

# 사상의학에서 각 체질별 기운의 방향 특성

김광현

김광현한의원

## Abstract

### Directional Properties of 4 Type Constitution in Sasang Constitutional Medicine

Kim Kwang-Hyeon

Kim Kwang-Hyeon Oriental Clinic

#### 1. Objectives

The purpose of this study is to find the ground why constitution must be classified into 4 types.

#### 2. Methods

I analysed the basic presuppositions to class 4 Type Constitution in Sasang Constitutional Medicine(SCM). And I connected the presuppositions with other theories from the viewpoint of directional properties of human body.

#### 3. Results and Conclusions

The most important presupposition to class 4 Type Constitution and apply to clinical therapy in SCM is that there is native strength and weakness of lung's Exhale Dispersing Qi, liver's Inhale Gathering Qi, spleen's Ascending Yin Qi and kidney's Descending Yang Qi. If there is superior tendency of Qi flow direction in human body, 6 directions(upward, downward, forward, backward, outward and inward) will be remarkable. But, in embryonic period, the outer skin is originated from the back(ectoderm) and the alimentary canal is from the front(endoderm). Therefore 4 directions(upward, downward, outward and inward) will be more remarkable, and those directions are included in the former presupposition.

**Key Words** : Sasang Constitutional Medicine, Constitution, Four Directions, Presupposition

## I. 緒 論

왜 체질이 4개이어야 하는가? 다양한 사람들을 어떻게 4개의 체질로 묶을 수 있는가? 사상의학에 대한 여러

가지 비판 중 자주 듣게 되는 질문이다. 이에 대해 사상의학은 어떤 대답을 할 수 있을까?

의학은 질병을 예방·치료하여 건강을 유지하도록 하는 것을 주된 목적으로 하는 학문이다. 따라서 의학 이론의 일차적인 가치는 임상적으로 얼마나 쓸모 있는가에 있다. 사상의학적 진단과 치료는 현재 한국 한방진료에 있어서 상당한 비중을 차지하고 있고<sup>1)</sup>·1,

• 접수일 2009년 03월 08일; 승인일 2009년 03월 23일  
• 교신저자 : 김광현  
충남 공주시 중동 100-7 김광현한의원  
Tel : +82-41-853-4900 Fax : +82-303-0369-4900  
E-mail : kkhyuni@hanmail.net

1) 사상의학적 진료는 2005년의 한국 한의학 시장 영역

다양한 질환에 대한 임상 논문이 보고되어 있다. 이러한 사실은 분명 사상의학의 의학적 가치와 사상체질 구분의 정당성에 대한 근거가 될 수 있다. 그러나 객관적인 체질 진단이 어려운 문제를 비롯하여 아직 임상적으로 이 질문에 대해 충분한 답을 주고 있지는 못하다.

이론적인 측면에서는 위 질문에 어떻게 답할 수 있을까? 먼저 이론이란 어떤 것인지 간단하게 살펴보자. 이론은 ‘개념’들과 개념들 사이의 관계를 규정짓는 ‘진술’로 이루어져 있다. 그런데 이론의 ‘기초 개념들’에 대한 ‘기초 진술들’은 실제로 증명된 확실한 것이 아니라, 임의적<sup>2)</sup>으로 만들어진 것 곧 가설적인 것이다. 이 가설적인 전제들에 기초한 이론이 실재를 잘 설명할 수 있는 참된 이론(진리<sup>3)</sup>)이 되기 위해서는, 기초 전제들이 많지 않아야 하고<sup>4)</sup>, 기초 전제들끼리 그리고 이로부터 이끌어낸 추가적 개념과 진술들이 서로를 잘 보완해줘야 하고, 실제적인 일들을 잘 설명하고 예측할 수 있어야 한다<sup>5)</sup>.

본 연구에서는 사상의학에서 체질을 4개로 구분하는 조건과 관계된 기초 전제들을 찾아보고, 참된 이론의 원칙에 따라 검토하고 평가할 것이다. 그리고 사상체질 구분에서 가장 중요하다고 판단된 기초 전제를 뒷받침하고 있는 사상의학 내의 설명들을 살펴보고, 사상의학 외에서 이를 보완할 수 있는 이론들을 찾아볼 것이다. 또한 이 과정에서 왜 체질이 4개인지에 대한 하나의 답을 제시할 것이다.

에서 약 23.5%의 비중을 차지했던 것으로 추정된다(참고문헌 1).

- 2) 여기에서 임의적이란 말은 부정적인 의미가 아니다. 모든 이론은 임의적 전제에 기초하고 있고, 특히 혁신적인 이론은 더욱 그러하다. 왜냐하면 그 이론이 혁신적일 수 있는 이유는 많은 사람들이 당연하다고 생각하는 것에서 벗어나 있는 생각 곧 임의적인 생각에 기초하고 있기 때문이다. 예를 들어 고전역학은 시간과 공간의 절대성을 전제하였기 때문에 빛의 속도의 일정함을 설명할 수 없었다. 반대로 상대성 이론은 빛의 속도의 일정함과 시간과 공간의 상대성을 전제하고 있다. 그러나 이 전제 또한 반증되지 않았을 뿐 완전히 증명된 것이 아니기에 가설적인 면이 남아 있는 임의적인 전제이다(참고문헌 3·5).
- 3) 명제로 이루어진 현실에 대한 설명이 현실과 일치할 때 그 명제를 진리라고 할 수 있다. 그러나 완벽한 진리는 목표일 뿐, 생각과 말의 한계로 인해 도달할 수 없는 것이다. 따라서 모든 명제는 정도의 차이가 있을 뿐 임의성을 가지고 있다(참고문헌 4).
- 4) 기초 전제가 많을수록 그 이론이 효율적이지 못함을 뜻한다. 수많은 복잡한 경험들을 비교적 간단하게 설명해 주는 것이 진리의 장점이기 때문이다.

