

體質醫學의 實用的 對案

- 生命構造圖의 非局所的 意味와 應用 -

¹대전대학교 한의과대학 원전학교실 대학원 강사 · ²대전 성인한의원 원장
李秉書^{1,2*}

A Practical Alternative to Constitutional Medicine - The Non-local Meaning of the Life Structure Diagram and its Application -

Lee Byung-seo^{1,2*}

¹Lecturer at the Graduate School of Dept. of Medical Classics, College of Korean
Medicine, Daejeon University

²President of Seong-In Korean Medical Clinic, Daejeon

Objectives : To overcome limitations of previous diagnostic systems and constitutional medicine by suggesting a new perspective of constitutional medicine and a system of Yin Yang and Five Phases that is applicable to many diseases untreatable by biomedicine.

Methods : The Life Structure Diagram which shows the different distribution of Yin Yang and Five Phases according to constitution, reflects the non-local and simultaneous characteristics of Yin Yang and Five Phases. It overcomes previous diagnostic systems and constitutional medicine which were local and segmented. Each constitutional types were determined through their defining deep fractal pulse patterns, for which appropriate acupuncture methods and formulas were suggested.

Results & Conclusions : A more effective differentiation of constitution and treatment could be achieved through the Life Structure Diagram, which could overcome limitations of pre-existing diagnosis and treatments of Korean Medicine.

Key words : Life Structure Diagram, deep fractal pulse pattern, deep similar pulse pattern, constitutional medicine

* Corresponding Author : Lee Byung-seo,

President of Seong-In Korean Medical Clinic. 629, Gyejok-ro, Daedeog-gu, Daejeon, Korea.

Tel: +82-42-633-7664. Fax: +82-42-635-1615. E-mail: syhanee@naver.com

저자들은 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없습니다.

Received(July 20, 2021), Revised(February 14, 2022), Accepted(February 14, 2022)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© 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.

I. 서론

필자는 과거 임상 경험에서 陰陽氣血辨證, 臟腑辨證과 四象醫學의 한계를 느껴, 그에 대한 실용적인 대안과 한의학 기본 원리를 장기간의 임상을 통해 제시하고자 노력하였다.

본인이 제안하는 生命構造圖는 陰陽五行의 非局所的, 同時의 原理(The non-local simultaneous structure of Yin-Yang and five elements)로서, 體質에 따라 다르게 분포하는 陰經-五臟, 陽經-六腑 各各의 五行氣 상태와 各各을 包裝(制御)하는 陰經-陽經의 五俞穴 穴性으로 구성된다.

이는 西洋醫學의 解剖學的 組織學的 생명구조와 다르며, 既存 韓醫學의 臟腑五行, 四象醫學, 八體質醫學과 같이 陰陽五行을 臟腑로 각각 나누어 배치하는 局所的 규율과도 차이가 있다. 또한 時間에 따른 經脈의 周行 방식은 非同時的 규율로써 서로 다른 면이 있다.

모든 사람이 같은 臟腑經絡과 定量的 數值(血壓, 體溫, 血糖, 헤모글로빈, 肝數值를 비롯한 血液檢査數值.)를 갖고 있으므로 모든 사람의 특성이 같다는 誤解를 할 수 있으나 內在된 全體的 陰陽五行상태가 相異함을 正確히 診斷하고 治療하는 것이 副作用을 防止하고 全體를 一括的으로 治療하는 關鍵임을 생명구조도에 나타내었다.

일찍이 李濟馬 先生은 『東醫壽世保元』¹⁾에서 “若夫脈法者是 執證之一端也니 其理 在於浮沈遲數而不必求其奇妙之致也라”고 하여 그 당시 脈法으로 體質을 구분하지 않았음을 밝히고 있고, 또한 少陰人 泛論 마지막에 “嘗見少陰人之 中氣病 舌卷不語에 有醫針合谷穴而其效如神하며 其他諸病之藥이 不能速效者라도 針能速效者 有之하니 蓋針穴에 亦有太少陰陽四象人 應用之穴而必有升降緩速之妙繫하리니 是不可不察이라 敬俟後之謹厚而好活人者하노라.”²⁾고 하여 鍼法의 神效함과 더불어 未盡한 部分에 대한 研究를 後學에게 부탁하고 있음은 周知의 사실이다.

이후 대표적 研究로는 晚齋 李炳幸先生의 『鍼道源流重磨』에 제시한 太極鍼法³⁾과 권도원 先生의 八

體質醫學 등이 있다.

八體質醫學이 처음에는 四象醫學에서 출발하였으나 研究가 거듭됨에 따라 四象醫學과 다른 독자적인 이론을 형성하였는데, 특히 권도원은 四象體質과 八體質의 관련성에서 太陰人이 木陽體質과 木陰體質에 해당하지 않는다고 보았다.⁴⁾

그러나 既存의 臟腑辨證과 四象醫學, 八體質醫學이 같은 사람을 주제로 한 연구라는 점에서 통합된 기준이 마련되어야 할 필요성이 요구되며 著者는 實證的 臨床⁵⁾을 통해 既存의 局所性에서 벗어난 非局所性을 통해 諸般 理論을 統合하는 生命構造圖를 제시하게 되었다. 그렇다고 既存의 醫學의 成果들을 看過하는 것은 아님을 미리 밝힌다.

韓醫學의 代表的 辨證으로 臟腑辨證과 經絡辨證을 들 수 있는데 이러한 辨證의 기본 전제로서 五行과 三陰三陽을 사용하게 된다.

이때 “모든 사람의 陰陽五行값⁶⁾이 서로 같다.”는

- 3) 朴寅商 著. 東醫四象要訣. 서울, 소나무. 2015. p.77.
- 4) 권도원. 체질침 치료에 관한 연구. 명지대학교논문집 1974. 7. pp.607-625.
권도원. 체질침(Constitution-Acupuncture). 국제침구학회지. 1966. pp.149-167.
이러한 結論은 권도원 선생의 솔직함을 보여주는 부분이다. 四象處方의 腎大脾小의 표현은 非局所的으로 水大土小로 解釋되어야 하지만 八體質醫學에서는 그대로 解釋하였고 膀胱大胃小로 擴張하였기 때문에 四象體質 處方과 八體質 鍼處方이 等價가 될 수 없었을 것이다.
- 5) 2017年 당시 25年 間 延人員 3萬 3千 餘名의 患者에게 약 24萬 餘回의 鍼施術과 10萬 餘回(最小 100萬日分) 투여한 貼藥處方을 통해 實證하였음을 밝힌다.
- 6) 여기에서 陰陽五行값이란 八綱의 陰陽 또는 四象體質과 같은 의미이다. 나아가 陰陽과 體質, 鍼法과 方劑의 규율이 기존에 분리되어 있었는데 이를 實證的 臨床을 토대로 五行으로 統一하여 非局所的으로 統合하는 의미를 內包한다. 陰陽을 나누면 五行이 되고 體質을 臟腑로부터 전환하면 또한 五行이 된다. 즉 肺大肝小는 金大木小, 肝大脾小는 木大金小, 脾大腎小는 土大水小, 腎大脾小는 水大土小이다. 『東醫壽世保元』에서 체질을 위와 같이 臟의 大小(肝大脾小처럼)로 설명하여 同一한 五臟六腑內에서의 不均衡으로 착각하게 하지만 처방의 구성은 체질에 따른 差別的 氣의 구조와 升降을 염두에 두고 있고 그것은 五行의 非局所的 규율로써 五俞穴의 활용과 방제에 함께 적용할 수 있게 된다. 예를 들어 腎大脾小한 少陰人方劑에서 脾를 補하는 白朮 甘草도 있지만 肺를 補하는 黃芪 人蔘도 있고, 肝을 補하는 當歸 川芎, 心을 補하는 丹蔘 蘇木, 심지어 腎大에 腎을 補하는 附子 肉桂등을 모두 활용하고 있다. 이것은 腎大脾小라는 局所的 表現으로는 매우 부족함을 알 수 있

1) 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울. 행림출판. 1986. p.26.
2) 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울. 행림출판. 1986. p.57.

전체를 무심코 받아들인 것이다. 辨證을 할 때 陰陽虛實을 구분하긴 하지만 각각의 사람이 다르다고 보지는 않으므로 症狀에 따라 辨證을 하게 된다.⁷⁾

예를 들어 小便이 淸利하던 사람이 어느 날 小便이 不利하고 濁하게 변하면 陰陽虛實이 바뀌었다고 생각할 수 있다. 그에 따라 처방도 補하는 처방에서 瀉하는 처방으로 바꿀 수 있음을 의미한다. 그러나 사람을 위주로 본다면 기본 처방은 바뀌지 않는다. 왜냐하면 그 사람의 전체 陰陽五行값이 短時日에 바뀌지 않기 때문이다. 小便이 不利하고 濁해진 것은 같은 사람이 단지 過勞나 過食 七情傷(정신적 스트레스) 혹은 外感에 의해 발생한 것일 뿐 그 사람의 陰陽(陰陽五行값)이 바뀐 것이 아니기 때문이다. 그렇다면 오히려 소변이 不利하고 濁하게 변한 경우에 더더욱 補하는 처방을 투여하거나 체질에 맞는 外感處方을 해야 함을 알 수 있다. “正氣存內, 邪不可干.”⁸⁾이라는 말이 있는 이유이다.

그런데 문제는 각각의 사람에게 “어떤 방식으로 補를 할까?”이다. 예를 들어 補中益氣湯으로 補를 한다고 하자. 어떤 사람은 이 처방으로 제반 症狀이 해결되는 사람도 있지만 어떤 사람은 무기력도 해소되지 않고 모든 기능이 악화하는 때도 있다. 반대로 地黃湯 계통으로 제반 문제가 해결되는 사람도 있

다. 보편적인 사람은 地黃湯이 消化가 잘 안 되지만 이 처방이 잘 맞는 사람은 無氣力도 해소되고 消化不良까지도 해결이 된다.⁹⁾

이렇게 상반된 처방(補中益氣湯과 地黃湯)으로 정상적인 補가 될 수 있게 되면 위에서 말한 過勞, 過食, 정신적 스트레스, 外感으로 인해 小便이 不利하고 濁해지는 實證처럼 보인 증상이 사라질 수 있다.

이러한 기전을 鍼法으로 記述한다면 補中益氣湯은 脾正格 胃正格이나 肺正格을 떠 올릴 수 있을 것이고, 地黃湯은 腎正格이나 肝正格을 떠 올릴 수 있다. 그런데 五行針法도 모든 사람이 같다는 전체를 무심코 받아들이고 증상에 따라 만들어졌음을 알고 있어야 한다.¹⁰⁾ 그 후 이러한 반성으로 太極針法¹¹⁾

다(脾를 補하는 白朮 甘草 정도만 사용했어야 한다). 그러므로 水大土小라 하여 五臟이 모두 南方의 土氣가 부족하고 北方의 水氣가 太過함을 표현해야 한다.

上記의 本草들이 각 臟의 土氣를 돕는 약물이며 鍼法으로는 五臟의 土穴을 補하면 위의 약물을 적용한 것과 동일한 효과가 나타난다. 다만, 六腑는 이와 약간 相異한 관계가 있다. 이와 같은 관계를 陰陽五行값으로 생명구조도에 一目瞭然하게 표현하였다.

