; PC) and the 27, 28, and 29<sup>th</sup> question of the Classic of Difficult Issues(Nanjing; CDI). **Methods :** We searched out the contents of eight extra meridians in historical background, the principal and circulation of eight extra meridians, and the symptoms and pulse diagnosis of eight extra meridians on the PGKPMB of the PC and the 27, 28, and 29<sup>th</sup> question of the CDI. **Results and Conclusions :** About development of eight extra meridians, content which was scattered in the CDI was supplemented and developed in the PC. Also taking over the content in the CDI, the meaning of the eight extra meridians was expanded and supplemented in the PC. In the PC, the mechanism about symptom of eight extra meridians especially has been described. Also materialization of symptom which linked to pathogenic pulse of eight extra meridians had a great impact on future generation.

**Key words :** eight extra meridians, twelve meridians, symptoms, pathogenic pulse, Nankyeong, Maekkyeong

## 서론

奇經八脈이란 십이경맥과는 달리 오장육부와의 연계가 없고 일부 奇恒之府와 연계되어 있는 8가지 경맥으로서, 십이경맥의 구속을 받지 않고 십이경맥을 분류하고 조합시켜서 주도하는 작용을 가진 督脈, 任脈, 衝脈, 帶脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 陽維脈, 陰維脈을 말한다<sup>1)</sup>.

奇經八脈의 기능은 『難經』二十七難에서 “십이정경과 십오락맥의 二十七氣는 상하로 서로 쫓아서 기혈을 유통시키고 있으나, 奇經八脈만이 십이정경에 얽매이지 않고 별도로 순행하는 것은 비유컨데 성인이 溝渠을 만드는 것을 피하여 수도를 잘 통하게 함으로서 많은 비가 쏟아져 도랑이 넘칠 때를 대비하는 것과 같다. 이러한 도랑은 비가 많이 와서 도랑이 가득 차서 넘치려고 할 때 빗물을 이끌어 깊은 호수로 흘러가게 한다”라고 하여<sup>2-4)</sup>, 후대의 奇經八脈

Received May 19, 2015, Revised June 6, 2015, Accepted June 8, 2015

Corresponding author: **Changsu Na**

Department of Meridian and Acupoint, College of Korean Medicine, Dongshin University, 185 Gunjaero, Naju 520-714, Korea

Tel: +82-61-330-3522, Fax: +82-61-330-3519, E-mail: csna@dsu.ac.kr

\*These two authors contributed equally to this work.

© 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.

에 대한 연구에 큰 영향을 주었다.

奇經八脈에 대한 최초의 내용은 『黃帝內經』의 胥空論 등 다수의 편에 산재되어 순행 및 병증이 기술되어 있고, 『難經』에 이르러서 奇經八脈에 대한 명칭, 순행, 병증이 구체화되기 시작하였으나 각각의 치법과 혈위를 뚜렷이 언급하고 있지 않았다. 그러나 晋代에는 경락학설이 혈위면에서 크게 발전하여 皇甫謐의 『鍼灸甲乙經』에 奇經八脈의 소속혈과 교회혈에 대하여 기재되어 있고 王叔和의 『脈經』에서 奇經八脈의 병증에 대하여 구체적으로 기술되었다. 이후 여러 의가들에 의하여 기능, 병증 및 치료에 대하여 점차 체계를 이루게 되었으며, 이러한 학설은 李時珍의 『奇經八脈考』에 이르러 각 학설을 총괄하여 奇經八脈의 순행 및 소속 혈위에 대하여 고증하고 아울러 奇經八脈과 십이경맥의 맥기가 상통하는 경로, 奇經八脈의 작용 및 그 所主病候에 대하여 설명하였다<sup>5)</sup>. 시대별로 볼 때 奇經八脈 이론의 형성과 발전에 관하여 지대한 영향을 미친 서적으로는 전국시대의 『黃帝內經』, 진한시대의 『難經』, 양진시대의 『脈經』, 송대의 『聖濟總錄』, 금원시대의 『十四經發揮』, 명청대의 『奇經八脈考』<sup>6)</sup> 등이라 할 수 있을 것이다.

奇經八脈에 대한 연구로는 李<sup>6)</sup>는 奇經八脈 이론의 형성과 발전에 관하여 시대별로 주요 의서의 내용을 고찰하였고, 片 등<sup>7)</sup>과 崔 등<sup>8)</sup>은 奇經八脈의 작용, 경로 및 병증에 대하여 고전 및 현대 서적을 통한 고찰을 보고하였고, 그리고 洪 등<sup>9)</sup>, 李 등<sup>9)</sup>과 蘇 등<sup>10,11)</sup>은 奇經八脈과 팔맥교회혈에 대한 고찰을 통한 의의를 보고하였다. 또한 白 등<sup>12)</sup>은 『難經』의 奇經八脈論을 『內經』과의 비교를 중심으로 고찰하여 보고하였고, 林 등<sup>13,14)</sup>은 『脈經』의 奇經八脈 병증에 대하여 그 의미를 고찰하여 보고하였다.

奇經八脈이 인체에서 실제로 중요한 역할을 하고 있음에도 불구하고, 奇經八脈의 형성 및 발전과정이나 병증 내용에 관한 연구는 아직도 미흡한 실정이며, 奇經八脈의 각 經脈別 병증에 관한 내용을 파악하는데 어려움이 있다.

이에 본 연구에서는 奇經八脈의 이론이 형성되기 시작되었던 초기의 두 서적인 『難經』 二十七難~二十九難의 내용과 『脈經』 卷二·平奇經八脈病의 내용에서 奇經八脈의 의의, 순행 및 병증을 중심으로 비교 분석 고찰한 바, 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## 본 론

### 1. 조사방법

본 연구에서는 奇經八脈에 대하여 서술된 『脈經』 卷二·平奇經八脈病과 『難經』 二十七難~二十九難의 내용의 원문을 비교 검토하

였으며, 즉 『脈經』 卷二·平奇經八脈病에 서술된 각 표현을 『難經』 二十七難~二十九難 표현 내용에 대비하여 차이점 및 바뀐 내용에 대하여 서술하였고, 그 의미를 분석하여 해설을 나타내었다.

### 2. 조사내용

#### 1) 『脈經』 卷二·平奇經八脈病

【原文】<sup>15,16)</sup>

脉有奇經八脉者, 何謂也.

然, 有陽維陰維, 有陽蹻陰蹻, 有衝, 有督, 有任, 有帶之脉.

凡此八脉者, 皆不拘於經, 故曰奇經八脉也.

經有十二, 絡有十五, 凡二十七氣, 相隨上下, 何獨不拘於經也.

