

설진의 부위별 장부 대응 형식 변천

남승현 · 박정호 · 김기왕^{1*}

부산대학교 한의학전문대학원, 1 : 응용의학부

Historical Review on Area to Viscera Correspondence in Tongue Diagnosis

Seung Hyeon Nahm, Jeong Ho Park, Ki Wang Kim^{1*}

Department of Korean Medicine, 1 : Division of Applied Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

The purpose of this thesis is to show the historical context of tongue-viscera correspondence scheme based on as wide investigation as possible. For this purpose, we collected and investigated 35 books related to tongue diagnosis. As a result, we found the following: There were some tentative trials to associate viscera or viscera meridians with tongue areas since shown in the *Effective formulae of inherited medical works* (世醫得效方, 1337). The main stream of tongue-viscera correspondence scheme was the form in which the apex, the center, and the root of tongue are associated with Heart, Spleen (and Stomach), and Kidney. On the viscera correspondence to the sides of tongue, there had been two streams. The first one is originated from the *Upper-most Book on Shanghan* (傷寒第一書, 1780), in which the sides of tongue are assumed to be associated with Liver and Gall-bladder. The second one is originated from the *Ikeda Family's Chant on the Tongue* (池田家舌函口訣, 1807), in which the left side and the right side of tongue are assumed to be associated with Liver and Lung separately. The former type have been accepted as the standard form in modern traditional Asian medicine education. In addition to the above types, three other correspondence schemes were also existed, but have disappeared now. These days, some new correspondence schemes are being suggested based on new approaches.

keywords : Tongue diagnosis, Body area correspondence, Viscera and bowels, Medical history, Text series study

서론

설진(舌診)을 소개하는 현대의 한의서에서는 흔히 Fig. 4¹⁾와 같은, 혀 표면과 장부(臟腑)의 대응 관계를 설명한 그림을 볼 수 있다(예를 들어 1985년판 『중의학진단학』²⁾). 오늘날 동아시아 전통의학 교육이 표준화됨에 따라 혀와 장부의 대응 관계에 대한 설명도 대체로 Fig. 4와 같은 형태로 통일되어 있는 실정이다. 하지만 고문헌을 보면 이와는 다른 대응 형식도 찾아볼 수 있다. 그렇다면 이와 같은 설면(舌面)과 장부의 대응 관계는 어떤 과정을 거쳐 지금의 형태에 이르게 된 것일까?

이를 규명하기 위해 그간 여러 건의 연구가 진행되었다. 진택림(陳澤霖)은 『필화의경(筆花醫鏡)』(1824)과 그 이후의 4종 문헌에 나타난 설면-장부 대응 형식의 변천을 간단히 소개하였고³⁾ 정국분(鄭國芬)은 『필화의경』에 앞서 저작된 『상한제일서(傷寒第一書)』(1780)와 『상한지장(傷寒指掌)』(1796)을 포함하여 모두 9종의 문헌에 소개된 설면-장부 대응 관계를 정리하였다⁴⁾. 이어 양영(梁嶸)도 『상한제일서』를 포함한 6종 문헌에 나타난 설면-장부 대응 관계에 대해 논하였다⁵⁾. 한편 이강(李强)과 우사(于思)는 일본의 설진 문헌을 중국의 문헌과 함께 검토하여 설면-장부 대응의 흐름을 간략하

게 정리하였다⁶⁾. 당아평(唐亞平)은 보다 광범위한 문헌 조사를 하였는데, 자신의 학위논문에서 34종의 문헌에 나타난 설면-장부 관계를 소개하였고⁷⁾ 학술지를 통해 별도의 간략한 논문으로도 발표하였다⁸⁾. 그는 이전의 연구에 소개되지 못한 만전(萬全)의 저서(片玉心書, 1549)에 실린 설면-장부 관계에 대해서도 보고하였다. 이후 허가타(許家佗)와 장지풍(張志楓)은 8종의 문헌에 나타난 설면-장부 대응 관계를 간단히 소개하였는데 이들 역시 선행연구에서 소개되지 못한 고문헌인 『세의학효방(世醫得效方)』(1337)과 『의학입문(醫學入門)』(1575)의 설면-장부 대응에 대해 새로이 보고하였다⁹⁾.

국내에서도 설면의 장부 배속(配屬)에 대한 문헌 연구가 있었으나 혀의 각 부위와 장부를 연결한 최초의 문헌을 여전히 『필화의경』으로 적시하였고¹⁰⁾ 이후의 연구^{11,12)}에서도 이를 답습하고 있다.

기존의 연구를 살펴보면 이처럼 혀와 장부를 대응시킨 최초의 문헌을 잘못 제시한 문제점 이외에도 연구에 따라 고찰 대상이 된 문헌의 범위가 넓지 않아 검토·고찰 과정에 누락된 문헌이 있었다는 한계가 있었고 설면-장부 대응의 여러 형태에 대한 계통적 분석이 결여되어 있었다. 따라서 이번의 연구에서는 가능한 넓은 범위의 문헌을 대상으로 설면-장부 대응의 형태를 살펴보고 이를 계통적으로 고찰하여 설면-장부 대응의 흐름을 정리하고자 한다.

Ki Wang Kim, Pusan National University School of Korean Medicine, 49 Busandaehakro, Mulgeumeup, Yongsansi, Kyeongsangnamdo, Korea

E-mail : dobongsanin@nate.com ·Tel : +82-51-510-8466

Received : 2019/11/12 ·Revised : 2019/12/20 ·Accepted : 2019/12/24

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2019.12.33.6.322

Available online at https://kmpath.jams.or.kr

연구대상 및 방법

서론에서 소개한 선행연구 7건³⁻⁹⁾에 제시된 설진 문헌과 저자들이 사전 검토한 일본의 설진 서적 가운데 설면-장부 대응을 직접적으로 언급한 문헌 35종을 선정하였다(Table 1. 일본의 저작은 저자 성명에 ‘(日)’을 표기). 이들 문헌에서 언급된 내용을 장부 배치 유형과 문헌 저작 연대에 따라 재분류한 후 이들의 전승 관계에 내재된 설면-장부 대응 관계의 흐름을 재구성하였다.

본 론

1. 초기의 설면-장부 대응 형식

장지풍(張志楓)의 선행연구⁹⁾에서 지적한 바와 같이, 설면-장부 대응에 대한 가장 이른 시기의 기록은 위역림(危亦林, 1277-1347)의 『세의득효방(世醫得效方)』(1337)에 다음과 같은 형태로 보인다.

심장의 별맥(別脈)은 설근(舌根)에 이어지고 비장의 낙맥(絡脈)은 설방(舌傍)에 이어지며 간의 맥은 설본(舌本)에 연결된다. (心之別脈係于舌根, 脾之絡脈係于舌旁, 肝脈絡于舌本.)¹³⁾

여기서는 설근부에 심장과 간의 경락이, 설변부에 비장의 경락이 연결되는 것으로 소개되어 있는데 이러한 연결은 명대 의가 이천(李樾)의 저작 『의학입문(醫學入門)』(1575)에도 유사한 형태로 나타난다.

심장의 본맥(本脈)은 설근(舌根)에 이어지고 비장의 낙맥은 혀의 양방(兩傍)에 이어지며 간의 맥은 성기를 순행하고서 설본(舌本)에 연결되며 신장의 진액(津液)은 설단(舌端)으로 나온다. (心之本脈繫於舌根, 脾之絡繫於舌兩旁, 肝脈循陰器, 絡於舌本, 腎之津液出於舌端.)¹⁴⁾

이는 『세의득효방』의 장부 배속(配屬)을 계승하고 여기에 신장이 설첨(舌尖)에 연결된다는 내용을 추가한 형태다.

이러한 형태의 설면-장부 대응 형태는 훗날의 문헌에 보이지 않으나 간을 제외한 심(心), 비(脾), 신(腎) 3장을 혀에 대응시킨 유사한 형태가 일본의 설진 문헌 『설진고(舌診考)』(1856)에 보인다(Fig. 1).

이에 앞서 만전(萬全)은 『편옥심서(片玉心書)』(1549)에서 심장과 비장을 각각 설첨과 설근에 대응시킨 간단한 설면-장부 대응 형식을 제시한 바 있다(舌尖屬心, 舌根屬脾.)¹⁵⁾.

비교적 이른 시기에 보이는 이러한 설면-장부 대응 형식은 모두 후대에 계승되지 못하고 자취를 감추었다.



