

얼굴의 진단적인 가치에 대한 기초적 연구

김경철^{1)*} · 이정원²⁾

¹⁾동의대학교 한의과대학 진단학교실, ²⁾의료보건대학 의료경영학과

Abstract

A basic study on the diagnostic values of facial color and shape

Gyeong Cheol Kim* · Jeong-Won Lee

Dept. of Diagnostics, College of Korean Medicine, Dept. of Healthcare Management, Dong-Eui University

For the purpose of the basic educated-establishment on the diagnostic methods of “facial color and shape which reflect human’s spiritual essence and personality”, we study on the diagnostic value and application of the human face. The study’s domain is divided the form and color of human face. And the form and color of human face is respectively observed the diagnostic value and contents. The form of human face reflect plenty the information of the mankind, and the observation of the face is applied to the “Physiognomie” referring to the external features of humans. Therefore the diagnosis on the form of human face is the primary factor in the grouping of five-element human, the discrimination of the Sasang constitution, and the classification of Hyunsang type. The color of human face reflect the physical information of internal organs and the pathological change of disease, therefore we examine the region, character and grade of disease by the inspection of complexion including the changes of color and luster of the facial skin. The inspection on the color is also the primary factor in the grouping of five-element human, the classification of Hyunsang and the differentiation of syndromes. The value of the inspection of complexion including the changes of color and form of the face is widely known. In the future, we think, we need to study more about the theory of the diagnostic value and application of the human face.

Key words

diagnostic values, facial color, facial shape, inspection, physiognomie

* 교신저자 : 김경철 / 소속 : 동의대학교 한의과대학 진단학교실

Tel : 051-890-8649 / E-mail : kimkc@deu.ac.kr

투고일 : 2018년 06월 12일 / 수정일 : 2018년 06월 28일 / 게재확정일 : 2018년 07월 06일

I. 서론

최근 한의계의 상황에 편승하여, 교육 현장에서 도 어려운 일들이 벌어지고 있다. '한의대 자퇴생이 쓰는 한의대'라는 글에서 한의대 교육을 비판하고, 냉소를 날리는 내용을 어느 학생 개인의 판단 잘못이나 협소한 경험 탓으로 몰아가기에는 한의계와 한의대 교육의 현상이 그리 녹록하지만은 않은 형편이다. 블로그에 올라온 글에서 한의진단학과 관련된 직접적인 내용은 없었지만, 형상적인 내용을 비판하면서 얼굴의 형상 가치와 진단 의의에 대한 그릇된 내용이 등장하고 있다. 물론 이런 글의 주장을 해당 대학의 교육 탓으로 돌리거나 형상의학의 내부적인 문제라고 치부할 수도 있지만, 진단학 교육도 한의대 교육의 일부이며 또 형상적인 내용이 결국 진단의 영역으로서 얼굴 형상 진단의 원리와 내용이 望診의 중요 영역에 속하므로, 한의 진단학의 교육적인 차원에서 명확한 설명을 밝히는 입장 정리가 필요하다고 생각한다. 그동안 한의학 교육 현장을 살펴보면, 교육 내용이 학년별로 단계적인 순서로 진행되지 않는 측면이 있고, 전국 한의대 교육에서 기준안과 표준화가 제대로 마련되지 못한 관계로 동일 교과목에서도 교육 목표와 내용이 다르게 전달되는 경우도 있으며, 학부 과정과 대학원 교육의 목표와 수준도 구분되지 않는 형편이다. 또 하나의 명제에 대한 교육에서 기본개념, 원리, 내용 등을 다양한 전달 방법으로 합리적으로 설명하지 않고 학습논리가 비약적이며 무조건적인 수용과 암기를 강요하기도 하고, 강의 교수 사이에 의견이 충돌하여 학생들의 갈등을 야기하기도 하며, 또한 어떤 명제에 대한 활용 범위만 전달할 뿐, 적용의 한계성에 대하여 전혀 교육이 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이에 한의 진단학 교육에서 가장 기본적인 명제에 대한 합리적인 논리를 갖추기 위하여, 기존 얼굴 望診과 관련된 연구를 바탕으로, 진단학 영역에서 가장 기

본적인 명제에 해당하는 얼굴 望診의 진단적 가치와 의의를 살펴보고자 한다.

II. 본론

얼굴 진단은 형태론적인 접근이 있을 수 있고, 또 신체 기능과 작용을 표시하는 색으로의 접근이 있을 수 있다. 얼굴 형태는 주로 부위적인 공간 측면으로, 색은 주로 시간적인 측면에서, 인체의 특성을 파악하고 病證을 진단하는 의의를 가진다¹⁾고 할 수 있다. 이에 기존 얼굴 望診과 관련된 연구 자료를 얼굴 형태와 색으로 구분하여 살펴보았다.

1. 얼굴 형태의 가치와 의의

얼굴의 형태가 중요하게 강조되는 것은 신체에서 얼굴은 全身의 모든 臟腑 經絡과 연결되어 인체의 모든 상태가 반영되는 곳이기 때문이며²⁾, 또한 얼굴은 자의식의 반영으로 신체의 많은 정보를 반영한다³⁾. 인류가 가지는 얼굴 인식에서, 얼굴은 자의식의 반영이다. 우리는 얼굴에서 많은 정보를 찾을 수 있으며, 얼굴에 대한 연구는 다양하게 이루어지고 있다. 古來로 전해지는 관상학적인 방법, 현대의 생물진화론적인 입장, 그리고 체질인류학 측면의 인문사회 과학적인 입장, 인상학의 인간 경영론, 그리고 최근에 컴퓨터를 이용한 얼굴 인식의 연구 등등으로 다양하다. 앞으로 이런 부분에 대한 연구가 진행됨으로써, 한의진단학의 학문적 가치와 의의가 더욱 높아질 것이라고 생각한다.

- 1) 김광호, 강정수. 시간성과 공간성을 중심으로 살펴본 안면 망진의 원리. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998; 7(1): 399.
- 2) 이용태, 최병태, 최영현, 백근기. 정기신혈과의 형상에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2005. 19권 5호 pp.1181-1190.
- 3) 김경철. 『진신형태 진단』. 부산: 대진 출판사. 2005. p.16.

얼굴은 신체의 겉모양을 한층 더 분석적으로 연구하여 보다 더 예리한 감각을 가다듬을 수 있는 ‘몸 읽기’⁴⁾의 핵심적인 부위가 된다. 테즈먼드 모리스, 앨런피즈, 대니얼 맥닐, 폴 에크먼, 피터 콜릿 등은 모두 인간 신체의 형태와 동작에서 생리적, 심리적, 문화적인 상황을 관찰하여 사람을 아는 知人法으로 얼굴을 활용할 수 있음을 말하고 있다. 이로 볼 때 한의학의 望診과 형상 진단이 가지는 가치와 의의가 매우 높다고 생각한다.

사회 구성원의 직접적인 상호작용 과정에서 가장 먼저 대하는 것이 얼굴이므로, 얼굴 형태와 표정은 인간 관계의 설정에서도 중요한 의미를 가진다고 할 수 있다. 體相에서 얼굴만큼 매혹적이며, 중요한 것은 없다. 얼굴에 대한 인지 범위는 그 사람의 생물학적 특징과 성장 과정에서 내면화된 사회화의 내용을 파악함으로써 확인할 수 있다. 여기에는 거시적인 평가와 미시적인 평가가 있는데, 거시적인 평가 방법은 생물학적으로 대상을 평가하는 방법이다. 가령 대상의 전형적인 머리 모양을 보고 남녀를 구분하거나, 피부색으로 흑인 백인을 알거나, 얼굴의 피부와 주름살에 따라 나이를 파악하는 방법이다. 이에 반해 미시적 평가 방법은 인상학적으로 대상을 접근하는 방법으로, 가령 얼굴의 구성요소인 耳目口鼻와 턱의 특성에 따라 그 사람의 품성을 보고 喜怒哀樂과 같은 개인적인 분위기도 읽어내는 점에서 얼굴의 의미와 가치를 이해할 수 있다⁵⁾. 이로

볼 때, 얼굴에 대한 한의학의 望診과 형상 진단은 미시적인 평가방법을 중심으로, 거시적인 평가방법을 병행하는 것으로 이해할 수도 있다.