然, 聖人圖設溝渠, 通利水道, 以備不虞.

天雨降下, 溝渠溢滿, 雩霽妄行, 當此之時, 聖人不能復圖也.

此絡脉流溢, 諸經不能復拘也.

【原文】<sup>15,16)</sup>

奇經八脉者, 既不拘於十二經, 皆何起何繫也.

然, 陽維者, 起於諸陽之會,

陰維者, 起於諸陰之交.

陽維陰維者, 維絡於身, 溢畜不能環流溉灌者經者也.

陽蹻者, 起於跟中, 循外踝而上行, 入風池.

陰蹻者, 亦起於跟中, 循內踝而上行, 至咽喉, 交貫衝脉.

衝脉者, 起於關元, 循腹裏, 直上至咽喉中,

一云 衝脉者, 起於氣衝, 並陽明之經, 夾臍上行, 至胸中而散也.

督脉者, 起於下極之輪, 並於脊裏, 循背, 上至風府.

衝脉者, 陰脉之海也.

督脉者, 陽脉之海也.

任脉者, 起於胞門子戶, 夾臍上行, 至胸中.

一云 任脉者, 起於中極之下, 以上毛際, 循腹裏, 上關元, 至喉咽.

帶脉者, 起於季肋, 難經, 作季脇, 迴身一周.

此八者, 皆不繫於十二經, 故曰奇經八脉者也.

【原文】<sup>15,16)</sup>

奇經之爲病, 何如.

然, 陽維維於陽, 陰維維於陰, 陰陽不能相維, 悵然失志, 容容, 難經作溶溶, 不能自收持, 悵然者, 其人驚悸唯脉緩, 緩即令身不能自收持, 即失志善忘恍惚也.

陽維爲病, 苦寒熱, 陰維爲病, 苦心痛, 陽維爲衛, 衛爲寒熱, 陰爲榮, 榮爲血, 血者主心, 故心痛也.

陰蹻爲病, 陽緩而陰急, 陰蹻在內踝, 病即其脉急, 當從內踝以上急, 外踝以上緩

陽蹻爲病, 陰緩而陽急, 陽蹻在外踝, 病即其脉急, 其人當從外踝以上急, 內踝以上緩

衝之爲病, 逆氣而裏急, 衝脈, 從關元, 至喉咽, 故其爲病, 逆氣而裏急, 督之爲病, 脊強而厥, 督脉在背, 病即其脉急, 故令脊強也。

任之爲病, 其內苦結, 男子爲七疝, 女子爲瘕聚, 任脉起於胞門子戶, 故其病, 結爲七疝瘕聚。

帶之爲病, 苦腹滿, 腰容容, 難經作溶溶, 若坐水中狀, 帶脉者, 迴帶人之身體, 病即其脉緩, 故令腰容容也。

此奇經八脉之爲病也。

【原文】<sup>15,16)</sup>

診得陽維脉浮者, 翹起目眩, 陽盛實, 苦肩息, 洒洒如寒。

診得陰維脉沈大而實者, 苦胸中痛, 脊下支滿, 心痛。

診得陰維如貫珠者, 男子兩脅實, 腰中痛, 女子陰中痛, 如有瘡狀。

診得帶脉, 左右繞臍腹腰痛, 衝陰股也。

兩手脉浮之俱有陽, 沈之俱有陰, 陰陽皆實盛者, 此爲衝督之脉也。

衝督之脉者, 十二經之道路也, 衝督用事則, 十二經不復朝於寸口, 其人皆苦恍惚狂癡, 不者, 必當由豫有兩心也。

【原文】<sup>15,16)</sup>

兩手陽脉浮而細微, 綿綿不可知, 俱有陰脉, 亦復細綿綿, 此爲陰蹻陽蹻之脉也。

此家曾有病鬼魅風死, 苦恍惚, 亡人爲禍也。

診得陽蹻, 病拘急, 陰蹻, 病緩。

尺寸俱浮, 直上直下, 此爲督脉, 腰背強痛, 不得俛仰, 大人癲病, 小人風癇疾。

脉來中央浮, 直上下, 痛者, 督脉也, 動苦腰背膝寒, 大人癲, 小兒癇也。

灸頂上三圓, 正當頂上。

【原文】<sup>15,16)</sup>

尺寸脉俱牢, 一作玃, 直上直下, 此爲衝脉, 胸中有寒疝也。

脉來中央堅實, 徑至關者, 衝脉也, 動苦少腹痛, 上搶心, 有瘕疝, 絕孕, 遺矢溺, 脅支滿煩也。

橫寸口邊丸, 此爲任脉, 苦腹中有氣如指, 上搶心, 不得俛仰, 拘急。

脉來緊細實長至關者, 任脉也, 動苦少腹繞臍下引橫骨, 陰中切痛, 取臍下三寸。

2) 『難經』二十七難~二十九難

【原文】<sup>3,4)</sup>

二十七難曰:

脈有奇經八脈者, 不拘於十二經, 何也?

然, 有陽維, 有陰維, 有陽蹻, 有陰蹻, 有衝, 有督, 有任, 有帶之脈, 凡此八脈者, 皆不拘於經, 故曰奇經八脈也。

經有十二絡有十五, 凡二十七氣, 相隨上下, 何獨不拘於經也?

然, 聖人圖說溝渠, 通利水道, 以備不然。

天雨降下, 溝渠溢滿, 當此之時, 滂霈妄行, 聖人不能復圖也。

此絡脈滿溢, 諸經不能復拘也。

【原文】<sup>3,4)</sup>

二十八難曰:

其奇經八脈者, 既不拘於十二經, 皆何起何繼也?

然, 督脈者, 起於下極之俞, 竝於脊裏, 上至風府, 入屬於腦。

任脈者, 起於中極之下, 以上毛際, 循腹裏, 上關元, 至咽喉。

衝脈者, 起於氣衝, 竝足陽明之經, 夾臍上行, 至胸中而散也。

帶脈者, 起於季脇, 廻身一周。

陽蹻脈者, 起於跟中, 循外踝上行, 入風池。

陰蹻脈者, 亦起於跟中, 循內踝上行, 至咽喉, 交貫衝脈。

陽維陰維者, 維絡於身, 溢畜不能環流灌漑者經者也。

故陽維起於諸陽會也, 陰維起於諸陰交也。

比於聖人圖說溝渠, 溝渠滿溢, 流於深湖, 故聖人不能拘通也, 而人脈隆盛, 入於八脈而不環周。

故十二經亦不能拘之, 其受邪氣, 畜則腫熱, 射之也。

【原文】<sup>3,4)</sup>

二十九難曰: 奇經之爲病何如?