Fig. 1. The tongue area to viscera correspondence illustrated in *Investigation on tongue diagnosis*(舌診考, 1856)

2. 설면에 대한 오장육부의 대응

설면에 장부를 대응하는 형식은 크게 두 가지로 구분할 수 있다. 하나는 오장 또는 오장육부를 혀의 4~6개 부위에 대응시키는 형식이고 또 하나는 혀를 종축에 따라 3개의 부위로 나누어 삼완(三腕 = 上腕, 中腕, 下腕) 또는 삼초(三焦)와 대응시키는 형식이다.

여기서는 우선 전자의 형식에 해당하는 대응 유형을 설명하고 이어 후자의 형식에 따른 문헌을 소개하기로 한다.

『세의득효방』, 『의학입문』, 『편옥심서』 등에 보이는 초기의 설면-장부 대응 형식은 오늘날의 표준화된 오장육부 대응 형식과 크게 차이가 나지만 청대 중기에 이르러 오늘날의 설면-장부 대응 형태에 가까운 형식이 나타난다. 이들은 일부 예외적인 형태를 제외하면 대체로 혀를 설첨, 설중, 설근과 좌우 설변의 5개 부위로 구분하고 설첨에 심, 설중에 비, 설근에 신을 대응(또는 형제 장부를 함께 배치)시킨 형태다. 다만 간담과 폐의 배치에 대해서는 크게 나누어 두 가지의 서로 다른 유형이 존재한다. 아래에 이를 구분하여 설명한다.

1) 간담(肝膽)을 혀의 측면에 대응시킨 형태

심월광(沈月光)·호헌풍(胡憲豐)의 『상한제일서(傷寒第一書)』(1780)에는 혀의 각 부분을 장부의 경락에 대응시킨 「설상분각경부 위도(舌上分各經部位圖)」라는 그림이 등장한다(Fig. 2).

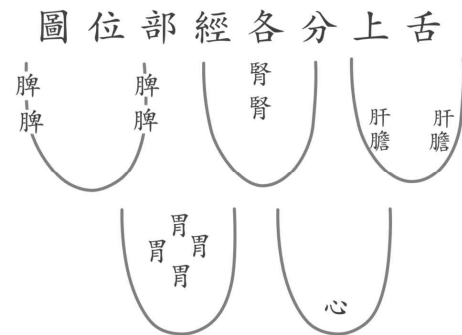


Fig. 2. The Viscera Meridian Allocation Map in Tongue Surface (舌上分各經部位圖), presented in *The Upper-most Book on Shanghan* (傷寒第一書, 1780). (traced from the original drawing)

본 논고 저작 시점에서 저자들이 확인한 바로는 이 그림이 설면-장부 대응을 설명한 가장 이른 시기의 그림이다. 또한 이곳에 표현된 혀의 각 부위와 장부의 대응 형태는 앞서 소개한 몇 가지 선행 문헌의 대응 형태와 달리 오늘날의 설면-장부 대응 형태에 가까운 모습이다. 다만 이 그림에는 위가 혀의 중앙에 대응되는 것으로 표현되어 있으나 본문의 설명(舌之尖屬心經, 中心至根屬腎經, 兩旁肝膽, 四邊脾經, 鋪面白苔是肺經, 滿舌皆是胃經.)을 보면 위가 혀 전체와 연계를 갖는다고 말하고 있다. 뒤이어 저작된 『상한지장(傷寒指掌)』(1796)에 이와 유사한 설명(滿舌屬胃, 中心亦屬胃, 舌尖屬心, 舌根屬腎, 兩旁屬肝膽, 四畔屬脾.)이 등장하는데 여기서는 위가 혀 전체와 연관을 갖고 있으나 특히 혀의 중앙과 관계가 있음을 따로 설명하였다. 이러한 대응 형태는 20세기의 저작인 하렴신(何廉臣)의 『감증보별(痲症寶筏)』(1912), 오석황(吳錫璜)의 『중서온열관해(中西溫熱串解)』(1920)에도 다시 보인다(원문은

Table 1 참조).

한편 이러한 대응 관계에서 다소 변형된, 즉 비장의 연관 구역을 혀 주위[四邊]에서 혀의 중앙으로 바꾸어 혀의 중앙에 비, 위가 함께 대응되는 형태로 바뀐 설명이 진수원(陳修園)의 『의의우록(醫醫隅錄)』(1803)과 강함돈(江函畝)의 『필화의경(筆花醫鏡)』(1824)에 보이는데 이는 오늘날 한의진단 교재에 등장하는 표준적 설면-장부 대응 체계의 원형을 제공한, 중요한 의의가 있는 학설이다. 이 형태의 대응 관계는 주학해(周學海)의 『형색외진간마(形色外診簡摩)』(1894), 조병장(曹炳章)의 『변설지남(辨舌指南)』(1917)(Fig. 3), 진경기(陳景岐)의 『변설입문(辨舌入門)』(1934)에 다시 나타난다(원문은 Table 1 참조).

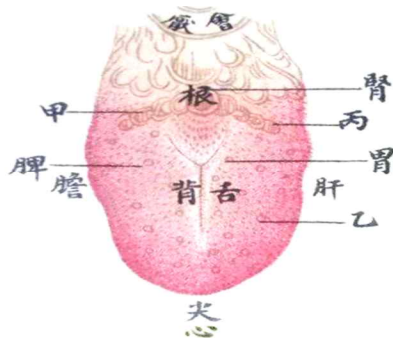


Fig. 3. The Divided Representing Sectors of the Whole Tongue Area (全舌部位分應臟腑圖) in *The Compass on Tongue Discrimination* (辨舌指南, 1917).

또한 『의의우록』과 『필화의경』의 장부 대응 형태에서 설첨부의 대응 장부를 심장으로부터 심장과 폐로 바꾼 장부 대응 형태, 즉 설근부에 신장을, 설 중앙부에 비장을, 설 양변에 간을, 그리고 설첨부에 심폐(心肺)를 대응시킨 형태가 도올생(涂蔚生)의 『추나결미(推拿抉微)』(1928)에 처음 나타난다. 이러한 형태에 바탕하여 Fig. 4에 보이는 현대 설진의 표준적인 장부 대응 형태가 완성된다. 즉 설근부에 신장을, 설 중앙부에 비위(脾胃)를, 설 양변에 간담(肝膽)을, 설첨부에 심폐(心肺)를 대응시킨 형태가 오늘날 대다수 설진 교재에 대표적인 장부 대응 형태로 수록되게 되었다. 일례로 이문재(李文宰)의 『동의진단학(東醫診斷學)』(1975)에도 이런 대응 관계를 도시한 사진(Fig. 5)이 등장하며 중국에서 전국 공통 교재로 사용된 1985년판 『중의진단학(中醫診斷學)』¹⁶⁾에도, 최근의 전국 공통 교재인 『중의진단학』(2016)¹⁷⁾에도 이와 같은 대응 관계가 보인다.

설첨부에 심장과 폐를 대응시킨 형태는 부송원(傅松元)의 『설태통지(舌胎統志)』(1874)¹⁸⁾에 처음 보인다(舌尖以候上焦心肺.). 이러한 『설태통지』의 설면 장부 대응 형식은 진백미(秦伯未)의 『진단학강의(診斷學講義)』(1930), 서영재(徐榮齋)의 『중정통속상한론(重訂通俗傷寒論)』(1956)에도 다시 나타난다(원문은 Table 1 참조). 심장과 폐를 혀의 앞쪽에 대응한 예는 양옥유(梁玉瑜)의 『설감변정(舌鑑辨正)』(1894)¹⁹⁾에도 보이는데 이 책에서는 간과 담을 좌우로 나누어 혀의 좌변에는 간을, 혀의 우변에는 담을 배속(配屬)하였다(Fig. 6). 이처럼 간과 담을 혀의 좌우에 나누어 배속한 예는 신중국의 교재인 『중의설진(中醫舌診)』(1960)에도 보인다(원문은 Table 1 참조).