또한 얼굴 모습은 생물 유전에 의한 것 외에, 후천적인 음식 섭취와 생활 환경⁶⁾, 사회적인 관계에서 다양한 감정의 기복에 의해 얼굴의 근육과 골격의 형태가 변형되므로⁷⁾ 觀相, 骨相, 手相 등의 體相에 대한 이론이 나오며, 人相學⁸⁾을 모르는 사람도 얼굴에 대한 종합적인 느낌으로 상대방에 대한 일차적인 판단을 하곤 하는데⁹⁾, 형상의학의 형상 진단 역시 觀形察色하는 相學과 통하며¹⁰⁾, 知人法을 통하여 인간을 경영하는 인간 경영학으로 볼 수 있다¹¹⁾. 이런 점에서 얼굴 望診을 포함하는 한의학의 진단학은 일종의 知人진단학이며, 이런 知人法을 기반으로 한의 인간 경영학이 성립할 수 있다.

4. 4-1) 테즈먼드 모리스 지음. 이규범 옮김. 『바디워칭』. 서울. (주)범양출판사. 1978. p.7.
 4-2) 앨런피즈 지음. 서현정 옮김. 『상대의 마음을 읽는 비결 보디랭귀지』. 서울. 베델스만. 2005. pp.14-39.
 4-3) 대니얼맥닐 지음. 안정희 옮김. 『얼굴』. 서울. 사이언스북스. 2003. pp.13-63.
 4-4) 폴 에크먼 지음. 이만아 옮김. 『얼굴의 심리학』. 서울. 바다출판사. pp.6-78.
 4-5) 피터 콜릿 지음. 박태선 옮김. 『몸은 나보다 먼저 말한다』. 서울. 청림출판. pp.12-81.
 5) 주선희. 동서양 인상학연구의 비교와 인상관리에 대한 사회학

적 고찰. 경희대학교대학원사회학과 박사학위논문. 2004. p.3.
 6) 하장. 『한방 진단의 길잡이』. 서울. 성보사. 2015. pp.44-55.
 7) 근육과 골격은 선천적인 결정과 더불어 음식, 감정, 운동 등의 후천의 생활적인 영향으로 변화하는 가능성이 있다. 한의학의 五禽戲 같은 氣功運動에서는 몸통과 얼굴의 근육과 골격의 완전한 변형을 換骨奪胎라고 하여 선천의 타고난業을 바꿀 수 있는 최고의 경지로 인정하고 있다.
 8) 觀相學은 運命論의인 관찰이 주류를 이루며, 人相學은 사회과학적인 측면의 연구 접근을 말한다. 얼굴을 통한 인간 경영을 뜻한다.
 9) 이런 바디 워칭(body watching)은 지역과 문화적인 선입관의 고정관념을 가지므로, 과학적인 연구를 바탕으로 전개되어야 한다는 점이 중요하다. 막연하게 지역과 문화의 관례적인 관념이 제대로 된 몸읽기의 知人法에 상당한 해악이 되고 있는 것도 사실이다.
 10) 주선희. 『靈樞 五色』에 대한 相學的인 고찰五色篇과 人相古典에 나오는 察色 중심으로. 한국의사학회지. 2013. 26권 1호. pp.55-71.
 11) 김경철. 『전신형태 진단』. 부산. 도서출판 대진. 2005. pp. 10-24.

2. 얼굴 형태 진단

1) 얼굴 형태와 五行人

『黃帝內經』에서 얼굴 형태 중심으로 五行人을 분류하고 있다. 먼저 木形人은 木의 발생 기능을 형상하여 얼굴 형태가 직사각형의 형상이다¹². 즉, 小頭로 長面하여 얼굴이 길며, 大肩背하며, 直背身하여 등이 곧다. 다음으로 火形人은 추진 기능을 取象하여 기운이 위로 쏠리기 때문에 얼굴 형태가 역삼각형의 형상이다¹³. 즉, 廣胛肉滿하여 등판의 살집이 풍만하고 넓고, 銳面하여 얼굴은 뾰족하고, 小頭한 편이며, 好肩背髀腹하여 견배와 腰腹이 조화롭다. 또 다음으로 土形人은 통합 기능을 취상하여 얼굴 형태가 둥근 원의 형상이다¹⁴. 즉, 圓面하여 얼굴은 둥글고, 大頭로 머리가 크며, 美肩背하여 견배가 보기 좋고 균형이 잡혔고, 大腹하여 배가 풍만하다. 그리고 金形人은 억제 기능을 취상하여 얼굴 형태가 각진 정사각형 또는 마름모의 형상이다¹⁵. 즉, 方面으로 얼굴이 모가 나고, 小頭로 머리가 작으며, 小肩背로 견배가 크지 않고, 小腹으로 복부도 작다. 마지막으로 水形人은 침정 기능을 취상하여 얼굴 형태가 밑부분이 커지는 삼각형이거나 물방울의 형상으로¹⁶, 面不平하여 얼굴에 기복이 있거나 혹은 곡면이다. 大頭로 머리가 크며, 廉頤하여 턱이 모나거나 혹은 廣頤하여 턱이 크다. 이런 五行人은

12. 木氣는 曲直하는 발생이다. 내부의 응축된 양기가 외부로 뻗어나가는 양상을 띤다. 따라서 그 형상은 사방으로 퍼지는 상하의 직사각형으로 나타난다.
13. 火氣는 陽中之陽으로 상부로 상승하는 양상이다. 따라서 상부가 넓게 펼쳐지는 역삼각형의 형상을 나타내게 된다.
14. 土氣는 중앙의 통합지기로써 사방의 기운을 자기화하는 양상이다. 따라서 그 형상은 원으로 나타난다.
15. 금기는 수렴 억제하는 양상이다. 기운이 안으로 모이기 시작하는 형국으로써, 그 형상은 정사각형이나 마름모의 형상을 띠게 된다.
16. 水氣는 응축 침정하는 양상이다. 陰氣로써 하부로 기운이 침강하므로 삼각형, 둥근 물방울의 형상을 나타내게 된다.

유형별로 심리적 특성과 病證 특성을 가지므로, 얼굴 형태 진단으로 五行人을 감별하는 것은 진단, 치료, 예방에서 큰 가치를 가진다고 할 수 있다¹⁷.

2) 얼굴 형태와 사상체질

사상체질의학에서 東武 李濟馬가 제시한 체질 진단의 핵심은 病證과 아울러 容貌詞氣¹⁸, 體形氣象, 性情이다. 여기서 容貌詞氣가 바로 얼굴의 형태와 인상을 말하는 것으로 볼 수 있다. 四象體質醫學의 체질 진단은 四象體質의 臟腑 性理를 기본으로 사상 체질 각각의 體形氣象, 容貌詞氣의 진단 방법을 제시하고 있는 것으로, 이는 『黃帝內經』에서 신체의 頭部와 顏面, 胴體와 四肢의 形體와 動態를 관찰한 形態 진단법의 정신을 계승한 것으로 볼 수 있다¹⁹. 가령, 太陰人의 容貌詞氣는 起居가 有儀하고 修整正大하며, 少陰人의 容貌詞氣는 體任自然하고 簡易小巧하다. 이런 容貌詞氣는 脈, 肌肉狀態 등과 함께 體質을 鑑別하는 내용으로 임상적인 연구가 이루어지고 있다²⁰.