然, 陽維維於陽, 陰維維於陰, 陰陽不能自相維, 則長然失志, 溶溶不能自收持。

陽維爲病苦寒熱, 陰維爲病苦心痛, 陰蹻爲病, 陽緩而陰急, 陽蹻爲病, 陰緩而陽急。

衝之爲病, 逆氣而裏急。

督之爲病, 脊強而厥。

任之爲病, 其內苦結, 男子爲七疝, 女子爲瘕聚。

帶之爲病, 腹滿, 腰溶溶若坐水中。此奇經八脈之爲病也。

3) 『脈經』과 『難經』의 내용 비교

(1) 奇經八脈의 명칭

○ 『脈經』: 脈有奇經八脈者, 何謂也。

然，有陽維陰維，有陽蹻陰蹻，有衝，有督，有任，有帶之脉。  
凡此八脉者，皆不拘於經，故曰奇經八脉也<sup>15,16</sup>。

○『難經』：脉有奇經八脉者，不拘於十二經，何也？

然，有陽維，有陰維，有陽蹻，有陰蹻，有衝，有督，有任，有帶之脉。  
凡此八脉者，皆不拘於經，故曰奇經八脉也<sup>3,4</sup>。

【解説】

奇經八脉의 명칭에 대한 설명에서 『脈經』과 『難經』의 내용은 비슷한 내용으로 설명되고 있다. 서두 부분에서 『脈經』에서는 “脉有奇經八脉者”라고 하였는데, 『難經』에서는 “脉有奇經八脉者，不拘於十二經”라고 하여 “不拘於十二經”이라는 어구가 『脈經』에 생략되어 있음을 알 수 있다. 또한 『難經』에서는 “有陽維，有陰維，有陽蹻，有陰蹻”라고 각각 표현한 것에 비하여 『脈經』에서는 “有陽維陰維，有陽蹻陰蹻”으로 陽維陰維，陽蹻陰蹻로 묶어서 표현하고 있다. 奇經八脉의 8개 경맥의 명칭은 동일하게 표현되어 있다.

(2) 奇經八脉의 의의

○『脈經』：經有十二，絡有十五，凡二十七氣，相隨上下，何獨不拘於經也。

然，聖人圖設溝渠，通利水道，以備不虞。

天雨降下，溝渠溢滿，彗霏妄行，當此之時，聖人不能復圖也。  
此絡脉流溢，諸經不能復拘也<sup>15,16</sup>。

○『難經』：經有十二，絡有十五，凡二十七氣，相隨上下，何獨不拘於經也？

然，聖人圖設溝渠，通利水道，以備不然。

天雨降下，溝渠溢滿，當此之時，滂霏妄行，聖人不能復圖也。  
此絡脉滿溢，諸經不能復拘也<sup>3,4</sup>。

【解説】

奇經八脉의 의의에 대한 설명에서 『脈經』과 『難經』의 내용은 대체로 동일한 내용으로 설명되고 있다. 다르게 설명되고 있는 어구로는, 『脈經』에서 “以備不虞”라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “以備不然”이라 하고 있다. 『脈經』에서 “彗霏妄行，當此之時”이라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “當此之時，滂霏妄行”이라고 하여 문장의 순서가 바뀌어 있음을 알 수 있으며, 해석상 “도랑이 차서 넘쳐 범람하게 되면 이러한 때에는”으로 되는 것이 좀더 순리적인 것으로 보아 『脈經』의 순서가 좀더 타당한 것으로 사료된다. 『脈經』에서 “彗霏(많은 비가 쏟아지는 모양)”라 하고 있는데, 『難經』에서는 “滂霏(매우 많은 비가 내리는 모양)”이라고 표현되어 있다. 말미의 문장에서도 『脈經』에서 “此絡脉流溢”이라 한 것에 비하여

『難經』에서는 “此絡脉滿溢”이라 하고 있는데 흘러넘친다는 의미로 볼 때 『脈經』의 “流溢” 표현이 적절한 것으로 사료된다.

(3) 奇經八脉의 起止와 순행

○『脈經』：奇經八脉者，既不拘於十二經，皆何起何繫也。

然，陽維者，起於諸陽之會，

陰維者，起於諸陰之交。

陽維陰維者，維絡於身，溢畜不能環流灌溉者經者也。

陽蹻者，起於跟中，循外踝而上行，入風池。

陰蹻者，亦起於跟中，循內踝而上行，至咽喉，交貫衝脉。

衝脉者，起於關元，循腹裏，直上至咽喉中，

一云 衝脉者，起於氣衝，並陽明之經，夾臍上行，至胸中而散也。

督脉者，起於下極之輸，並於脊裏，循背，上至風府。

衝脉者，陰脉之海也。

督脉者，陽脉之海也。

任脉者，起於胞門子戶，夾臍上行，至胸中。

一云 任脉者，起於中極之下，以上毛際，循腹裏，上關元，至咽喉。

帶脉者，起於季肋，難經，作季脇，廻身一周。

此八者，皆不繫於十二經，故曰奇經八脉者也<sup>15,16</sup>。

○『難經』：其奇經八脉者，既不拘於十二經，皆何起何繼也？

然，督脉者，起於下極之俞，竝於脊裏，上至風府，入屬於腦。

任脉者，起於中極之下，以上毛際，循腹裏，上關元，至咽喉。

衝脉者，起於氣衝，竝足陽明之經，夾臍上行，至胸中而散也。

帶脉者，起於季脇，廻身一周。

陽蹻脉者，起於跟中，循外踝上行，入風池。

陰蹻脉者，亦起於跟中，循內踝上行，至咽喉，交貫衝脉。

陽維陰維者，維絡於身，溢畜不能環流灌溉者經者也。

故陽維起於諸陽會也，陰維起於諸陰交也。

比於聖人圖設溝渠，溝渠滿溢，流於深湖，故聖人不能拘通也，而人脈隆盛，入於八脉而不環周。

故十二經亦不能拘之，其受邪氣，畜則腫熱，射之也<sup>3,4</sup>。

【解説】

奇經八脉의 기지와 순행에 대한 설명에서 『脈經』과 『難經』의 기본적 내용은 동일한 편이나 순서와 내용 설명이 다소 다르게 서술되고 있다.