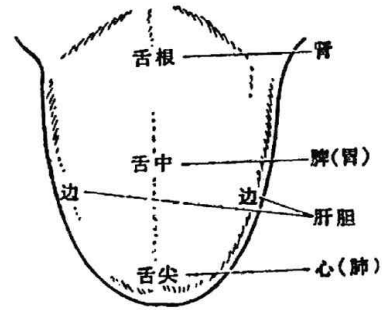


Fig. 4. The most common illustration on tongue areas to viscera correspondence among contemporary TCM textbooks. The original illustration available at http://img.jk51.com/img_jk51/18357615.jpeg

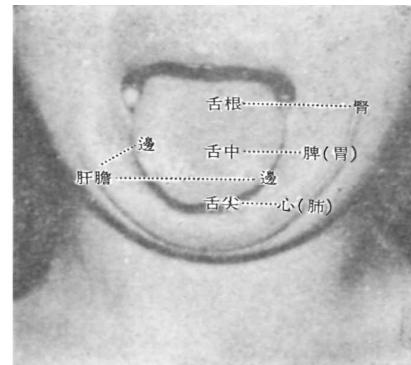


Fig. 5. The illustration on tongue areas to viscera correspondence in *The Diagnostics of Korean Medicine* (東醫診斷學, 1975).

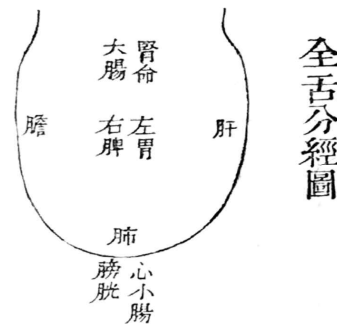


Fig. 6. The Meridian Divisions in the Whole Tongue Area (全舌分經圖) in *The Discrimination and Correction on Mirror of Tongue* (舌鑑辨正, 1894).

2) 좌간우폐(左肝右肺)의 배치를 따른 유형

간담을 혀의 좌우에 배치한 예 외에, 혀의 왼쪽에 간을, 혀의 오른쪽에 폐를 배속한 사례가 존재한다. 이러한 형태는 설진이 독자적 발전을 보였던 에도시대 일본의 문헌에 최초로 보이는데 히가 시야마 쿠니요시(東山邦好)의 『지전가설함구결(池田家舌函口訣)』(1807)이 그것이다. 이 책에는 Fig. 7에 보이는 설면-오장의 대응도와 함께 설근, 설첨, 설 중앙, 설 좌변, 설 우변이 각각 신수(腎水), 심화(心火), 비토(脾土), 간목(肝木), 폐금(肺金)에 대응된다는 설명(舌根者屬腎水, 舌尖者屬心火, 中央者屬脾土, 左片者屬肝木, 右邊者屬肺金.)이 등장한다.

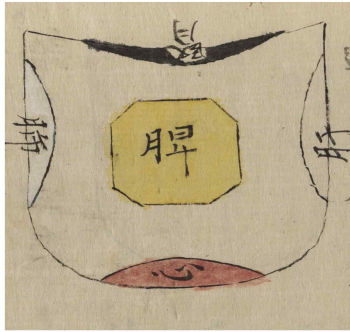


Fig. 7. The tongue areas correspond to five viscera, illustrated in *The Ikeda Family's Chant on the Tongue* (池田家舌函口訣, 1807).

혀에 대한 이와 같은 형태의 오장 대응 형식은 청나라 의가 정행헌(程杏軒)의 『의술(醫述)』(1826)에도 나타나며(舌尖屬心, 舌本屬腎, 舌中屬脾, 舌左屬肝, 舌右屬肺.) 에도시대 두과(痘科) 계열 설진서인 『비전두과순설전전(秘傳痘科脣舌前傳)』(1841)에도 보인다 (Fig. 8).

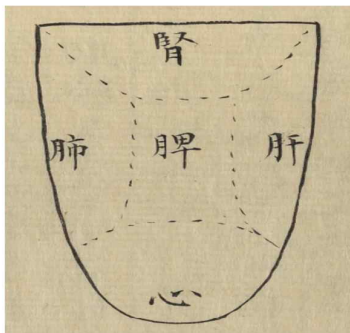


Fig. 8. The Five Viscera Area Representation Drawing (五藏部位見舌之圖) in *The First Volume of Secretly Inherited Books on Lip and Tongue Manifestation of Smallpox* (秘傳痘科脣舌前傳, 1841).

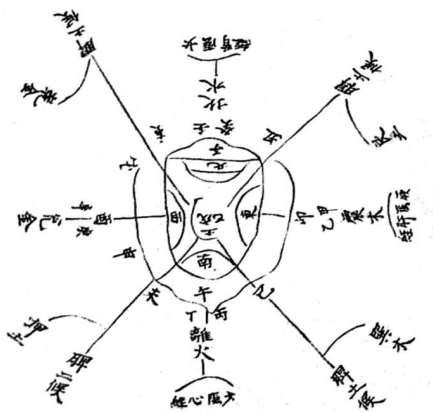


Fig. 9. The drawing on the correspondence between tongue areas and the ten celestial stems & twelve terrestrial branches (舌面-干支相應) and the correspondence between tongue areas and viscera meridians (舌面-經脈相應), cited from *The Book on Lip and Tongue* (脣舌之書, late Edo-period).

에도시대에는 혀와 입술을 함께 진단하는 방법에 대한 서적이

여러 종 저술되었는데 이러한 문헌에도 좌간(左肝), 우폐(右肺)의 배치를 따른 설면-장부 배속 형식이 간혹 보인다. 『순설지서(脣舌之書)』의 예(Fig. 9, “左肝”만 표현)와 청나라에서도 출간된 『순설증후도(脣舌症候圖)』의 사례(Fig. 10)가 그것이다.

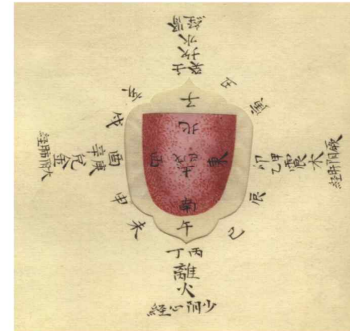


Fig. 10. The Drawing on the Normal Manifestation of Tongue (舌常候之圖), cited from *Illustrations on Symptoms of Lip and Tongue* (脣舌症候圖, late Edo-period).

혀의 좌측면과 우측면에 각각 간과 폐를 대응시킨 설면-장부 대응 형식은 청대 말기 왕석흠(王錫鑫)의 『수세의감(壽世醫鑑)』(1850)과 장진운(張振運)의 『이정안마요술(厘正按摩要術)』(1888), 그리고 민국 시기 구준성(邱駿聲)의 『국의설진학(國醫舌診學)』(1934)(Fig. 11)에도 일부 변형된 형태로 나타난다(원문은 Table 1 참조).

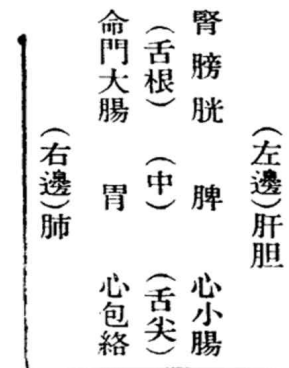


Fig. 11. The Illustration on Tongue Body Parts to the Internal Viscera Correspondence (舌體應內藏部位圖) in *Tongue Diagnostics of National Traditional Medicine* (國醫舌診學, 1954 edition).

3) 기타

이상에서 소개한 설면-장부 대응 형태에서 벗어나는 대응 형식도 일부 문헌에 보인다. 유근초(俞根初)는 『통속상한론(通俗傷寒論)』(1916)에서 혀의 중앙에 위와 함께 소장, 설근부에 신장과 함께 대장을 대응시킨 형태를 제시하였으며 장찬신(張贊臣)은 『중의진단학강요(中醫診斷學綱要)』(1934)에서 혀를 간단히 세 부분으로 나누어 설첨 쪽은 심장에, 혀의 가운데는 비위에, 설근 쪽은 신장에 대응한 형식을 소개하였다(원문은 Table 1 참조).

3. 설면에 대한 위안(胃脘)의 대응과 삼초(三焦)의 대응

장찬신의 사례에서와 같이 혀 표면을 간단히 세 부분으로만 나

누어 여기에 체내 기관을 대응시킨 사례가 실린 문헌에 보인다.

초기의 형태는 위완(胃脘)을 셋으로 나누어 이를 설면의 3개 부위에 대응시킨 형태다. 즉 설첨부는 상완(上脘)에, 설 중앙부는 중완(中脘)에, 설근부는 하완(下脘)에 연결한 형태로서 앞서 언급한 『상한제일서(傷寒第一書)』에 오장육부의 대응과 함께 또 다른 형태의 대응 형식으로서 소개(又舌尖屬上脘, 舌中屬中脘, 舌根屬下脘.) 된 이래 오근안(吳坤安)의 『상한지장(傷寒指掌)』(1769), 하렴신(何廉臣)의 『감증보별(感症寶筏)』(1925), 유근초(俞根初)의 『통속상한론(通俗傷寒論)』(1916), 오석황(吳錫璜)의 『중서온열관해(中西溫熱串解)』(1920)에도 다시 나타난다(원문은 Table 1 참조).