- 7) 八綱의 陰陽은 症狀의 寒熱이 아니라, 사람마다 지닌 陰陽값이 다를 수 있는 것으로 보아야 하는데, 이런 관점은 四象體質의 그것과 유사하다. 예를 들어 寒性少陽人은 몸은 춥다고 하지만 내재한 기운은 陽氣가 매우 盛하므로 陽氣를 내리고 陰을 補해야 氣血이 正常化되어 몸이 따뜻해지며 諸般 病이 나아진다.
- 8) 正氣를 잘 保存한다는 것은 患者의 陰陽(體質)에 맞추어 이루어져야 副作用이 없는 것을 가리킨다. 연구자는 體質을 그 患者의 現在 全體的 陰陽五行값의 차이를 파악하여 구분하고 있다. 이런 측면에서 보면, 陰陽五行을 症狀으로 파악해서도 안 되고, 體質을 단순히 性格이나 體格으로 파악해서도 안 된다. 이것이 그동안 體質醫學에서 韓方治療의 副作用을 일으킨 주요 원인이었다고 추측한다.

- 9) 無氣力을 해소하기 위해서는 補中益氣하고 消化不良을 해결하기 위해서는 健脾해야 한다고 판단하는 것은 단순히 글자만을 좇아서 발생한 오류이다. 患者의 체질에게 적합한 針法이나 方劑는 陰과 陽이 뒤섞여 보이는 症狀들을 단번에 해결할 수 있다.

病이 복잡하여 陰陽의 症狀이 섞여 있다고 해서 고민하고 있다면 이 논문을 관심 있게 보시기 바란다. 예를 들어 無氣力에 補中益氣湯을 응용하여 효과를 경험한 한의사는 모든 無氣力症의 患者에게 補中益氣湯을 투여하고 싶어질 것이다. 그러다 보면 이 처방을 복용하면서 無氣力이甚해지고 消化도 안 되며 손발이 더 차가워지고 눈이 充血되거나 肝數値가 오르는 患者를 만나게 된다. 즉, 症狀이 辨證의 기초가 되어서는 안 됨을 알 수 있다. 補中益氣湯을 잘 응용하였다면 무기력만 나아지는 것이 아니라 消化不良, 手足冷症, 低血糖, 低血壓, 泄瀉, 어지러움과 같은 陰的인 症狀과, 虛飢로 인한 過食, 눈물림, 口乾, 目赤, 口內炎, 便秘, 手足灼熱感, 胃痛, 肝數値 上昇, 高血壓, 糖尿病과 같은 陽的인 증상도 같이 좋아져야 한다.

- 10) 補中益氣湯과 胃正格 脾正格 肺正格을 同等하게 취급하는 것은 이 처방이 脾胃를 補하고 肺氣를 補한다고 보기 때문이다. 그러나 이것은 명백히 따지면 論理의 연관성을 전혀 찾을 수 없다. 다만 文字의 연관성이 있을 따름이다. 이러한 오류를 비판 없이 수용함으로 再現性 없는 韓醫學이 되었다.
- 11) 太極針法에서 心經에서는 太陽人 肺大肝小로부터 火克金(肺)을 하는 火穴 少府를 補하고, 太陰人 肝大肺小로부터 金克木(肝)을 하는 金穴 靈道를 補하고, 少陽人 脾大腎小로부터 水侮土하는 少海를 補하고, 少陰人 腎大脾小로부터 土克水하는 神門을 補한다(이 원칙은 생명구조도의 陰經治療原理의 기본이 된다.). 그러나 心을 제외한 다른 五臟 치료에 있어서는 모두 原穴을 사용하여 太陽人 肺大肝小하므로 肺經 原穴인 太淵을 瀉하고 肝經 原穴인 太衝을 補하였고, 太陰人 肝大肺小하므로 肝經 原穴인 太衝을 瀉하고 肺經 原穴인 太淵을 補하였고, 少陽人 脾大腎小하므로 脾經 原穴인 太白을 瀉하고 腎經 原穴인 太谿를 補하였으며, 少陰人 腎大脾小하므로 腎經 原穴인 太谿를 瀉

이나 八體質針法이 나오게 된 것인데 이 침법의 구성은 각각 사람의 체질에 따라 臟腑大小가 다름을 나누어 대응하게 된다.¹²⁾ 여기에서 필자가 제안한 생명구조도는 이런 理論과는 또 다른 局面을 제시한 것이다. 예를 들어 五行針法에서는 小便不利를 치료하기 위해 腎이나 膀胱을 떠 올릴 수 있다.¹³⁾ 八體質針法에서는 체질에 따라 다르고 이웃하는 臟腑를 활용하므로 肝膽 心小腸 脾胃 肺大腸 腎膀胱 心包三焦를 모두 고려할 수 있다.

筆者의 生命構造圖는 五臟六腑를 모두 고려하긴 하지만 陰經과 陽經의 上昇下降값¹⁴⁾과 같이 지금까지

지 생각할 수 없었던 개념을 표현한 것이다. 이것은 앞서 언급한 여러 針法보다 더 간단할 뿐만 아니라, 표면에 드러난 증상만 좇는 臟腑辨證과 달리 여러 가지 질환을 한꺼번에 치료하는 방법이 될 것이다.¹⁵⁾

볼 수 없었던 내용이므로 설명을 추가한다.

‘上昇’은 真正한 陽이고 ‘下降’은 真正한 陰을 의미한다. 여기에서 ‘真正한’이라고 표현한 이유는 기존에 陰陽이라는 개념이 寒陰熱陽, 部位(上陽下陰, 心肺陽 肝腎陰, 八體質에서는 臟陽腑陰), 三陰三陽, 臟陰腑陽 등으로 混亂스럽게 認識되어왔기 때문이다.

생명구조도는 五俞穴의 上昇下降값과 그 차이를 五臟陰經(土>木>火>金>水)과 六腑陽經(火>木>土>金>水)에서 實證적으로 觀察하여 도출한 結果이다. 이 구조도에 따라 치료에 적용하면 모든 陰陽 상태와 體質 상태를 調律할 수 있다.

上昇下降값에도 非局所性이 적용된다. 그러므로 肝膽木, 心小腸火, 脾胃土, 肺大腸金, 腎膀胱水와 같은 기존의 臟腑辨證, 四象醫學(각각의 黨으로 분류)과 八體質의 局所的 개념과 다르다. 예를 들어 소음인 腎大脾小는 水大土小로 수정하였는데, 이는 五臟 모두에서 水氣가 많고 土氣가 적다는 관점으로 인식하는 것이다. 그 치료는 五俞穴의 모든 土穴을 補하면 된다(단, 六腑는 火穴을 補한다.). 이것은 四象方의 少陰人 처방규율과 같이 五臟의 모든 陽을 最大로 補하는 역할과 同等한데, 이는 少陰人의 거의 모든 치료(모든 臟腑를 동시 치료할 수 있기 때문)에서 實證된다.

다양한 陰陽 상태와 體質의 경우에서 적용하는 규율을 생명구조도로 나타내었는데, 이를 이용하면 기존의 四象醫學의 方劑法과 八體質 針處方의 乖離를 극복할 수 있을 것으로 기대한다. 四象醫學의 方劑法은 많은 부분 非局所性에 입각하고 있지만, 필자의 생각에는 李濟馬 先生도 그 이유를 제대로 알지 못하여 局所的 이론(例: 少陽人 脾大腎小)으로 해설하였고, 八體質醫學에서는 이를 다시 六腑까지 擴張繼承(例: 太陽體質 脾臟大腎小, 土陰體質 胃大膀胱小)하는 오류가 있다고 본다.

上昇下降값의 測定方法은 ‘體質脈’으로 體質과 陰陽狀態를 파악하는 것이고, 치료는 그에 적합한 穴자리를 선택하여 이루어진다. ‘急性 疾患이 빠르고 정확하게 항상 낫는가? 慢性 疾患이 부작용 없이 好轉되고 惡化되지 않는가? 精神이 맑아지고 몸이 가벼워지며 모든 病이 나아지는가? 非正常的인 脈이 正常的인 體質脈으로 항상 빨리 회복되고 유지되는가?’를 판단하기 위해 症狀과 脈, 定量的 檢査數值를 꾸준히 관찰한다. 患者는 매우 많고 다양하지만, 몇 가지 體質로 분류하면 간단하고 客觀的으로 證明할 수 있다. 이렇게 다양한 방법으로 實證한 생명구조도를 따라 체질을 분류하고 치료하면 臨床에서 정확하고 신속하게 적용할 수 있을 것이다. 다만, 지금까지 생각했던 五行의 法則과 달라 보이므로 처음엔 首肯하기 어려울 수 있으나 직접 臨床에 適用해 본다면 생각이 달라질 수 있다.

15) 免疫力向上, 氣血循環, 痛症 및 炎症治療, 精神不安治療 등에 同時 效果가 있다. 『素問生氣通天論第三』에 “聖人이 陳陰陽하여 筋脈和同 骨體堅固 氣血皆從하니 如是 則內外調和 邪不能害 耳目聰明 氣立如故라”한 한의학 본래의 趣旨와 같다.

고 脾經 原穴인 太白을 補하였다(『鍼道源流重磨』 pp.344-353.을 인용한 『東醫四象要訣』pp.81-88. 참조.). 五臟을 五行에 직결시키는 개념에서 벗어나지 못하여 心經을 제외하고는 치료 효과를 기대하기 힘들다.

陰陽의 크기는 陰經陽經의 오행 上昇下降값에 따라 다른 것이지 脾>肝>心>肺>腎처럼 臟의 크기에 따라 다른 것이 아니다. 心經에서는 다행히 土>木>火>金>水로 설정되어 일정한 치료 효과를 나타내게 된다.

생명구조도는 心經을 비롯한 五臟이 모두 土>木>火>金>水の 昇降값을 가지므로 少陰人 腎大脾小는 水大土小로 해석하여, 土小를 회복하기 위해 土穴인 神門, 太白, 太谿, 太衝, 太淵을 모두 補하면 五臟의 모든 불균형을 회복할 수 있다고 보는 것이다. 이 穴들은 위의 太極鍼法에서 각각의 체질에 모두 활용하고 있는 原穴이다. 앞서 언급한 것처럼, 태극 침법이 心經을 제외한 다른 경絡들은(補瀉를 떠난다면) 少陰人 또는 陽氣가 極度로 不足해졌을 때에만 적합해보도 다른 체질과 상태에서 뚜렷한 치료 효과를 기대할 수 없다.