## II. 本 論

### 1. 사상체질을 구분하는 기초 전제 검토

#### (1) 4원구조와 관련된 기초 전제

이제마가 사상체질 이론을 만든 배경에는 그의 4원구조를 기반으로 한 철학사상이 있었다<sup>6)</sup>. 그는 『격치고』<sup>7)</sup>에서 주역을 빌어 4상을 나누지만, 8상은 4상의 양면이라 함으로써 4원구조를 제시하고 있다.<sup>8)</sup> 그러나 그는 왜 4인지에 대한 상세한 설명은 하고 있지 않다. 이에 대하여 송<sup>8)</sup>은 『맹자』의 4단(인의예지)과 4부(四夫, 鄙薄貪懦), 그리고 인간이 외계와 접촉하는 일차적인 감각기관이 이목구비(耳目口鼻)로 4개인 것이 이제마가 4원구조를 만든 계기라고 추정하였다.

이 4원구조는 인체에 적용되어 폐비간신으로 대표되는 4당(폐당·비당·간당·신당)과 4초(상초·중상초·중하초·하초)의 구분으로 이어진다. 전통적 한의학에서는 간심비폐신 5장을 중심으로 장부론이 이루어져 있는데, 사상의학에서는 심장은 태극으로 중앙에서 전체적인 통솔하는 역할을 하고 나머지 4장의 대소에 따라 4개의 체질이 된다고 보고 있다.

4초는 몸통과 머리 부분을 상·중상·중하·하의 네 부분으로 나눈 것으로 그 위치는 『동의수세보원』<sup>9)</sup> 「장부론」 첫 부분에 나와 있다.<sup>6)</sup> ·<sup>10-11)</sup> 「장부론」은 4초의 구분으로 시작될 뿐만 아니라 4초에 대한 상세한 설명으로 전체가 이루어져 있는데, 4초 이론은 이제마의 생리와 병리 이론의 중심이라 할 수 있다.<sup>7)</sup>

‘인체의 구역과 기능을 4원구조 나누어 볼 수 있다’(전제 ①)는 생각은 분명 기존 의학과는 다른 관점에서 인체를 볼 수 있게 해준 이제마의 독창적인 이론이다.

- 5) 易曰易有太極 是生兩儀 兩儀生四象 四象生八卦 八卦定吉凶 吉凶生大業 太極 心也 兩儀 心身也 四象 事心身物也 八卦 事有事之終始 物有物之本末 心有之心之緩急 身有身之先後
- 6) 肺部位 在頤下背上 胃腕部位 在頤下胸上故 背上胸上以上 謂之上焦 脾部位 在膈 胃部位 在膈故 膈膈之間 謂之中上焦 肝部位 在腰 小腸部位 在膈故 腰膈之間 謂之中下焦 腎部位 在腰脊下 大腸部位 在膈腹下故 脊下膈下以下 謂之下焦.
- 7) 송 등(참고문헌 10)은 4초를 “인체를 상하양 편차에 의하여 4대 구역으로 나누어 인체의 생리 및 병리를 설명한 최대의 포괄적 기능을 갖는 대구역이라 할 수 있다”고 하여, 이제마의 생리 병리 이론을 4초에 대한 이론이라 할 수 있음을 말하였다.

그리고 그것은 사상체질 이론이 형성되는 과정에서 중요한 역할을 하였다. 그러나 반드시 4원구조로 인체를 봐야만 하는 것은 아니기에 이것은 가설적인 기초 전제가 된다.

## (2) 4장의 대소와 관련된 기초 전제

4원구조만으로는 사상체질의 구분이 이루어지지 않는다. 사상체질의 구분을 위해서는 ‘선천적으로 4장의 대소가 다르고 태어난 후에도 계속 유지된다’(전제 ②)는 또다른 전제가 필요하다. 이제마는 이 대소의 편차가 생기는 이유를 회노애락 네 가지 성정(性情)의 차이로 설명하였다<sup>8)</sup>. 회노애락은 이제마의 유향과 체질의학 사이의 연결고리이다<sup>2)</sup>. 회노애락은 마음에 속하는 것이면서도 몸에 기운의 변화를 일으킬 수 있는 것으로 이제마의 인성론과 체질의학을 이어주고 있다.

이제마가 사상의학을 만든 초기에서부터 4장의 대소(강약)를 회노애락에 의한 것으로 본 것은 아니었다. 4장의 대소에 의한 사상체질 구분을 먼저 했었고, 나중에 회노애락과 관련시켜 이를 설명한 것이다<sup>9)</sup>. ‘회노애락에 의한 4장의 대소 형성’(전제 ③)은 ‘장부의 선천적인 대소 차이’라는 전제의 원인이 되는 것으로 설정된 또 다른 기초 전제로 볼 수 있다.

## (3) 폐와 간, 비와 신의 대립과 관련된 기초 전제

4장의 대소의 차이도 사상체질 구分的 모든 조건이 되지 못한다. 폐비간신을 대부터 소까지 순서를 정한다면 4×3×2×1로 총 24가지의 경우의 수가 나온다. 그러나 사상체질에서는 ‘폐와 간, 비와 신이 대소에 있어 반비례 관계에 있다’(전제 ④). 또한 두 쌍을 동시에 고려하지 않고, ‘한 쌍의 대소만을 가지고 체질을 구분한다’(전제 ⑤). 전제 ④는 전제 ②와 같이 전제

③에 의해 만들어지게 된다.

그런데 폐와 간, 비와 신의 반비례 관계와 관련된 4장의 기운 특성이 있다. ‘폐는 호산(呼散)의 기운, 간은 흡취(吸聚)의 기운, 비는 승양(升陽)의 기운, 신은 강음(降陰)의 기운을 가지고 있고’<sup>13)</sup>(전제 ⑥) 그 성격에 따라 폐와 간, 비와 신이 대립된다. 이 기운의 차이는 사상체질별 병증과 약리를 설명하는 데 있어 가장 중요한 체질별 특성이 된다<sup>14-18)</sup>.

## (4) 사상체질 구분에 관련된 기초 전제들에 대한 평가

사상의학에서 각 체질을 가장 간단히 정의하면 태양인은 폐대간소, 태음인은 간대폐소, 소양인은 비대신소, 소음인은 신대비소한 체질이라고 말할 수 있다. 지금까지 이러한 사상체질의 구분과 관련하여 다음과 같은 전제들을 발견하였다.