奇經八脉의 서술 순서에 대하여 『難經』에서는 督脉, 任脉, 衝脉, 帶脉, 陽蹻脉, 陰蹻脉, 陽維脉, 陰維脉의 순서로 기술되어 있는 반면에 『脈經』에서는 陽維脉, 陰維脉, 陽蹻脉, 陰蹻脉, 衝脉, 督脉, 任脉, 帶脉의 순서로 기술되어 있다. 현재 奇經八脉의 순서를 논할

때, 대체로 『難經』의 순서를 따르고 있다. 그러나 『脈經』에서 陽維脈, 陰維脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈 등 4개를 먼저 서술하고 있고, 그리고 나서 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서로 기술되고 있는데, 이는 전신을 유락하고 관통하는 순행을 먼저 기술하고, 이어서 복흉부와 배부의 가운데 부분 순행과 요부를 횡으로 순행하는 것을 서술한 것으로 사료된다. 이의 순서는 奇經八脈의 병증 설명에서 『脈經』과 『難經』 모두 陽維脈, 陰維脈, 陰蹻脈, 陽蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서를 따르고 있음을 볼 수 있는데, 이것으로 볼 때, 『脈經』의 순서는 병증 서술과 관련하여 의미를 부여하고 있는 것으로 사료된다.

어구에 있어서도 督脈의 순행에 대하여 『難經』에서 “上至風府入屬於腦”라고 기술되어 있는데, 『脈經』에서는 “循背上至風府”라 하였다. 즉 『難經』에서는 督脈의 순행에서 뇌에 속한다고 한 반면에 『脈經』에서는 이의 설명이 빠져 있는데, 督脈이 뇌와 연계된다고 하는 것이 일반적인 인식인 것으로 볼 때, 『脈經』에서는 서술을 간략히 한 것으로 사료된다.

그리고 『脈經』에서 “衝脈者 陰脈之海也, 督脈者 陽脈之海也”라고 설명하고 있는데, 이 어구가 『難經』에는 서술되어 있지 않다.

기지와 순행 기술 말미 부분에 奇經八脈의 의의에 대한 설명이 다시 언급되는데 『難經』에서는 “比於聖人圖說溝渠, 溝渠滿溢, 流於深湖, 故聖人不能拘通也, 而人脈隆盛, 入於八脈而不環周. 故十二經亦不能拘之, 其受邪氣, 畜則腫熱, 射之也.”라 하여 『難經』二十七難과 유사하게 구체적으로 재차 설명하고 있다. 이에 비하여 『脈經』에서는 “此八者, 皆不繫於十二經, 故曰奇經八脈者也.”라고 간단히 언급하고 있다. 奇經八脈의 의의에 대해서는 『難經』의 경우二十八難과二十七難의 표현이 다소 중복되는 경향이 있으며, 『脈經』에서는 이미 앞에서 설명된 부분이어서 중복 표현하지 않은 것으로 사료된다.

#### (4) 奇經八脈의 병증

○ 『脈經』: 奇經之爲病, 何如.

然, 陽維維於陽, 陰維維於陰, 陰陽不能相維, 悵然失志, 容容, 難經作溶溶, 不能自收持,

悵然者, 其人驚即離脈緩, 緩即令身不能自收持, 即失志善忘恍惚也.

陽維爲病, 苦寒熱, 陰維爲病, 苦心痛, 陽維爲衛, 衛爲寒熱, 陰爲榮, 榮爲血, 血者主心, 故心痛也.

陰蹻爲病, 陽緩而陰急, 陰蹻在內踝, 病即其脈急, 當從內踝以上急, 外踝以上緩.

陽蹻爲病, 陰緩而陽急, 陽蹻在外踝, 病即其脈急, 其人當從外踝以上急, 內踝以上緩.

衝之爲病, 逆氣而裏急, 衝脈, 從關元, 至喉咽, 故其爲病, 逆氣而裏急.

督之爲病, 脊強而厥, 督脈在背, 病即其脈急, 故令脊強也.

任之爲病, 其內苦結, 男子爲七疝, 女子爲瘕聚, 任脈起於胞門子戶, 故其病, 結爲七疝瘕聚.

帶之爲病, 苦腹滿, 腰容容, 難經作溶溶, 若坐水中狀, 帶脈者, 迴帶人之身體, 病即其脈緩, 故令腰容容也.

此奇經八脈之爲病也<sup>15,16</sup>.

○ 『難經』: 二十九難曰: 奇經之爲病何如?

然, 陽維維於陽, 陰維維於陰, 陰陽不能自相維, 則悵然失志, 溶溶不能自收持.

陽維爲病苦寒熱, 陰維爲病苦心痛.

陰蹻爲病, 陽緩而陰急, 陽蹻爲病, 陰緩而陽急.

衝之爲病, 逆氣而裏急.

督之爲病, 脊強而厥.

任之爲病, 其內苦結, 男子爲七疝, 女子爲瘕聚.

帶之爲病, 腹滿, 腰溶溶若坐水中. 此奇經八脈之爲病也<sup>3,4</sup>.

#### 【解説】

奇經八脈의 기지와 순행에 대한 설명에서 『難經』의 내용에 『脈經』은 추가적인 설명을 덧붙여 기술한 경향을 보이고 있다. 『脈經』과 『難經』 모두 병증 설명의 순서는 陽維脈, 陰維脈, 陰蹻脈, 陽蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서로 설명되고 있는 점은 공통적이다.

먼저 陽維陰維脈의 병증에 대하여 『脈經』에서는 『難經』의 설명에 추가하여 “悵然者, 其人驚即離脈緩, 緩即令身不能自收持, 即失志善忘恍惚也.”라고 하여 悵然 증상을 부연 설명하였다.

그리고 陽維脈의 병증인 한열의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陽維爲衛, 衛爲寒熱”이라는 설명을 추가하였고, 陰維脈의 병증인 심통의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陰爲榮, 榮爲血, 血者主心, 故心痛也.”이라고 서술하여 한열과 심통의 발현 의미를 서술하였다.

陰蹻脈의 병증인 陽緩而陰急의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陰蹻在內踝, 病即其脈急, 當從內踝以上急, 外踝以上緩.”이라는 설명을 추가하였고, 陽蹻脈의 病證인 陰緩而陽急의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陽蹻在外踝, 病即其脈急, 其人當從外踝以上急, 內踝以上緩”이라고 서술하여 각각 발현 의미를 서술하였다.

衝脈의 병증인 逆氣而裏急의 발현에 대하여 『脈經』에서는 “衝脈, 從關元, 至喉咽, 故其爲病, 逆氣而裏急.”이라고 설명을 덧붙이고 있다.

任脈의 병증인 其內苦結, 男子七疝, 女子瘕聚의 발현에 대하여

『脈經』에서는 “任脉起於胞門子戶，故其病，結爲七疝瘕聚”라고 하여 기지와 연계되어 발생된다고 설명을 추가하였다.

帶脈 병증인 腹滿，腰溶溶若坐水中의 발현에 대하여 『脈經』에서는 “帶脉者，迴帶人之身體，病即其脉緩，故令腰溶溶也.”라고 설명을 덧붙이고 있다.