12) 八體質鍼法은 사상의학의 五臟의 大小로부터 六腑까지 확장하였는데 예를 들어, 少陰人 腎大脾小에서 세부적으로 心>脾>肝>心>肺>腎>담>소장>대장>위(水陰體質)로 나누며 基本方에서 水陽體質은 腎을 瀉하는 처방, 水陰體質에서는 脾를 補하는 처방을 사용하고 있다. 특이한 점은 太陽體質의 기본방은 水陽體質의 기본방과 穴자리는 같고 補瀉만 다르며, 土陰體質의 기본방도 水陰體質 기본방과 穴자리는 同一하고 補瀉만 다르다는 점이다. 木陽體質과 金陽體質, 木陰體質과 金陰體質의 基本方도 이와 같으며 기본방 외의 다른 처방들도 마찬가지이다(생명구조도에서는 이렇게 체질에 따라 穴자리가 중복되는 경우는 없다. 특히 兩極端의 체질인 水體質과 土體質은 더욱 겹치지 않아야 한다고 본다.). 八體質鍼法은 태극침법보다는 다소 정교해졌지만 陰陽五行을 臟腑에 국한한 한계를 벗어나지 못한 점은 눈여겨볼 필요가 있다. 이런 관점은 지금까지 한의학이 가지고 있었던 공통적인 한계이기도 하다.

13) 진단상 다른 臟腑와 연관되어 있다면 다른 장부를 치료할 수도 있을 것이나 환자 자체의 차이점인 체질(환자의 전체적 陰陽五行상태)은 고려하지 않는다.

14) 上昇下降값: 五俞穴의 上昇下降값은 생명구조도의 중요한 基礎가 된다. 기존 臟腑辨證, 四象醫學과 八體質醫學에서

그것이 가능한 이유는, 生命構造圖가 陰陽五行의 체질에 따라 다르게 분포하며, 五臟六腑(陰經, 陽經)에 어떠한 방식으로 同時에 전개되어 있는가를 규명하였기 때문이다.¹⁶⁾

生命構造圖는 지금까지의 한의학 이론에서 찾아볼 수 없는 내용¹⁷⁾이지만 그 치료는 『黃帝內經』의 “上守神”을 실현하는 방법의 하나라고 생각한다.¹⁸⁾

II. 본론

1. 生命構造圖(19)와 5개 영역

1영역²⁰⁾: 五行의 本質, 生命의 本質²¹⁾

- 16) 이러한 개념은 『東醫壽世保元』의 처방 원리에 어느 정도 내재되어 있었다. 그러나 당시 脈法과 針法이 未備했고 陰陽五行(四象)을 臟腑에 배속하는 限界를 벗어나지 못했는데 그러한 傳統이 現在까지 이어져 오고 있다.
- 17) 많은 書籍을 탐독하고 臨床에 適用한 끝에 생명구조도와 같은 새로운 研究成果를 얻었지만, 筆者의 주장과 같거나 비슷한 내용을 지금까지의 어떠한 研究 論文이나 書籍에서 發見할 수 없었다. 그러므로 筆者의 주장을 뒷받침할 論文이나 書籍이 매우 적음을 이해해 주시기 바란다. 筆者의 주장을 자세히 披瀝한 著書가 별도로 있음을 밝힌다.
- 18) 생명구조도는 단순한 理論의 집합이 아니다. 3萬 4千餘名의 患者에게 25萬餘回의 針 施術과 최소 100萬 餘日分の 貼藥을 투여하면서 기존 한의학 이론(臟腑經絡辨證, 四象辨證, 傷寒論, 溫病學, 五行針法, 太極針法, 董氏針, 八體質針等)을 적용하다가 目睹한 오류를 補完한 결과이다. 여러 차례 오류를 겪고 여러 차례 修正하는 많은 단계를 거치면서 補完하였다. 기존의 이론 체계와 달라서 첫눈에 이해하고 받아드리기는 어려울 것으로 생각한다. 따라서 최대한 자세하고 論理的으로 설명하려고 노력하였다.
- 19) 生命構造圖의 모든 방향은, 體質이 다른 모든 사람의 陰陽五行구조가 다름을 나타내는 것이다. 예를 들어 생명구조도의 한 方向은 한 사람의 陰陽五行구조를 나타낸다. 나이에 따라 한 사람의 構造도 약간씩 변동되며 脈으로 관찰하고 構造圖에 근거하여 針法과 方劑를 적합하게 변화시킬 수 있다. 이것은 臨床에서 매우 중요하다. 나이의 상황에 따라 正確하게 變化를 認知하고 치료할 수 있어야만 한 환자를 평생 持續的으로 安全하게 治療할 수 있다. 그렇지 못하면 잘 치료되던 患者가 더 이상 효과가 없거나 副作用이 초래되는 時點이 빨리 到來하게 된다.
- 20) 그림 2에서 설명하였다. 필자는 五行이 『周易』의 四象과 같다고 본다. 그러나 『周易』의 四象 배치는 四象人의 그것과는 90° 차이가 있다. 그런 원리를 알아야 체질을 정확하게 이해하여 치료할 수 있다.
- 21) 生命의 本質은 통상적으로 無極, 太極이라고 한다. 그러나 인간이 동일한 無極, 太極을 타고난다면 다시 五行으로 나누어 그 本質을 논하지 않아도 될 것이다. 그러나 인간은 太極

2영역²²⁾: 五行이 변한 四象(人)구조, 陰經穴性的 方向.

3영역²³⁾: 五行을 包裝²⁴⁾하는 첫 번째 원리, 陰經

의 一端인 五行의 기운을 각각 偏重되게 나누어 타고난 뒤에 각각 다시 ‘生命의 本質’이 된다. 놀라운 점은, 이렇게 五行 중 어느 一端을 타고난 生命이 다시 無極, 太極처럼 活動한다는 것이다. 이 때문에 體質을 論하지 않는 醫學들이 客觀的, 科學的으로 보이는 전제가 되기도 한다.

- 22) 그림 3에서 설명하였다. 太陽人이 肺金이 大함에도 陽氣가 많고 性格도 陽의인 이유는 五行의 太陽火가 생해주기 때문이고, 太陰人이 肝木이 大함에도 性格이 鎮重한 이유는 五行의 太陰水가 생하는 基本이 되기 때문이다. 少陰人이 太陰人보다 陰이 더 盛한 이유는 西方 少陰金이 北方 水를 생하여 少陰人이 되기 때문이고, 少陽人 處方이 太陽人 處方보다 補陰瀉火를 더 많이 할 수 있는 이유는 少陽人은 東方 少陽木이 南方 火를 생하는 구조로써 南方 太陽火가 西方 金을 생하는 太陽人보다 上昇하는 구조를 가지고 있기 때문이다.

그림 3에서 四象人에 內在된 구조를 이해할 수 있다. 이는 鍼處方과 四象處方을 구성하는 重要한 要素이다.

- 23) 그림 4에서 설명하였다. 一般的인 相克關係와는 다르다. 陰經五臟에서 非局所的으로 일어나는 生命氣의 包裝法則이다.

- 24) 五行(1영역)은 인체가 太極의 一端을 품부 받은 ‘生命의 本質’을 나타낸 것이다. 그러나 이것만 있으면 삶을 영위할 수가 없고, 五臟陰經과 六腑陽經에서 각각을 克하는 에너지가 있어야 삶의 유지가 가능한데, 이렇게 克하는 과정을 ‘포장’한다고 표현한 것이다. 그런데 克하는 양식이 陰經五臟의 그것과 陽經六腑의 그것이 서로 다른데, 그것을 도식화한 것이 生命構造圖이다.(既存에는 一般的인 相克 關係만을 慣習的으로 옳다고 여겼으나, 그렇지 않음을 그림으로 표현하였다.)

陰經과 陽經의 上昇下降값을 토대로 相克의 양상이 기존 이론과는 다르게 設定됨에 주목할 필요가 있다.

陰經은 (위로부터) 土>木>火>金>水 (아래까지)의 순서로 上昇下降값의 차이가 있으며, 그에 따라 土克水, 金克木, 火克金, 水克土(보통은 水侮土라고 한다, 水克火를 한다면 중앙값을 克하므로 水가 최대하강하지 못하지만 최대상승값인 土를 克하므로 최대하강하게 된다.)로 작용한다.

陽經은 (위로부터) 火>木>土>金>水(아래까지)의 순서로 上昇下降값의 차이가 있으며, 그에 따라 水克火, 火克水(火侮水), 金克木, 木克金(木侮金)으로 작용한다. 이때 土를 중앙에 두고서 火와 水, 木과 金이 대칭적으로 견제하여 陰經보다 단순하게 작용함을 알 수 있다.

이렇게 陰經의 上昇下降값과 陽經의 上昇下降값이 서로 다름을 발견한 것은 하루아침의 일이 아니었다. 생명구조도를 처음 구상하던 시기에 陰經과 陽經 모두에서 土의 上昇값이 가장 클 것이라고 假定하여 진단, 치료하였다. 그런데 陰經의 치료에서 효과가 좋으나 陽經의 치료에서는 그렇지 못하여 약 10年間 陰經 鍼法만 응용하였다. 그러다가 假說을 수정하여 陽經에서 火穴이 최대상승값을 갖는다고 보고서 그에 따라 치료함으로써 비로소 副作用 없이 더 잘 치료가 됨을 발견하였고, 결국 지금과 같은

의 治療穴性.

4영역: 陽經五行으로써 陽經穴性의 方向.

5영역²⁵⁾: 五行을 包裝하는 두 번째 원리, 陽經의 治療穴性.

1영역은 個體(統一體, 生命體)²⁶⁾를 이루기 전, 즉

先天부터 개체를 이룬 후, 즉 後天까지 항상 존재하는 원리를 표현하는 것이며, 2영역~5영역은 개체(통일체)를 이루는 원리를 표현한 것이다.

東·西·南·北은 四象人의 특성이 나타나는 방향성을 나타낸 것으로 다음과 같다.

東: 太陰人 방향, 西: 太陽人 방향
南: 少陽人 방향, 北: 少陰人 방향

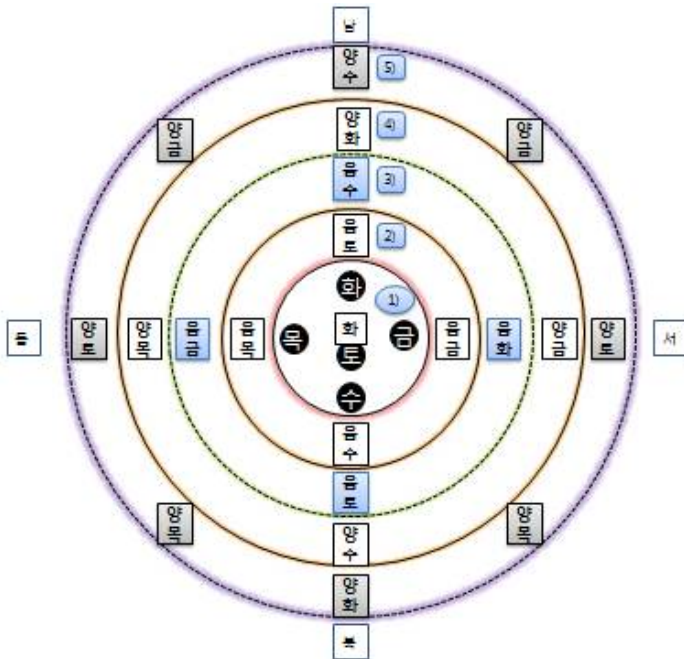


그림 1. 생명구조도의 기본구조

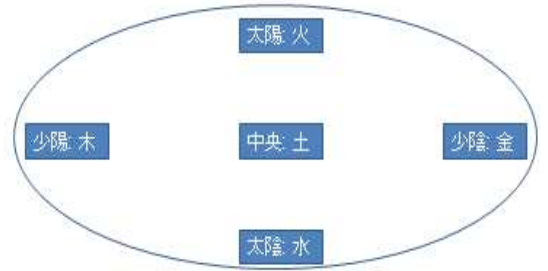


그림 2. 생명구조도 1영역(『周易』의 四象은 곧 五行)