① 인체의 구역과 기능을 중앙태극인 심장과 폐비간신으로 대표되는 4원구조로 나누어 볼 수 있다. ② 사람마다 선천적으로 4장의 대소가 다르고 이 차이는 계속 유지된다. ③ 4장의 대소는 회노애락의 작용에 의해 발생한다. ④ 폐와 간, 비와 신은 각각 반비례 관계에 있다. ⑤ 폐와 간, 비와 신의 짝 중 하나의 대소만으로 체질을 정한다. ⑥ 폐는 호산(呼散), 간은 흡취(吸聚), 비는 승양(升陽), 신은 강음(降陰)의 기운 특성을 갖는다.

앞서 서론에서 ‘참된 이론은 기초 전제들이 많지 않아야 하고, 기초 전제들끼리 그리고 이로부터 이끌어낸 추가적 이론들이 서로를 잘 보완해줘야 하고, 실제적인 일들을 잘 설명하고 예측할 수 있어야 한다’고 하였다. 이 원칙을 생각하며 위의 전제들을 검토해 보자.

①은 사상의학이 만들어지게 된 가장 기초적인 전제로 나머지 전제들 모두 ①에 바탕을 두고 있다. ②는 사상의학을 체질의학이게 만든 전제이다. ③은 심(心) 일원적인 이제마의 철학을 엿볼 수 있는데, 체질이 생기는 원인과 과정을 설명한 것으로 ②·④의 전제가 생긴 이유가 된다. 그러나 ③은 그 과정의 복잡함으로 인해 여러 추가적인 전제들을 필요로 하고<sup>10)</sup>, 나머

8) 『동의수세보원』 「四端論」 太陽人 哀性遠散而 怒情促急 哀性遠散則 氣注肺而 肺益盛 怒情促急則 氣激肝而 肝益削 太陽之臟局 所以成形於肺大肝小也 少陽人 怒性宏抱而 哀情促急 怒性宏抱則 氣注脾而 脾益盛 哀情促急則 氣激腎而 腎益削 少陽之臟局 所以成形於脾大腎小也 太陰人 喜性廣張而 樂情促急 喜性廣張則 氣注肝而 肝益盛 樂情促急則 氣激肺而 肺益削 太陰之臟局 所以成形於肝大肺小也 少陰人 樂性深確而 喜情促急 樂性深確則 氣注腎而 腎益盛 喜情促急則 氣激脾而 脾益削 少陰之臟局 所以成形於腎大脾小也

9) 참고문헌 12, 49~50쪽.

10) 전제 ③은 ‘회노애락에 의한 4장대소의 형성’으로 압축하여 표현하였을 뿐, 각주 8)의 내용 전체가 전제 ③이라 할 수 있다. 이 과정은 다른 근거가 있는 것이 아니기 때문에 모두 가설적인 기초 전제가 된다.

지 전제들과는 달리 사상의학의 임상 적용에 의해 직접 검증되지 않는다. 왜냐하면 나머지 전제들은 ‘사상체질이 있다’(①·②) 또는 ‘사상체질별 특성’(④·⑤·⑥)과 관련된 전제로 병증과 약리 설명에 포함되어 있어 임상의 적용에 의해 검증된다고 볼 수 있으나, ③은 선천적으로 체질이 생기는 과정을 설명한 것이고 병증과 약리 내용에 포함되지 않아 임상과는 별개의 검증이 필요하지만 그 내용상 검증하기 어렵다<sup>11)</sup>. 이에 따라 ③의 전제를 어떻게 검증해야 할지, 검증하기 어렵다면 어떻게 수정 보완해야 할지에 대한 연구가 필요하다<sup>12)</sup>. ④의 전제는 폐와 간, 비와 신이 불균형적으로 대립됨(반비례)을 말하고 있다. ⑥을 보면 그 대립의 이유를 알 수 있는데 여기에서의 대립은 ②에 의해 균형적인 대립이 아닌 선천적인 불균형의 대립이 되어 반비례 관계가 된다. 따라서 ④는 ②와 ⑥으로 설명될 수 있다. ⑤가 없다면 나머지 전제들에 의해 크게는 4개의 체질이지만 자세히는 8개의 체질이 생길 수 있다. 예를 들어 간의 최대가 결정되면 반비례 관계에 따라 폐의 최소도 결정된다. 그런데 비와 신의 대소도 같이 고려해야 한다면 간>비>신>폐와 간>신>비>폐의 두 경우가 있을 수 있다. 전제 ⑤는 이때 비와 신의 대소 차이가 없거나 있다 하더라도 체질 구분에 있어 중요하지 않음을 규정한 것이다. ⑥은 체질별 기운 특성을 설명하기 위한 전제로 사상의학의 병증·약리에서 중요한 역할을 한다.

이 전제들을 최대한 간단히 줄인다면 ②와 ⑥으로

줄일 수 있다. ①과 ④는 앞서 설명했듯이 ②와 ⑥에 포함되어 있고 ⑤가 없어도 반비례 관계(④)에 의해 최대에 따라 최소가 정해지므로 큰 구분으로는 4개의 체질이 된다. ③은 앞서 말한 대로 현재로서는 임상과 직접적인 관련이 없다. 한의학적으로 사상체질의 구분이 중요한 이유는 각 체질별로 생리·병리·약리가 다르다는 데에 있다. 위의 전제들 중 체질별 특성이 가장 잘 드러나 있는 것이 ⑥이고, 병리와 약리 설명에서 가장 많이 나오는 것도 ⑥이다. ②와 ⑥을 합하면 ‘폐는 호산, 간은 흡취, 비는 승양, 신은 강음의 기운 특성을 갖고 있는데 이 4장은 사람마다 그 대소가 다르게 타고 난다’가 된다. 이후의 논의에서는 이에 대해 사상의학 안에서의 설명을 살펴보고, 사상의학 밖에서 이를 보완해줄 수 있는 이론을 찾아볼 것이다.

