

‘사상의학에서는 인간을 왜 넷으로 나누는가?’

- 장부를 중심으로 한 의학적 고찰 -

이수경*

Abstract

Why people are classified into four types in sasang constitutional medicine?

A medical approach with viscera and bowels

Lee Soo-Kyung*

*Dept of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Korea

Lee, Jema recognized human being as human figure and human nature according to 'if there is a thing, there are a law to explain the thing'. And he thought Sa-Sang is the most basic and proper concept to explain things and changes. This paper is to find his medical view why human beings are classified into four types.

1. A medical clue to classify human being is different viscera function.
2. The size of viscera means the strength and weakness of metabolic function of viscera.
3. The essence of different viscera function is related to metabolism of water and food, air and fluid. Lungs and Liver do metabolic function through exhale and inhale of air and fluid. Spleen and Kidneys do metabolic function through intake and output water and food.
4. It is most important to consider and to treat the condition of small size viscera.

I. 緒 論

東武公은 「東醫壽世保元」 말미에서 ‘必廣明醫學 家家知醫 人人知病然後 可以壽世保元’ 이라 하여 사상의학 창안의 목적을 의학의 보

편화, 대중화에 두고 있다. 동무공의 의도대로 사상의학은 100년 남짓한 짧은 역사지만 많은 이들이 사상의학을 알고 체질에 관심을 가지며 일상생활에서 활용하고자 한다. 사상의학은 한의학의 한 귀퉁이에서 ‘체질’ 개념을 통

* 경희대학교 사상체질과

교신저자 : 이수경 (주소) 서울시 동대문구 회기동 경희의료원 사상체질과 전화) 02-958-9229

E-mail : sukyung@khmc.or.kr

해 한의학의 보편적 도구로서 탈바꿈을 한 것이다.

그러나 사상의학의 보편화와 많은 발전에도 불구하고 사상의학에 대한 근원적인 의문들은 여전히 존재한다. 또한 사상의학이 보편화될수록 여러 가지 견해와 반론들이 제기되고 있다. 사상의학 외에 팔체질^{9,12}, 십육형인²⁰, 이십사체질¹⁹, 이십팔체질¹³, 육십사체형인²⁰ 등의 다양한 체질론이 성행하고 있으며 진단에서도 원리를 고려하지 않은 여러 방법들을 제시되고 있다. 이러한 다양한 견해가 성행할수록 사상의학자들이 넘고 극복해야 할 많은 과제가 많아진다. 또한 사상의학의 본질에 대한 충분한 논의와 연구 결과가 축적되는가에 대해서도 생각해 볼 필요가 있다.

사상의학을 접하는 이들이 항상 제기하는 본질적 의문들이 몇 가지 있다. 첫째, 모든 사람을 넷으로 구분하는 것이 가능한가? 둘째, 왜 넷으로 나누어야만 했을까? 흔히들 이야기하는 팔체질이 될 수는 없는가? 아니면 십육체질, 이십오체질은 될 수 없는가? 등에 대한 의문이다. 이는 필자뿐 아니라 사상의학을 하는 이들이 한 번쯤은 가져 보는 의문이다.

본 논고에서는 인간을 넷으로 구분하는 의학적 근거를 찾고자 한다. 사상의학에서 인간을 넷으로 구분하는 근거는 사물과 현상에 대한 東武公의 本體的 인식체계와 사람에게 적용된 현상인 '人稟臟理'와 '人趨心慾'에서 찾을 수 있다. 東武公의 本體的 인식체계는 「格致藁」 「太極」의 '太極 心, 兩儀 心身, 四象 事物心身'로 대별된다. '人稟臟理'와 '人趨心慾'

은 『東醫壽世保元』 「四端論」에서 제시되는 것으로 心身의 관점에서 살펴 볼 수 있다. 즉, '人稟臟理'의 臟局 中心의 의학적 접근과 '人趨心慾'의 心性 중심의 철학적 접근을 통해 설명되어야 한다. 臟局을 통한 견해와 心性을 통한 견해는 별개의 것이 아니라 동시에 고려되어야 하며 동일하게 중요한 부분이다. 본 논고에서는 臟腑를 중심으로 의학적 측면에서 해답을 먼저 찾고자 한다. 心性 중심의 고찰은 아직 필자의 견해가 일천하여 후일을 기약하고자 한다.

논리 전개는 여러 측면을 생각할 수 있으나 본 논고에서는 필자의 가감 없이 동무공이 제시한 글 속에서 기본 개념들을 정리하면서 그가 제시한 술어와 생각을 인용하여 관련되는 부분의 체계를 세워 해결의 실마리를 풀어가고자 한다.

II. 본 론

1. 東武公에게 四象은 기본적인 인식 체계이다.

「周易」에서는 太極, 兩儀, 四象, 八卦, 六十四卦로 분화되어 나가면서 萬物의 현상을 설명하고 있다¹⁾. 또한 韓醫學에서는 모든 것을 陰陽과 五行을 기본적인 사고의 도구로 사용하여 사람의 생명 현상과 모든 病을 陰陽五行으로 해석한다²⁾.

東武公 철학의 本體論은 「格致藁」 「太極」³⁾과 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第四統」에서 밝히고 있듯이 모든 현상과 변화를 太

1) 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. 「周易」 「繫辭傳」
 2) 陰陽者, 天地之道也. 天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風. 人有五臟, 化五氣, 以生喜怒悲憂恐. 「內經」 「陰陽應象大論」
 3) 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 心有心之緩急 身有身之先後 乾=事之始也 兌=事之終也 坤=物之本也 艮=物之末也 離=心之急圖也 震=心之緩圖也 坎=身之先着也 巽=身之後着也 太極之心 中央之心也 心身之心 兩儀之心也 事物心身之心 四象之心也

極, 兩儀, 四象으로 설명한다. 四象으로 變靜動化를 다 설명할 수 있는 것으로 귀결지으며⁴⁾ 四象의 四端 또한 四象으로 귀결된다).

그의 철학적인 本體論에 대해서는 이미 많은 기존 연구⁶⁾가 있었으므로 본 논고에서는 간략히 언급하는 것으로 대신하고자 한다.