- 17) 김경철 『진신형태 진단』. 부산: 도서출판 대진. 2005. pp.103-110.
- 18) 사람의 주체적인 역량을 강조하는 인상학은 사람의 얼굴 생김새외에 체격, 언변, 걸음걸이까지 종합적으로 관찰해야 사람의 성품과 운명을 제대로 파악할 수 있다. (주선희, 동서양 인상학연구의 비교와 인상관리에 대한 사회학적 고찰. 경희대학교대학원사회학과 박사학위논문. 2004. p.11.)
형상의 관찰은 容貌詞氣 體形氣象을 주축으로 이루어진다. 형상의 관찰에서 먼저 이마의 생김새, 눈빛, 얼굴의 기색과 전체적인 생김새, 음성 등으로 환자의 容貌詞氣(안면의 관상, 인상, 얼굴표정, 분위기)를 차례차례 관찰한다. 아울러 몸통의 상대적 크기 비교, 걸음걸이와 행동, 앉은 자세, 전신 골격의 생김새, 근육의 상태, 풍기는 기상이나 기운, 정신 의지력, 음성과 성품 등으로 환자의 體形氣象(몸통의 形體와 動態, 體相)도 찬찬히 살펴본다.
- 19) 김경철 『진신형태 진단』. 부산: 대진출판사. 2005. pp. 97-112
- 20) 김재필, 四診으로 살펴본 個體 特性 要因에 대한 研究. 동의대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2013. p.34.

3) 얼굴 형태에 따른 형상 유형

形象醫學에서 精氣神血 四科의 形象은 顏面 형태에 따른 形象 분류에 대한 내용이다. 精氣神血은 인체 4대 구성요소로서²¹⁾ 전신의 모든 臟腑, 經絡과 연결되어 인체의 상태가 반영되는 얼굴의 형상으로 나타난다²²⁾. 이는 『東醫寶鑑』 「身形 四大成形」에서 그 근원을 찾을 수 있는데²³⁾, 여기서 地水火風은 인체 구성요소인 精氣神血에 比肩한다²⁴⁾고 생각할 수 있다. 즉, 인체 구성요소인 精氣神血의 편차적인 발현에 의하여, 인체의 생리적, 병리적인 기능의 특성과 그 형상이 결정되는 것이다.

이런 관점에서 精이 위주가 되면 精科로 얼굴이 圓形(○)으로, 氣가 위주가 되면 氣科로 方形(□, ◇)으로, 神이 위주가 되면 神科로 역삼각형(▽)으로, 血이 위주가 되면 血科로 三角形 또는 上中下의 長形(△, ⊙)으로 형상화한 것이다²⁵⁾. 이는 顏面의 표준 비례치의 기준을 가로 2 : 세로 3으로 보고, 안면의 형태를 서로 비교하여, 精氣神血 四科의 形象을 설정한 분류 방법이다. 이처럼 형상의학에서 精氣神血 四科를 얼굴의 形態에 의한 분류로 관찰한 것은 사람을 種字²⁶⁾라는 관점에서 보기 때문이

며, 이 종자의 형태가 얼굴의 形으로 나타나는 것을 4가지 유형으로 구분한 것이다²⁷⁾.

精氣神血 四科의 얼굴 形象 규정의 근거를 살펴 보면, 첫째로 臟腑의 형상대로 취상하여, 精科는 腎臟, 氣科는 肺臟, 神科는 心臟, 血科는 肝臟의 형상대로 본 것이며²⁸⁾, 또한 둘째로 『黃帝內經 靈樞』 「陰陽二十五人」²⁹⁾의 五行人의 형상에서 取象하여, 精科는 水土形人, 氣科는 金形人, 神科는 火形人, 血科는 木形人을 유추한 것으로 이해할 수 있다. 셋째로 모순을 배제하는 방향으로의 형상을 취상하여, 精科는 활동하기 싫어하는 모순을 배제하기 위하여 잘 움직이는 둥근 圓形으로, 氣科는 흐트리기만 하는 모순을 배제하기 위하여 靜하는 方形으로, 神科는 지나치게 七情鬱結되는 모순을 배제하기 위하여 마음을 가라앉히는 天垂象으로, 血科는 모으려고만 하는 모순을 배제하기 위하여 升發力으로 조화를 맞추는 地積象으로 成形한 것으로 추론할 수 있다³⁰⁾. 따라서 精은 둥글므로 멍쳐야 하는데 泄하면 병이 되므로 精科는 당뇨가 오기 쉬우며, 氣科는 方해서 돌아가야 하는데 돌아가지 못하므로 滯해서 병이 오고, 神科는 역삼각형으로 鬱하기 쉽고, 血科는 未包하여 새기 쉽다³¹⁾고 병리적인

21) 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울: 성보사. 1983. pp.25-36.
 22) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 III』. 서울: 지산출판사. 1997. pp.403-404.
 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 VII』. 서울: 지산출판사. 1997. p.77.
 이용태, 최병태, 최영현, 백근기. 정기신혈과의 형상에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2005. 19권 5호. pp.1181-1190.
 23) 허준 저. 윤석희, 김형준, 율김. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울: 동의보감출판사. 2005. pp.12.
 24) 박준규. 지산 박인규의 생애와 의학사상에 대한 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2008. p.20.
 25) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 VII』. 서울: 지산출판사. 1998. p.280.
 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 III』. 서울: 지산출판사. 1997. p.403.
 26) 형상의학에서 사용하는 '종자'라는 용어의 뜻은 인체를 조직하는 구성요소의 의미라고 할 수 있다.

27) 박준규. 지산 박인규의 팔상론 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 박사학위논문. 2011. p.15.
 28) 이용태, 최병태, 최영현, 백근기. 정기신혈과의 형상에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2005. 19권 5호. pp.1181-1190.
 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 III』. 서울: 지산출판사. 1997. pp.403-404.
 29) 홍원식 校合編纂. 『精校黃帝內經靈樞』. 서울: 東洋醫學研究院 出版部. 1985. pp.274-281.
 30) 이용태, 최병태, 최영현, 백근기. 정기신혈과의 형상에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2005. 19권 5호. pp.1181-1190.
 따라서 精은 둥글므로 멍쳐야 하는데 泄하면 병이 되므로, 精科는 당뇨가 오기 쉬우며, 氣科는 方해서 돌아가야 하는데 돌아가지 못하므로 滯해서 병이 오고, 神科는 역삼각형으로 鬱하기 쉽고, 血科는 未包하여 새기 쉽다. (대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 III』. 서울: 지산출판사. 1997. pp.403-404.)
 31) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 III』. 서울: 지산출판사.

해석이 성립되며, 임상 진단에서 病證을 辨別하는 辨證과 함께 활용이 가능하다.

다음으로 형상의학에서 여러 형상을 통합하여 귀납한 얼굴의 측면이 보다 더 발달한 膽體와 얼굴의 전면이 보다 더 발달한 膀胱體의 형상적인 특징은 다양한 내용을 가진다. 즉, 膽體와 膀胱體는 각각 각진 얼굴과 둥근 얼굴³², 神氣科와 精血科의 형상³³, 天垂象과 地積象³⁴, 鼻大와 口大³⁵, 손발이 긴 형상과 몸통이 큰 형상³⁶, 肥瘦에서 마른 편과 뚱뚱한 편, 黑과 白色³⁷, 燥가 많은 剛健함과 濕이 많은 柔弱함³⁸, 筋骨 발달과 皮肉 발달³⁹, 유방의 적고 큼⁴⁰ 등의 형상으로 구분할 수 있다⁴¹. 이는

판사. 1997. pp.403-404.