## 2. 사상체질과 몸의 방향 특성

### (1) 사상체질별 기운의 방향 특성

이제마는 그의 저서들에서 병증과 약리에 대한 설명 중 이 체질별 기운의 특성에 대해 비슷하지만 약간씩 다르게 표현하고 있다. 『동의수세보원 갑오구본』<sup>19)</sup>에서는 태양인은 흡취(吸聚)하는 기운, 태음인은 호산(呼散)하는 기운, 소양인은 음청(陰淸)한 기운, 소음인은 양난(陽暖)한 기운이 ‘보명지주(保命之主)’가 된다고 하였는데<sup>13)</sup>, 이것은 각 체질에서 부족한 기운(소한 장의 기운)을 잘 보존해야 함을 말한 것이다. “『동무유고』에서 ‘태음인병은 닫히는 기운(闔氣)이 많고 열리는 기운(開氣)이 적기 때문에, 태양인병은 열리는 기운이 많고 닫히는 기운이 적기 때문에, 소음인병은 내려가는 기운(降氣)이 많고 올라가는 기운(升氣)이 적기 때문에, 소양인병은 올라가는 기운이 많고 내려가는 기운이 적기 때문에 생긴다. 따라서 태음인은 뚫고 나가는 힘(通力)이 좋은 약, 태양인은 막는 힘(塞力)이 좋은 약, 소음인은 올리는 힘(升力)이 좋은 약, 소양인은 내리는 힘(降力)이 좋은 약이 좋은 것이다’라고 설명하고 있다. 『초본원』에서는 이를 달리

11) 이제마는 저서에서 질병의 치료에 있어 성정의 조절이 중요함을 자주 말하였으나, 현재 사상의학적 치료에서 많이 쓰이고 있지 않고, 효과에 대한 검증이 어렵다. 또한 임상적인 활용과 검증을 한다 해도 후천적인 작용에 대한 검증이므로, 선천적으로 4장 대소를 만드는 것에 대한 검증은 아니다.

12) 이에 대해 회노예락의 기운으로 4장의 기운 특성을 설명하려는 시도가 있다. 김(참고문헌 13, 131~132 쪽)은 “간폐의 짝운동을 분석해보면 폐기는 직승(直升)하는 애기(哀氣)의 힘을 곧게 뻗어 올려 기액을 호산하고, 간기는 방강(放降)하는 희기(喜氣)의 힘을 느리게 풀어주어서 기액을 흡취한다. 폐기가 직이신(直而伸)하면서 호산함은 마치 분수가 곧게 뻗어 올라(直而伸) 사방으로 흩어짐(呼散)과 같고, 복식호흡을 할 때 횡격막이 오르내리면서 기가 승강하고 그에 따라 호산 흡취가 이루어지는 데서 그 구체적 모습을 찾을 수 있다. 또 간기가 관이완(寬而緩)하면서 흡취함은 사람이 들이쉴 때는 긴장을 풀고 기운을 탁 내려야 횡격막이 자연스레 내려가면서 깊이 흡기가 되는 것에서 그 실체를 볼 수 있다”고 하였다.

13) 太陽人以吸聚之氣爲保命之主 故腰脊小腸爲本而腦髓胃脘爲標 太陰人以呼散之氣爲保命之主 故腦髓胃脘爲本而腰脊小腸爲標 少陽人以陰淸之氣爲保命之主 故膀胱大腸爲本而腎胃爲標 少陰人以陽暖之氣爲保命之主 故腎胃爲本而膀胱大腸爲標

표현하여 ‘태음인은 밖으로 통하는 약(通外), 태양인은 중심을 지키는 약(固中), 소양인은 장의 열을 내리는 약(清腸), 소음인은 속을 따뜻하게 하는 약(溫裏)이 좋다고 하였다. 『동의수세보원』에서는 소음인은 기운을 올려야 하고(升), 소양인은 기운을 내려야하고(降), 태음인은 멎쳐진 기운을 느슨하게 하여야하고(緩), 태양인은 뻘치는 기운을 단속하여야(束) 한다는 승강완속의 개념으로 정리하고 있다.”<sup>14)</sup>

이렇게 다양한 표현으로 체질별 기운의 특성을 설명하고 있는데, 여기에는 방향적인 공통점이 있다. 태양인은 호(呼)·산(散)·개(開)·통(通)·외(外)·완(緩) 등의 외향(外向)적인 면이 강하고, 흡(吸)·취(聚)·합(闔)·색(塞)·고(固)·중(中)·속(束) 등의 내향(內向)적인 면이 부족하다. 반대로 태음인은 흡(吸)·취(聚)·합(闔)·색(塞)·고(固)·중(中)·속(束)의 내향적인 면이 강하고, 호(呼)·산(散)·개(開)·통(通)·외(外)·완(緩)의 외향적인 면이 부족하다. 소양인은 양(陽)·난(暖)·승(升)·온(溫) 등 상향(上向)적인 면이 강하고, 음(陰)·청(淸)·강(降) 등 하향(下向)적인 면이 부족하다. 반대로 소음인은 음(陰)·청(淸)·강(降)의 하향적인 면이 강하고, 양(陽)·난(暖)·승(升)·온(溫)의 상향적인 면이 부족하다. 따라서 태양인은 외향, 태음인은 내향, 소양인은 상향, 소음인은 하향의 특성을 갖는 것으로 볼 수 있다. 기라는 개념이 갖고 있는 여러 성격 중에 운동성이 있다<sup>20)</sup>. 기의 흐름 ‘기운(氣運)’이라는 말이 기라는 말과 같은 의미로 사용되는 경우가 많다. 그만큼 기는 항상 활동하고 흐르는 존재이다. 흐름은 수학에서 방향과 크기를 갖는 벡터로 표시된다. 사상체질을 기운의 방향 특성에 따라 직교좌표라는 벡터상의 위치로 나타내면 그림(Fig. 1)과 같다.

여기에서 두 개의 축이 직교함은 4개의 특성이 서로 겹치지 않음을 나타내고<sup>15)</sup>, 같은 축에서 반대의 방향으로 위치한 것은 하나의 관점에서 두 개가 대립됨을 나타내고, 0에서의 위치는 대소를 나타낸다.

(2) 사람 몸의 방향 특성

다른 동물과 달리 사람의 몸은 완전한 직립이라는 체형의 특성이 있다. 선 자세에서 몸의 무게중심을

교차점으로 하여 상하·전후·좌우의 3개 직선으로 구성된 3차원 직교좌표계를 가정해 보자. 만약 기의 흐름이 큰 방향에 있어서 주된 방향이 있다면 어떤 방향이 유력할까?