이처럼 위완(胃脘)을 설면(舌面)의 3개 구역에 대응시키는 방식 이외에 삼초(三焦), 즉 상초(上焦), 중초(中焦), 하초(下焦)를 설면의 3개 구역에 대응시키는 방식도 문헌에 등장한다. 장진윤(張振堯)의 『이정안마요술(厘正按摩要術)』(1888)에서는 오장과 위를 혀 표면의 5개 구역에 배속하는 형식을 설명함과 동시에 설첨, 설중, 설근을 상초, 중초, 하초에 배속하는 형식도 아울러 설명하였다. 이와 같은 설면-삼초 대응 형식은 양옥유의 『설감변정(舌鑑辨正)』(1894)과 장찬신의 『중국진단학강요(中國診斷學綱要)』(1934)에도 나타난다(원문은 Table 1 참조). 국내에서 저술된 이성모(李成模)의 『한방진단학(漢方診斷學)』(1968)에도 같은 형식의 설면-장부 대응이 등장한다²⁰⁾.

이상에서 소개한 설면-장부 대응 형식을 그 계통에 따라 분류하여 Fig. 19-21에 정리한다.

고찰 대상이 된 각 문헌의 원문은 Table 1에 수록한다.

Fig. 19-21에 정리한 설면-장부 대응 형식의 흐름을 요약하면, 첫째 원대(元代)로부터 시작된 몇 가지 초기의 시도가 있었고, 둘째 혀를 다섯 구역으로 나누어 우선 설첨, 설중, 설근에 심(心), 비(脾), 신(腎)을 배속(配屬)한 형태 가운데, 양측 설변에 간(肝)을 배치한 형태와 좌우에 각각 간과 폐를 나누어 배치한 형태가 있었으며 전자가 오늘날 계승되었다. 셋째, 이와 동시에 혀를 세 구역으로 나누어 위완(胃脘)의 세 부분이나 삼초(三焦)의 세 부분을 배치한 형식이 공존하였다고 할 수 있다(Fig. 12 참조).

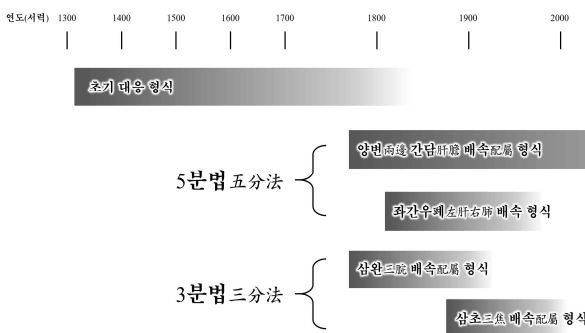


Fig. 12. The historical flow of ideas on tongue areas to viscera correspondence.

4. 설면과 내장의 연결 형식에 대한 새로운 제안

근래에는 임상 관찰 또는 새로운 설명 체계를 토대로 내장과 설면의 부위별 연관 관계를 새롭게 설정하는 사례가 나타나게 되었다.

현대 학자 이수미(李秀美)는 선형적 요구, 즉 실증 자료와 무관하게 전통의학의 유비(類比) 사유와 전통적 장상학설을 토대로 Fig.

13에 나타난 새로운 설면-장부 대응 형식을 제시한 바 있다²¹⁾.

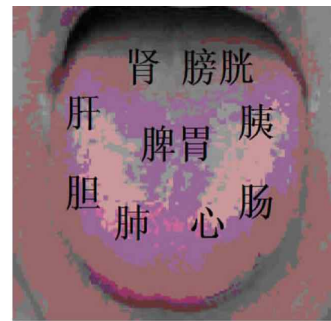


Fig. 13. The New Map of the Five Viscera and Bowels Distribution on Tongue Body Surface (新五臟·五腑舌體分布圖) by a contemporary scholar Li, Xiu Mai (李秀美).

오늘날 제안된 새로운 설면-내장 대응 관계는 이러한 선형적, 이론적 요구보다는 개인의 경험에 기초를 두고 제시된 예가 많다. 예를 들어 중국의 현대 의가 이방상(李芳祥)은 Fig. 14에 표시한 설면-내장 대응 관계를 제시하였고²²⁾ 한국의 현대 의가 정종률(鄭鍾律)은 Fig. 15에 표시한 설면-내장 대응 관계를 제시한 바 있다²³⁾. 이처럼 오늘날 시도되는 설면-내장 대응 관계를 보면 종래와 같이 혀를 3구역 또는 5구역으로 나누는 고정된 형식에 얽매이지 않고 진단 대상이 되는 내장에 따라 다양한 구역으로 나눈다는 것과 전통의학의 장부 개념에서 벗어나 현대의학적 장기들의 병변을 진단할 수 있는 설면의 소견들을 제시하고 있다는 것, 즉 설면에 해부학적 개념의 체내 기관을 대응시키고 있다는 것이 주목된다.

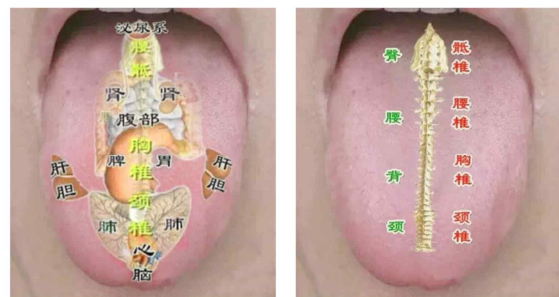


Fig. 14. The tongue areas to viscera correspondence schema by a contemporary medical doctor Li, Fang Xiang (李芳祥).

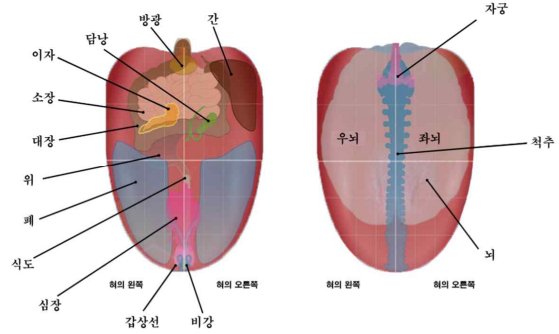
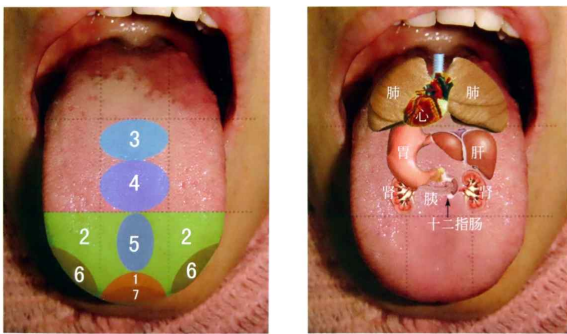


Fig. 15. The tongue areas to internal organs correspondence schema by a contemporary medical doctor Jeong, Jong Ryul (鄭鍾律)

문제는 이렇게 제시된 여러 대응 형태 가운데 서로 불일치하는 예가 있다는 것이다. 위에 소개한 이방상(李芳祥)과 정종률(鄭鍾律)의 설면-내장 대응 형식은 유사점이 많이 보이지만 또 다른 중국의 현대 의가 황영유(黃英儒)에 따르면 내장 기관의 상하 배치가 완전히 뒤바뀐 대응 형식(Fig. 16)²⁴⁾이 제시되고 있기에 이러한 대응 형태 가운데 어떤 것이 옳은 것인지, 그들 사이의 실질적 차이는 무엇인지 실증적으로 조사하여 결론을 낼 필요가 있다 생각된다.



(a) 相对确定的舌面解剖器官分部
 (b) 相对不确定的舌面解剖器官分部
 1区(含7区)一大脑; 2区(含1、5、6、7区)一肺; 3区一胃; 4区一十二指肠和小肠;
 5区一大肠、直肠; 6区一卵巢和乳房; 7区一子宫、前列腺

Fig. 16. The tongue areas to viscera correspondence schema by a contemporary medical doctor Huang, Ying Ru (黃英儒). The pictures and captions are cited from Wang, Yan Hui (王彦暉)'s *The Clinical Photo Collection on Tongue Features for Practical Use* (臨床實用舌象圖譜).