32. 측면이 발달하여 앞뒤로 뽀족한 형상은 膽經이 流注하는 經筋과 經皮가 발달한 것이고, 正面이 발달하여 左右로 넓직한 형상은 膀胱經이 流注하는 經筋과 經皮가 발달한 것이다.
33. 陰陽을 상하로 구분할 때 精血은 陰盛陽虛에 속하고, 神氣는 陽盛陰虛에 속한다. 精血은 有形하고, 神氣는 無形이므로 精血科는 膀胱體, 神氣科는 膽體로 본다.
34. 膽體는 陽盛陰虛하여 天氣有餘하고 地氣不足하며, 膀胱體는 陰盛陽虛하여 天氣不足하고 地氣有餘하여 이렇게 나타난다.
35. 口鼻大小에서, 이론적으로 본래 膽體는 氣盛形衰하므로 그 모순을 배제하기 위하여 입이 커야 하고, 膀胱體는 形盛氣衰하므로, 코가 커야 부족한 것을 보충하여 항상성을 유지할 수 있다. 그러나 임상에서 환자를 보면, 대부분 膽體는 코가 크고 입이 작은 반면에, 膀胱體는 코가 작고 입이 크다. 그래서 膽體는 血虛有火, 膀胱體는 氣虛濕痰의 병리가 많이 생기는 것으로 본다.
한편, 膽體는 氣盛 陽盛한 특성에 맞도록 코가 크고, 膀胱體는 陰盛 血盛한 특성에 맞도록 입이 큰 것으로 볼 수 있다고 생각한다.
36. 四肢 손발은 諸陽之府이고, 몸통은 모든 陰經脈이 모이는 곳이다.
37. 膽體는 여자가 얼굴이 蒼黑한 사람을 陰虛하다고 본다. 面白은 氣虛하고, 面黑은 氣實하며, 形肥 面浮白者는 陽虛하고, 形瘦 面蒼黑者는 陰虛하다.
38. 담체는 陰虛, 燥, 筋肉質로 강건한 경향이며, 방광체는 肉이 발달하여 濕痰이 많고 유약한 경향이 있다.
39. 外形의 皮肉筋骨에서, 담체는 근육이, 방광체는 피육이 발달하였다.

『黃帝內經』에서 설명하는 陰陽에 따른 인체 부위와 기능의 내용과 일치함을 알 수 있다⁴².

이런 膽膀胱體의 生理, 病理, 症狀의 特徵을 살펴보면, 膽體는 陽盛陰虛, 多氣少血, 氣盛形衰하고, 膀胱體는 陰盛陽虛, 多血少氣, 形盛氣衰한 생리병리적인 특성을 가지며, 이를 바탕으로 다양한 病症을 발현한다. 먼저 조직과 운행의 병에서, 膽體는 陽盛陰虛하므로 臟器와 津液이 고갈되어 즉, 組織이 손상되어 병이 오고, 膀胱體는 陰盛陽虛하므로 氣血이 정체되어 運行의 病이 잘 생긴다⁴³. 陰陽氣血病에서⁴⁴, 膽體는 陰陽이 나쁘고 膀胱體는 氣血이 나빠서 병이 온다. 陰虛陽虛 病證에서, 膽體는 陰虛가 많고 膀胱體는 陽虛가 많다⁴⁵. 氣虛血虛 病證으로, 膽體는 血虛有火가 많고, 膀胱體는 氣虛

40) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 V』. 서울: 지산출판사. 1999. pp.106-107.

남녀를 불문하고 담체는 유방이 적고, 방광체는 유방이 크다. 『東醫寶鑑 乳門 男女乳腎爲根本』에 여자는 陰에 속하는데, 陰이 극도에 이르면 반드시 아래로부터 위로 올라와 유방이 커지고 陰部가 오그라진다고 하였다. 유방이 크면 陰盛陽虛(膀胱體)로 볼 수 있다.

41) 강경화, 백근기, 김경철, 이용태. 지산선생이 주창한 담 방광 용어에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003. 17권 2호. pp.275-292.

42) 백근기. 황제내경에 나타난 형상에 대한 고찰. 경원대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 1999. p.10.

43. 담체는 陽盛陰虛로 씹먹기가 쉽고, 장기가 나쁘게 되고 津液을 너무 消盡하여 병이 온다. 방광체는 陰盛陽虛로 운행하지 않아 정체되기 쉽다.

44. 여기서 津液이 손상되어 血脈이 운행할 수 없는 것이 陰陽病이며, 經絡 運動의 通路가 막힌 것을 氣血病이라 한다. 氣血病과 陰陽病은 서로 병을 주고 받으므로, 膽體는 陰陽이 나빠서 氣血에 병을 주고, 膀胱體는 氣血이 나빠서 陰陽에 병을 주기도 한다.

(대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 V』. 서울: 지산출판사. 1999. pp.106-107.)

45. 膽體는 補陰하고, 膀胱體이면서 腰痛이 있고 鼻孔이 보이면 加減八味丸, 身形에 病이 있으면 補腎湯, 陽虛腰痛으로 腰背痛이 있으면 溫腎散을 사용한다.
(대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 V』. 서울: 지산출판사. 1999. p.52.)

濕痰이 많다. 질병시 動靜 활동에서 膽體는 잘 動하고 膀胱體는 몸이 무거워 靜하기를 좋아한다. 寒熱에서 膽體는 手足에 熱이 많고, 膀胱體는 手足이 冷하며, 燥濕에서 膽體는 燥熱이 많고 膀胱體는 濕이 많다. 수면에서 膽體는 잠이 적고, 膀胱體는 잠이 많다⁴⁶.

臟腑病으로 膽體는 陽盛陰虛, 血虛有火, 燥熱, 胃心肝病이 쉽게 오고, 膀胱體는 陰盛陽虛, 氣虛濕痰하고 寒濕, 脾肺腎病이 많다⁴⁷. 인체 部位 配屬에서, 膽體는 인체의 頭部와 前面, 膽經이 流注하는 곳에 배속하므로 우측과 하부, 후면이 좋지 않고, 膀胱體는 인체의 後面과 尾部, 膀胱經이 流注하는 곳에 배속하므로, 좌측, 상부, 전면이 좋지 않다⁴⁸. 汗出 與否에서 膽體는 땀이 적으며, 膀胱體는 땀이 많다⁴⁹. 大小便에서, 膽體는 陰虛內熱하여 변비가 잘 생기고, 膀胱體는 陽虛하여 소변 이상이 잘 생긴다. 음식에서 膽體는 血이 부족하므로 씹어 먹는 것을 좋아하고, 膀胱體는 氣가 부족하므로 마시는 것을 좋아한다⁵⁰. 일반 증상에서 膽體는 병이

들면 마음이 不安焦燥하고 躁急하고 興奮을 잘 해서 動하기를 좋아하고 靜할 줄을 모르는 心膽의 症狀으로, 膀胱體는 병이 들면 눈이 침침하고 머리가 맑지 못하고 목덜미가 당기면서 등살, 허리, 팔다리가 아프고, 몸이 무거워 動하기를 싫어하여, 膀胱經 流注 부위와 脾虛 症狀으로 잘 나타난다⁵¹). 또한 脈象으로 膽體는 脈이 盛하고 膀胱體는 脈이 微弱한 것이 일반적이다⁵²). 이처럼 膽體는 병리적으로 陽盛陰虛, 氣盛形衰, 多氣少血하고, 膽經과 관련이 있으며, 그 증상이 血虛有火하고 燥熱이 많은 특징이 있고, 膀胱體는 陰盛陽虛, 形盛氣衰, 多血少氣, 膀胱經과 관련이 있으며, 氣虛濕痰하고 寒濕이 많은 특징이 있음을 알 수 있다. 따라서 膽膀胱體의 치법과 치료에서, 膽體는 補陰을 위주로 하며, 滋陰補血, 清熱瀉火시켜야 하며, 膀胱體는 補陽을 위주로 하며, 補氣, 除濕, 祛痰, 溫補시켜야 한다⁵³).