사상의학에서는 인간을 어떻게 이해하는가?

사상의학에서 인간을 이해하는 사고부터 살펴보자. 동무공은 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第四統」에서 인간을 인식하는 기본적인 시각을 제시한다. 太極, 兩儀, 四象을 새롭게 정의함을 볼 수 있다. 太極은 ‘天生萬物 有物有則’⁷⁾이라 하여 人性과 人形을 物과 則으로 설명한다. 사물의 존재하면 반드시 그 사물을 설명할 수 있는 법칙이 있으며 이는 인간에게도 적용된다. 東武公은 ‘太極’을 人性과 人形이 法則과 物로서 따로 떨어질 수 없는 하나인 것이며 가장 근본적인 것이라고 정의하였다.

天生萬物 有物有則, 人形物也, 人性則也. 以人形其人性⁸⁾, 有物有則, 一而不二者謂之太極. 性有性用, 性用知也, 形有形用, 形用行也, 一知一行, 一生一成, 易簡相得者謂之兩儀. 知有舒卷, 舒而決, 卷而覺也. 行有進退, 進而動, 退而止

也. 一決一覺, 一動一止, 一舒一卷, 一進一退, 變靜動化者謂之四象. 止有四志(象), 魄魂心意也. 動有四象, 屈放收伸也. 覺有四象, 辨思問學也. 決有四象, 貌言視聽也. 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第四統」

‘人性的 쓰임을 知’로 ‘人形の 쓰임을 行’으로 하여 兩儀를 정의하고, ‘知에는 舒卷이 있고 行에는 進退가 있다’ 하여 變靜動化를 설명할 수 있는 것을 四象으로 보았다.

동무공은 人形人性을 가장 근본적인 것으로 제시하므로 동무공의 人性에 대한 시각을 파악하는 것이 그의 철학과 의학을 이해하는 핵심이다. 人性은 心性을 포함한 개념으로 설명되어질 수 있으며 사상의학의 본질적인 문제와 연결된다. 心性은 喜怒哀樂의 性情, 私放逸欲, 奢侈懶詐, 鄙薄貪懦등 心慾들의 정의와 이들의 관계가 정립되어야 명확하게 설명되어질 수 있다. 앞에서 인용하고 있는 ‘天生萬物 有物有則’의 『詩經』에 나오는 ‘懿德’도 東武公은 『格致藁』 「獨行篇」에서 肺脾肝腎과 耳目口鼻를 잘 닦음으로서 길러지는 ‘懿德’과 ‘善才’로 서술하였다⁹⁾. 이렇듯 동무공은 기존 의학의 많은 내용을 동무공 특유의 시각으로

4) 天生萬物 有物有則, 人形物也, 人性則也. 以人形其人性, 有物有則, 一而不二者謂之太極. 性有性用, 性用知也, 形有形用, 形用行也, 一知一行, 一生一成, 易簡相得者謂之兩儀. 知有舒卷, 舒而決, 卷而覺也. 行有進退, 進而動, 退而止也. 一決一覺, 一動一止, 一舒一卷, 一進一退, 變靜動化者謂之四象. 止有四志(象), 魄魂心意也. 動有四象, 屈放收伸也. 覺有四象, 辨思問學也. 決有四象, 貌言視聽也. 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第四統」

5) 貌言視聽 事四端也 辨思問學 心四端也 屈放收伸 身四端也 志膽慮意 物四端也. 『格致藁』 「事物」

6) 송일병의 사상인 병증약리의 성립 과정과 그 운영정신에 대한 고찰, 이제마의 유학적 인간관과 의학정신, 이의주의 이제마의 사상철학에 대한 연구등에서 찾아 볼 수 있다.

7) ‘天生萬物 有物有則’은 『詩經』 「大雅蒸民」篇의 ‘天生蒸民 有物有則 民之秉彝 好是懿德’에서 언급되며 이를 인용하여 『孟子』 「告子章句上」에서 ‘詩曰天生蒸民 有物有則 民之秉彝 好是懿德 孔子曰 爲此詩者 其知道乎 故有物必有則 民之秉夷也 故好是懿德’라 하여 ‘시경에 이르기를 하늘이 못 백성(사람)을 내시니, 사물이 있으면 법이 있도다. 사람들이 마음에 몇몇한 본성을 가지고 있는지라 이 아름다운 덕을 좋아한다. 하였는데 공자께서 말씀하시기를 이 시를 지은 자는 그 도를 알 것이다. 그러므로 사물이 있으면 반드시 법이 있으니 사람들이 몇몇한 본성을 가지고 있는지라 그러므로 이 아름다운 덕을 좋아한다. 하셨다.’고 한 구절에서 인용한 것이다.

8) ‘以人形其人性, 有物有則’ 문맥상 해석에 어려움이 있다. ‘以人形人性, 有物有則’으로 되어 있으면 人形人性으로써 有物有則으로 삼는다고 하면 되나 ‘其’가 人形과 人性의 사이에 들어 있어 人形과 人性의 관계를 생각해 보는 것이 필요하다. 이에 대해서 박찬국은 ‘문법을 따지자면 人性을 동사로 보아야 하고 其는 ‘그에 맞는’ 정도의 뜻으로 보아야 할 것이다. 전체의 뜻은 人的 形을 가지고 그에 맞는 人性을 갖추어야 有物有則의 원칙에 맞아 들이면서 하나가 되어 太極이 된다는 것이다.’라고 하였다 그의 해석이 문맥상 정확하나 人形과 人性의 관계에 대한 의문이 생긴다 이에 대해서는 좀 더 숙고할 필요가 있다.

정의하고 관계를 설정하면서 의학과 철학의 모든 귀결은 道德으로 결론을 내린다. 그러므로 人性의 근본인 心性에 대한 동무공의 생각을 이해하는 것이 반드시 필요하나 앞서 언급한 바와 같이 필자의 생각이 일천하여 후일을 기약하고 본 논고에서는 의학적인 측면을 중심으로 살펴보고자 한다.

3. 人性의 의학적 접근 단서는 臟腑性理이다.