### (5) 맥상과 奇經八脈 병증

#### ① 陽維陰維脈 및 帶脈

○ 『脈經』: 診得陽維脉浮者，翹起目眩，陽盛實，苦肩息，洒洒如寒，診得陰維脉沈大而實者，苦胸中痛，脅下支滿，心痛。診得陰維如貫珠者，男子兩脅實，腰中痛，女子陰中痛，如有瘡狀，診得帶脉，左右繞臍復腰脊痛，衝陰股也<sup>15,16</sup>。

#### 【解説】

『脈經』에서는 奇經八脈의 병증과 맥상을 연계시켜 설명하고 있다. 이의 내용은 『難經』에는 없는 것으로 『脈經』에서 독특하게 기술된 내용이다. 먼저 陽維脈과 陰維脈의 병맥을 서술하고 있는데, 곧 陽維脈의 맥상과 함께 『難經』의 苦寒熱의 병증 표현에 추가하여 『脈經』에는 目眩，陽盛實，苦肩息，洒洒如寒 등의 병증과 함께 기술하고 있고, 陰維脈의 맥상과 함께 『難經』의 苦心痛의 병증 표현에 추가하여 『脈經』에는 胸中痛，脇下支滿과 함께 기술하고 있다.

또한 帶脈의 맥상과 함께 『難經』의 腹滿，腰溶溶若坐水中의 병증 표현을 『脈經』에서는 左右繞臍復腰脊痛，衝陰股의 병증으로 함께 기술하고 있다.

#### ② 衝督脈 및 陰陽蹻脈

○ 『脈經』: 兩手脉浮之俱有陽，沈之俱有陰，陰陽皆實盛者，此爲衝督之脉也。

衝督之脉者，十二經之道路也，衝督用事則，十二經不復朝於寸口，其人皆苦恍惚狂癡，不者，必當由豫有兩心也。

兩手陽脉浮而細微，綿綿不可知，俱有陰脉，亦復細綿綿，此爲陰蹻陽蹻之脉也。

此家曾有病鬼魅風死，苦恍惚，亡人爲禍也。

診得陽蹻，病拘急，陰蹻，病緩。

尺寸俱浮，直上直下，此爲督脉，腰背強痛，不得俛仰，大人癲病，小人風痲疾。

脉來中央浮，直上下，痛者，督脉也，動苦腰背膝寒，大人癲，小兒痲也。

灸頂上三圓，正當頂上。

尺寸脉俱牢，一作扎，直上直下，此爲衝脉，胸中有寒疝也。

脉來中央堅實，徑至關者，衝脉也，動苦少腹痛，上搶心，有瘕疝，絕孕，遺矢溺，脅支滿煩也<sup>15,16</sup>。

#### 【解説】

『脈經』에서는 奇經八脈의 병증과 맥상을 연계시켜 설명하고 있는 바, 衝脈과 督脈의 병맥은 공통점을 들어 설명하고 있는데, 이러한 병맥이 衝督脈에 나타나는 경우에 대하여 『脈經』에서는 恍惚狂癡，不者，必當由豫有兩心の 병증으로 기술하였다.

蹻脈의 병증에 대해서 『難經』에 脊強而厥로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에는 腰背強痛，不得俛仰，腰背膝寒，大人癲病，小人風痲疾 등의 병증을 함께 설명하고 있다.

또한 衝脈의 병증에 대해서 『難經』에 逆氣而裏急으로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에는 胸中寒疝，少腹痛，上搶心，瘕疝，絕孕，遺矢溺，脅支滿煩 등의 병증을 함께 설명하고 있다.

陰蹻脈과 陽蹻脈의 병맥은 공통점을 들어 설명하고 있는데, 이러한 병맥이 陰陽蹻脈에 나타나는 경우에 대하여 『脈經』에서는 鬼魅風死，苦恍惚，亡人爲禍라고 하여 神志病으로 설명하고 있으며, 또한 陽蹻脈의 병증에 대하여 『難經』에 陰緩而陽急으로 설명된 것에 부연하여 『脈經』에서는 病拘急의 병증으로 나타내었고, 陰蹻脈의 병증에 대하여 『難經』에 陽緩而陰急으로 설명된 것에 부연하여 『脈經』에서는 病緩의 병증으로 기술하고 있다.

#### ③ 任脈

○ 『脈經』: 橫寸口邊丸丸，此爲任脉，苦腹中有氣如指，上搶心，不得俛仰，拘急。

脉來緊細實長至關者，任脉也，動苦少腹繞臍下引橫骨，陰中切痛，取臍下三寸<sup>15,16</sup>。

#### 【解説】

『脈經』에서는 奇經八脈의 병증과 맥상을 연계시켜 설명하고 있는 바, 任脈의 병증을 서술하고 있는데, 任脈의 병증에 대해서 『難經』에 內結，七疝，瘕聚로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에서는 腹中有氣如指，上搶心，不得俛仰，拘急，少腹繞臍下引橫骨，陰中切痛 등의 病證을 함께 기술하고 있다.

## 고찰 및 결론

奇經八脈의 명칭과 의의에 대해서는 『難經』二十七難에 기술되어 있고, 이의 내용이 『脈經』平奇經八脈病篇 초반부에 거의 비슷

하게 언급되고 있다.

명칭은 『難經』과 『脈經』 모두 동일하게 陽維脈, 陰維脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서로 기술되어 있다.

奇經八脈의 명칭에 대한 설명에서 『脈經』과 『難經』의 내용은 비슷한 내용으로 설명되고 있다. 첫 부분에서 『脈經』에서는 “脉有奇經八脉者”라고 하였는데, 『難經』에서는 “脉有奇經八脉者, 不拘於十二經”라고 하여 “不拘於十二經”이라는 어구가 『脈經』에 생략되어 있는데, 『脈經』시기에는 奇經八脈의 의미가 십이경맥과 다른 체계에 속함이 일반화 되어 있어서 생략된 것으로 추론해볼 수 있다.

奇經八脈의 의의에 있어서 몇몇 어구에서 다르게 서술된 부분이 드러나 보이는데, 『脈經』에서 “以備不虞”라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “以備不然”, 『脈經』에서 “滂霈”라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “滂霈”, 『脈經』에서 “此絡脉流溢”이라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “此絡脉滿溢”이라 한 것 등 글자가 다르게 표현되어 것을 알 수가 있으며, 의미를 좀더 분명하게 하기 위해서 다르게 표현한 것으로 사료된다. 또한 『脈經』에서 “滂霈妄行, 當此之時”이라 한 것에 비하여 『難經』에서는 “當此之時, 滂霈妄行”이라고 하여 문장의 순서가 바뀌어 있는 것도 발견되어지는데, 이 역시 의미 전달을 보다 분명하게 하기 위한 것으로 사료된다.