장부 증상 이환자별 설면 이상소견 출현 비율
 (백분율, 조사 대상 전체 7606명 중 설면이상 출현자 118명에 대한 집계)

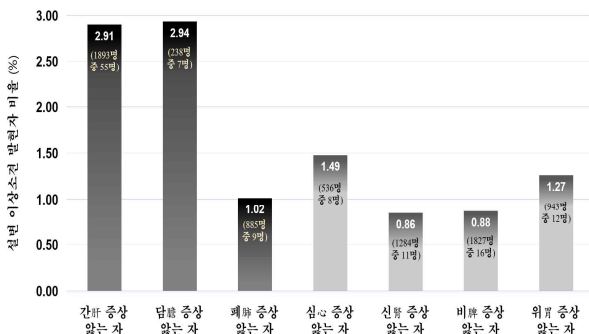


Fig. 17. The ratio of patients who have tongue side abnormalities according to the viscera symptom (and sign) patterns of Traditional Chinese Medicine. Tang, Ya Ping (唐亞平) et al. 2011.

오늘날의 실증적 연구는 해묵은 쟁점에 대한 해답을 제시하기도 하였다. 앞서 본 논고의 저자들은 설면에 간담(肝膽)을 배속(配屬)한 예와 좌변에 간, 우변에 폐를 배속한 예가 오래도록 함께 계승되어 왔음을 지적했는데, 과연 이 둘 중에 어느 쪽이 옳은 것일까? 현대에 이루어진 당아평(唐亞平) 등의 실증적 연구²⁵⁾에 의하면 이에 대한 해답의 실마리를 찾을 수 있다. 간과 담의 증상을 보인 환자 가운데 설면에 이상소견을 보인 자들은 많았으나 폐의 증상을 가진 환자 가운데 설면에 이상소견이 나타난 환자들은 많지 않았고 다른 장부의 증상을 가진 환자와 비슷한 수준의 설면 이상소견 출

현율을 보였다(Fig. 17). 이는 오늘날 계승되고 있는 설면-장부 대응 형식, 즉 양변에 간담을 대응시키는 형식이 종래에 유포되었던 좌간우폐(左肝右肺)의 배치를 따르는 대응 형식보다 타당한 것임을 보여주는 사례다.

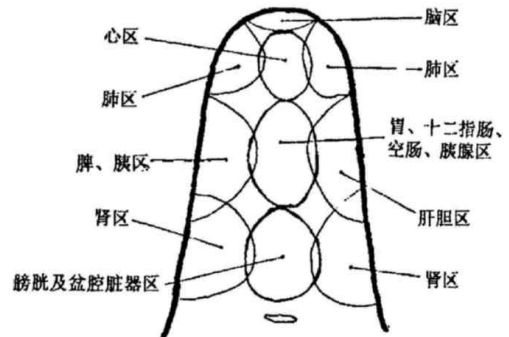


Fig. 18. The Schematic Drawing of Tongue Divisions for Internal Organs (臟腑分區模式圖), based on the clinical cases summarized by Li, Nai Min (李乃民), Zhang, Yong Feng (張永豐), Wang, Shu Ying (王淑英).

앞으로는 설면과 내장의 연관에 대한 정보가 종합되고 실증적 검증을 거쳐 현상을 정확하게 반영하는 설면-내장 연관의 지도가 제시되어야 할 것이다. 이내민(李乃民) 등의 연구²⁶⁾는 실증적 기반에서 그려진 설면-내장 연관이 어떤 형태를 보이는가를 알려준다(Fig. 18). 향후 이러한 연구가 계속되어 설진의 임상적 가치가 제고되기를 기대한다.

결론

이상의 문헌 연구 결과를 다음과 같이 요약한다.

첫째, 장부·경락과 설면의 부위별 연결을 제시한 최초의 문헌은 『세의득효방(世醫得效方)』(1337)이며 이후 18세기 중엽까지 현재의 표준적 설면-장부 대응 형태에 근접한 설명은 제시되지 않았다.

둘째, 『상한제일서(傷寒第一書)』(1780)에서 설침에 심장을, 설근에 신장을 대응시키고 설면에 간과 담을 대응시킨 형태가 등장하였다. 이는 여러 문헌에서 계승과 수정을 거쳐 오늘날의 표준적 설면-장부 대응 형태로 이어졌다.

셋째, 『지전가설함구결(池田家舌函口訣)』(1807)에서는 설침에 심장, 설근에 신장, 설 중양에 비장을 대응시키되 설면 좌우에 각각 간과 폐를 대응시킨 형태를 제시하였다. 이러한 소위 좌간우폐(左肝右肺)의 대응 형식은 20세기 전반기까지 거의 양변에 간담을 배속(配屬)한 대응 형식과 오래도록 공존하였다.

넷째, 이러한 대응 방식과 별도로 설침, 설중, 설근을 상안·중안·하안 또는 상초·중초·하초에 대응시키는 3부(三部) 대응 형식이 존재하였다.

다섯째, 오늘날 동아시아 전통의학 교육에서 설면-장부 대응 형태는 사실상 표준화를 달성하였다 할 수 있으나 이론적, 경험적 배경에서 비롯된 갖가지 새로운 설면-장부 대응 체계가 제안되고 있다.