앞서 언급한 人性은 人性論이 '사람의 성질은 무엇인가?' 즉 "사람은 무엇인가?" 에 대한 논의인 것처럼 그 자체가 정답으로 대답되어질 수 없는 질문이다 그러므로 人性은 철학적으로 접근할 수밖에 없는 문제이다.

그러나 동무공이 제시한 人性을 의학적인 측면에서는 인간의 몸을 중심으로 일어나는 원리로 생각하면 그에 대한 해답을 찾을 수 있다. 그렇다면 의학적으로 인간을 이해하는 본질은 무엇인가? 『東醫壽世保元』 「醫源論」에서 사상의학을 발명하게 된 경유를 설명하는 臟腑性理가 바로 그것이다.

余 生於醫藥經驗五六千載後 因前人之述 偶得四象人臟腑性理 著得一書 名曰 壽世保元. 「東醫壽世保元」 「醫源論」

동무는 '전인의 저술로 인해 우연히 四象人の 臟腑性理를 얻어 壽世保元을 짓게 되었다.' 라고 하여 장부성리를 얻어서 사상의학을 풀여갈 수 있었다고 밝혔다. 臟腑性理는 의학에서 四象人の 본질적 차이에 대한 출발점이다. 四象人の 臟腑性理는 「四端論」에서 人稟臟理 즉, 肺脾肝腎의 大小로 太小陰陽人을

정의하는 것에서 확인할 수 있다.

人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰 太陽人 肝大而肺小者 名曰 太陰人 脾大而腎小者 名曰 少陽人 腎大而脾小者 名曰 少陰人. 「東醫壽世保元」 「四端論」

肺大肝小하면 太陽人이고 肝大肺小하면 太陰人이고 脾大而腎小하면 少陽人이고 腎大而脾小하면 少陰人으로 정의하였다. 肺脾肝腎의 대소로 사람을 太小陰陽人으로 구분하였다.

4. 모든 사람이 太小陰陽人으로 귀결될 수 있는가 ?

그렇다면 모든 사람이 太小陰陽人으로 구분될 수 있는가? 하는 의문이 있을 수 있다. 太小陰陽人외에 다른 체질의 존재 가능성과 太小陰陽人으로 구분되지 않는 사람의 가능성을 생각해 볼 수 있다. 동무는 이에 대해 명확히 '모든 사람은 太小陰陽人으로 구분된다'고 설명한다. 모든 사람은 太小陰陽人의 네 유형 중 하나에 속하게 된다. 왜냐하면 太小陰陽人의 臟局 편차는 陰陽의 變化이며 天理의 變化이기 때문에 聖人이나 衆人이나 모두 한가지로 누구도 벗어나는 경우는 없다고 아래에서 밝히고 있다.

太少陰陽之臟局短長 四不同中 有一大同 天理之變化也 聖人與衆人 一同也…… 太少陰陽之短長變化 一同之中 有四偏 聖人 所以希天也. 聖人之臟 四端也 衆人之臟 亦四端也 以聖人一四端之臟 處於衆人萬四端之中 聖人者 衆人之所樂也…… 太少陰陽之臟局短長 陰陽之變化也 「東醫壽世保元」 「四端論」

9) 曰詩云 天生蒸民好是懿德 孟子曰 若夫爲不善 非才之罪也 人之才德 出於何 而莫不善懿者 可明言耶 曰 測隱之心 出於肺 辭讓之心 出於脾 羞惡之心 出於肝 是非之心 出於腎 是故 凡人之有肺脾肝腎者 不修則已 若修之則 皆懿德也 四聽之達 出於耳 四目之明 出於目 中禮之言 出於口 中禮之貌 出於鼻 是故 凡人之有耳目口鼻者 不修則已 若修之則 皆善才也 「格致藁」 「獨行篇」

5. 臟腑性理는 肺脾肝腎의 편차이다.

四象人의 臟腑性理는 陰陽의 변화로 모든 사람이 太小陰陽人에 해당된다고 하였는데 그렇다면 肺脾肝腎의 臟腑性理를 어떻게 陰陽으로 이해할 수 있는가?

사상의학의 장부는 기존 한의학과 달리 五臟에서 心과 肺脾肝腎을 차원을 달리하여 구분하다. 心은 一身의 주재자로 耳目鼻口, 肺脾肝腎, 頤臆臍腹, 頭手腰足을 모두 주관하며 肺脾肝腎을 조절할 수 있는 조절자의 역할을 한다¹⁰⁾.

心爲一身之主宰 負隅背心 正向膻中 光明瑩徹 耳目鼻口 無所不察 肺脾肝腎 無所不付 頤臆臍腹 無所不誠 頭手腰足 無所不敬. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」

肺脾肝腎은 身을 의미하며 心은 肺脾肝腎을 조절할 수 있는 조절자의 역할이다. 臟腑性理의 근간이 되는 心과 肺脾肝腎은 아래 그림과 같이 생각해 볼 수 있다.

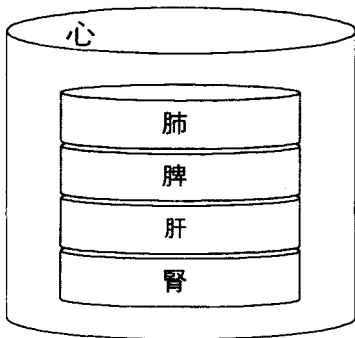


그림 2 一身之主宰의 心

心은 근본이 되며 心의 바탕 위에서 肺脾肝腎이 역할을 하는 것이다. 「臟腑論」에서의 心은 일신을 주재하고 學問思辨하는 肺脾肝腎¹¹⁾의 헤아리는 바가 되는 것이다.

6. 肺脾肝腎 관계의 본질은 水穀과 氣液이다.

太小陰陽人의 臟局은 心을 제외한 肺脾肝腎의 편차로 설명된다. 태양인과 태음인은 肝과 肺의 관계에서 발생하는 大小로 소양인과 소음인은 脾와 腎의 관계에서 발생하는 大小로 정의된다¹²⁾. 肺와 肝이 짝이 되는 장부이고 脾와 腎이 짝이 되는 장부이다. 그렇다면 肺와 肝이 관계되고 脾와 腎이 관계되는 당위성은 무엇인가? 이는 인간의 생명현상을 유지하기 위한 기본적 인체 대사에 근거한 것이다.