奇經八脈의 기지와 순행은 『脈經』 平奇經八脉病篇 중반부와 『難經』 二十八難에 기술되어 있고, 이의 기본적 내용은 유사한 편이나 순서와 내용 설명은 다르다.

먼저, 奇經八脈의 서술 순서를 살펴보면, 『難經』에서는 督脈, 任脈, 衝脈, 帶脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 陽維脈, 陰維脈의 순서로 기술되어 있는 반면에 『脈經』에서는 陽維脈, 陰維脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서로 기술되어 있다. 현재 奇經八脈의 순서를 논할 때, 대체로 『難經』의 순서를 따르고 있다. 그러나 『脈經』에서 서술된 순서는 陽維脈, 陰維脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈 등 4개를 먼저 서술되어 있고, 이어서 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈 등 나머지 4개가 기술되

고 있는데, 이는 전신을 유락하고 관통하는 순행을 먼저 기술하고, 이어서 복흉부와 배부의 가운데 부분 순행과 요부를 횡으로 순행하는 것을 서술한 것으로 추론해볼 수 있다. 그런데 이의 순서는 다음에 서술되는 奇經八脈의 병증 설명에서 『脈經』과 『難經』 모두 陽維脈, 陰維脈, 陰蹻脈, 陽蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서를 따르고 있음을 볼 수 있다. 이것으로 보아 『脈經』의 奇經八脈 순서는 병증 서술과 관련하여 의미를 부여하고 있는 것으로 사료된다.

다음으로, 어구 표현에 있어서 督脈의 순행에 대하여 『難經』에서 “上至風府 入屬於腦”라고 기술되어 있는데, 『脈經』에서는 “循背上至風府”라 하고 하였는데, 즉 『難經』에서는 督脈의 순행에서 뇌에 속한다고 한 반면에 『脈經』에서는 이의 설명이 빠져 있는데, 督脈이 뇌와 연계된다고 하는 것이 일반적인 인식인 것으로 볼 때, 『脈經』에서는 서술을 간략히 하는 과정에서 빠진 것으로 사료된다.

그리고 『難經』에 없는 내용이 『脈經』에서 서술되어 있는데, “衝脈者 陰脈之海也, 督脈者 陽脈之海也”라고 설명하고 있는 부분이다. 衝脈이 陰脈의 海가 되고, 督脈이 陽脈의 海가 된다고 하는 이론을 제출한 서적이 『脈經』이다.

또한 기지와 순행 서술 말미 부분에 奇經八脈의 의의에 대하여 『難經』에서는 “比於聖人圖說溝渠, 溝渠滿溢, 流於深湖, 故聖人不能拘通也, 而人脈隆盛, 入於八脈而不環周. 故十二經亦不能拘之, 其受邪氣, 蓄貝腫熱, 射之也.”라 한 것에 비하여 『脈經』에서는 “此八者, 皆不繫於十二經, 故曰奇經八脉者也.”라고 간단히 언급하고 있다. 이는 奇經八脈의 의의에 대해서 『難經』 二十八難의 내용이 二十七難의 내용과 다소 중복되는 경향이 있으며, 『脈經』에서는 이미 앞에서 설명된 부분이어서 중복 표현하지 않은 것으로 사료된다.

奇經八脈의 기지와 순행에 대한 설명에서 『難經』의 내용에 『脈經』은 추가적인 설명을 덧붙여 기술한 경향을 보이고 있다. 『脈經』과 『難經』 모두 병증 설명의 순서는 陽維脈, 陰維脈, 陰蹻脈, 陽蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈의 순서로 설명되고 있는 점은 공통적이다

Table 1. Name, Meaning and Order of the Eight Extra Meridians

	Classic of Difficult Issues(CDI)	Pulse Classic(PC)	Note
Name	-“脉有奇經八脉者, 不拘於十二經” -“有陽維, 有陰維, 有陽蹻, 有陰蹻,”	-“脉有奇經八脉者” -“有陽維陰維, 有陽蹻陰蹻”	-“不拘於十二經” was omitted in the PC -陽維陰維, 陽蹻陰蹻 were paired in the PC
Meaning	-“以備不然” -“當此之時, 滂霈妄行” “此絡脉滿溢”	-“以備不虞” -“滂霈妄行, 當此之時” “此絡脉流溢”	-“滂霈” of CDI was written as ‘滂霈’ in the PC -“滿溢” of CDI was written as ‘流溢’ in the PC
Order	-循行敘述順序 : 督脈, 任脈, 衝脈, 帶脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 陽維脈, 陰維脈 -督脈 循行: “上至風府 入屬於腦”	-循行敘述順序 : 陽維脈, 陰維脈, 陽蹻脈, 陰蹻脈, 衝脈, 督脈, 任脈, 帶脈 -督脈 循行: “循背上至風府” -“衝脈者 陰脈之海也, 督脈者 陽脈之海也”	-The order of symptom description was same in both books -Passage of brain in the pathway of the governor vessel was followed by the description of CDI. -Functions of penetrating vessel and governor vessel were described in PC.