Table 1. Texts that refer to tongue-viscera correspondence

연대	저자	문헌	원문	비고
1337	危亦林	世醫得效方	心之別脈係於舌根, 脾之絡脈係於舌旁, 肝脈絡於舌本。	
1549	萬全	片玉心書	舌尖屬心, 舌根屬脾。	
1575	李梴	醫學入門	心之本脈繫於舌根, 脾之絡繫於舌兩旁, 肝脈循陰器, 絡於舌本, 腎之津液出於舌端。	
1746	葉桂	溫熱論	若舌白如粉而滑, 四邊色紫絳者, 溫疫病初入募原, 未歸胃腑。……色絳而舌心乾者, 乃心胃火熾, 劫燥津液。……其有舌心獨絳而乾者, 亦胃熱而心營受灼也。……舌尖獨絳而乾, 此心火上炎。	사번(四邊) - 막원(膜原), 설심(舌心) - 심(心), 위(胃), 설점(舌尖) - 심(心)의 연계를 제시.
1780	沈月光	傷寒第一書	舌之尖屬心經, 中心至根屬腎經, 兩旁肝膽, 四邊脾經, 鋪面白苔是肺經, 滿舌皆是胃經。又舌尖是上脘所管, 中心是中脘所管, 舌根是下脘所管。	
1796	吳坤安	傷寒指掌	滿舌屬胃, 中心亦屬胃, 舌尖屬心, 舌根屬腎。兩旁屬肝膽, 四畔屬脾。又舌尖屬上脘, 舌中屬中脘, 舌根屬下脘。	
1803	陳修園	醫醫偶錄	舌尖主心, 舌中主脾胃, 舌邊主肝膽, 舌根主腎。	『필화의경』의 글일 수도 있음(張麗敏 200627) 참조
1807	東山邦好(日)	池田家舌函口訣	舌根者屬腎水, 舌尖者屬心火, 中央者屬脾土, 左片者屬肝木, 右邊者屬肺金。	
1824	江函墩	筆花醫鏡	舌尖主心, 舌中主脾胃, 舌邊主肝膽, 舌根主腎。	
1826	程杏軒	醫述	舌尖屬心, 舌本屬腎, 舌中屬脾, 舌左屬肝, 舌右屬肺。	
1841	池田京水(日)	秘傳痘科唇舌前傳	※ 그림 위주	
1850	王錫鑫	壽世醫鑑	舌上紅活光潤者無病也。舌尖紅者心熱也, 舌根紅者腎熱也, 舌中心紅者胃熱也, 舌左邊紅者肝熱, 舌右邊紅者肺熱也, 舌上滿紅者內有蓄熱也。	
1856	淺井正實(日)	舌診考	※ 그림만 제시	3장분부(三臟分部)의 형식
에도말기	작자미상(日)	脣舌之書	※ 그림만 제시	
에도말기	작자미상(日)	脣舌症候圖	※ 그림 위주	역근(力鈞)의 저작이 아님. 일본에서 창작됨(王宗欣 등 200928) 참조
1874	傅松元	舌胎統志	辨舌分五部, 日舌尖以候上焦心肺, 日舌中央以候脾胃與二腸, 日舌根以候腎源與二便, 日舌傍左候肝膽, 日舌邊以候三焦膜原與兩脇之邪。	
1875	汪宏	望診遵經	舌本在下, 舌尖在上, 舌中在內, 舌邊在外, 左病者應在左, 右病者應在右。	
1888	張振聲	厘正按摩要術	舌根屬腎, 舌中屬脾胃, 中左屬肝, 舌右屬肺, 舌尖屬心。又舌尖主上焦, 舌中主中焦, 舌根主下焦。	
1894	周學海	形色外診簡摩	舌尖主心, 舌中主脾胃, 舌邊主肝膽, 舌根主腎。	『필화의경』 인용.
1894	梁玉瑜	舌鑑辨正	舌根主腎命(門)、大腸, 舌中左主胃, 右主脾, 舌前面中間屬肺, 舌尖主心、心包絡、小腸、膀胱, 舌邊左主肝, 右主膽。舌尖統應上焦, 舌中應中焦, 舌根應下焦。	
1902	李文榮	知醫必辨	舌尖紅, 屬心火。舌本紅腫或破碎疼痛, 屬心脾積熱。	
1912	何廉臣	感症寶筏	滿舌屬胃, 中心亦屬胃, 舌尖屬心, 舌根屬腎, 兩旁屬肝膽, 四畔屬脾。舌尖屬上脘, 舌中屬中脘, 舌根屬下脘。	
1916	俞根初	通俗傷寒論	凡舌膜由三焦腠理直接胃腸。舌本由經絡直通心脾腎。故舌尖主上脘, 亦主心; 舌中主中脘, 統主胃與小腸; 舌根主下脘, 亦主腎與大腸。四邊屬脾。	
1917	曹炳章	辨舌指南	舌根內應腎。舌背內應胃。舌尖內應腎。舌側內應肝膽。	
1917	楊雲峰	臨證驗舌法	見舌青色肝膽病也(紫色同)……舌見黃色脾胃病也……舌見赤色心與小腸病也……舌見白色肺與大腸病也……舌見黑色腎與膀胱病也。	
1920	陸士諤	醫學南針	舌苔須分作三部看, 舌尖屬上焦, 舌心屬中焦, 舌根屬下焦, 此分看法也。薄苔為上焦, 稍厚為中焦, 最厚為下焦, 此合看法也。	
1920	吳錫璜	中西溫熱串解	滿舌屬胃, 中心亦屬胃, 舌尖屬心, 舌根屬腎。兩旁屬肝膽, 四畔屬脾。舌尖屬上脘, 舌中屬中脘, 舌根屬下脘。	
1920	陸錦燧	外候答問	滿舌屬胃, 中心亦屬胃, 舌尖屬心, 舌根屬腎。兩旁屬肝膽, 四畔屬脾。	오곤안의 견해(1796) 인용
1928	涂蔚生	推拿抉微	舌雖為心之苗, 而他臟亦分配救其上。脾屬土, 宜居舌之中間。肝屬木, 宜居舌之兩旁。腎屬水, 宜居舌之根本。心屬火, 宜居舌尖。肺屬金, 雖無所配, 而其位居至高, 就舌尖以診寒熱, 亦可診肺之寒熱矣。	
1930	秦伯未	診斷學講義	脈發三部, 舌分五部。一曰舌尖, 以候上焦心肺之疾; 二曰舌中央, 以候胃與二腸之疾; 三曰舌根, 以候腎與二便之疾; 四曰舌旁, 左以候肝膽之疾, 右以候脾肺之疾; 五曰舌邊, 以候三焦膜原與兩脅之部。	
1934	邱駿聲	國醫舌診學	以上分法, 肺無診處, 且肝膽同氣, 俱應候於左, 右應候肺, 與診脈法之左候肝、右候肺之義同, 而膀胱居最下位, 配於舌尖, 也有可議, 應候於舌根, 因腎與膀胱為表裏。……以舌根候腎、命門、膀胱、大腸, 中央候脾胃, 舌尖候心、心包絡、小腸, 左邊候肝膽, 右邊候肺。	
1934	陳景岐	辨舌入門	舌尖主心, 舌中主脾胃, 舌邊主肝膽, 舌根主腎。	『필화의경』 인용
1934	張贊臣	中國診斷學綱要	舌尖屬心, 故主上焦; 舌中脾胃, 故主中焦; 舌根屬腎, 故主下焦。	
1956	徐榮齋	重訂通俗傷寒論	(1)舌尖一候上焦心肺之疾。(2)舌中央一候胃與大小腸之疾。(3)舌根一候腎與二便之疾。(4)舌旁—左以候肝膽之疾, 右以候脾肺之疾。(5)舌邊一候三焦膜原與兩脇之疾。	학설의 요약
			心熱則舌尖紅而起刺, 胃有積滯則中膩, 脾腎虛寒則根滑而白, 肝膽濕熱則舌傍黃膩, 三焦蘊火, 或濕溫伏邪, 則苔雖白而舌邊必紅絳。	경험의 자술(自述)
1960	北京中醫學院 診斷教研組	中醫舌診	舌尖部分反映上焦心、肺的病變, 舌中部分反映中焦脾、胃的病變, 舌根部分反映下焦腎的病變。左舌邊反映肝病, 舌右邊反映膽病。	

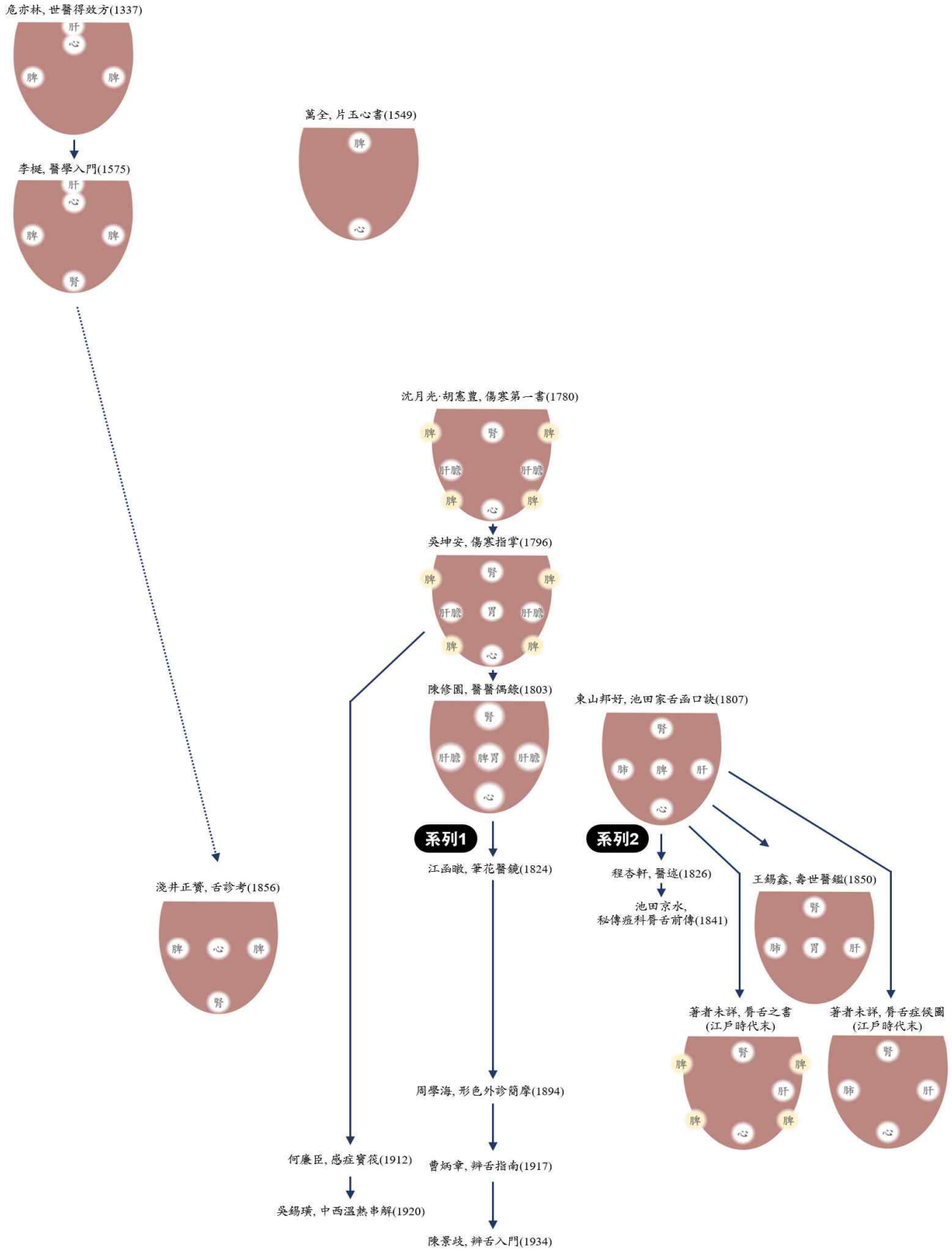


Fig. 19. Series of tongue to viscera correspondence schema (early stage).