다음으로 얼굴에서 눈과 코의 기세로 六經形을 구분하고 있다. 형상의학에서 “그 형상에 性情이 있는 것이요, 性情이 있는 곳에 형상이 있다”고⁵⁴ 하

46. 晝夜 寒熱이 陽體(膽體), 陰體(膀胱體)를 만든다. 줄음이 많은 것은 陽虛陰盛한 症이고, 줄음이 적은 것은 陰虛陽盛한 것이다. (대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 Ⅶ』. 서울. 지산출판사. 1999. pp.144-145.)
 47. 心肝은 血을 주관하고, 胃는 燥를 주관하는데, 膽體는 陽盛陰虛, 血虛有火, 燥熱하므로, 胃心肝이 좋지 않다. 脾腎은 氣를 주관하고 脾는 습을 주관하는데, 膀胱體는 陰盛陽虛, 氣虛濕痰, 寒濕하므로, 脾肺腎이 좋지 않다.
 48) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 Ⅱ』. 서울. 지산출판사. 1997. p.138. 수족무력증에서, 담체는 왼쪽이 나쁘고, 방광체는 오른쪽이 나쁘다. (대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 V』. 서울. 지산출판사. 1998. p.139) 구안와사는 좌우 氣血의 衡平이 깨진 것이므로, 癱瘓으로 여기고 약을 쓴다. 膽體는 左癱右斜가 원칙이므로 四物湯에 加味하고, 膀胱體는 右病左斜가 원칙이므로 四君子湯에 加味하는 약을 쓴다.
 49) 『黃帝內經 素問 陰陽應象大論』에서, “陽이 盛하면... 땀이 나지 않고... 陰이 盛하면... 땀이 나며” 라고 하였다. (홍원식. 校合編纂, 『精校黃帝內經素問』. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1981. pp.23-25.)
 50) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 Ⅳ』. 서울. 지산출

판사. 1998. p.30.
 51) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 Ⅱ』. 서울. 지산출판사. 1997. p.159.
 52) 膽體는 脈이 盛해야 하는데, 盛하지 못하고 弱하다면 이는 血이 熱을 받고 있기 때문에 數하며 弱한 것이다. (대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 Ⅱ』. 서울. 지산출판사. 1997. p.361.)
 膀胱體는 脈이 微弱하고 氣력이 적고 自汗이 있다. (대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 VI』. 서울. 지산출판사. 1998. p.295.)
 또한 『東醫寶鑑』 「診脈 肥瘦長短異脈」에서 “肥人은 脈이 浮한 것이 잘못이고, 瘦人은 脈이 沈한 것이 잘못이다”라고 하였다.
 (허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울. 법민출판사. 1999. p.908.)
 53) 강경화, 백근기, 김경철, 이용태. 지산선생이 주창한 담 방광 용어에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003. 17권 2호 pp.275-292.
 54) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 VI』. 서울. 지산출판사. 1998. p.19.

여, 형상과性情이 관련이 있으며, 특정 형상에 특정한性情이 나타나는 것으로 보았으며⁵⁵, 눈과 코의升降氣勢로서性情에 따른六經形의 형상을 분류하는 기준으로 삼았다. 얼굴의上中下三停에서⁵⁶ 눈과 코가 위치한 부위가 인체 해당하는中停에 속하여天地間의陰陽之氣升降의 발현처가 된다. 사람은天地交습으로 생성되는데天地가交습하는象은中停에 있는天의 눈과地의 코가 되어, 눈은天의 변화를, 코는地의 변화를 살피는 것이다. 눈과 코의升降氣勢하는 형상을 통하여,天地氣의 승강, 집산, 출입하는 운동 양상을 파악할 수 있다. 또한藏象論에서五臟과五官이 상응하며, 인체를 식물에 비유하는根葉論으로 보면⁵⁷,肝과肺는 잎에 비견되고心과腎은 뿌리에 속한다. 그리고肺는行氣하고,肝은行血하며,腎은生氣하고心은生血하는데, 사람은 잎사귀에 속하는肝肺의 구멍인 눈과 코의 기세를 통하여 내부氣血의浮沈升降을 알 수 있다.

결국 눈과 코의氣勢를 보고氣血의昇降浮沈 상태를 알 수 있고, 이를 통해性情의 발현 양상을 판단하게 된다⁵⁸. 즉,肝肺는精氣의散布를 주관하는데, 인체의氣機는天地自然과 부합하며,肝의

기운은 왼쪽에서 상승하고肺의 기운은 오른쪽에서 하강하여, 상승과 하강이 마땅함을 얻으면氣機가 정상적으로 운행하여, 인체의精氣가 산포되고 운행하는 것에서肝肺가 중추적인 역할을 한다.肝의 기운이 상승하여 상부의頭部,孔竅와 몸체에 이르고,肺의 기운이 하강하여臟腑筋骨에 이르러,氣血이 원활하게 흐르게 하고臟腑를 안정시키고 조화롭게 한다⁵⁹. 눈은肝의 구멍으로肝은血을 주관하니 눈을 통하여血의用을 보고, 코는肺의 구멍으로肺는氣를 주관하니 코를 통하여氣의用을 볼 수 있으므로, 형상의학에서六經形은 눈과 코의昇降氣勢를 보고 정할 수 있다⁶⁰.

이 눈과 코의氣勢를 조합하면, 4가지가 나온다. 눈과 코가 모두 올라가는 기세의太陽形, 눈과 코가 모두 내려가는 기세의太陰形, 눈은 내려오고 코는 올라가는少陽形, 눈은 올라가고 코는 내려가는少陰形의 4가지 형상의 나오며, 여기에氣血이 오르내리는 축에⁶¹ 해당하여顔面의 돌출과 함몰 여부로 판단하는陽明形과厥陰形을 추가하면六經形이 된다. 측면에서 관찰하여 안면이前面으로 볼록렌즈처럼 돌출하고 눈두덩이 두둑하면陽明形, 얼굴의前面이 오목렌즈처럼 함몰되거나 특히 눈이 들어가면厥陰形으로 구분한다⁶².芝山의 이런六經形 창안은『黃帝內經』과『傷寒論』이래로六經에 대한 다양한 이론과 개념에⁶³氣血의昇降氣勢

55. 기본적으로六經形에 따른 형상 구분이性情에 따른 분류에 해당하지만 다른 기준에 의한 형상 분류에서도性情의 차이가 나타난다.

56. 형상 진단에서 얼굴의 세로 측면을三停으로 구분하여 관찰한다.上停은前髮際에서印堂 부위까지이며,中停은印堂에서코의準頭 밑 부위 까지이며,下停은人中에서턱끝의地角까지이다. 사람에게 비견되는中停은天地氣가 교류하는 부위라고 볼 수 있다.

57) 허준 저. 윤석희, 김형준 옮김 『대역 동의보감』, 서울, 동의보감출판사, 2005. p.234.

(肝有二布葉七小葉 如木甲拆之象이라 하여,肝의 형상을 잎사귀로 표현하였다.)

앞의 책, p.255.

(肺之形似人肩 二布葉數小葉이라 하여,肺의 형상도 잎사귀로 표현하고 있다.)

58) 박준규. 지산 박인규의 생애와 의학사상에 대한 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2008. p.26.

59) 곽동열 편역. 『문답식 주역과 한의학』. 서울, 정보사, 1997. pp.185-187.

60) 이인수. 형상의학에 대한 고찰진단상의 특징을 중심으로. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2002. p.28.

61) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 II』. 서울, 지산출판사, 1997. p.35.

(陽明은 머리를 의미하는陽頭, 厥陰은 생식기를 의미하는陰頭로서, 이 둘은 표리 관계가 되며, 인체의 세로 축이 된다고 본 것이다.)

62) 대한전통한의학회편 『지산선생임상강의 VII』. 서울, 지산출판사, 1999. pp.47-48.

박준규. 지산 박인규의 생애와 의학사상에 대한 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2008. p.26.

에 따른 형상 분류의 새로운 관점을 제시한 것으로서, 그 의의가 크다고 할 수 있다.