Table 2. Syndrome of the Eight Extra Meridians

Name of the meridian	Syndrome of the Classic of Difficult Issues	Syndrome of the Pulse Classic	Syndrome and Pulse Pattern of the Pulse Classic
陽維陰維脈	陰陽不能自相維，則悵然失志，溶溶不能自收持。 陽維為病苦寒熱，陰維為病苦心痛。	陰陽不能相維，悵然失志，容容，難經作溶溶，不能自收持，悵然者，其人驚即維脈緩，緩即令身不能自收持，即失志善忘恍惚也。 陽維為病，苦寒熱，陰維為病，苦心痛，陽維為衛，衛為寒熱，陰為榮，榮為血，血者主心，故心痛也。	診得陽維脈浮者，翹起目眩，陽盛實，苦肩息，洒洒如寒，診得陰維脈沈大而實者，苦胸中痛，脅下支滿，心痛。 診得陰維如貫珠者，男子兩脅實，腰中痛，女子陰中痛，如有瘡狀。
陰蹻陽蹻脈	陰蹻為病，陽緩而陰急，陽蹻為病，陰緩而陽急。	陰蹻為病，陽緩而陰急，陰蹻在內踝，病即其脈急，當從內踝以上急，外踝以上緩。 陽蹻為病，陰緩而陽急，陽蹻在外踝，病即其脈急，其人當從外踝以上急，內踝以上緩。	兩手陽脈浮而細微，綿綿不可知，俱有陰脈，亦復細綿綿，此為陰蹻陽蹻之脈也。 此家會有病鬼魅風死，苦恍惚，亡人為禍也。 診得陽蹻，病拘急，陰蹻，病緩。
衝脈	衝之為病，逆氣而裏急。	衝之為病，逆氣而裏急，衝脈，從關元，至喉咽，故其為病，逆氣而裏急。	衝督之脈者，十二經之道路也，衝督用事則，十二經不復朝於寸口，其人皆苦恍惚狂癡，不者，必當由豫有兩心也。 尺寸脈俱卑，一作托，直上直下，此為衝脈，胸中有寒疝也。 脈來中央堅實，徑至關者，衝脈也，動苦少腹痛，上搶心，有瘕疝，絕孕，遺矢溺，脅支滿煩也。
督脈	督之為病，脊強而厥。	督之為病，脊彊而厥，督脈在背，病即其脈急，故令脊彊也。	尺寸俱浮，直上直下，此為督脈，腰背強痛，不得俛仰，大人癲病，小人風痲疾 脈來中央浮，直上下，痛者，督脈也，動苦腰背膝寒，大人癲，小兒痲也。 灸頂上三圓，正當頂上。
任脈	任之為病，其內苦結，男子為七疝，女子為瘕聚。	任之為病，其內苦結，男子為七疝，女子為瘕聚，任脈起於胞門子戶，故其病，結為七疝瘕聚。	橫寸口邊丸丸，此為任脈，苦腹中有氣如指，上搶心，不得俛仰，拘急。 脈來緊細實長至關者，任脈也，動苦少腹繞臍下引橫骨，陰中切痛，取臍下三寸
帶脈	帶之為病，腹滿，腰溶溶若坐水中。	帶之為病，苦腹滿，腰容容，難經作溶溶，若坐水中狀，帶脈者，迴帶人之身體，病即其脈緩，故令腰容容也。	診得帶脈，左右繞臍腰腰痛，衝陰股也

Table 3. Mechanism of the Disease and Main Syndrome of the Eight Extra Meridians

Name of the meridian	Mechanism of the Disease	Main Syndrome
督脈	督脈並於脊裏，上風府，入腦，上巔，循額 風氣循風府而上入腦，督脈為風氣所幹	實則脊強反折，虛則頭重 大人癲疾，小兒風
任脈	陰凝寒滯，氣結于下	男子為疝氣，女子帶下瘕聚
衝脈	衝脈之氣失調，與足陽明之氣相並而上逆，不能下降	氣從少腹上衝胸，咽，咳，唾，腹滿脹急疼痛，胸滿氣逆
帶脈	帶脈約束諸經，保持人身之氣，能夠正常上下	腹部脹滿 腰溶溶如坐水中 赤白帶下 左右繞臍腰痛
陽維脈	陽維起于諸陽會，由外踝而上行于衛分，衛為氣，氣居表	陽維為病苦寒熱
陰維脈	陰維起于諸陰交，由內踝而上行于營分，營為血，血屬心 陰陽不能自相維系	陰維為病苦心痛 則悵然失志
陽蹻脈	陽蹻與陰蹻均起足跟，陽蹻行于下肢外側，陰蹻行于下肢內側，有保持肢體動作，蹻捷的作	溶溶不能自收持
陰蹻脈	用，如某側發生病變，則經脈攣縮拘急，相對地另一側的經脈則表現為弛緩	陽蹻為病，陰緩而陽急；陰蹻為病，陽緩而陰急
	陽急者；陽氣偏盛 陰急者；陰寒偏盛	陽急則狂走，目不昧 陰急則陰厥



(Table 1).

奇經八脈의 病證에 관한 내용은 『內經』에 산재되어 표현되고 있는데, 『難經』에서 이를 하나로 모아 설명한 것이 특징이며, 『脈經』 또한 『難經』과 같이 모아 설명하고 있고, 『脈經』에서는 『難經』의 서술에 추가적으로 부연 설명 및 病證을 추가하여 설명하고 있는 것이 특징이다. 또한 『脈經』에는 奇經八脈의 病證을 설명함에 있어서 추가적으로 脈象과 연계시켜 설명하고 있는 것도 특징을 지니고 있다.

먼저 陽維陰維脈의 病증에 대하여 『脈經』에서는 『難經』의 설명에 추가하여 “悵然者, 其人驚即離脈緩, 緩即令身不能自收持, 即失志善忘恍惚也.”라고 하여 悵然 증상을 부연 설명하고 있다.

그리고 陽蹻脈의 病증인 한열의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陽維爲衛, 衛爲寒熱”이라는 설명을 추가하였고, 陰維脈의 病증인 심통의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陰爲榮, 榮爲血, 血者主心, 故心痛也.”이라고 서술하여 한열과 심통의 발현 의미를 서술하고 있다.

陰蹻脈의 病증인 陽緩而陰急의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陰蹻在內踝, 病即其脈急, 當從內踝以上急, 外踝以上緩”이라는 설명을 추가하였고, 陽蹻脈의 病증인 陰緩而陽急의 발현 기전에 대하여 『脈經』에서는 “陽蹻在外踝, 病即其脈急, 其人當從外踝以上急, 內踝以上緩”이라고 서술하여 각각 발현 의미를 서술하고 있다.

衝脈의 病증인 逆氣而裏急의 발현에 대하여 『脈經』에서는 “衝脈, 從關元, 至喉咽, 故其爲病, 逆氣而裏急.”이라고 설명을 덧붙이고 있다.

任脈의 病증인 其內苦結, 男子七疝, 女子瘕聚의 발현에 대하여 『脈經』에서는 “任脈起於胞門子戶, 故其病, 結爲七疝瘕聚”라고 하여 기시와 연계되어 발생된다고 설명을 추가하였다.

帶脈 病증인 腹滿, 腰溶溶若坐水中의 발현에 대하여 『脈經』에서는 “帶脈者, 迴帶人之身體, 病即其脈緩, 故令腰溶溶也.”라고 설명을 덧붙이고 있다.

『脈經』에서는 奇經八脈의 病증과 맥상을 연계시켜 설명하고 있다. 이의 내용은 『難經』에는 없는 것으로 『脈經』에서 독특하게 기술된 내용으로 奇經八脈 각각에 대하여 서술되어 있다.

陽維脈의 맥상과 함께 『難經』의 苦寒熱의 病증 표현에 추가하여 『脈經』에는 目眩, 陽盛實, 苦肩息, 洒洒如寒 등의 病증과 함께 기술하고 있다.