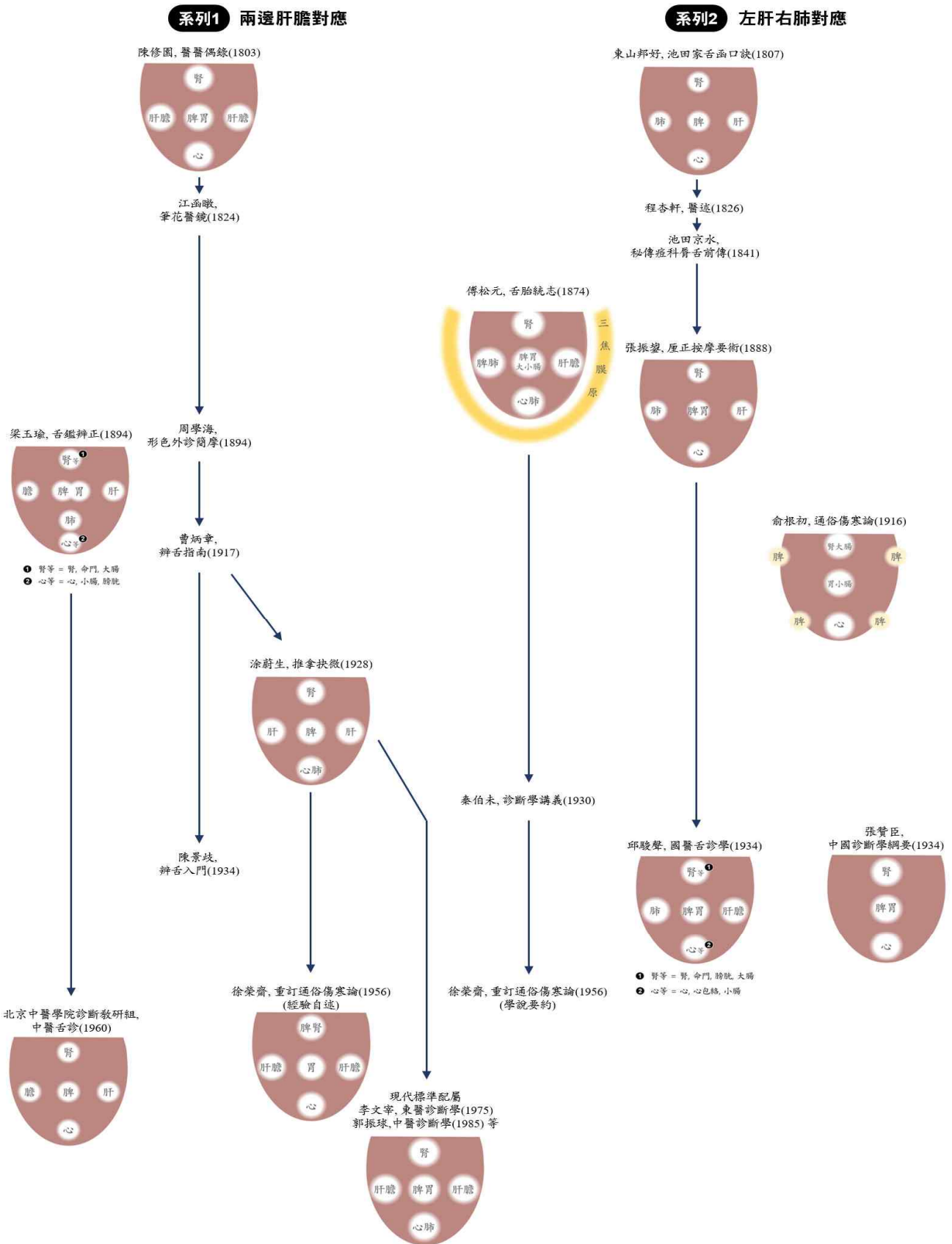


Fig. 20. Series of tongue to viscera correspondence schema (late stage).

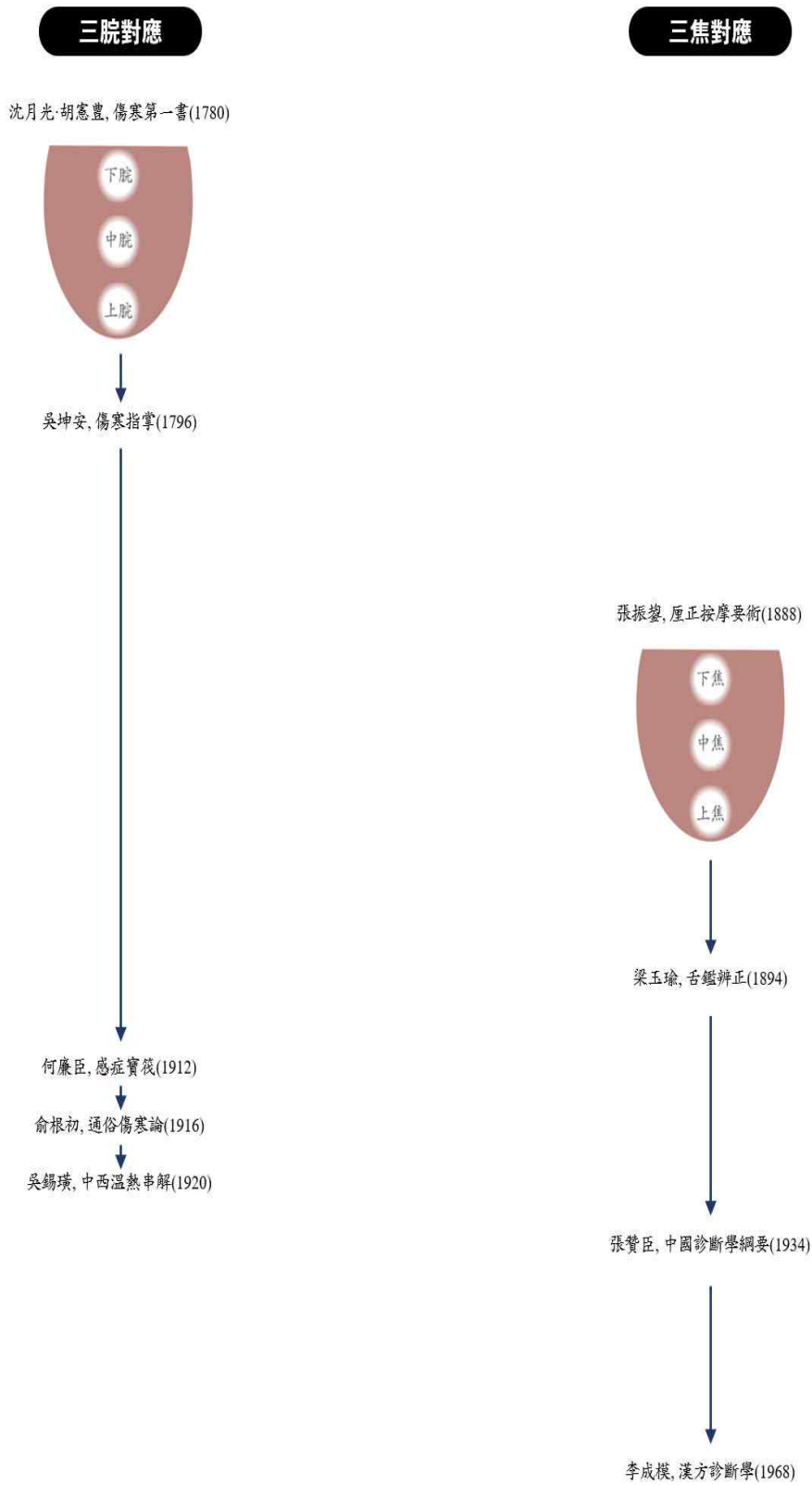


Fig. 21. Series of tongue to viscera correspondence schema (three division form).