- 생명구조도로 완성하였다. 이는 기준에 믿어 온 相克 법칙과는 다른 양상으로 생명구조도에 相克이 표현된 背景이다.
- 25) 그림 5에서 설명하였다. 이 또한 一般的인 相克法則과 다르다. 陽經六腑에서 非局所의 으로 일어나는 生命氣의 包裝法則이다.
- 26) 無極, 太極, 五行을 모두 統一體로 지칭하였다. 여기에서 말한 ‘통일체’는 서로 속성이 다른 陰과 陽이 만나서 이루어진 하나의 生命體(個體)를 이룬다. 필자의 생각에 『黃帝內經』의 五運六氣 學說을 統一體를 설명하는 법칙 중 하나로 보았고, 그것을 ‘變化의 法則’이라고 부를 수 있다. ‘통일체’에 대해 韓東錫은 “다시 말하면 만물의 형태를 규정한 정밀한 통일체가 바로 種이므로 그의 생각은 반드시 그의 설계인 통일체대로 이루어지는 것이다. 그러므로 보리의 씨앗은 보리를 생하고 사람은 사람을 생하게 한다.” (韓東錫, 宇宙變化의 原理, 서울, 대원출판, 2001, p.308.) 라고 설명하였는데, 그도 ‘統一體’를 個體, 生命體와 같은 의미로 사용하였다.

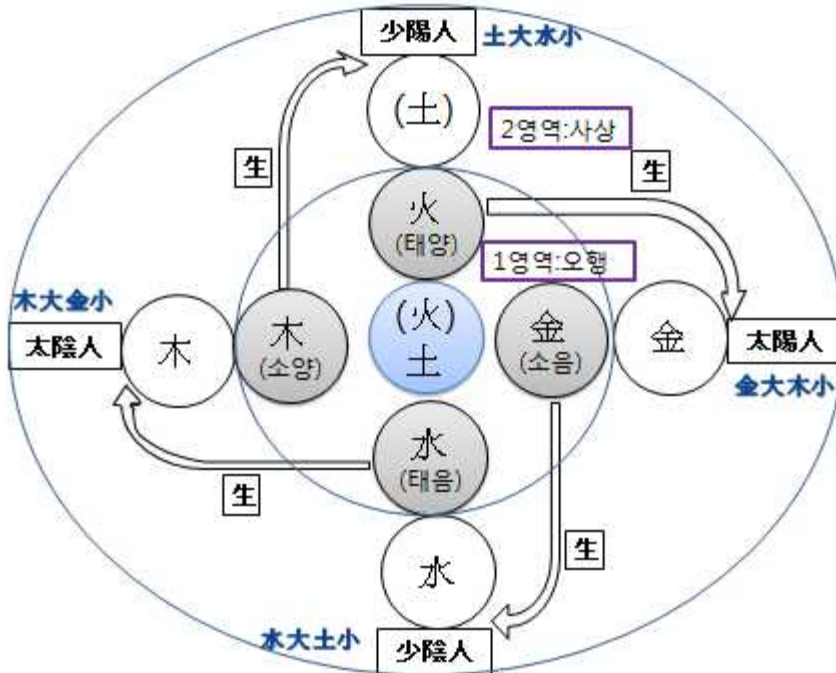


그림 3. 五行(1영역)이 四象人(2영역)을 형성하는 원리

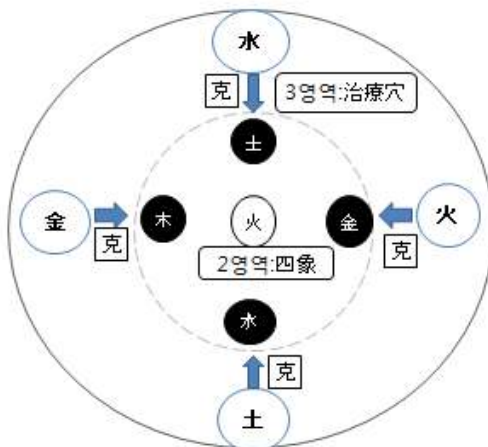


그림 4. 2영역: 陰經 四象人구조,
3영역: 陰經의 治療穴

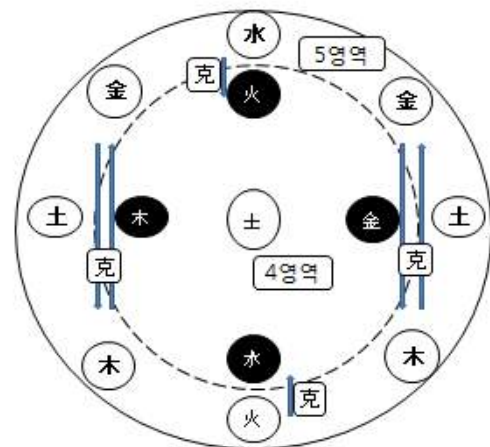


그림 5. 4영역: 陽經五行, 5영역: 陽經의 治療穴

2. 臟腑大小를 五行大小로 바꾸어야(補中益氣湯과 地黃湯類의 例27), 五行의 非局所的28) 전개)

예를 들면 補中益氣湯과 같은 작용은 陰經 土穴과 陽經 火穴의 그것과 같으므로 그곳을 取하여 치료하면 되고29) 地黃湯類와 같은 작용은 陽經 水穴의 그것과 같으므로 그곳을 취하면 된다.30)

補中益氣湯과 같은 한 처방으로 여러 가지 질환이 한꺼번에 나올 수 있는 까닭은, 補中益氣湯이 脾胃만 보해서 그런 것이 아니라 五臟六腑의 氣를 대부분 상승시켰기 때문이다. 鍼의 원리로 처방의 원리와 같다. 五臟六腑의 氣를 상승시키려면 陰經과 陽經에서 가장 상승하는 穴을 찾아서 치료하면 되는데 그것이 陰經의 土穴과 陽經의 火穴임을 발견하였다.31)

地黃湯類를 응용하여 여러 가지 질환이 동시에 나올 수 있었음은 腎膀胱을 補해서 그런 것이 아니라 오장육부의 氣를 전반적으로 하강시켜 陰陽調和가 맞았기 때문인데 이것을 침범으로 대체하려면 陽經 水穴을 取하면 된다. 자세히 보면 생명구조도에는 五臟六腑가 없다. 五臟六腑를 제외한 것이 아니고 체질에 따라 오장육부를 모두 고려할 수 있게 된다.32)

그 이유는 陰陽五行이 五臟六腑에, 사람에 따라 다르게, 同時에 비국소적으로 펼쳐져 있기 때문이다. 그러므로 종래에 五行을 五臟六腑에 배치시킨 것은 동일한 사람에서는 일부 맞지만 모든 사람을 대상으로 하는 임상의 진실에는 위배되므로 한방치료가 여러 가지 부작용을 유발하였다.33) 또한 四象에서 제시한 肝大肺小, 肺大肝小, 脾大腎小, 腎大脾小와 같은 용어도 木大金小, 金大木小, 土大水小, 水大土小

27) 補中益氣湯과 地黃湯類를 예로 든 이유는 한의사라면 누구나 쉽게 파악할 수 있는 처방이기 때문이다.

28) '非局所의'이라는 의미는 一括的이라는 의미와 비슷하다. 생명구조도를 이루는 핵심 개념인데 소음인을 腎大脾小라고 하지 않고 水大土小이라고 하는 이유이다. '腎大脾小'는 脾와 腎의 관계를 고려하여 치료하는 것을 의미하지만 '水大土小'는 肝心脾肺腎 모두(非局所的) 同時에(一括的) 작용함을 의미한다. 이는 필자가 처음 제시하는 내용으로 처음엔 수긍하기 어려울 것이지만, 이를 임상에 활용하여 치료하면 그 타당성을 깨닫게 될 것이다. 체질이 같은 환자라면 그 체질에 마땅한 동일한 치료로 여러 가지 병이 동시에 치료가 되는데, 가벼운 병은 곧바로 치료되며 만성병은 지속적으로 好轉되어 完治에 이르게 되기 때문이다.

29) 생명구조도의 北方 少陰人 방향을 참고한다.

30) 생명구조도의 南方 少陽人 방향을 참고한다. 이 부분은 이해를 돕기 위해 간단히 설명한 것이며, 자세한 것은 표 1을 참고하기 바란다.

31) 기존에는 陰經, 陽經 모두 火穴이 최대상승할 것이라고 기대하고 그렇게 믿어왔다.(『難經·75難』에 '木實金虛하면 補水瀉火하여 치료한다.'는 내용이 있다. 木과 火는 둘 다 上昇之氣에, 金과 水는 둘 다 下降之氣에 해당하며, 肝木, 心火, 脾土, 肺金, 腎水를 봄, 여름, 長夏, 가을, 겨울에 배속하는 것은 통상적인 한의학적 논법이다. 또한 사암침의 거의 모든 五臟熱格에서 心經의 火穴인 少府를 補하고 腎經의 水穴인 陰谷을 瀉하고, 六腑熱格에서 小腸의 火穴인 陽谷을 補하고 膀胱의 水穴인 通谷을 瀉하며, 寒格에서는 그 반대로 사용함을 볼 수 있다. 이런 예시는 모두 五臟과 六腑에서 모두 火穴이 最大로 上昇하고 水穴이 最大로 下降한다는 관점이 반영된 것이다. 반면에 토가 최대 상승할 것이라는 논법은 李濟馬의 '脾大腎小'의 원리에서 찾아볼 수 있다. 필자는 이것을 土大水小로 수정함으로써

해당 체질의 문제가 脾와 腎의 국소적 불균형이 아니라 전체 五臟의 불균형을 제시하였다.

五臟六腑의 모든 氣를 上昇시키는 데는 補中益氣湯에 杜沖, 補腎脂와 같은 肝腎의 陽을 돕는 藥劑도 더 필요하다. 여기서는 다만 補中益氣湯이 脾胃를 도와 土生金할 것이라는 局所의 시각을 벗어나야 한다는 의도를 가지고 補中益氣湯을 예로 들었다. 補中益氣湯의 의미를 생명구조도의 관점에서 해석하면 土克水를 할 뿐 土生金은 이루어지지 않는다. 補中益氣湯으로 土生金이 되는 까닭은 몸 전체의 陽氣가 부족한 少陰人이 補中益氣湯을 복용 후에 脾胃의 陽氣도 좋아지지만 肺의 陽氣도 함께 좋아지기 때문인데, 사실은 肝 心 腎의 陽氣(土氣)까지 함께 좋아진다. 이것이 전체 五臟에서 동시에 土克水가 일어나는 기전이고 陰經에서 土穴이 최대로 상승함을 증명하는 사례이다.