陰維脈의 맥상과 함께 『難經』의 苦心痛의 病證 표현에 추가하여 『脈經』에는 胸中痛, 脅下支滿과 함께 기술하고 있다.

帶脈의 맥상과 함께 『難經』의 腹滿, 腰溶溶若坐水中의 病증 표현을 『脈經』에서는 좌우繞臍腹腰痛, 衝陰股의 病증으로 기술하

고 있다.

衝脈과 督脈의 病맥은 공통점을 들어 설명하고 있는데, 이러한 病맥이 衝督脈에 나타나는 경우에 대하여 『脈經』에서는 恍惚狂癡, 不者, 必當由豫有兩心の 病증으로 기술하였다.

督脈의 病증에 대해서 『難經』에 脊強而厥로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에는 腰背強痛, 不得俛仰, 腰背膝寒, 大人癲病, 小人風痲疾 등의 病증을 함께 설명하고 있다.

衝脈의 病증에 대해서 『難經』에 逆氣而裏急으로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에는 胸中寒疝, 少腹痛, 上搶心, 瘕疝, 絕孕, 遺矢溺, 脅支滿煩 등의 病증을 함께 설명하고 있다.

陰蹻脈과 陽蹻脈의 病맥도 공통점을 들어 설명하고 있는데, 이러한 病맥이 陰蹻陽蹻脈에 나타나는 경우에 대하여 『脈經』에서는 鬼魅風死, 苦恍惚, 亡人爲禍라고 하여 神志病으로 설명하였다.

陽蹻脈의 病증에 대하여 『難經』에 陰緩而陽急으로 설명된 것에 부연하여 『脈經』에서는 病拘急의 病증으로 나타내었다.

陰蹻脈의 病증에 대하여 『難經』에 陽緩而陰急으로 설명된 것에 부연하여 『脈經』에서는 病완의 病증으로 나타내었다.

任脈의 病증에 대해서 『難經』에 內結, 七疝, 瘕聚로 설명된 것에 추가하여 『脈經』에서는 腹中有氣如脂, 上搶心, 不得俛仰, 拘急, 少腹繞臍下引橫骨, 陰中切痛 등의 病증을 함께 기술하고 있다.

이러한 奇經八脈의 病證에 대하여 개괄하고 있는 것을 살펴보면, 督脈의 病証은 實則脊強反折, 虛則頭重, 大人癲疾, 小兒風이라 하였고, 任脈의 病証은 男子爲疝氣, 女子帶下瘕聚이라 하였고, 衝脈의 病証은 氣從少腹上衝胸, 腹滿脹急疼痛, 胸滿氣逆 등이라 하였고, 帶脈의 病証은 腹部脹滿, 腰溶溶如坐水中, 赤白帶下, 左右繞臍腰痛이라 하였고, 陽維陰維脈의 病証은 陽維爲病苦寒熱, 陰維爲病苦心痛, 則悵然失志, 溶溶不能自收持이라 하였고, 陽蹻陰蹻脈의 病証은 陽蹻爲病, 陰緩而陽急; 陰蹻爲病, 陽緩而陰急, 陽急則狂走, 目不昧, 陰急則陰厥이라 하였으며<sup>17)</sup>, 이는 『脈經』의 奇經八脈의 病証과 유사한 면을 보이고 있음을 알 수 있다(Table 2, 3).

이상의 내용으로 보아 奇經八脈의 形成에 있어서 『內經』에 산재되어 있던 내용을 『難經』에서 보충하여 奇經八脈을 발전시켰던 체계를 『脈經』에서도 이어받아 그 의미를 확대 보완한 것이라 할 수 있으며, 특별히 『脈經』에서는 奇經八脈의 病증에 대한 기전을 설명하고자 하였고, 또한 奇經八脈의 病맥과 연계하여 각각의 病증을 더욱 구체화한 점은 후대에 큰 영향을 끼친 것이라 할 수 있다.

## References

1. Comprehensive Encyclopedia of Science Publisher. Re-edit Oriental Medical Dictionary. Ggachi Press. 1990 : 144.
2. Choi SH. Introduction of Nankyeong. Seoul: Bubinmoonhwasa. 1998 : 157-69.
3. Reung YS. Nakyeong Gyoju. Beijing. People's Health Publishing. 1990 : 53-9.
4. Oh HC. Nankyeong Bonui. Taipei : World published a bookstore. 1990 : 66-71.
5. Choi JH, Chae WS. A bibliographical study on the eight extra meridians(centered on the syndromes). Proceedings of the Institute of Oriental Medicine of Daejeon University. 1993 ; 2(1) : 105-32.
6. Lee DH. Oriental medical historic study of formation and development about theory of Ki Kyung Pal Maek. J Korean Medical Classics. 1996 ; 10 : 671-728.
7. Pyun SB, Kang JS. The study for the nature of a disease in the physiological function and the pass way of a recurrent matastatic abscess of the eight extra meridians. Proceedings of the Institute of Oriental Medicine of Daejeon University. 1998 ; 7(1) : 411-34.
8. Hong YS, Lee BR. A literature study of eight extra meridians and eight confluent points. Proceedings of the Institute of Oriental Medicine of Daejeon University. 1996 ; 5(1) : 329-44.
9. Lee GS, Yun JH. A study of eight extra meridians and eight confluent points. Korea Medical Gigong. 1998 ; 2(1) : 103-18.
10. So JJ, Lee YH, Choi YT. A study of Kigyungpalbub(I). J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 1994 ; 11(1) : 10-24.
11. So JJ, Lee YH, Choi YT. A study of Kigyungpalbub(II). J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 1995 ; 12(1) : 49-72.
12. Baek SY, Park CK. A Critical Review of the Theory of Eight Extra meridians of Nankyeong. J Korean Medical Classics. 2004 ; 17(1) : 15-27.
13. Lim DK, Park K. A Study on the Main Diseases of Three Divisions of the Pulse and the Symptoms of Diseases of Gi Kyoung Pal Maek of the Maek Kyoung Vol.II (I). The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics. 2006 ; 10(2) : 1-30.
14. Lim DK, Park K. A Study on the Main Diseases of Three Divisions of the Pulse and the Symptoms of Diseases of Gi Kyoung Pal Maek of the Maek Kyoung Vol.II (II). The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics. 2007 ; 11(1) : 1-24.
15. him YN. Maekkyeong Gyoju. Beijing : People's Health Publishing. 1991 : 58-63.
16. Fuzhou Municipal People's Hospital. Maekkyeong Gyosuk. Beijing : People's Health Publishing. 1984 : 85-93.
17. Jin GW. Chinese Diagnostics Chart Solution. Beijing : People's Medical Publishing House. 2011 : 249-50.