먼저 아래에서 위로 흐르는 방향(상향)과 그 반대인 위에서 아래로 흐르는 방향(하향)을 생각할 수 있다. 인체는 직립상태에서 아래위로 긴 모양을 하고 있고, 아래에서 위로 올라 갈 때와 위에서 아래로 갈 때 내외에서 지속적인 구조의 변화가 나타난다. 따라서 기운이 상향과 하향의 어느 한쪽으로 더 많이 흐르는 것을 가정해 볼 수 있다<sup>16)</sup>. 다음으로 뒤에서 앞으로(전향)와 앞에서 뒤로(후향)의 방향을 보자. 상하에 비해 짧지만 역시 뚜렷한 구조의 차이를 볼 수 있기에, 기 흐름의 차이를 가정할 수 있다. 그런데 왼쪽에서 오른쪽(우향)으로와 오른쪽에서 왼쪽(좌향)으로의 방향은 이와 같지 않다. 가운데 세로선을 중심으로 양쪽으로 대칭을 이루고 있어 한 방향으로 기운의 차이가 있음을 가정하기 어렵다. 좌우의 어느 한 방향으로 기운 흐름이 지속적으로 이루어지고 있다면 형태도 대칭을 이루지 못했을 것이기 때문이다.

그리고 어느 한 면을 중심으로 양 방향으로 흩어지는 흐름과 양 방향에서 한 축으로 모이는 흐름(3개의 면이므로 모두 6개 방향이다)을 생각해 볼 수 있고,

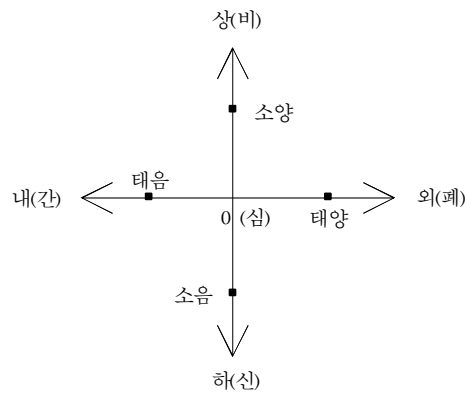


Fig. 1. Directional Tendency of 4 Type Constitution

16) 한의학적으로 기가 한 방향으로 많이 흐른다면 그로 인해 형태와 구조의 변화도 같이 생긴다고 볼 수 있다. 이제마의 사상의학에서도 이것은 또 하나의 기초 전제가 된다.

14) 참고문헌 18, 26~27쪽에서 그대로 인용함.

15) 참고문헌 13, 129~130쪽.

어느 한 점을 중심으로 모든 방향으로 흩어지는 흐름과 모이는 흐름을 생각해 볼 수 있다. 그런데 이 흐름들은 모두 몸의 안쪽에서 피부나 말단부위로 흩어지거나 모인다는 공통점을 가지고 있다. 그래서 전체적으로 밖에서 안으로(내향)의 흐름과 안에서 밖으로(외향)의 흐름으로 뭉뚱그려 볼 수 있다<sup>17)</sup>.

이렇게 하여 몸에서 기의 흐름의 치우침이 있을 수 있는 방향으로 상향, 하향, 전향, 후향, 외향, 내향의 6가지가 두드러짐을 보았다.

## (2) 발생학과 몸의 방향 특성

사상체질은 선천적으로 결정된 것으로 전제되어 있다. 그렇다면 정확히 언제 체질이 결정되는 것일까? 이 질문에 대해서는 추측은 할 수 있겠으나 정확한 근거를 댈 수는 없을 것이다. 그래도 아마 엄마 뱃속에서 몸의 기관들이 형성되는 시기에는 체질적인 영향이 있을 것이다.

앞서 살펴본 사람 몸의 방향 특성은 배아가<sup>21)</sup> · 18) 때에 만들어진다. 배이는 하나의 수정란 세포에서 자라게 된다. 이 초기의 변화에서 우리는 몸의 방향적 특성이 어떻게 생기는지 살펴 볼 수 있다.

초기 배아 단계에서 형성된 외배엽 · 중배엽 · 내배엽의 세 가지 배엽층은 발생 4주~8주까지 모든 조직과 기관의 시초를 형성한다<sup>19)</sup>. 바로 이 시기(특히 4주째의 시기)에 몸의 방향 특성도 나타나게 된다. 3주째에 외배엽에서는 신경관이 중배엽에서 심혈관계의 시초가 나타난다. 3주까지는 배아의 외배엽, 중배엽, 내배엽은 평면적인 3개의 층을 이루고 있다<sup>20)</sup>.

발생 4주가 시작되면 이 평면이 머리주름, 꼬리주름, 가쪽주름의 3개의 주름을 이루면서 굽어지게 된다(Figure 2 · 3)<sup>22)</sup>. 이 주름형성은 주로 배아의 뇌와 척수의 급속한 성장 때문에 일어난다. 주름형성이 진행되면서 외배엽층이 전체적으로 몸을 감싸게 되고 내배엽층에서는 소화관이 중배엽층에서는 체강이 형성이 된다. 이렇게 하여 머리와 몸통 형태의 틀이 잡힌다.

우리는 앞에서 몸에서 기운의 편차를 가정할 수 있는 방향이 상 · 하 · 전 · 후 · 내 · 외의 여섯 가지 방향으로 추려질 수 있음을 살펴보았다. 그런데 머리와 몸통의 틀이 잡히는 과정을 보면 내외의 방향이 전후로부터 만들어진다는 것을 알 수 있다. 외배엽에서 발생하는 신경계와 표피는 초기 배아의 후면(등 쪽)에서 시작된다. 후면에 있던 외배엽이 몸 전체를 알의 껍질 같이 싸게 된다고 볼 수 있다<sup>21)</sup>. 내배엽은 주로 소화관을 형성하는데 초기 배아의 전면(배 쪽)이 접히면서 소화관이 형성된다. 몸의 내외가 전후에 기원하여 생기는 것이다. 이러한 특성은 몸의 형태가 완전히 갖추어진 후에도 남아 있다. 뒤쪽의 가장 특징적인 기관은 척수이고, 앞쪽의 가장 특징적인 기관은 소화기계이다.