肺以呼 肝以吸 肝肺者 呼吸氣液之門戶也 脾以納 腎以出 腎脾者 出納水穀之府庫也. 『東醫壽世保元』 「四端論」

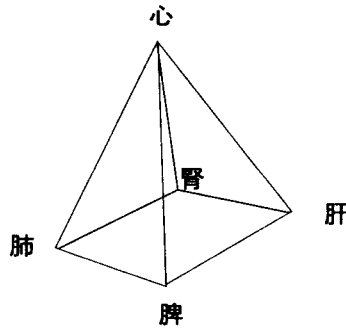


그림 3 心과 肺脾肝腎

10) 「格致彙」 「反誠箴」 「太極」에서 언급하는 ‘太極之心 中央之心也 心身之心 兩儀之心也 事物心身之心 四象之心也’에서 兩儀之心에 해당된다고 볼 수 있을 것이다.

11) 肺必善學 脾必善問 肝必善思 腎必善辨 肺脾肝腎之用 正直中和 則津液膏油 充也 偏倚過不及 則津液膏油 燻也

12) 체질병증을 송일병은 그의 논문에서 소음인과 소양인은 水穀之氣病證으로 태음인과 태양인은 氣液之氣病證으로 구분하였다. 송일병, 사상인의 체질병증약리에 관한 고찰, 사상학회지, 1998, 10(2):1-14

肺와 肝은 氣液을 呼吸하는 門戶이고, 脾와 腎은 水穀을 出納하는 府庫이다. 肺는 氣液을 내뿜고 肝은 氣液을 吸하여 氣液에 대해 상대되는 기능을 한다. 脾는 水穀을 들이고 腎은 水穀을 배출하여 水穀에 대해 상대되는 기능을 한다.

생명 현상에서 인체 내로 들어가는 것은 水穀과 氣液이다. 水穀과 氣液이 코와 입을 통해 들어가서 체내에서 대사되어 밖으로 나오는 결과물은 대소변과 땀이다. 이런 水穀과 氣液을 대사할 수 있는 원동력은 肺脾肝腎과 胃脘胃小腸大腸의 장부이다. 사람을 속이 어떻게 되어 있는지 모르는 검은 상자(Black Box)에 비유한다면, 상자 안에 들어가는 것과 상자 밖으로 나오는 결과 산물을 통해 검은 상자 안의 상황을 유추하고 추리하는 것이다. 한의학¹³⁾과 사상의학에서는 이러한 과정을 통해 인체를 이해한다¹⁴⁾.

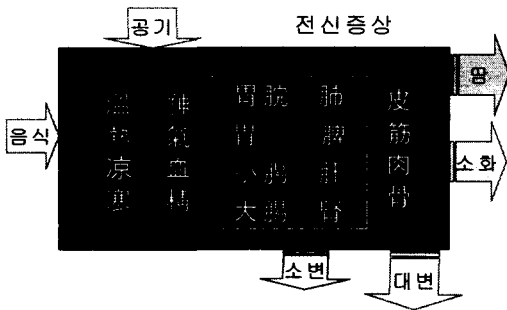


그림 4 인체라는 검은 상자

모든 생명은 기본적으로 음식물을 섭취하고 배설하며 공기를 호흡하여 에너지를 얻어 생명 현상을 영위한다. 생명은 음식물(水穀)을 먹고 배설하는 활동과, 공기(氣液)을 들며 마시고 내뿜는 활동을 통해서만 유지될 수 있는 것이다. 즉, 水穀의 出納과 氣液의 呼吸은 가장 본질적이고 기본적인 생명 활동인 것이다. 水穀의 出納과 氣液의 呼吸을 통한 에너지가 溫熱涼寒¹⁵⁾의 寒熱을 발생하고, 耳目鼻口의 聽視嗅味 기능을 통해 神氣血精이 生하며, 肺脾肝腎의 學問思辨을 기능을 통해 意慮操志와 神靈魂魄이 인체에서 기능하게 된다¹⁶⁾.

7. 氣液代謝와 水穀代謝는 기본적 생명 현상이며 陰陽 현상이다.

氣液의 呼와 吸, 水穀의 納과 出은 陰陽의 현상이다. 들어가고 나오는 것, 내뿜고 들며 마시는 것 이들은 서로 상대되어 대립하면서 온전한 하나를 이루는 陰陽과 같은 것이다. 呼吸과 出納을 陰陽으로 이해하는 것은 동무공의 글에서 근거를 찾아 볼 수 있다.

朝食晝化 則食其安矣 時飢時飽 則胃氣安矣 以陰陽之道也 晝夜之像 梁肉常飽 則陽而無陰也 補藥常補 則晝而無夜也 「東醫壽世保元四象草本卷」 「病變第六統」

아침에 먹고 낮에는 化한다고 하며 때로는

13) 한의학에서는 氣液과 水穀의 대사를 통해 經脈 內外를 운행하는 營氣와 衛氣가 형성되고 左乳下에서 動하는 宗氣가 형성된다.
 14) 서양의학에서는 인체라는 검은 상자를 정확히 들여다보기 위해 많은 방법과 도구를 사용한다. 인체 정보가 담겨져 있는 혈액을 채취하여 각종 검사를 하기도 하고 내시경을 사용해 내부를 들여다보기도 하고, 방사선을 이용해 인체 내부를 영상으로 확인하기도 한다. 이에 반해 한의학에서는 도구를 사용하여 인체를 확인하는 것이 발달하지 않아 인체 내의 대사가 단순하며 관념적으로 보여지는 것이다.
 15) 水穀 自胃脘而入于胃 自胃而入于小腸 自小腸而入于大腸 自大腸而出于肛門者 水穀之都數 停畜於胃 而薰蒸爲熱氣 消導於小腸 而平淡爲涼氣 熱氣之輕清者 上升於胃脘 而爲溫氣 涼氣之質重者 下降於大腸 而爲寒氣. 「東醫壽世保元」 「臟腑論」
 16) 是故 耳必遠聽 目必大視 鼻必廣嗅 口必深味 耳目鼻口之用 沈遠廣大 則精神氣血生也 淺近狹小 則精神氣血耗也. 肺必善學 脾必善問 肝必善思 腎必善辨 肺脾肝腎之用 正直中和 則津液膏油充也 偏倚過不及 則津液膏油燥也. 「東醫壽世保元」 「臟腑論」

끓주리고 때로는 배부르게 하는 것이 陰陽의 道라고 언급하여 주리고 부른 것을 陰陽으로 설명하였다. 위장관을 중심으로 보면 위장관이 차고 비는 것은 陰陽과 같은 것이다. 水穀의 納과 出, 氣液의 呼와 吸 또한 陰陽인 것이다.