32) 木火土金水를 肝心脾肺腎에 배속하는 것은 한 사람 전체의 五行 속성이 木盛, 土盛, 金盛, 水盛으로 정해진 후에 행해져야 타당하다고 본다(부연: 木盛은 太陰人, 土盛은 少陰人에 해당한다. 太陰人에게도 五臟六腑가 있고 少陰人에게도 五臟六腑가 있으나, 두 체질에서 五臟六腑의 氣가 서로 다를 때 臟腑辨證에서는 看過하고 있다.). 그러나 臟腑辨證은 특정 증상이 肝心脾肺腎 중 어느 것에 해당하는지를 찾아서 五行에 직결시키고 있으며, 기존의 체질의학은 木盛은 肝大肺小, 土盛은 脾大腎小, 金盛은 肺大肝小, 水盛은 腎大脾小와 같이 체질에 따라 臟腑의 大小는 고려하지만 기타 臟腑는 크게 고려하지 않았다.

33) 針을 맞은 후 오히려 기운이 빠지거나 暈鍼이 생기는 이유, 한약 복용 후 무기력해지거나 中風이 유발되거나 血壓, 血糖이 오르는 이유, 肝機能이나 腎臟機能에 문제가 생기는 이유는, 우연이 아니고 대부분 辨證과 치료의 오류 때문이다. 筆者는 생명구조도의 발견과 응용을 통해 이런 오류를 극복하였다.

와 같이 五行으로 바꾸어야만 陰陽五行과 四象의 관계를 제대로 이해할 수 있다.³⁴⁾ 예를 들어 少陰人 腎大脾小에 少陰人 補中益氣湯을 응용하는 까닭은 단순히 脾를 補하고 腎을 瀉하려는 의도가 아니라 五臟六腑 전체의 氣를 상승시키려는 의도가 있기 때문이다. 그러므로 ‘水大土小’³⁵⁾와 같이 五行의 上昇下降값으로 표현해야 하고, 이를 기준으로 五臟陰經의 土穴을 補하면³⁶⁾ 補中益氣湯의 意圖처럼 五臟의 모든 氣가 상승할 수 있다. 이같이 치료하면 陰陽이 조화되면서 불균형을 이루었던 모든 五臟의 기운이 正常化되어 제반 急慢性病이 낫게 된다.

3. 十九病機의 진정한 의미(症狀으로 설명함, 顔面痙攣 환자의 예)

얼굴이 떨리는 환자를 치료하는 과정을 예로 들어 본다. 일반적으로 먼저 시도하는 치료는 患部 주위에 鍼을 놓는 것이다. 이렇게 해서 치료되는 이유는 그 주변의 經脈만 막혔기 때문이다. 이런 치료로 낫지 않으면 다음으로 十九病機의 “諸風掉眩 皆屬於肝”에 따라서 肝正格, 肝勝格, 膽正格, 膽勝格 등을 시행할 수 있다. 위의 鍼法을 번갈아 치료하다 보면, 患部만 치료해서 나아지지 않던 환자가 낫는 경우가 있다.³⁷⁾ 그렇지만 이렇게 해서 치료하던 도중 더 이

상 나아지지 않고 오히려 暈鍼이 발생하는 경우를 경험하게 된다.³⁸⁾ 이렇게 더 이상 鍼으로는 치료가 되지 않으면 韓藥을 투여하게 된다. 韓藥을 투여할 때도 肝膽을 補瀉하거나 祛風活絡하는 처방을 사용하면 어느 경우엔 효과가 있으나 어느 경우엔 오히려 症勢가 惡化되고 無氣力해지는 경우를 만나기도 한다.³⁹⁾

이상의 치료 방법은 체질에 따른 陰陽升降을考慮하지 않고 原典의 一部 理論에 따라 症狀만을 治療한 것이다.⁴⁰⁾

『素問·至真要大論』 十九病機 문단 말미에 “만드시 五勝을 먼저 하여 그 血氣를 소통케 하여 調達케 하면 和平에 이룬다고 하니, 이것을 말한다.”⁴¹⁾라고 설명하였다. 전공자 대부분 十九病機만 암기할 뿐, 이 내용은 지나치는 경우가 많다.

顔面이 떨리는 症狀은 氣血이 막힌 결과⁴²⁾인데

함을 의미하는 것만이 아니다. 사암침법에서 肝正格이 肝勝格과 비교하여 상대적으로 補하는 것이고, 膽正格이 膽勝格과 비교하여 상대적으로 補하는 것이라는 개념도 사실은 정확하지 못하고 치료 효과에서 큰 차이가 없으므로 어느 침법을 선택할지 고민하다가 이것저것을 번갈아 사용한다. 이러한 문제를 생명구조소에서 음양오행의 定量的, 定向的 治療을 통해 해결하였다. 생명구조도에 따라 이 문제를 해결하면 同一疾患으로 내원한 다른 체질의 患者들을 誤謬 없이 치료할 수 있다.

34) 太極針法에서는 肝大肺小한 太陰人에게 肝의 原穴인 太衝을 瀉하고 肺의 原穴인 太淵을 補하는 방법을 취하지만, 생명구조도에서는 肝大肺小를 木大金小로 수정하였고 이런 원리를 통해 五臟의 모든 金穴을 補함으로써 肝과 肺의 문제뿐만 아니라 五臟 전체의 金小를 일괄적으로 치료하는 것이다. 태극침법에서도 心經을 取穴할 때에는 태음인에서 心經의 金穴(靈道)을 취하여 金克木을 도모하였으나, 생명구조도에서는 陰陽五行이 臟腑 각각에 배속되기 이전에 환자의 전체적인 陰陽五行상태(즉, 體質)에 따라 일괄적으로 작용하는 方式을 적용하였다. 장기간의 臨床實證을 통해 五臟陰經과 六腑陽經의 差異點(五行 上昇下降값이 서로 다름)을 특히 지적하였다.

35) 생명구조도의 北方이 少陰人 영역인데 그중 2영역을 陰水로 표시하였다. 이것은 五臟이 모두 最大下降값인 水氣가 발달되어 있음을 나타낸 것이다. 3영역을 陰土라고 표시한 것은 五臟陰經의 강한 水氣를 치료할 수 있는 治療穴은 五臟陰經의 土穴이고, 土穴이 最大上昇값을 가지고 있음을 가리킨 것이다.

36) 神門(心土), 太白(脾土), 太谿(腎土), 太衝(肝土), 太淵(肺土) 중에서 선택하여 取穴한다.

37) 번갈아 치료한다는 것은 陰陽五行을 정확히 간파하지 못

38) 上記의 肝正格, 肝勝格, 膽正格, 膽勝格 등의 穴을 寒性 少陰人 환자에게 적용한다면 모두 暈鍼이 일어난다고 본다. 暈鍼의 증상은 심하면 施鍼 즉시 어지럽고, 그렇지 않으면 치료 경과 며칠 만에 더 無氣力하거나 안면경련이 일시적으로 치료된 것 같다가도 다시 악화한다. 이런 환자에게 표 1처럼 陰經 土穴과 陽經 火穴을 補하면 이러한 부작용 없이 치료된다.

39) 顔面 痙攣을 肝膽의 문제로 본다면 四物湯類, 瀉肝湯類, 祛風湯類를 적용할 수 있을 것이다. 그러나 환자가 寒性 少陰人이라면 표 1처럼 歸脾湯에 가감한 處方을 사용해야 부작용 없이 치료할 수 있다. 다른 체질의 顔面痙攣도 표 1에 따라 가감하여 사용한다.

40) 原典을 활용한 臨床이 대부분 症狀에 입각한 辨證에서 벗어나지 못하므로 정확한 效果를 나타내기 어렵게 되었다. 陰陽五行에 대해 증상을 초월하여 전체적으로 파악한다면 양방에서 치료할 수 없는 많은 병을 근본적으로 치료할 수 있다. 生命構造圖는 이것을 설명하였다. 전체적으로 파악하려면 그에 맞는 진단과 맥법에 대한 이해가 필수적이다. 다음 논문에 게재하려 한다.

41) 洪元植, 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院. 1985. p.304. “必先五勝하여 疏其血氣하여 令其調達 而致和平이라하니 此之謂也라.”

氣血이 막힌 것을 해결하기 위해서는 “必先五勝”⁴³⁾ 해야 한다. 그러려면 五行의 勝함을 먼저 이해해야 한다. ‘五勝’, 즉 ‘五行의 勝함’이라 하면 일반적으로 증상을 기준으로 생각하겠지만, 각 사람의 全般的 五行을 기준으로 생각한다면 이것이야말로 四象體質 관점과 相通하는 것이고⁴⁴⁾, 체질에 대한 총체적 원리를 새롭게 나타낸 것이 바로 생명구조도인 것이다.

4. 陰陽五行의 非局所的 同時的 전개⁴⁵⁾

기존에 정설로 이어진 木·火·土·金·水가 肝·心·脾·肺·腎과 같다고 보는 臟腑辨證⁴⁶⁾과 四象體質辨證의 局所的 規律⁴⁷⁾의 단점을 보완하고자, 필자가 제안하는

- 42) 안면경련이 肝膽과 연관이 있다고 판단하는 이유는, 痙攣의 모습이 風과 닮았고 風은 臟腑로서 肝膽과 연계되기 때문이다. 안면경련을 제대로 치료하기 위해서는 본론의 마지막에 있는 표 1(생명구조도 응용예시)에서 정확히 선택함으로써 가능하다고 본다. 만약 이런 치료로 顔面痙攣 이외의 다른 증상까지 함께 호전된다면 이것이 매우 효과적인 치료임을 알 수 있다. 필자도 이러한 誤概念들을 벗어나기에 많은 시행착오와 고민이 있었다. 생명구조도가 이러한 문제점을 어느 정도 해결하였다고 본다.
- 43) 여기에서 언급한 “必先五勝”은 十九病機에 해당하는 症狀를 五行에 따라 辨別하는 臟腑辨證을 가리키는 것이 아니라, 體質脈과 正常的인 寒熱의 상태로서 표 1처럼 변별하는 것을 가리킨다.
- 44) 생명구조도의 1영역은 五行을, 2영역은 四象人(體質)과 相通된다. 생명구조도는 체질에 따라 사람마다 다르게 內在된 氣의 상태를 이해하는 데 매우 도움이 된다.
- 45) 陰陽五行을 보편적인 원칙으로 인식한 관점은 사실 모두 五行을 局所的으로 이해한 것이다. 예를 들어 음양오행을 臟腑에 배속하거나 四季節에 배속하는 것 등을 당연시하다 보니, 臟腑나 四季節이 곧 陰陽五行으로 誤認하게 된다. 陰陽五行은 결코 국소적이거나 분절적이지 않고, 그보다 더 훨씬 위대하다. 陰陽五行의 그런 특징을 ‘非局所的이며 同時的인 規律’이라 부른 것이고, 생명구조도에 그런 특징을 반영하고 있다.
- 46) 臟腑辨證은 肝膽 木, 心小腸 火, 脾胃 土, 肺大腸 金, 腎膀胱 水, 心包命門 相火와 같이 臟腑에 五行을 각각 배속하고 모든 사람이 類似하다는 가정하에 臟腑에 배속된 症狀를 변별함으로써 이루어진다. 사실은 사람의 체질이 類似하지 않을 뿐만 아니라 正反對의 경우도 있다. 생명구조도에 臟腑를 표시하지 않은 이유는 모든 臟腑를 고려하였기 때문이다. 생명구조도는 臟腑의 形態와 症狀는 같아도 환자마다 체질에 따라 臟腑의 陰陽五行값이 다르므로 이것을 調和하는 것이 診斷, 治療의 關鍵임을 나타낸 것이다.
- 47) 四象體質辨證은 肺黨(胃脘, 卽上焦, 舌, 耳, 頭腦, 皮毛),

생명구조도는 체질(全體的 陰陽五行상태)에 따라 五臟六腑에 木·火·土·金·水 五行이 非局所的이며 동시적으로 어떻게 다르게 분포하는지를 나타낸 것이다.