또한 외향성이 강한 태양인이 왜 가장 위쪽(상초<sup>22)</sup>)에 배속되는지와 태음인은 왜 소양인의 증상초와 소음인의 하초 사이(중하초)에 배속되는지를 발생학과 관련시켜 볼 수 있다. 앞에서 말했듯이 외배엽은 주로 표피와 신경계를 발생시키는데, 신경계를 대표할 수 있는 기관은 뇌이다. 곧 상초는 뇌의 의미를 함께 담고 있는 것이다. 그리고 태음인의 증하초는 몸통에서 가운데에 위치함으로써 가장 내측이라는 의미가 있다.

17) 이렇게 두 방향으로 묶는 것에 대해서 아래에서 발생학적인 근거를 다시 제시할 것이다.

18) 배아가란 발생 초기 단계(수정)부터 8주까지를 말하고, 태아기는 9주부터 출산까지를 말한다. 배아기에는 모든 주요 구조물의 시초가 나타나는 시기이다. (참고 문헌 21, 3쪽.)

19) 외배엽은 표피, 중추신경계통, 말초신경계통, 눈의 망막을 비롯한 여러 가지 조직의 기원이 된다. 내배엽은 소화기계통과 호흡기계통의 내면을 덮고 있는 상피, 위장기관에 열려 있는 샘조직과 간 및 이자와 같은 샘조직의 기원이 된다. 중배엽은 민무늬근육층, 결합조직 및 조직과 장기들에 분포하는 혈관의 기원이 된다. 또한 중배엽은 대부분의 심장혈관계통을 형성하며, 혈액세포, 골수, 가로무늬근육, 골격, 생식기계통 및 배설기계통의 기원이 된다. (참고문헌 21, 64쪽.)

20) 이 3개의 평평한 층을 '삼층배아원반'이라 한다. (참고 문헌 21, 85쪽.)

21) 앞에서 한 면을 중심으로 발산 · 수렴하는 방향과 한 점을 중심으로 발산 · 수렴하는 방향을 외향과 내향으로 묶을 수 있는 또 다른 근거가 여기에 있다.

22) 송 등(참고문헌 10)과 허 등(참고문헌 11)이 나눈 4초 부위를 비교해 보면 상초 부위에서 가장 큰 차이를 보인다. 송은 4초부위가 4장의 해부학적 위치와 거리가 있는 것으로 보고, 상초를 원문에 충실하게 해석하여 안면 부위를 제외한 머리와 목 부분으로 본 반면, 허는 폐의 해부학적 위치를 들어 가슴과 등의 윗부분을 상초로 보고 있다. 그러나 허가 하초를 정함에 있어서는 신장의 해부학적 위치와 다름을 인정하고 있듯이, 송의 의견이 더 타당한 것으로 판단된다. 장부론에서 상초에 대한 설명에서 설하와 두뇌를 증상초의 가슴(膺兩乳)과 등(背膂)과 대비하여 배치한 것을 봐도 상초가 가슴과 어깨 쪽이 아님을 알 수 있다.

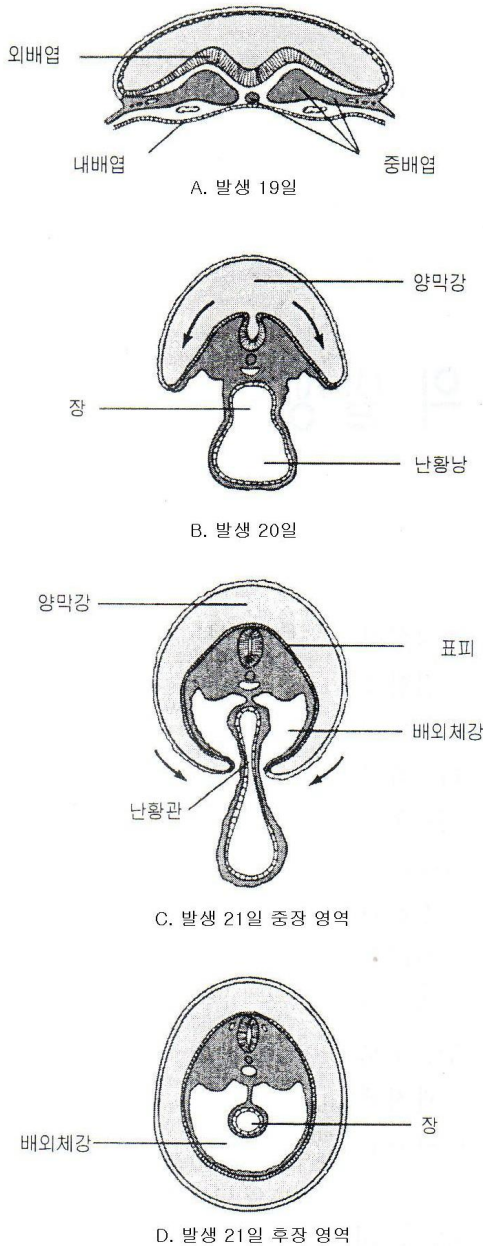


Fig. 2. Lateral Folds in Human Embryo

(3) 음양오행과 몸의 방향 특성

사상의학은 기존 한의학 이론 중에서는 음양 이론을 따라 구성되어 있다. 몸의 방향을 음양으로 나뉘면 상향은 양, 하향은 음, 후향(등)은 양, 전향(배)은