肺肝의 呼吸과 脾胃의 納出에 肺脾肝腎의 기능 편차가 있는 것으로, 太小陰陽人의 臟局의 차이는 결국 陰陽의 변화인 것이다¹⁷⁾. 氣液의 呼하는 기운이 강하면 吸하는 기능은 상대적으로 약해지게 되는 것이며, 水穀의 納하는 기능이 강하면 出하는 기능은 상대적으로 약해지게 되는 것이다. 하나가 강해지므로 인해 그 반대쪽은 약해지는 것이다 즉, 동일한 길이의 끈을 잡을 경우 한쪽이 길게 빠지면 다른 쪽은 짧아지는 것과 같은 이치이다.

『東醫壽世保元四象草本卷』에서 제시하고 있는 장부의 상호 관계에서도 이를 확인할 수 있다.

人稟臟氣 有四不同 肺大肝小者 名曰太陽人 肝大肺小者 名曰太陰人 脾大腎小者 名曰少陽人 腎大脾小者 名曰少陰人 註：肺強則肝弱 肝強則肺弱 脾強則腎弱 腎強則脾弱 互相盈縮 迭爲進退 參伍以變 錯綜其數 求之有道 得之有命 聖人與衆人 一同也 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第一統」

肺肝의 관계에서 肺가 강하면 肝이 약하고 肝이 강하면 肺가 약하며, 脾胃의 관계에서 脾가 강하면 腎이 약하고 腎이 강하면 脾가 약해진다. 이는 하나가 차면 하나가 줄어들고 서로 갈마들면서 나아가고 물러서고 하는 것과 같은 이치인 것이다. 이러한 盈縮과 進退는 陰陽의 관계로 설명될 수 있다. 肺와 肝은 氣液의 呼吸으로 陰陽 관계가 되며 脾와 腎은

水穀의 納出으로 陰陽 관계가 되는 것이다.

8. 장부 대소는 장부 기능의 강약을 의미한다.

동무공이 제시하는 四象人의 장부 대소 관계는 어떻게 이해할 것인가? 대소는 실제적으로 ‘크다’, ‘작다’는 의미인가?

장부 대소의 차이는 근본적으로 장부 기능의 강약에 따른 편차이다. 이는 앞서 살펴본 『東醫壽世保元四象草本卷』 「原人第一統」의 ‘肺強則肝弱 肝強則肺弱 脾強則腎弱 腎強則脾弱’에서도 확인할 수 있었다. 대소를 기능의 강약 편차로 볼 수 있는 근거는 『東武遺稿』 「教子平生箴」에서 두 아들에게 경계할 것을 주의하는 문장에서도 확인할 수 있다.

勇五臟腎強而脾弱, 陰實而陽虛, 樂巨而怒細, 哀緩而喜急, 故凡酒色思慮所膠着, 皆傷脾而損陽. 謹五臟脾強而腎弱, 陽實而陰虛, 怒巨而樂細, 喜緩而哀急, 故凡酒色思慮所膠着, 皆傷腎而損陰. 『東武遺稿』 「教子平生箴」

장부 대소의 인식 출발은 肺脾肝腎 기능의 강약을 의미한다. 다시 말하면 肺脾肝腎의 기능 즉 呼吸出納의 강약을 의미하는 것이다.

그러므로 『四端論』의 四象人 장부대소가 『東醫壽世保元』 「四象人辨證論」의 四象人의 體形氣像으로 발전하는 것은 태양인의 경우 肺大는 肺가 실질적으로 커지는 것이 아니라 肺의 直升하는 기운으로 위로 뻗어가는 기상을 지닌 것으로 이해해야 할 것이다.

9. 肺脾肝腎 기능의 본질은 呼吸出納과 溫熱凉寒이다.

肺脾肝腎 장부 기능의 본질은 水穀과 氣液

17) 太少陰陽之臟局短長 陰陽之變化也 『東醫壽世保元』 「四端論」

을 呼吸出納하는 것이다. 「太陽人內觸小腸病論」에서 噎膈反胃病의 병리를 肺肝의 氣液 呼吸 기능의 편차로 제시하였다. 태양인은 小腸의 氣液 陰涼之氣를 吸하는 기운은 부족하고 胃脘의 氣液 陽溫之氣를 呼하는 기운은 성하여 胃脘의 혈액이 건고하여 噎膈證이 발생한다. 태양인과 소양인을 예로 들어 장부의 呼吸出納과 溫熱涼寒으로 병리 현상을 설명하였다. 이를 통해 太小陰陽人의 생리, 병리 현상은 臟과 腑의 水穀과 氣液의 呼吸出納과 溫熱涼寒이 본질적으로 관여됨을 알 수 있다.

曰水穀 納於胃而脾衛之 出於大腸而腎衛之 脾腎者 出納水穀之府庫 而迭爲補瀉者也 氣液 呼於胃脘肺衛之 吸於小腸而肝衛之 肺肝者 呼吸氣液之門戶 而迭爲進退者也. 是故 少陽人 大腸出水穀陰寒之氣不足 則胃中納水穀陽熱之氣必盛也 太陽人 小腸吸氣液陰涼之氣不足 則胃脘呼氣液陽溫之氣必盛也 胃脘陽溫之氣太盛 則胃脘血液乾枯其勢固然也. 然非但乾枯而然也 上呼之氣太過 而中吸之氣太不支故 食物不吸入而還呼出也. 「東醫壽世保元」 「太陽人內觸小腸病論」

그 외 四象人의 생리, 병리 현상에서 呼吸出納의 중요성을 확인할 수 있는 것은 太小陰陽人 약물의 구분 기준이 되는 通外, 固中, 溫裏, 淸腸이다.