생명구조도에 따라 陰陽을 調和하면 막힌 氣血을 소통하는 동시에 正氣를 도와 여러 가지 질환이 한꺼번에 치료되어 한의학의 본래 趣旨와 부합한다. 이에 따른 치료 방법을 선택하여 十九病機에서 언급한 여러 증상이 동시에 호전되는 것을 경험한다면, 질병이 위치하는 臟腑를 病機와 症狀에 따라 변별하여 치료하는 臟腑辨證⁴⁸⁾에 어떠한 誤謬가 있는지 깨달을 수 있게 된다.⁴⁹⁾

앞에서 補中益氣湯과 地黃湯을 예로 들었는데, 눈이 떨리는 顔面痙攣 증상에도 이 두 가지 처방을 응용해야 잘 치료가 되는 경우가 있다. 補中益氣湯은 少陰人 一部 患者에게, 地黃湯은 少陽人 一部 患者에게 투약하면 잘 치료가 된다. 그렇지만 少陰人에도, 少陽人에도 해당하지 않는 그 중간의 체질도 존재하는데, 여기에는 아래에 설명한 세부적인 논의가 필요하다.

- 脾黨(胃, 兩乳, 目, 背, 筋), 肝黨(小腸, 臍, 鼻, 腰脊, 肉), 腎黨(大腸, 前陰, 口, 膀胱, 骨)으로 분류하였으나 이를 肺大肝小, 脾大腎小, 肝大肺小, 腎大脾小로만 규정함으로써 局所的인 規律에서 벗어나지 못하였다. 또한 처방은 어느 정도 정립되었으나 針法, 診斷法이 未備하다. 기존의 체질 의학은 성격이나 체격을 진단 기준으로 설정하였기에 진단이 모호하여 일정한 치료 효과를 기대할 수 없고, 치료 효과를 판단할 수 없는 의학으로 인식되기에 이르렀다. 또한 氣의 상태를 설명할 때 臟腑의 명칭을 사용함으로써 臟腑辨證과 비슷해 보여 臟腑辨證과 유사한 학설로 오해하거나 서로 다른 점이 많아 臟腑辨證과 배치되는 학설로 인식되기도 하였다.
- 48) “諸風掉眩 皆屬於肝”과 같이 風과 掉眩(떨림, 어지럼증)의 증상이 있으면 肝을 補하거나 瀉하면 될 것이라는 오해를 할 수 있다. 그러나 그에 해당하지 않는 환자는 한방 치료로 인해 中風과 떨림 어지럼증이 호전되지 않거나 더 심해질 수 있다. 上記의 症狀도 생명구조도의 어느 한 방향을 정확히 선택해야 부작용 없이 모두 치료된다.
- 49) 『素問至真要大論』의 十九病機 설명 아래에 “必先五勝하여 疏其血氣하여 令其調達 而致和平이라하니 此之謂也”라 하였는데 인용문 맨 앞의 “必先五勝”에 집중해야 복잡한 병을 一舉에 치료할 수 있음을 말하고 있다. 통상적으로 十九病機의 증상으로 原因을 추적하는 것과 대조되는데 生命構造圖는 五勝에 대한 診斷 針法 方劑를 研究한 筆者의 著書를 요약한 圖解이다.

5. 生命構造圖의 非局所의 의미

생명구조도는 陰陽五行의 非局所性和 동시성을 正確하게 표현한 것이다. 이렇듯이 陰陽五行의 非局所性和 동시성을 이해하면, 기존의 치료처럼 하나의 病을 치료하다가 뜻하지 않은 副作用을 겪는 것⁵⁰⁾이 아니라, 여러 가지 病을 한꺼번에 治療하면서도 副作用이 거의 없게 된다.

생명구조도를 활용하는 핵심은 陰經과 陽經의 陰陽 上昇下降값을 이해하여 각자 다른 體質의 사람에게 정확히 적용하는 것이다. 陰經과 陽經에 따라 서로 다른 陰陽 上昇下降값의 크기를 표시하면 아래와 같다.

陰經 상승하강값
(陽) 土 > 木 > 火 > 金 > 水 (陰)
陽經 상승하강값
(陽) 火 > 木 > 土 > 金 > 水 (陰)

陰經에서는 土穴에서 陽이 最大 上昇하고 陽經에서는 火穴에서 陽이 最大로 上昇하며, 陰陽經 모두 水穴에서 陰이 最大로 하강한다. 그 차이값은 위와 같다. 위에서 陰經의 상승하강값의 폭을 더 넓게 표시한 까닭은 陰經·五臟이 陽經·六腑보다 陰陽의 含量이 더 많음을 나타내기 위함이다.⁵¹⁾

또한 陰經에서 土穴만 取穴하는 방법이 陰經 土穴과 陽經 火穴을 함께 取穴하는 방법보다 氣를 더

50) 臨床을 하는 한의사라면 반드시 겪고 있는 현실일 것이다. 陰陽의 존재를 겉으로 보이는 症狀, 性格, 體格, 얼굴 형태, 皮膚 상태 등으로 판단하기 때문인데 陰陽의 상태는 脈의 波長으로 분석해야 가장 오류가 적고, 치료 효과를 검증할 수 있으며 치료 도중의 外感症狀도 빨리 대응할 수 있다. 著者は 그것을 “深部 프랙탈(fractal) 脈” 또는 “深部 닳은꼴 脈”이라고 이름하였다. 病이 심한 경우에는 초반에 體質脈이 그대로 드러나지 않을 수 있고 생명구조도에 입각하여 침을 施術하면 精確한 체질을 판단할 수 있다.

51) 예를 들어 少陰人 癌 환자가 氣力이 매우 약한 경우라면 陰經 土穴만을 응용하는 것이 陽經 火穴을 단독 사용하거나 陰經 土穴과 같이 사용하는 것보다 효과가 좋았다. 반대로 熱이 매우 많은 少陽人에게 陰經 水穴을 응용했을 때 陽經 水穴만을 응용했을 때보다 효과가 더 좋았다. 많은 임상 증례를 통하여 陰經·五臟이 陽經·六腑보다 陰陽의 含量이 더 많다고 판단하였다.

상승시킨다. 이런 사실은 氣가 가장 부족한 寒性 少陰人의 치료에서 얻은 결론이다.⁵²⁾

6. 病名에 原因이 있을 것이라는 오해 (鬱火病의 예)

이 주장에 대한 이해를 돕기 위해 鬱火病으로 예로 들어 본다. 鬱火病의 원인을 글자 그대로 해석한다면 心經, 肝經, 心包經의 火를 瀉해야 한다. 이 방법은 少陽人이나 熱性 太陰人에게 적용 가능한 치료법이다. 鬱火病의 치료에 心經, 肝經, 心包經의 火를 瀉하는 鍼法은, 少陽人이나 熱性 太陰人에게 加味逍遙散, 涼膈散火湯, 淸肺瀉肝湯을 사용하거나, 陰經 水穴이나 金穴을 補하고 陽經 水穴을 補하는 鍼法과 같다. 그러나 少陰人에서는 陽氣를 最大로 上昇시키는 陰經 土穴을 補하거나 陰經土穴과 陽經火穴을 補하여 치료하면 된다. 이런 鍼法은 歸脾溫膽湯을 응용해서 치료하는 방법과 같다.

이렇게 五臟六腑 전체의 陰陽을 調和하면 鬱火病도 낮지만 다른 諸般 病이 나아지고 肝機能, 腎臟機能 등에 문제를 유발하지 않게 된다.⁵³⁾

7. 複雜한 疾患의 例

概略의인 應用例⁵⁴⁾를 아래의 표 1에서 제시하였

52) 이 방법이 氣를 더 상승시킨다고 해서 체질을 구별하지 않고 無氣力한 환자에게 무턱대고 응용해서는 안 되며, 寒性 少陰人에게만 적용해야 한다. 無氣力도 하나의 증상에 불과하므로 각각의 체질(現在 陰陽五行상태)을 구별하여 해결해야만 한다.

53) 寒熱로 辨證하면 모든 병을 寒證이나 熱證으로만 판단한다. 비교적 건강하여 氣血이 정상적일 때에는 寒熱을 모두 견디기에 寒證 또는 熱證으로 나타나지 않으므로 그런 경우 전신의 陰陽 또는 體質을 판단하기 어렵다. 이런 경우 脈으로 전신의 陰陽 또는 體質을 精確하게 辨別할 수 있다. 症狀의 寒熱을 기준으로 辨證하면 寒熱의 정도에 따라 陰陽을 辨別하기가 쉬운데, 이것이 임상 치료가 실패하는 가장 큰 비중을 차지하는 오류이다.(寒性 少陽人과 熱性 少陰人을 예로 들어본다. 寒熱을 위주로 판단하면 熱性 少陰人에게 補陰瀉火의 治法을 적용할 것이고, 寒性 少陽人에게 補氣助陽하는 治法을 적용할 것이며, 이렇게 되면 반드시 부작용이 따른다. 體質이 곧 陰陽이기 때문 이기에 먼저 체질을 辨別하고, 寒熱은 그다음에 참고한다. 체질을 구별하여 전신의 陰陽을 調和하면 五臟의 不均衡까지 동시에 해결된다.)

54) 실제 鍼法에서 穴位를 더 細分化하기도 하고, 方劑는 加

다. 생명구조도에 따라 체질을 구별하여 치료에 응용하는 사례는 無窮無盡하지만, 표 1을 따르기만 해도 각 患者에게 있는 여러 가지 病이 同時에 好轉될 수 있다. 診斷 방법은 체질을 판단하는 脈, 즉 深部 프랙탈 脈(심부 님은풀 脈)을 활용하는데, 자세한 내용은 다음 기회에 다루기로 한다.

예를 들어 中風前兆症으로 어지럽고 팔다리 힘이 빠지거나 저리고 高血壓 糖尿가 있으며 消化도 안 되고 肝機能 수치가 높은 患者가 여러 명 있다면, 증상에 따라 臟腑辨證으로 치료한다면 消化不良부터 치료할지 血壓부터 치료해야 할지 中風前兆症부터 치료할지를 苦悶하기 마련이다. 또한 어지럽고 팔다리에 힘이 없는 것은 虛證처럼 보이고, 高血壓과 糖尿는 實證처럼 보이고, 肝數値가 높은 것은 實證처럼 보여서 도무지 어떻게 다를지 모르는 상태에 빠질 수 있다. 한편 서양의학의 치료로는 高血壓에는 高血壓藥을, 糖尿에는 糖尿藥을, 消化不良에는 消化劑를, 肝數値가 上昇한 것에는 肝臟藥을, 中風前兆症에는 血栓溶解劑를 투여할 것이다.