3. 얼굴의 색의 가치와 의의

色은 神之旗라고 하여⁶⁴, 생명의 주체가 되는 心神과 五臟六腑의 상태를 반영하는 것으로, 生氣의 精華가 된다⁶⁵. 醫書와 相書에서 얼굴의 형태 관찰도 중요하지만, 외면의 형체 보다는 그 형체의 내면을 결정짓는 神氣를 살펴야하며, 顏色 察色의 다양한 내용을 통하여 神까지 볼 수 있다⁶⁶. 望色은 환자 面色의 변화와 광택을 관찰하여 질병을 진찰하는 방법으로, 형태와 함께 질병의 부위, 病變의 深淺, 질병의 성질 등을 알 수 있다⁶⁷. 그러므로 질병이 아닌 생리적인 상태에서 얼굴 색은 五臟중 왕성한 활동을 보이는 발달된 臟의 색이며, 질병의 상태에서 얼굴 색은 왕성한 활동의 臟으로부터 병이 율확률이 크기 때문에⁶⁸ 역시 발달된 臟의 색일 가능성이 높다. 그러므로 특정 얼굴 색은 그 색과 관련된 발달 臟을 중심으로 진찰할 수 있는 가치와 의미를

가진다⁶⁹고 할 수 있다.

얼굴 형태가 하나의 고정된 부위로서 공간적인 의미를 가진다면, 色은 신체 五臟六腑의 기능과 작용이 변화하는 시간적인 내용과 의미를 표시한다. 그러므로 형태와 色은 시간과 공간의 교차점에서 파악할 수 있는 상호 유기적인 진단의 매개체가 된다고 할 수 있다.

4. 얼굴 색 진단

1) 얼굴 색과 五臟六腑의 형상

우리 몸에는 五臟六腑가 숨겨져 있으며, 얼굴에서 色이나 耳目口鼻의 형태로 나타난다⁷⁰. 『黃帝內經』과 이후의 韓醫 진단학에서 五色, 耳目口鼻, 五體와 五華⁷¹, 顏面 部位를 통한 望診으로 살필 수 있는 臟腑의 형상과 내용을 중요하게 취급하였다. 이 중에서 자연스럽게 외부로 드러나는 얼굴의 색과 耳目口鼻가 五臟六腑의 형상과 내용을 가장 명확하게 보여준다. 고정된 耳目口鼻의 형태적인 특징, 환자의 主色과 상황에 따라 변화하는 客色이 진찰에 가장 우선적이며 중심이 될 수 있다⁷². 色에 따른 형상으로 五臟六腑의 형상을 말할 수 있는데, 이는 藏象論에 근거하여, 『黃帝內經』과 『東醫寶鑑』의 여러 곳에 나타나는 望診 내용과 같이, 인체 외부로 나타나는 形色의 정보를 통하여 臟腑의 다양한 상태를 파악하는 診察 방법이며, 특히 顏面色과 耳目口鼻의 大小, 高低, 剛柔, 正偏 등의 형태적인 특징을 의거하여 五臟六腑의 형상을 분류하였다. 따라서 五臟六腑의 형상은 色에 따른 형상 분류

63) 六經에 대하여, 經絡, 臟腑, 運氣, 氣化, 部位, 六經地面, 段階, 生理系統, 六病, 病證 등으로 복잡하고 독자적이다. (문준진 『傷寒論 精解』, 서울: 경희대출판국, 1996. pp.10-14.) 지산은 경락의 여러 학설을 수용하면서 기혈의 승강 기세에 따라 형상을 분류하는 육경형 이론을 창안하였다.

64) 神之旗의 旗는 표지, 깃발로서, 顔色은 생명(神)의 상황을 판단하는 대표적인 표식이라는 뜻이다.

65) 남무길 관상학과 형상의학의 비교 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2010. p.45.

66) 김용찬 望診에 관한 연구. 대전대학교 대학원 박사학위논문. 2005. pp.3-18.
주선희. 『靈樞 五色』에 대한 相學的인 고찰五色篇과 人相古典에 나오는 察色 중심으로. 한국 의사학회지. 2013. 26권 1호. pp.55-71.

67) 김광호, 강정수. 시간성과 공간성을 중심으로 살펴본 안면 망진의 원리. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 7권 1호. 1998. p.399.

68) 이에 대한 과학적인 연구 근거는 아직 마련되지 않았지만, 활동이 왕성한 장부와 상응하는 색이 안면에 주로 나타남을 임상적으로 관찰할 수 있다.

69) 김경철, 이용태. 장부병 변증에 대한 형상의학적 고찰 동의생리병리학회지. 2003. 17권 3호. pp.585-594.

70) 이인수. 형상의학에 대한 고찰진단상의 특징을 중심으로. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2002. p.24.

71) 五體는 筋脈肉皮骨이며, 五華는 爪色脣毛髮이다.

72) 김경철, 이용태. 장부병 변증에 대한 형상의학적 고찰 동의생리병리학회지. 2003. 17권 3호. pp.585-594.

가 된다⁷³⁾고 할 수 있다.

2) 얼굴 色과 五行人

『黃帝內經 靈樞 陰陽二十五人篇』에서 五行人의 얼굴 형태와 色의 연관성을 자세하게 다루고 있다. 먼저 木形人은 蒼色이며 얼굴 형태가 직사각형의 형상이다. 火形人은 赤色이며, 얼굴 형태가 역삼각형의 형상이다. 또 土形人은 黃色이며, 얼굴 형태가 둥근 원의 형상이다. 金形人은 白色이며, 얼굴 형태가 方面이다. 水形人은 黑色으로 얼굴 형태가 밑부분이 커지는 삼각형이거나 물방울의 형상이다. 이는 面色의 主色에 대한 내용으로, 主色은 人種과 個人의 特性을 반영하는 것으로서, 一生 동안 변하지 않는 面色, 皮膚色이다. 이 五行 五行人의 내용에 근거하여, 『醫宗金鑑 四診心法要訣』에 “五臟之色, 隨五行之人而見, 百歲不變, 故爲主色”⁷⁴⁾이라 하여, 五行에 근거하는 五行人의 분류에 의거한 面色을 진찰의 중요한 항목으로 삼고 있다. 五行의 五行人에 따라서 五行의 稟賦가 獨盛하므로 氣色이 현저하게 나타나는 것이며⁷⁵⁾, 이는 결국 얼굴 형태와 色을 중심으로 하는 全身 形態에 근거한 五行人의 구분으로, 개체 특성을 파악하고 主色과의 相應 관계를 살펴, 개인의 건강과 질병 여부를 진찰하는 것으로 활용할 수 있다. 이런 정신은 후대에 이어져서, 朱丹溪는 진찰에서 사람의 形色이 다르고 五臟六腑도 차이가 나므로, 비록 증상이 동일하더라도 治法이 다르다고 하여⁷⁶⁾, 얼굴의 色과 형태를 진찰의 핵심으로 활용하였다.

이 形色 相得의 여부는⁷⁷⁾ 인체 形態와 色의 관계를 살펴서, 질병을 진단하고 치료하며, 예후를 관리하는데 활용하는 것이다. 木火土金水 五行人의 形이 靑赤黃白黑 色으로 상응하는데, 만약 形體와 色이 일치하면, 예를 들어 木型에 靑色은 生命體가 協調하여 無病無患하다⁷⁸⁾. 그런데 일치하지 않는 경우에 문제가 된다⁷⁹⁾. 이런 경우 五行의 相剋 규율로 설명된다. 즉, 형체의 五行 속성이 色의 五行 속성을 剋하는 경우는, 예를 들어 木型의 體型에 土의 黃色이 나타나는 등은 形勝色이다. 또 色의 五行 속성이 形體의 五行 속성을 剋하는 경우는, 예를 들어 木型의 體型에 金의 白色이 나타나는 등은 色勝形이다.