太陰之藥 宜通外而不宜固中 少陽之藥 宜淸腸而不宜溫裏 太陽之藥 宜固中而不宜通外 少陰之藥 宜溫裏而不宜淸腸 「東醫壽世保元四象草本卷」 「病變第六統」

「東醫壽世保元四象草本卷」의 「病變第六統」에서 언급되는 通外, 固中, 溫裏, 淸腸은 四象人 약물 구분의 기준을 알 수 있게 함과 동시

에 四象人 치료의 기본 방향을 제시해 주는 것으로 더욱 의미 있다. 通外와 固中은 呼와 吸과 연관되며 溫裏와 淸腸은 出納의 결과로 인해 나타난 현상을 조절해 줄 수 있는 방법인 것이다.

10. 肺脾肝腎에서 이루어 질수 있는 경우의 수는 4! 혹은 8이 아닌가 ?

흔히 동무공이 肺脾肝腎의 大小로 四象人을 정의하였기 때문에 4개의 臟으로 대소의 정도를 순서를 매기면 발생하는 경우의 수는 4! 즉, $4 \times 3 \times 2 \times 1 = 24$ 로 생각을 한다. 이는 단순한 수열의 수학적 계산이다.

동무공이 인간을 넷으로 구분한 것은 단순한 수열에 의한 것이 아니라 인간의 생명 현상을 실제적으로 설명하기 위한 人稟臟理의 臟腑性理에 근거한 것이다. 肺脾肝腎의 臟腑性理는 앞서 살펴보았듯이 水穀과 氣液의 陰陽 관계에 의해 형성되는 四象임을 알 수 있었다. 肺와 肝이 짝이 되어 氣液을 대사하고 脾와 腎이 짝이 되어 水穀을 대사한다. 肺와 肝 중에 어느 하나가 강해지면 다른 하나가 약해지며 脾와 腎 중에 어느 하나가 강해지면 다른 하나가 약해진다.

그러나 氣液과 水穀의 짝됨을 고려하더라도 氣液의 肺가 강한 경우 그 다음으로 水穀에서 脾가 강한 경우와 腎이 강한 경우 두 가지 경우의 수를 생각할 수도 있다. 水穀과 氣液은 다른 대사 체계이므로 가장 취약한 장부가 정해지고 다음으로 취약한 장부를 고려하면 여덟 가지 경우를 생각할 수 있다. 그러나 동무공에게는 두 번째는 고려 대상이 되지 않는다. 가장 취약한 부분을 조절함으로 해서 다른 부분도 해결이 되는 것이다¹⁸⁾. 그렇기 때

18) 인간을 四象人으로 나누고 四象人의 병증을 통해 더 이상의 인간 구분도 요약한 것으로 봐야 한다. 表病과 裏病을

문에 개체 특수성이 더욱 인정된다. 동무공의 장부에 대한 본질적 인식 중의 하나인 ‘偏小之臟’과 장부의 ‘標本’에 근거하여도 가장 취약한 장부가 중요함을 알 수 있다.

11. 臟局 편차 인식의 근본은 偏小之臟이다.

장부에서 水穀代謝 중 한 쪽이 취약하거나 氣液代謝 중 한쪽이 취약하면 그 취약한 장이 문제가 된다. 太小陰陽人의 장부 대소 즉, 강약의 근본은 偏小之臟이다. 그러므로 동무공의 臟腑性理로 구분되는 인간은 네 가지로 도출될 수밖에 없다. 偏小之臟의 중요성에 대해서 살펴 보자.

의학의 본질적 목표는 건강하게 오래 사는 것이다. 이를 동무공은 『東醫壽世保元』에서는 命과 命數로 제시한다.

命者 命數也 善行 則命數自美也 惡行 則命數自惡也 不待卜筮而可知也 『東醫壽世保元』 「性命論」

太小陰陽之臟局短長 陰陽之變化也 天稟之已定 固無可論 天稟已定之外 又有短長 而不全其天稟者 則人事之修不修 而命之傾也 不可不慎也. 『東醫壽世保元』 「四端論」

『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變第二統」에서는 命脉實數를 건강의 지표로 삼는다. 命脉實數를 8단계로 구분하여 건강의 정도를 표시하고 40세 이전의 양생을 중시하기도 하였다. 命脉實數를 파악할 수 있는 지표는 바로 偏小之臟의 기능이 유지되는 정도이다.

太陽人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損肝 故太陽人 以肝臟剩削 爲命脉長短 太陰人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損肺 故太陰人 以肺臟剩削 爲命脉長短 少陽人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損腎 故少陽人 以腎臟剩削 爲命脉長短 少陰人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損脾 故少陰人 以脾臟剩削 爲命脉長短 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變第二統」

酒色財權도 偏小之臟에 영향을 미쳐 그 기능을 손상시켜 命脈의 長短을 결정하게 된다. 그러므로 偏小之臟이 어느 정도 기능하느냐에 따라 命脈이 달라지는 것이다. 태양인의 경우 偏小之臟인 肝의 기능이 肺의 기능과 상대되는 정도에 따라서 命脉實數를 정하였음을 볼 수 있다.

太陽人 肝臟十分圓全 而與肺相敵者 極完境人也 一半虧缺 而與肺讓倍者 極壞境人也 過此則死 以此推之 太陽人 肝臟部一半 爲命脉實數 他臟倣此 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變第二統」

『東醫壽世保元』 「甲午舊本」¹⁹⁾에서도 太小陰陽人의 保命之主와 腑의 本과 標를 제시하는 것에서도 偏小之臟이 근본됨을 알 수 있다. 즉 少陰人은 胃가 本이 되고 少陽人은 大腸이 本이 되고 太陰人은 胃脘이 本이 되고 太陽人은 小腸이 本이 되는 것이다.