References

1. A drawing on tongue area to viscera correspondence (舌診臟腑部位分屬圖). [cited 2019 Oct 30]. Available from: http://img.jk51.com/img_jk51/18357615.jpeg.
2. Guo ZQ. Diagnostics in TCM. Beijing: People's Medical Publishing House; 1985. p. 25.
郭振球 主編. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1985. p. 25.
3. Chen ZL. A study on tongue body to viscera correspondence. J new Chin Med. 1981;13(9):46-7.
陳澤霖. 舌體應臟腑考. 新中醫. 1981. 13(9). p. 46-7.
4. Zheng GF. An investigation on the relation between the tongue and viscera. J Tianjin Univ TCM. 1984;3(3):23.
鄭國芬. 舌與臟腑關係之探討. 天津中醫學院學報. 1984. 3(3). p. 23.
5. Liang R. An investigation on the historical course of TCM tongue diagnosis before 1949. Studies in the History of Natural Sciences. 2004;23(3):265-7.
梁嶸. 1949年以前中醫舌診學術發展歷程的探究. 自然科學史研究. 2004. 23(3). p. 265-7.
6. Ri T, Yu S. On the history of viscera allocation onto tongue surface. The Program of The 57th Annual Meeting of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion. 2008:148.
李強, 于思. 舌診的臟腑配分の歴史変遷について. 第57回全日本鍼灸學會一般演題抄録. 2008. p. 148.
7. Tang YP. The relationship between tongue demonstrations and elements of pathological nature. Graduate School, Hunan University of TCM, PhD degree dissertation, 2008:19-25.
唐亞平. 舌象與證素關係的研究. 湖南中醫藥大學 博士學位論文. 2008. p. 19-25.
8. Tang YP, Zhu WF, Dai F. Viscera division theory of tongue presented in ancient and recent Chinese publications. Thesis collection of 9th meeting on TCM diagnosis, China Association of Chinese Medicine. 2008:120-3.
唐亞平, 朱文鋒, 戴芳. 中國古代、近代文獻中的舌面臟腑分部理論. 中華中醫藥學會第九次中醫診斷學術會議論文集. 2008. p. 120-3.
9. Xu JT, Zhang ZF. Investigation and analysis on the progress of viscera allocation theory on divisions of tongue surface and the formation of tongue coating theory. Chinese Journal of Basic Medicine in TCM. 許家化, 張志楓. 舌面臟腑分屬理論發展與舌苔理論形成探析. 中國中醫基礎醫學雜誌. 2011. 17(6). p. 618.
10. Park JG. A study on the principle and importance of tongue diagnosis. J Korea Instit Orient Med Diagn. 1998;2(1):187.
박종기. 설진의 원리와 의의에 관한 고찰. 대한한의학진단학회지. 1998. 2(1). p. 187.
11. Shin YJ, Kim YB, Nam HJ, Kim KS, Cha JH. A literature review on diagnostic importance of tongue diagnosis. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2007;20(3):118-26.
신윤진, 김윤범, 남혜정, 김규석, 차재훈. 설진의 진단적 의의에 대한 문헌고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2007. 20(3). p. 119.
12. Jung AR, Lee HY, Hwang MS. A Comparative Study on the Tongue Diagnosis between Korean medicine and Ayurveda. J Korean Med. 2019;40(2):63-71.
정아람, 이해운, 황만석. 한의학과 아유르베다에서의 설진에 대한 비교 연구. 대한한의학회지. 2019. 40(2). p. 64.
13. Wei YL. Introduction In: Volume 17, Effective formulae of inherited medical works. World Digital Library. [cited October 30, 2019]; Available from: <https://www.wdl.org/zh/item/9733/>
危亦林 著. 世醫得效方·卷十七·總說. 世界數字圖書館. <https://www.wdl.org/zh/item/9733/>
14. Li C. Inflammation in mouth and tongue In: Volume 4, Introduction to Medicine. Waseda University database of Japanese and Chinese Classics. [cited October 30, 2019]; Available from: http://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya09/ya09_00617/ya09_00617_0009/ya09_00617_0009.html
李樾 著. 醫學入門·外集·卷四·外感·口舌瘡. 早稻田大學古典籍總合データベース. http://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya09/ya09_00617/ya09_00617_0009/ya09_00617_0009.html
15. Wan Q. The Core Book as a Piece of Jade In: Volume 5, The Complete Collection of Ten Books by Wanmizhai. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 1999. p. 448.
萬全 著, 胡國臣 主編. 萬密齋醫學全書十種·片玉心書·卷五·舌病門. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p. 448.
16. Guo ZQ. Diagnostics of TCM. Changsha: Hunan Science and Technology Press; 1985. p. 42.
郭振球 主編. 中醫診斷學. 長沙. 湖南科學技術出版社. 1985. p. 42.
17. Li CD. Diagnostics of TCM. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2016. p. 40.
李灿東 主編. 中醫診斷學. 北京. 中國中醫藥出版社. 2016. p. 40.
18. Fu SY. The Colligated Record on Tongue Coating. Beijing: Xuegutang Press; 1930. p. 3.
傅松元 著, 傅烈丕 校. 舌胎統志. 北京. 學古堂. 1930. p. 3. (新例1頁)
19. Liang YY. The Discrimination and Correction on the Mirror of Tongue. Lanzhou: Gubentang Press; 1897. p. 9.
梁玉瑜 傳, 陶保康 錄. 舌鑑辨正. 蘭州. 固本堂書局. 1897. p. 9. (卷一, 第1頁)

20. Lee SM. *Diagnostics of Hanbang Medicine*. Seoul: Haenglim Publishing House; 1968. p. 27.
李成模 著. 漢方診斷學. 서울.杏林書院. 1968. p. 27.
21. Li XM. A study on viscera distribution in tongue body by modeling based TCM. *Gansu Zhongyi*. 2011;24(1):16-7.
李秀美. 模型中醫學關於新的舌體臟腑分布圖的研究. 甘肅中醫. 2011. 24(1). p. 17.
22. Li FX. Extraordinary Effective Tongue Diagnosis. [cited October 30, 2019]; Available from: https://dkchen.kuaizhan.com/v2/categories/post-list?post_category_id=1627727517#1-0
李芳祥. 李氏奇效舌診. 井上草堂講座. https://dkchen.kuaizhan.com/v2/categories/post-list?post_category_id=1627727517#1-0
23. Jeong JR. Pattern Tongue Diagnosis. [cited October 30, 2019]; Available from: <https://www.facebook.com/tonguediagnosis/>
정종률(鄭鍾律). 패턴설진. 페이스북 페이지. <https://www.facebook.com/tonguediagnosis/>
24. Wang YH. *The Clinical Photo Collection on Tongue Features for Practical Use*. Beijing: Chemical Industry Press; 2012. p. 7.
王彥暉 主編. 臨床實用舌象圖譜. 北京. 化學工業出版社. 2012. p. 7.
25. Tang YP, Dai F, Jia W, Gong CQ, Wang F, Zhou Y, et al. Study on the relationship between lingual margins and internal organs. *CJTCMP*, 2011;26(1):48.
唐亞平, 戴芳, 賈微, 龔超奇, 王飛, 周豔, 朱文鋒. 舌邊與臟腑關係的研究. 中華中醫藥雜誌. 2011. 26(1). p. 48(47-49中)
26. Li NM, Zhang YF, Wang SY. Thoughts on tongue divisions for viscera. Thesis collection of 2009 diagnostics department meeting of Chinese Association of Integrative Medicine, 2009:22.
李乃民, 張永豐, 王淑英. 有關舌臟腑分區法的思考. 中國中西醫結合學會診斷專業委員會2009年會論文集. p. 22(19-29中).
27. Zhang LM. Humble comments on the Trivial Recordings for Curing the Doctors. *Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2006;26(7):2-3.
張麗敏. 《醫醫偶錄》卮言. 吉林中醫藥. 2006. 26(7). p. 2-3.
28. Wang ZX, Qiu J, Liang R, Li HT, Zheng JS. Bibliographic Study on Symptomatic Figures of Lip and Tongue (Chunshu Zhenghou Tu). *Int J Trad Chin Med*. 2009;31(2):157-8.
王宗欣, 裘儉, 梁嶸, 李鴻濤, 鄭金生. 《唇舌症候圖》考證. 國際中醫中藥雜誌 2009. 31(2). p. 157-8.