생명구조도를 이해하여 표 1에서 적합한 치료 방법을 선택하고 그에 따라 치료하면, 위와 같이 복잡한 疾患이 즉시 改善되기 시작하여 결국 完治 또는 好轉되어 安定된 상태로 회복될 수 있다.⁵⁵⁾ 위에서 예를 든 病보다 더 複雜할지라도 그에 적합한 치료가 가능하다. 그 이유는 陰陽五行의 의미를 이해하여 질병을 치료하는 韓醫學의 본래 趣旨, 즉 根本(陰陽)을 치료하는 뜻과 符合하기 때문이다.

減하기도 할 뿐만 아니라 현대인에 맞추어 새롭게 처방을 만들기도 한다. 이러한 내용은 차후에 증례로서 발표하고자 한다.

55) 예를 들어 平素에 高血壓, 糖尿가 심한 患者가 1개월 전부터 어지럼증과 肩臂痛이 있다가 1주일 전부터 脇痛, 消化不良이 발병하였다면, 무엇보다 치료할까를 고민할 것이다. 이때 생명구조도에 따라 체질을 구분하고 표 1에서 적합한 치료 방법을 선택하여 치료하면 위의 여러 가지 疾病 중에 먼저 1주일 전에 발병한 脇痛, 消化不良이 낫고, 그다음으로 1개월 전에 발병한 어지럼증이 낫고, 동시에 持病人 高血壓과 糖尿도 호전된다. 꾸준히 치료하면 고혈압과 당뇨도 호전되거나 완치에 이를 수 있다. 이는 체질에 따라 陰陽을 정확히 조화함으로써 가능한 것이다.

8. 方劑와의 연관성 및 相生相克의 誤謬

既存 五行의 相生相克 법칙은 비판이나 검증 없이 절대 규율로 전해져 왔다(相生相克의 법칙이 어떤 경우에 어떻게 적용되는지 명확히 밝히지 않는다던 한의학의 객관화는 어렵다고 생각한다.).

예를 들어 六味地黃湯의 효과를 ‘水生木(乙癸同源)’의 相生 법칙으로 설명하지만, 사실은 水克土를 하는 것이어서 土氣가 弱한 少陰人에게는 水生木이 되지 못해 無氣力과 消化不良 등의 증상이 나타난다. 또 예를 들어 補中益氣湯의 효과를 ‘土生金’의 相生으로 설명하지만, 사실은 土克水를 하는 것이다. 金氣가 弱한 太陰人에게 補中益氣湯을 투여하면 胸滿과 乾燥症이 심해진다. 반면에 水氣가 강한 少陰人은 肺 자체가 이미 水氣가 强하기에 그런 사람에게 補中益氣湯을 투여하면 土克水로 작용하여 도리어 肺의 陰陽이 조화를 이루고 潤肺까지 된다. 이처럼 水氣가 강한 少陰人에 補中益氣湯을 사용하여 ‘土克水’하는 것을 도리어 ‘土生金’으로 오해하고 있다.

9. 體質脈의 誤謬

體質脈을 통해 체질을 판단할 때 오류가 발생하는 이유는 經脈이 막힌 상태에서 體質脈을 관찰하면 다른 體質로 판단되기 쉽기 때문이다. 이런 오류는 표 1의 생명구조도를 활용한 정확한 鍼法으로 대부분 빠르게 해결할 수 있다. 이 鍼法을 사용한 결과는 八體質針法을 사용한 결과와 비교할 때 더 빠르고 정확하게 특정 체질에 나타나는 고유한 맥의 특징을 회복하게 하므로 치료와 진단에 획기적인 도움이 된다. 예를 들어 寒少陰人에게 陰經土穴을 取穴하는 것은 八體質의 水陰體質 基本方⁵⁶⁾을 取穴하는

56) 脾臟(脾)을 補하기 위해 經渠, 商丘를 補하고 陰陵泉, 陰谷을 瀉한다. 水體質의 基本方은 腎水>肺金>肝木>心火>脾臟(脾)土의 원칙을 기준으로 한다. 예를 들어 가장 大한 腎水를 제어하기 위해 大한 肺金脾金을 瀉하고 小한 脾土腎土를 補한다. 그러나 著者가 제시하는 鍼法은 腎大脾小를 水大土小로 이해하여 肝土, 心土, 脾土, 肺土, 腎土를 補하므로 어느 경우여라도 신속하게 少陰人脈을 회복하고 뚜렷한 치료 효과를 나타낸다. 實例로 八體質로 체질을 구별하는 어떤 韓醫院에서 木體質로 치료하여 효과가 없던 慢性鼻炎患者가 필자에게 來院하였는데, 처음엔 太陰人脈이 된다고 판단하였지만 제반 사항을 고려하여 少陰

것보다 빠르고 정확하게 少陰人脈을 회복하게 한다.

10. 五行鍼의 誤謬

筆者가 五行鍼에 誤謬가 있다고 판단하는 이유는, 陰經과 陽經의 最大上昇값이 모두 火穴에 있을 것⁵⁷⁾이라는 慣習과 正格에서는 補하면 生하고 勝格에서는 補하면 克한다⁵⁸⁾는 矛盾을 해결하지 않고 그대로 답습하고 있기 때문이다.

11. 生命構造圖 應用的 長點

필자가 제시하는 深部 프랙탈(fractal) 脈 또는 深部 님은꼴 脈⁵⁹⁾을 정확히 파악하여 치료하면⁶⁰⁾

人으로 추측하여 치료를 시도하였다. 著者の 少陰人鍼法으로 五臟土穴을 모두 補하고 나자 곧바로 少陰人脈을 회복하고 그때부터 머리가 시원해지고 鼻炎이 나아지기 시작하였다. 이런 사례에서 보듯이, 생명구조도와 표 1을 활용하면 기존 陰陽辨證, 四象辨證과 體質脈診의 관점 차이도 많은 부분 해소될 것으로 기대한다.

- 57) 일반적으로 十二經의 熱症에 적용하는 寒格에서는 水穴을 補하고 火穴을 瀉하며, 寒症에 적용하는 熱格에서는 火穴을 補하고 水穴을 瀉한다.
- 58) 五行鍼法에서 예를 들어, 肝正格으로 陰谷, 曲泉을 補하고 經渠, 中封을 瀉하며, 肝勝格으로 經渠, 中封을 補하고 少府, 行間을 瀉한다. 그런데 肝正格의 陰谷, 曲泉을 補하는 것은 ‘水生木’으로 해석하고, 肝勝格의 經渠, 中封을 補하는 것은 ‘金克木’으로 해석하였는데, 이처럼 동일한 補法에 대해 도리어 ‘生’과 ‘克’의 상반된 方向으로 指定하였다. 그러므로 일정한 效果를 기대할 수 없게 되었다고 본다.
- 59) 저자가 제시하는 ‘深部 프랙탈(님은꼴) 脈’은 脈의 浮中沈 중에서 沈部 또는 더 沈한 부위(深部)에서 뛰는 脈이 체질에 따라 다르게 나타나는 특징에 근거한 진단법으로서 각 환자의 陰陽 상태를 정확히 파악하는 방법이다. 八體質脈의 部位와 脈動處는 類似하다. 아래의 理論들은 筆者가 처음 제시하는 것으로 八體質醫學에서 찾고 있는 體質脈의 원리가 될 수도 있다. 우리에게 익숙한 臟腑六脈診法의 寸, 關, 尺 부위에서 두 칸씩 내려 잡은 부위를 關, 尺, 尺下로, 또 한 칸 내려 잡은 부위를 尺, 尺下, 尺下下로 명명할 수 있다. 寸, 關, 尺에서 寸 부위만 脈이 강하게 뛰었던 사람이라면, 關, 尺, 尺下에서 맥의 세기를 판단하면 全體가 弱하거나 뛰지 않아야 하며, 尺, 尺下, 尺下下的 맥의 세기를 보아도 전체가 마찬가지로 弱하거나 뛰지 않을 것이라고 추측할 것이다. 그러나 사실은 그렇지 않다. 關, 尺, 尺下에서 맥의 세기를 판단하면 關이 강하고, 尺, 尺下, 尺下에서는 尺이 강하게 된다. 즉 어느 부위에서 판단하더라도 가장 위쪽의 脈이 항상 강하게 된다. 이런 특징에 따라 ‘프랙탈(fractal) 또는 님은꼴’ 용어를 사용하였다. ‘프랙탈(fractal)’이란 일부 작은 조각이 전체와 비슷한 기하학적 형태를 하는 것으로 이런 특징을

急性疾患부터 慢性疾患에 이르기까지 효과가 있다고 본다. 특히 中風前兆症 및 初期 後遺症⁶¹⁾, 顔面麻痺⁶²⁾, 血壓⁶³⁾, 血糖, 眩暈⁶⁴⁾, 消化不良⁶⁵⁾, 筋肉緊張, 瘀血性 疾患(交通事故), 精神疾患(憂鬱症, 恐慌障

자기 유사성이라고 한다. 다시 말해 자기 유사성을 갖는 기하학적 구조를 프랙탈 구조라고 한다.

이렇게 맨 위의 脈이 세계 뛰는 사람을 ‘少陽人’으로 (이보다 약간 내려오는 脈까지 少陽人脈으로 볼 수도 있다)., 세 부위가 모두 잘 뛰는 사람을 ‘少陰人’으로, 맨 위와 두 번째까지 세계 뛰는 사람을 ‘太陰人’으로, 左側脈은 세 번째까지 右側脈은 두 번째까지 뛰는 사람을 ‘太陽人’으로 판단한다. 필자는 맥이 關부터 아래로 느껴지는 部位까지를 ‘深部 프랙탈 脈의 길이’로 부르고 있다. 또한 물질의 에너지가 클수록 그 波長이 짧다는 物理法則과 유사한 현상이 人體에도 適用된다고 본다. ‘深部 프랙탈 脈의 길이’를 측정하여 治療 經過를 판단할 수 있다. 少陰人을 治療하면 波長이 약간씩 짧아지고, 少陽人을 治療하면 波長이 약간씩 길어지며, 寒性 太陰人을 治療하면 波長이 약간씩 짧아지고, 熱性 太陰人을 治療하면 波長이 약간씩 길어지고, 太陽人은 體質脈이 점점 鮮明해진다. 더불어 體質에 맞는 正確한 治療가 이루어지면 27脈과 같은 病脈이 빠르게 正常脈으로 회복되기 시작한다.