少陰人 以陽煖之氣 爲保命之主 故膻胃爲本而膀胱大腸爲標也 少陽人 以陰清之氣 爲保命之主 故膀胱大腸爲本而膻胃之爲標也. 『東醫壽世保元』 「甲午舊本」 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」

太陰人 以呼散之氣 爲保命之主故 腦頤 胃脘

드나들면서 약을 쓰고 병을 관리함으로 인해서 모두 四象人으로 요약되는 것이다.

19) 『東醫壽世保元』 「甲午舊本」에서는 偏小之臟 중심의 병증인식이 비교적 확고하나 『東醫壽世保元』 「甲午舊本」에서는 병의 인식에서 偏大之臟에 대해서도 고려하는 것을 病證論 篇名에서도 확인할 수 있다. 이는 「四象人辨證論」의 四焦病證에서도 확인할 수 있다. 陰陽의 過不及처럼 偏小之臟이 문제됨과 동시에 偏大之臟도 문제가 된다. 그러나 문제 해결의 근본은 偏小之臟에 있는 것이다.

爲本而 腰脊小腸爲標. 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. 「東醫壽世保元」, 「甲午舊本」, 「太陰人內觸胃脘病論」

또한 四象人 건강 지표인 完實無病 조건도 偏小之臟의 기능 정도를 나타낸 것이다. 太陽人의 小便旺多는 肝小腸의 吸聚之氣가 유지되는 지표이며, 太陰人의 汗液通暢은 肺胃脘의 呼散之氣를 파악할 수 있는 잣대이며, 少陽人은 大便善通으로 腎大腸의 出放之氣 정도를 알 수 있고 제시하고 少陰人의 飲食善化는 脾胃의 納積之氣 정도를 나타내는 지표가 된다.

太陽人 小便旺多 則完實而無病 太陰人 汗液通暢 則完實而無病 少陽人 大便善通 則完實而無病 少陰人 飲食善化 則完實而無病 「東醫壽世保元」, 「四象人辨證論」

「東醫壽世保元四象草本卷」에서는 偏小之臟의 기능으로 命脉實數를 파악하였으며 「東醫壽世保元」, 「甲午舊本」에서는 偏小之臟이 四象人 生理病理의 근본됨을 제시하였고 「東醫壽世保元」 20)에서 제시하는 대소변, 땀, 소화의 完實無病의 조건들도 偏小之臟의 기능을 중심으로 한 것이다. 이상을 통해 四象人의 命脉實數는 偏小之臟에 의해 결정됨을 알 수 있다.

12. 肺脾肝腎을 모두 고려하면 사상의학 고유의 특성이 상실되고 한의학과 동일해진다.

동무공은 肺脾肝腎의 臟腑性理를 水穀之氣와 氣液之氣 代謝의 強弱으로 인식하였으며 偏小之臟을 중시하여 인간을 太小陰陽人 네 유형으로 구분할 수 있었다.

사상의학은 개개인의 특징, 개체의 다양성에 초점을 둔 의학이다. 즉, 개체가 지닌 취약점을 중심으로 치료하며 심육의 치우침을 지행의 조절로 다스려 마음의 건강과 아울러 사회의 건강도 중시한 의학이다. 사상의학은 개체 특성을 중시하고 그 차별성을 인정하여 발전한 학문이다. 그러나 肺脾肝腎을 모두 고려하면 개체의 특성 중심의 본래적 특성이 상실되고 보편적인 의학이 된다. 예를 들면, 같은 소화불량이라 하더라도 개체의 특성에 따라 人蔘이 君藥이 될 수도 있고²¹⁾, 熟地黃이 君藥이 될 수도 있으며²²⁾, 葛根이 君藥이 될 수도 있는 것²³⁾이다. 그러나 소화가 안 되는 경우라 하더라도 모든 사람에게 肺脾肝腎을 다같이 고려하면 증상 중심의 보편적인 한의학과 동일해진다. 즉 개개인의 차별성이 부각된 사상의학은 그 특성을 상실하게 되는 것이다.

13. 여타의 체질 이론들은 어떻게 이해할 것인가 ?.

그렇다면 여타의 체질 이론들은 어떻게 이해할 것인가 ?. 현재는 여러 종류의 체질 이론들이 한의학계의 전반에 존재한다. 팔체질 침법을 太小陰陽人의 四象人과 혼용하여 진단

20) 물론 「東醫壽世保元」, 「辛丑本」에서는 偏大之臟으로 表裏病證을 풀어 나가기도 한다. 偏小之臟을 중심으로 四象人을 구분하고 病證論에서는 偏大之臟으로 인한 病證도 제시하나 本은 偏小之臟이다. 四象人으로 구분하고 病證論내에서 偏大, 偏小의 문제가 다 해결되면 네 체질외에 더 이상 구분할 필요가 없는 것이다. 그러므로 무엇보다 體質病證에 대한 중요성의 인식과 연구와 발전이 필요하다.

21) 官桂附子理中湯 人蔘 三錢 白朮 乾薑炮 官桂 各2錢, 白芍藥 陳皮 甘草灸 各1錢, 附子炮 1~2錢

22) 獨活地黃湯 熟地黃 4錢, 山茱萸 2錢, 茯苓 澤瀉 各1錢5分, 牡丹皮 獨活 防風 各1錢 治食滯痞滿者 宜用

23) 太陰人證 有食後痞滿 腿脚無力病 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯 太陰調胃湯 調胃升清湯. 太陰調胃湯 : 薏苡仁 乾栗 各3錢, 蘿菈子 五味子 麥門冬 石菖蒲 桔梗 麻黃 各1錢 調胃升清湯 薏苡仁 乾栗 各3錢, 蘿菈子 1錢5分, 麻黃 桔梗 麥門冬 五味子 石菖蒲 遠志 天門冬 酸棗仁 龍眼肉 各1錢

하기도 한다²⁴⁾. 그러나 팔체질침법은 그 패러다임이 사상의학과는 전혀 다르다. 팔체질침법은 경락과 침 중심의 체질이론이다 보니 자연히 臟腑가 기존의 五臟六腑의 개념을 그대로 이용한다. 사람에 따른 장부의 편차를 이야기하나 사상의학에서처럼 偏大之臟과 偏小之臟만이 아니라 전체 五臟六腑를 기능에 따라 순서대로 서열화하고 있음을 볼 수 있다.¹⁴⁾ 그러므로 사상의학의 太小陰陽人과는 체계가 전혀 다름을 알 수 있다. 팔체질침법을 정확히 정의한다면 脈診에 근거한 침법이라 할 수 있을 것이다¹⁴⁾.