3) 얼굴 色과 病證

얼굴 色은 다양한 병증을 의미하기도 한다⁸⁰⁾. 가령 赤色은 主熱하므로, 傷寒 太陽病에서 面色의 가장자리쪽으로 赤色이 나타나면 寒邪로 인하여 陽氣가 울체된 것이므로 마땅히 發汗해야 하며, 만약 陽明 內實로 惡熱不惡寒, 或蒸蒸發熱, 或日晡潮熱, 大便秘結, 譫語하면서 面赤하는 경우는 實熱이 在裏하는 것이므로 攻法을 시도해야 하고, 또 表裏俱熱하여 口燥舌乾, 飲水, 脈洪하고 面赤한 경우는 裏未實이므로 攻下가 아니어서 人蔘白虎湯으로 和하는 것이 합당하며, 또 少陽經病으로 熱이 半表半裏하고 脈弦하고 面紅의 경우는 小柴胡湯으로 和하는 것이 좋으며, 少陰病으로 下利清穀, 裏寒外熱하여 面赤한 경우는 陰寒內極하여 浮火가 급박하게 얼굴로 上行하여 赤色을 나타낸 것이

73) 박준규. 지산 박인규의 생애와 의학사상에 대한 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2008. p.21.

74) 이봉교, 박영배, 김태희. 『한방진단학』. 서울: 성보사. 2012. p.46.

75) 鄧鐵濤. 中醫診斷學. 40p. “稟賦獨盛, 氣色獨著”라고 하여 五行人 主色을 잘 설명하고 있다.

76) 김재필. 四診으로 살펴본 개체 특성 요인에 대한 연구. 동의대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2014. p.45.

77) 여기서 形色은 形體와 色의 五行 屬性和 相剋의 關係를 말한다.

78) 形色相得者, 富貴大樂으로, 本形 本色 相得者는 其年에 富貴 大樂한다.

79) 이른바 “得其形인데, 不得其色”의 경우를 말한다.

80) 김민정, 박원환. 동의보감중 망면색에 대한 연구. 대한한의진단학회지 2013; 17(2): 131-135.

므로 實熱이 아니라 四逆湯加葱白으로 다스려야 하며, 만약 久病의 虛人이 오후에 얼굴의 兩頰顴이赤하면 陰火이므로 傷寒으로 치료하면 안된다⁸¹⁾.

그리고 이 얼굴 色은 다른 病症 요소보다 상대적으로 높은 진단학적 가치와 의미를 가지는 것으로 활용되어 望診의 大要라고 강조하였다. 가령 얼굴의 白色은 氣虛의 象이므로 失血 發熱의 경우에 虛火를 의미하여 결단코 實熱이 될 수 없으며, 또 蒼黑한 사람은 下焦氣旺한 것이므로 비록 寒에 침범을 당하여도 또한 반드시 熱로 轉化하므로 절대로 虛寒의 징후가 될 수 없다. 또한 평소 얼굴이 赤色인 경우는 火炎의 色으로 津液 枯竭을 의미하여 역시 虛寒일 수가 없는데, 무릇 火形人이 만약 肥盛多濕하여 痰嗽하더라도 濕이 아니라 역시 燥氣로 판단하여야 할 뿐이다⁸²⁾.

이런 얼굴 色과 病症의 관련은 사상 체질에서도 나타난다. 東武 李濟馬는 東醫壽世保元에서, 素病을 診察하면 表裏虛實의 방향을 알 수 있고 疾病의

輕重을 把握할 수 있다⁸³⁾고 하여, 이 素病의 진찰과 분석에서 面色이 다른 항목과 함께 寒熱 病證을 구분하는 중요한 요인임을 말하고 있다⁸⁴⁾. 즉, 面色이 靑白者는 주로 寒證을 발현하고, 面色이 黃赤黑者는 주로 熱證을 발현하는 것으로 관찰하고 있는데⁸⁵⁾, 이는 어떤 하나의 體質과 溫病에서만 적용되는 것이 아니라, 모든 개체에서 그리고 어떤 질병의 病證에서도 적용 가능하다고 볼 수 있다. 또한 東武는 大便, 小便, 肌肉과 腹部의 상태 등과 함께 面色을 해당 體質의 건강 상태에 대한 적합성을 진찰하는 요인으로 활용하고 있다⁸⁶⁾. 이런 한의학의 전통적인 개체 특성 요인을 진찰하는 望色의 내용은 葉桂와 章南의 體質論에도 나타난다⁸⁷⁾. 먼저 葉桂는 患者의 얼굴색이 蒼赤色이고 몸이 여위고 살이 단단하고 뭉친 자라면 體質이 陽이 속하여 濕熱이나 濕火症을 앓을 것이고, 얼굴이 희고 살이 쪼으며 무른 자라면 體質이 陰에 속하여 寒濕症에 걸리게 된다고 하여, 個人的 特性을 반영하는 體質의 區分에 肌肉의 堅結과 柔軟한 狀態과 함께 面色을 중요

81) 望面色의 證治準繩에 나오는 赤色 6종 부분이다. 1. 赤色屬火 主熱 乃手少陰心經之色 在傷寒見之而有三陽一陰之分也 面色緣緣正赤者 陽氣拂鬱在表 寒不徹故也 當發其汗 2. 若陽明內實 惡熱不惡寒 或蒸蒸發熱 或日晡潮熱 大便秘結 諳語面赤者 此實熱在裏 可攻之也 3. 如表裏俱熱 口燥舌乾 飲水 脈洪面赤 裏未實者 且未可下 宜人參白虎湯和之也 4. 如少陽經病 熱在半表半裏 面紅脈弦者 宜小柴胡湯和之 不可下也 5. 經言少陰病下利清穀 裏寒外熱 面赤者 四逆湯加葱白主之 此陰寒內極 逼其浮火上行於面 故發赤色 非熱也 6. 若久病虛人午後面兩頰顴赤者 此陰火也 不可作傷寒治之 (이봉교, 박영배, 김태희. 『한방진단학』. 서울. 성보사. 2012. p.50.)

82) 望面色의 通俗傷寒論에 나타나는 얼룩색 3無 부분이다. 白爲氣虛之象 縱有失血發熱 皆爲虛火 斷無實熱之理... 蒼黑爲下焦氣旺 雖犯客寒 亦必蘊爲邪熱 絕無虛寒之候也... 赤爲火炎之色 只慮津枯而竭 亦無虛寒之患 大抵火形人 從未有肥盛多濕者 卽有痰嗽 亦燥氣耳 此皆望診之大要也 (이봉교, 박영배, 김태희. 『한방진단학』. 서울. 성보사. 2012. p.50.) 火形人의 경우에, 痰嗽라는 증상은 濕으로 볼 수 있지만, 面色으로 살펴본 환자의 근본이 燥라는 뜻으로 이해할 수 있다.

83) 大凡瘟疫 先察其人素病如何則 表裏虛實 可知已. 素病寒者 得瘟疫則 亦寒證也. 素病熱者 得瘟疫則 亦熱證也. 素病輕者 得瘟疫則 重證也. 素病重者 得瘟疫則 險證也 (이제마原著. 홍순용, 이을호 講述 『사상의학원론』. 서울. 행림출판. 1994. p.322.)

84) 有一太陰人 素病 咽乾乾燥而 面色靑白 表寒或泄. 蓋 咽乾乾燥者 肝熱也. 面色靑白 表寒或泄者 胃腕寒也. (이제마原著. 홍순용, 이을호 講述 『사상의학원론』. 서울. 행림출판. 1994. p.323.)

85) 諸溢 枯涸 燥揭 皆屬於燥. 論曰 太陰人 面色靑白者 多無燥證. 面色黃赤黑者 多有燥證. 蓋. 肝熱肺燥 而 然也... 太陰人證 有卒中風病... 素面色 黃赤黑者 多有目證者. 素面色靑白者 多有眼合者. 面色靑白而 眼合者 手足拘攣則 其病急危也 不必待拘攣 但見眼合 (이제마 原著. 홍순용, 이을호 講述. 『사상의학원론』. 서울. 행림출판. 1994. p.331.)