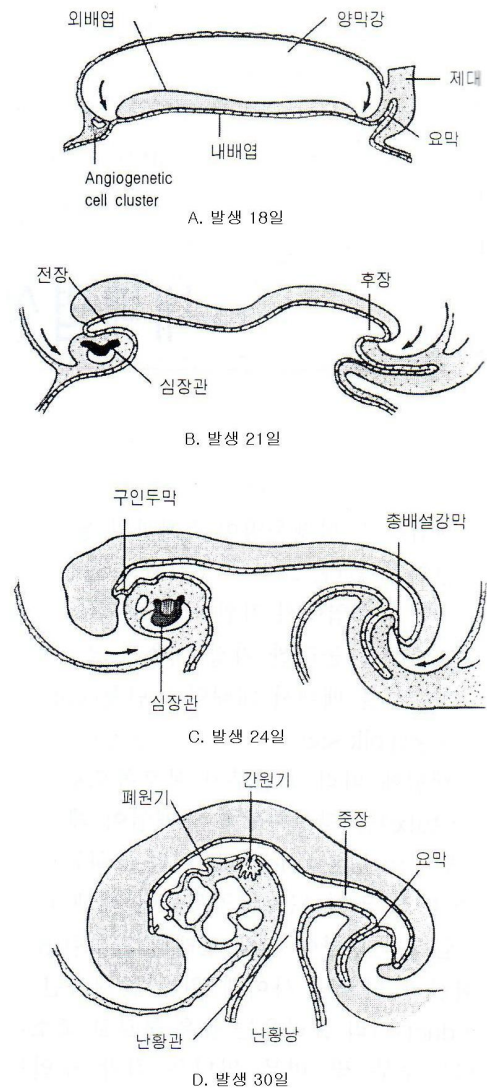


Fig. 3. Cranial Fold and Caudal Fold in Human Embryo

음, 외향은 양, 내향은 음에 속한다고 할 수 있다. 음양 이론에서 대체로 더 활동적이고 드러나 있는 것이 양이 되고 정적이고 감춰져 있는 것이 음이 된다. 그런데 음양이론을 실제에 적용할 때에는 음양을 ‘나누는 기준선’을 더 확실하게 그어야 한다. 실제의 사물이나 사건들은 음양의 양 측면을 모두 가지고 있기 때문이다. 따라서 음양적으로 확연히 다른 4개의 구별을 위해서는 2개의 구분 기준이 필요하다. 사상의학에서

이 2개의 기준이 상하와 내외이다. 4초설의 이름에 따라 사상체질을 상하라는 하나의 기준으로 파악하려 한다면 사상체질의 구분은 흐릿해지게 된다. 그러나 병증과 약리에서 4개의 체질은 뚜렷하게 구분이 된다. 따라서 체질 구분 기준도 뚜렷해야 한다.

사상의학은 분명 오행 이론과는 상당한 거리가 있다. 그럼에도 사상의학과 오행이론을 잇는 끈을 발견할 수 있다. 그것은 직교좌표계이다. 앞서 4개의 체질의 특성을 직교좌표계에 표시할 수 있음을 보았다. 오행에도 직교좌표계로 표현되는 면이 있는데, 오행의 방위배속, 4계절의 오행배속, 그리고 오행의 방향 특성이다. 이것은 오행을 2개의 음양 기준에 따라 대립되는 2개를 묶고 중앙이나 사이에 토를 두었기 때문에 공통점이 생긴 것이다.

방향 특성의 공통점으로 사상의학에서의 심장과 폐기간신 4장을 오행에 연결시켜 볼 수 있다. 먼저 심장은 중앙태극으로 오행에서 중앙의 성질을 지닌 토가 되었고, 신과 비는 한·열 하향·상향의 특성으로 수와 화가 될 수 있다. 간은 내향으로 수렴하는 금의 성질, 폐는 외향으로 발산하는 목의 성질과 닮았다. 실제로 이제마는 『초본권』에서 폐는 목, 비는 화, 간은 금, 신은 수의 성질임을 말하였다<sup>23)</sup>. 그러나 같이 쓰여 있는 오행의 성질은 이와 맞다고 볼 수 있지만, 4장의 성질은 흡(吸)을 신, 속(束)을 비, 완(緩)을 간의 성질이라 하여 『초본권』에서는 상하내외의 방향적 관점이 완성되지는 않았음을 알 수 있다. 오행적인 설명은 『초본권』 외에는 찾아볼 수 없는데, 성질 면에서는 공통점이 있으나 상생상극이라는 순환적인 면에서는 공통점을 찾기 어렵기 때문이었을 것으로 추측된다.

### Ⅲ. 考 察

어떤 낱말을 만났을 때 우리는 사전을 찾아볼 수 있다. 그런데 그 말을 설명하는 사전의 설명은 또 다른 말들로 되어 있고, 결국 사전의 설명은 순환한다. 사상의학이 잘 이해되기 위해 사상의학이란 사전의

23) 肺旺春 脾旺夏 肝旺秋 腎旺冬, 春氣生 夏氣長 秋氣收 冬氣藏, 肺象木 脾象火 肝象金 腎象水, 木氣發 火氣鬱 金氣澁 水氣泄, 肺以呼 脾以束 肝以緩 腎以吸

말들도 서로가 서로를 잘 설명해 주고 있어야 한다. 또 사상의학의 밖에서 사상의학을 설명해줄 수 있는 이론을 찾아 사상의학이 고립된 사전이 되지 않게 해야 한다. 이러한 관점에서 본 연구는 사상체질의 구분과 관련된 기초적인 말들을 찾아 서로를 잘 설명해 주고 있는지를 살펴보고, 또 이를 보완 설명해 줄 수 있는 다른 이론들을 찾아보았다.

이제 처음의 질문으로 돌아가 보자. 왜 체질이 4개이어야 하는가? 그에 대한 이 논문의 대답은 ‘몸의 형태적 특성과 그 특성이 만들어지는 과정을 보면, 몸에서 기 흐름이 특정 방향으로 주로 흐르고 있다고 가정했을 때, 크게 상향·하향·외향·내향의 4개 방향이 유력하다’는 것이다. 그리고 이 4개의 방향은 이미 이제마의 저서에서 기초 이론부터 임상 전체에 걸쳐 중요한 역할을 하고 있음을 보았다. 체질 왜 4개인지에 대한 이 논문의 대답은 그 자체로는 충분한 답이 되지 못한다. 충분한 답은 사상의학 이론 전체와 실제의 적용에서 찾아 나가야 한다.