그러나 팔체질침법이 임상에서 유용하다면 단순히 치료 요법에서 벗어나 학문이 되기 위해서는 팔체질의 생리와 병리가 확립되고 병에 대한 해석과 기전을 제시해 줄 수 있어야 할 것이다²⁵⁾. 만일 학문이기 위한 기본적인 틀, 즉 의학으로서 병에 대한 해석과 생리·병리 체계를 제시하지 못하면 당대의 유행한 침법으로 그치고 말 것이다.

그러나 사상의학은 동무공이 『東醫壽世保元』을 통해 心性和 臟理로서 生理·病理를 풀고 病에 대한 해석과 治法까지 동일한 언어로 서술하였고 또한 그 체계가 한 두 사람에게 의한 것이 아니라 전체적인 학문의 틀로서 전해지기 때문에 가치가 있는 것이다. 또한 동무공은 궁극적으로 의학의 본질을 도덕으로 제시하였다는 면에서 동서고금을 막론하고 그의 학문의 가치가 탁월하다. 그러므로 사상의학자들은 동무공의 학문을 잘 발전시켜 우리 학문의 우수성을 알릴 책임과 의무가 있는 것이다.

III. 결 론

이상에서 동무공이 인간을 넷으로 구분하는 근거를 의학적 관점에서 접근하고자 하였다. 동무공이 제시한 글 속에서 그가 제시한 술어와 생각을 살펴보면 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 사상의학은 四象으로 사물과 현상을 인식하며, 인간을 人性人形의 有物有則의 관점에서 이해한다. 人性을 의학적인 원리로 보면 인간을 넷으로 구분하는 단서는 四象人 臟腑性理이다.

2. 四象人 臟腑性理는 肺脾肝腎의 大小 偏差로 모든 사람에게 예외 없이 적용되는 이치이다.

3. 肺脾肝腎에서 肺肝은 氣液之氣의 呼吸으로 관계되고 脾腎은 水穀之氣의 出納으로 관계된다. 水穀之氣代謝와 氣液之氣代謝는 생명을 유지하는 근본대사이며 陰陽의 變化로 설명되어 질 수 있다.

4. 肺脾肝腎의 장부 대소는 機能의 강약을 의미하며 肺脾肝腎 기능의 본질은 呼吸出納과 溫熱涼寒으로 대표될 수 있다.

5. 肺脾肝腎 臟局의 편차는 偏小之臟을 근본으로 하며 肺脾肝腎을 모두 고려하면 사상의학 고유의 특성과 차별성이 상실된다.

참 고 문 헌

1. 이제마. 동의수세보원. 사상의학회. 서울, 1998
2. 이제마. 사상체질의학회. 동의수세보원잡오본. 서울, 2001
3. 이제마. 경희대학교 한의과대학 사상체질과

24) 흔히 팔체질, 팔상체질이라고 하여 패러다임이 각기 다른 권도원의 팔체질침법, 사암침법 그리고 사상의학을 명확한 구분과 정의가 없이 혼재하여 인용하는 오류를 범하고 있다.

25) 임상적으로 유용하면 팔체질침법도 잘 발전을 시켜야 할 것이다. 그러나 '8체질의학회'라 하여 권도원의 제자로 자칭하는 자들이 초기에는 권도원의 체계와 임상을 그대로 따르려고 하다가 후에는 '8체질과 사상의학으로 풀어보는 몸' 등 팔체질과 사상의학을 편한대로 혼용하여 더욱 혼란을 초래하기만 하고 있다. 권도원도 그가 이룩한 팔체질침법이 그 체계에서 잘 발전되기를 바라지 어설피게 사상의학과 혼용되는 것은 원하지 않을 것이다.

- 간행. 동의수세보원사상초본권. 서울, 2000
4. 이제마, 박성식. 동의수세보원사상초본권. 집문당. 서울, 2003
 5. 이제마, 이창일. 동무유고. 청계. 서울, 1999:269-280
 6. 조황성. 사상의학의 원리와 방제. 집문당. 서울, 2003
 7. 성백효. 현토완역맹자집주. 전통문화연구회. 서울, 1998:322-324
 8. 대한동의생리학회. 동의생리학. 경희대학교 출판국. 서울, 1993:81-91
 9. 8체질의학회. 8체질건강법. 고려원미디어. 서울, 1996:
 10. 배철환. 8체질과 사상의학으로 풀어 보는 몸. 산해. 서울, 2002
 11. 이동웅. 팔상체질학강좌. 행림출판. 서울, 1997
 12. 김요곤. 팔상의학과 팔상오행침법. 여강출판사. 서울, 2001
 13. 백승현. 28체질론으로 쉽게 풀이한 동의수세보원. 하남출판사. 서울, 2000
 14. Dowon Kuan. Studies on Constitution-Acupuncture Therapy. The Korean Central Journal of Medicine. 1973, 25(3): 327-342
 15. 송일병. 사상인 병증약리의 성립 과정과 그 운영정신에 대한 고찰. 사상의학회지. 1996, 8(1):1-13
 - 16., 송일병. 사상인의 체질병증약리에 관한 고찰. 사상의학회지. 1998, 10(2):1-14
 17. 송일병. 이제마의 유학적 인간관과 의학적 신. 사상체질의학회지. 2000, 12(1):1-9
 18. 이의주, 송일병. 이제마의 사상철학에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2001, 11(1):15-23
 19. 염태환. 24체질론과 그 맥진법 연구. 대한한의학회지. 1987, 8(1):161-167
 20. 권건혁. 태소음양인에 대한 형기론적 연구. 대한원전 의사학회지. 1996, 10:495-589