86) 太陽人 大便 一則 宜滑也 二則 宜體大而多也. 小便 一則 宜多也 二則 宜數也. 面色 宜白 不宜黑. 肌肉 宜瘦 不宜肥. 鳩尾下 不宜有塊. 塊小則 病輕而 其塊易消. 塊大則 病重而 其塊難消. (이제마 原著. 홍순용, 이을호 講述 『사상의학원론』. 서울. 행림출판. 1994. p.368.)

87) 김경철. 『전신형태 진단』. 부산 대진 출판사. 2005.pp.96-109.

하게 취급하였다. 葉桂는 臨床에서 나타나는 얼굴 形態와 色, 皮膚色을 중심으로 全身 形態 特徵, 肌肉의 堅結과 柔軟 등의 면을 고려하여 體質과 病機를 구분하였다. 章楠도 治病의 要領은 먼저 마땅히 사람의 體質의 陰陽, 強弱을 살펴야 하는데, 살펴는 方法의 포인트는 그 사람의 色澤을 중심으로 形態, 氣象, 脈象임을 말하면서, 스스로가 內經과 葉天士의 全身 形態 診斷에 立脚한 體質辨證論 精神을 이어받고 있음을 분명히 하고 있다.

본 연구는 한의 진단학의 기본적인 명제에 대한 합리적인 논리를 갖추기 위하여, 진단 영역에 속하는 얼굴의 진단학적인 가치와 의의 및 활용에 대하여 고찰하였는데, 연구 대상의 범위가 한의진단에 한정된 제한적인 문제가 있으며, 따라서 앞으로 생물진화학, 인상학 등과 함께 하는 폭 넓은 연구가 진행되어야 한다고 생각한다.

Ⅲ. 결론

한의 진단학 교육에서 기본적인 명제에 대한 합리적인 논리를 갖추기 위하여, 진단 영역에 속하는 얼굴의 진단학적인 가치와 의의 및 활용에 대하여 고찰하였다.

얼굴 형태는 신체의 모든 臟腑 經絡과 연결되어 인체의 상태가 반영되는 곳이며, 또한 얼굴은 자의식의 거울로서, 신체의 많은 정보를 반영하고, 이에 대한 연구가 다양하게 이루어지고 있으며, 신체의 길모양을 한층 더 분석적으로 연구하는 ‘몸 읽기’의 핵심적인 부위가 되므로, 사람을 아는 知人法으로 얼굴을 활용할 수 있다. 이로 볼 때 한의학의 顏面 望診과 형상 진단이 가지는 가치와 의의가 매우 높다고 할 수 있다. 얼굴 형태 진단은 五行人 분류, 사상체질 감별, 형상의학의 형상 類型 구분 등에서 직접적인 핵심 요소로 활용되고 있다.

얼굴 色은 五臟六腑의 기능과 작용의 변화를 반영하는데, 顏色 진찰의 다양한 내용을 통하여 생명력까지 볼 수 있는 의의가 있다. 面色의 변화와 광택을 관찰하여 질병을 진찰하는 望色은 얼굴 형태와 함께 질병의 부위, 病變의 深淺, 질병의 성질 등을 알 수 있으며, 또 五行人의 경우에 얼굴 형태와 色의 연관성을 활용하여 개인의 특성을 파악하는 인자로도 활용되고 있다. 얼굴 色은 다른 진찰 요소보다 상대적으로 높은 가치와 의미를 가지면서 다양한 病證과의 관련을 뜻하는데, 사상체질의 素病 진찰에서 表裏寒熱 病證과 질병의 경중을 파악할 수 있는 항목으로도 활용되고 있다. 또 望色의 내용은 脈象, 形態特徵, 肌肉의 堅結과 柔軟 등과 함께 體質과 病機를 구분하는 중요 항목으로 활용되고 있다.

參 考 文 獻

1. 강경화, 백근기, 김경철, 이용태. 지산선생이 주창한 담 방광 용어에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003; 17: 275-292.
2. 김경철, 이용태. 장부병 변증에 대한 형상의학적 고찰. 동의생리병리학회지. 2003; 17: 585-594.
3. 김광호, 강정수. 시간성과 공간성을 중심으로 살펴본 안면 망진의 원리. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998; 7: 399.
4. 김민정, 박원환. 동의보감중 망면색에 대한 연구. 대한한의원진단학회지 2013; 17: 131-135.
5. 김용찬. 望診에 관한 연구. 대전대학교 대학원 박사학위논문. 2005; 3-18.
6. 김재필. 四診으로 살펴본 個體 特性 要因에 대한 연구. 동의대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2013; 34.
7. 남무길. 관상학과 형상의학의 비교 연구. 경희대

- 학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2010; 45.
8. 박준규. 지산 박인규의 생애와 의학사상에 대한 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2008; 20.
 9. 박준규. 지산 박인규의 팔상론 연구. 경희대학교 대학원 한의학과 박사학위논문. 2011; 15.
 10. 백근기. 황제내경에 나타난 형상에 대한 고찰. 경원대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 1999; 10.
 11. 이용태, 최병태, 최영현, 백근기. 정기신혈과의 형상에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2005; 19: 1181-1190.
 12. 이인수. 형상의학에 대한 고찰-진단상의 특징을 중심으로-. 경희대학교 대학원 한의학과 석사학위논문. 2002; 28.
 13. 주선희. 동서양 인상학연구의 비교와 인상관리에 대한 사회학적 고찰. 경희대학교대학원사회학과 박사학위논문. 2004; 3-54.
 14. 주선희. 靈樞 五色에 대한 相學的인 고찰-五色篇과 人相古典에 나오는 察色 중심으로-. 한국 의사학회지. 2013; 26: 55-71.
 15. 곽동열 편역. 문답식 주역과 한의학. 서울, 정보사, 1997.
 16. 김경철. 전신형태 진단. 부산, 대진 출판사, 2005.
 17. 대한전통한의학회편. 지산선생임상강의 II. 서울, 지산출판사, 1997.
 18. 대한전통한의학회편. 지산선생임상강의 III. 서울, 지산출판사, 1997.
 19. 대한전통한의학회편. 지산선생임상강의 V. 서울, 지산출판사, 1999.
 20. 대한전통한의학회편. 지산선생임상강의 VII. 서울, 지산출판사, 1999.
 21. 문준진. 傷寒論 精解. 서울, 경희대출판국, 1996.
 22. 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울, 정보사, 2012.
 23. 하장. 한방 진단의 길잡이. 서울, 정보사, 2015.
 24. 허준. 동의보감국역위원회. 對譯 東醫寶鑑. 서울, 법민출판사, 1999.
 25. 허준. 윤석희, 김형준 옮김. 대역 동의보감. 서울, 동의보감출판사, 2005.
 26. 현곡 윤길영. 동의학의 방법론연구. 서울, 정보사, 1983.
 27. 홍원식. 校合編纂. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1981.
 28. 홍원식. 校合編纂. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院 出版部, 1985.
 29. 데즈먼드 모리스. 바디워칭. 서울, (주)범양출판사, 1978.
 30. 엘런피즈 지음. 서현정 옮김. 상대의 마음을 읽는 비결 보디랭귀지. 서울. 베텔스만. 2005.
 31. 대니얼 맥닐. 얼굴. 서울. 사이언스북스. 2003.
 32. 폴 에크먼. 얼굴의 심리학. 서울. 바다출판사. 2010
 33. 피터 콜릿. 몸은 나보다 먼저 말한다. 서울. 청림출판. 2012
 34. 이제마 원저. 홍순용, 이을호 강술. 사상의학원론. 서울. 행림출판. 1994.