많은 사람들이 자기 몸 상태에서 잘 변하지 않는 특성이 있거나 자주 생기는 증상이 있는 것을 경험한다. 체질이라는 말을 이런 경우에 많이 사용한다. 이제마 당신도 이런 경험이 있었고<sup>24)</sup> 그것이 사상의학을 만들게 된 결정적인 이유였을 것이다. 이렇게 체질의학은 생활 속에 미약한 씨앗이 있었으나, 이제마 이전에는 그것을 찾아내어 심고 가꾸어 열매 맺게 해줄 사람을 만나지 못했었다. 하지만 열매는 씨앗으로 전해지기에 우리는 그것을 다시 심고 가꾸어야 한다. 그것이 사상의학에 대한 여러 의문들에 좀 더 충분한 대답을 할 수 있는 길이다.

### Ⅳ. 結 論

이상으로 사상체질을 구분하는 기초 전제를 살펴보고, 이를 보완할 수 있는 이론을 찾아보아 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 사상의학에서 사상 체질의 구분에 필요한 기초 전제는 다음 여섯 가지로 나누어 볼 수 있다. ① 인체의

24) 『동의수세보원』에서 자신이 6~7년간 열격증과 해역증으로 고생한 경험이 있음을 말하였다.

구역과 기능을 중앙태극인 심장과 폐비간신으로 대표 되는 4원구조로 나누어 볼 수 있다. ② 사람마다 선천 적으로 4장의 대소가 다르고 이 차이는 계속 유지된 다. ③ 4장의 대소는 회노애락의 작용에 의해 발생한다. ④ 폐와 간, 비와 신은 각각 반비례 관계에 있다. ⑤ 폐와 간, 비와 신의 짝 중 하나의 대소만으로 체질을 정한다. ⑥ 폐는 호산(呼散), 간은 흡취(吸聚), 비는 승양(升陽), 신은 강음(降陰)의 기운 특성을 갖는다.

2. 위의 여섯 전제 중 ①·④·⑤는 ②와 ⑥에 포함 되어 있고, ③은 ②·④가 생김 이유이나 임상 적용으 로 검증되기 어렵다. 따라서 ②와 ⑥이 체질 구분과 임상 적용에 있어 가장 중요하고, 임상 적용으로 검증 가능한 전제이다.

3. ⑥의 전제는 이제마 저서의 병증·약리의 설명 에서 비슷하지만 다양한 표현으로 나오는데, 방향적 인 면에서 태양인(폐)은 외향, 태음인(간)은 내향, 소양 인(비)은 상향, 소음인(신)은 하향의 특성이 강하다는 공통점으로 묶을 수 있다.

4. 몸의 형태적 특성으로 봤을 때 기 흐름이 특정 방향으로 주로 흐르고 있다고 한다면 상향·하향·전 향·후향·내향·외향이 유력한데, 발생학적으로 몸 의 틀이 형성되는 과정을 보면 전향은 내향에 후향은 외향에 포함시킬 수 있다. 따라서 몸에서 기 흐름의 방향적 편차는 상향·하향·내향·외향의 네 가지로 압축할 수 있고, 이것은 사상체질별 4개의 방향 특성과 같다.

5. 사상의학은 기존 한의학 이론 중 음양 이론을 바탕으로 구성되어 있는데, 상하와 내외라는 2개의 기준으로 음양을 나누어 4개의 각기 다른 특성을 구분 하고 있다. 오행과도 방향이라는 측면에서 연관시켜 볼 수 있는데, 토와 심은 중앙, 목과 폐는 외향, 금과 간은 내향, 화와 비는 상향, 수와 신은 하향의 성격에서 공통점이 있다.

**V. 參考文獻**

1. 김효정, 이시우, 김종열. 체질의료서비스산업의 현황 파악을 위한 조사연구. 사상체질의학회지. 2006;18(3):166-174.
2. 이시우, 황지호, 유종향, 오승윤, 주종천, 장은수.

- 사상체질 임상 연구 현황에 대한 조사연구. 사상체질 의학회지. 2008;20(2):21-29.
3. 최무용. 최무용 교수의 물리학 강의. 책갈피, 서울, 2008:48-56.
4. Whitehead AN. 오영환 옮김. 과정과 실재. 민음사, 서울, 1991:49-71.
5. 조용현. 칼 포퍼의 과학철학. 서광사, 서울, 1992.
6. 송일병. 이제마 철학의 학문적 배경과 사상 의학의 성립에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1991;3(1):1-8.
7. 이제마. 지규용 역해. 격치고역해. 영림사, 서울, 2001.
8. 송정모. 사상의학의 원리와 철학적 배경에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1992;4(1):5-29.
9. 이제마. 동의학연구소 옮김. 동의수세보원. 여강출판사, 서울, 2002.
10. 송일병, 홍석철. 동의수세보원의 사초설에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1994;6(1):137-151.
11. 허만희, 고병희, 송일병. 체간 측정법에 의한 체질 판별. 사상체질의학회지. 2002;14(1):51-66.
12. 이수경, 고병희, 송일병. 사상의학의 형성 과정에 관한 문헌적 고찰. 사상체질의학회지. 1998;10(1):41-54.
13. 김종열. 태음인 간수열 리열병론을 통해 살펴본 과거의학과 동의수세보원의 음양관의 차이. 사상체질의학회지. 1997;9(1):127-153.
14. 김달래, 송일병. 사상의학 병증론에 관한 고찰. 사상체질의학회지. 1989;1(1):41-47.
15. 송일병. 사상인의 체질병증약리에 관한 고찰. 사상체질의학회지. 1998;10(2):1-14.
16. 김종열, 김경요. 태음인 리열병의 병증 약리에 대한 연구. 사상체질의학회지. 1998;10(2):111-150.
17. 배효상, 박성식. 태음인 처방의 형성과정에 관한 연구. 2001;13(2):110-123.
18. 김종덕. 태음인 소화를 도와주는 식품에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2003;15(2):24-37.
19. 이제마. 동의수세보원 갑오구분 복원본. 사상체질 의학회, 2001.
20. 김교빈 외 6인. 동양철학과 한의학. 아카넷, 서울, 2003:193-269. (안규석, 지규용 <기에 대한 한의학적 이해>, 김교빈 <기에 대한 철학적 이해>)

21. Moore KL, Persaud TVN. 고재승 외 옮김. 인체발생학. 6판. 범문사. 서울. 2002.
22. 김윤희 외 13인. 발생생물학. 정문각, 서울, 2000: 276(그림 8-1, 8-2).