- 60) 體質脈을 正確히 보려면 體質脈과 더불어 症狀에 따른 體狀脈도 알아야 한다. 脈診 以外에 望聞問診을 통해 陰陽五行상태, 즉 體質을 판단한 후 생명구조도의 원리를 적용한 鍼法으로 經脈의 정상을 회복한 상태에서 다시 體質脈으로 確診한다. 모든 脈을 體質脈으로 看做하면 誤診할 確率이 매우 크고 四象辨證과도 심한 乖離가 나타난다.
- 61) 中風 初期에는 完治率이 매우 좋지만, 治療 時期를 놓치면 筋肉이 硬直되거나 弛緩되어 完治率이 떨어진다. 모든 體質에서 血壓에 異常이 오면 생명구조도를 응용하여 혈압을 正常化할 수 있고 中風을 未然에 豫防할 수 있다.
- 62) 이마부터 恢復이 시작되어 口唇의 순서로 회복되며 癱瘓 後遺症이 거의 남지 않는다.
- 63) 八體質醫學에서는 木陽體質에 대해 血壓이 높은 것이 正常이라고 하지만, 생명구조도에 따라 치료하면 木陽體質도 血壓이 正常으로 돌아온다. 다만 洋方 血壓藥을 長期 服用한 患者는 인체가 혈압약에 적응이 되어 血壓藥을 完全히 中斷하기는 쉽지 않다. 다른 洋藥의 長期 服用者도 비슷한 경로를 보인다.
- 64) 생명구조도로 각 體質의 陰陽을 調和하면 精神부터 회복하기 始作하여 결국 肉體의 회복까지 이른다. 다른 침법에서 眩暈을 치료하는 데 어려움을 겪는 것과는 달리, 이 침법을 사용하면 眩暈(腦血管 疾患, 前庭器官疾患을 동시에 치료한다.)이 먼저 치료된다.
- 65) 消化不良을 解決하기 위해 通常의 四關穴을 取穴하거나 少商 隱白을 瀉血하는 治療는 效果를 항상 발휘하는 것이 아닐 뿐만 아니라 도리어 鍼量을 유발할 때도 종종 있다. 생명구조도를 應用하면 外感으로 인한 急性 腸炎, 出血을 제외하고 即時 效果가 있으면서 眩暈을 유발하지 않는다. 急性 腸炎이나 出血은 數回 더 治療를 要하고 韓藥을 並行함으로써 治療效果를 높일 수 있다.

碍). 急性性 炎症⁶⁶⁾, 椎間板疾患⁶⁷⁾, 回轉筋蓋疾患과 같은 筋骨格系 질환에 뚜렷하고 安定된 효과가 있다. 癌 患者에게도 어느 정도 효과를 보이는데 서양 의학의 治療와 檢査結果를 並行하는 편이 安全하다.

者라면 迅速正確하게 治療할 수 있으나, 初診이라면 經脈이 閉塞되어 있으므로 體質脈이 正確히 나타나지 않아 迅速한 治療效果를 기대하기 어렵다. 이때는 脈診 외에도 望診聞診問診까지 참고해야 한다. 또한 甚한 急性 炎症은 서양의학의 治療나 手術을 兼하는 것이 安全하다.

12. 生命構造圖 應用的 한계

應急疾患의 경우, 體質을 미리 알고 있는 再診患

표 1. 生命構造圖 應用例示(針法 方劑 等價⁶⁸⁾)

診斷(體質) (構造圖方向)	針法(穴位 例示) ⁶⁹⁾	方劑 ⁷⁰⁾
(最北方) 寒性 少陰人 (北方) ¹⁾	神門 太白 太谿 太衝 太淵(陰經 土穴)	歸脾湯, 補中益氣湯, 不換金正氣散, 藿香正氣散
	神門 太白 太谿 支溝 陽輔(陰經 土穴, 陽經-少陽經 火穴) ²⁾	
	神門 太白 太谿 支溝 陽谿 陽輔 解谿(陰經 土穴, 陽經-少陽 陽明經 火穴)	
	支溝 陽谿 陽谷 解谿 陽輔 崑崙(陽經-少陽 陽明 太陽經 火穴)	
熱性 少陰人 (北東方)	神門 太白 中渚 三間 臨泣 陷谷(陰經 土穴, 陽經-少陽 陽明經 木穴)	八物湯, 十全大補湯, 杜冲續斷湯, 五積散 四物湯
	中渚 三間 臨泣 陷谷(陽經-少陽 陽明經 木穴)	
	中渚 三間 後谿 臨泣 陷谷 束骨(陽經-少陽 陽明 太陽經 木穴)	
寒性 太陰人 (東北方)	中渚 三間 臨泣 陷谷(陽經-少陽 陽明經 木穴) ³⁾	太陰調胃湯, 調胃升清湯
	靈道 中封 中渚 三間 臨泣 陷谷(陰經 金穴, 陽經-少陽 陽明經 木穴)	
熱性 太陰人 (東南方)	靈道 中封 液門 二間 俠谿 內庭(陰經 金穴, 陽經-少陽 陽明經 水穴)	清心蓮子飲, 熱多寒少湯, 清肺瀉肝湯
	靈道 經渠 中封 液門 二間 俠谿 內庭(陰經 金穴, 陽經-少陽 陽明經 水穴)	
	靈道 經渠 中封 液門 二間 前谷 俠谿 內庭 通谷(陰經 金穴, 陽經-少陽 陽明 太陽經 水穴)	
寒性 太陽人 (西北方)	中渚 三間 臨泣 陷谷(陽經-少陽 陽明經 木穴)	五加皮壯脊湯
熱性 太陽人 (西方, 西南方)	少府 魚際 行間 然谷 大都(陰經 火穴)	彌猴桃植腸湯
寒性 少陽人 (南方)	液門 二間 俠谿 內庭(陽經-少陽 陽明經 水穴)	涼膈散火湯, 荊防地黃湯, 獨活地黃湯
熱性 少陽人 (最南方)	陰少海 尺澤 陰谷(陰經 水穴)	陽毒白虎湯
	陰少海 尺澤 陰谷 液門 二間 俠谿 內庭(陰經 水穴, 陽經-少陽 陽明經 水穴)	
	陰少海 尺澤 陰谷 液門 二間 前谷 俠谿 內庭 通谷(陰經 水穴, 陽經-少陽 陽明 太陽經 水穴)	

66) 急性 炎症은 數日 또는 數週 동안의 治療가 필요하고, 慢性炎症은 數個月 동안의 治療가 필요하며 韓藥을 병행 參與하는 것이 회복에 도움이 된다.

67) 靑壯年層의 椎間板 疾患은 정도에 따라 數日 數週 동안의 治療가 필요하며, 老人性 椎間板 疾患은 數箇月 동안의 治療가 필요하다.

68) 生命構造圖를 應用하는 목표는 陰陽五行을 조절하는 동시에 五臟六腑와 연관된 질환들을 一괄적으로 治療하는 것이다. 체질에 따른 陰陽五行값을 알고서 침과 한약을 동

시에 治療에 사용하면, 두 가지 治療가 서로 보완할 수 있고 부작용을 최소화할 수 있다. 또한 方劑를 구성하기 전에 침을 놓아보면 부작용 없이 효과가 있는 방제 선택을 위해 事前에 정보를 얻을 수 있다. 침과 한약의 治療 效果를 통해 陰陽五行과 體質에 대해 精確히 評價할 수 있다. 표 1은 증상에 따라 臟腑로 辨證하여 治療하는 한계를 극복하는 데 기여할 수 있다고 본다. 생명구조도에 따라 체질을 구별하고 治法을 파악한 뒤 體質에 따른 鍼法, 方劑를 선택하여 治療한다. 필자는 생명구조도를 응용

① 診斷의 핵심에는 두 가지(예: ‘少陰人’과 ‘熱性’)가 있다. 즉 첫 번째는 體質(陰陽五行상태)이고, 두 번째는 正常的 寒熱 상태이다. 四象體質辨證 또는 臟腑辨證은 體格이나 寒熱 상태를 체질 또는 陰陽五行상태로 誤認하는 경우가 많아서 치료 효과가 좋지 못하였다고 생각한다. 예를 들어 更年期와 같은 虛熱이나 外感으로 발생한 熱을 열이 많은 체질로 평가하여 치료하면 효과를 기대하기 어렵다. 예를 들어, 熱性 少陰人의 진단에서 가장 중요한 것은 少陰人(全體的 陰陽五行상태와 深部 프랙탈 脈으로 판단한다)을 판단하는 것이고, 다음은 平素의 寒熱 상태(問診으로 판단)를 판단하는 것이며, 마지막으로 虛熱이나 外感을 포함한 증상을 고려한다.

② 陽經에서 穴性이 같은 穴은(陽氣多) 少陽>陽明>太陽(陰血多)의 순서로 陰陽이 上昇下降하는데, 이는 五運六氣의 관점에서 六氣의 上昇下降값과 같다.

③ 木氣가 盛한 太陰人에게 陽經에서 木穴을 補하는 鍼法은 처음엔 수긍하기 쉽지 않을 것이다. 생명구조도는 공허한 理論이 아니라 장기간의 임상을 통해 實證한 결과이므로 진료에 活用해 보면 그 이유를 알 수 있다. 著者도 처음 太陰人에게 이 鍼法을 適用할 때는 苦悶했으나 오랜 임상 경험 끝에 이 鍼法이 妥當하다고 판단하고 있다.

하여 치료하기 시작한 이후로 12년간 量鍼이 거의 없었고, 12,000건의 증례에서 肝數值가 개선되는 등 안전성에 유의미한 결과를 얻었다. 이처럼 생명구조도 적용 이전에 발생했던 치료 부작용이 생명구조도 적용 이후 대부분 해소된 점은 필자의 주장이 타당함을 뒷받침하는 근거라고 생각한다.

예를 들어, 肝血虛에 四物湯을 응용하려면 熱性 少陰人에게 적합하고, 脾胃虛에 補中益氣湯을 응용하려면 寒性 少陰人에게 적합하다. 체질을 고려하지 않고서 모든 陰陽五行상태(體質)를 막론하고 四物湯, 補中益氣湯을 투여하면 肝, 脾, 胃에 부담을 주거나 腎臟機能, 血壓, 血糖을 유지하는 데 도리어 害가 될 수 있다. 반대로 체질 또는 陰陽五行상태를 고려하여 치료한다면 거의 모든 경우에 효과가 나타날 뿐만 아니라 부작용이 없게 된다고 본다.

69) 모든 穴位는 強刺戟을 하지 않으므로 補法으로 작용하며(定量的), 아래와 같은 相克關係로 陰經, 陽經에서 달리 작용한다(定向的).

○ 陰經-五臟: 土克水(少陰人), 水克土(少陽人), 金克木(太陰人), 火克金(太陽人)

○ 陽經-六腑: 火克水, 水克火, 木克金, 金克木, 土中央

70) 이해를 돕기 위해 전공자라면 쉽게 알 수 있는 處方들을 배치하였다. 실제에서는 정교한 가감을 통해 부작용을 줄이고 여러 질환을 동시에 치료하는 방법들이 연구되어 있으며 필자의 著書에 일부 掲載하였다. 기회가 된다면 자세한 방제도 공개할 예정이다.

Ⅲ. 요약 및 정리

앞에서 설명한 내용을 이해하기 쉽게 요약, 정리하면 다음과 같다.

生命構造圖의 1, 2, 4영역은 陰陽-五行이 非局所的, 同時的으로 오장육부(陰經, 陽經)에 현재 體質(全體的 陰陽五行상태)에 따라 다르게 실려 있는 구조를 제시한 것이다. 이것은 개인뿐만 아니라 모든 사람의 생명구조(陰陽五行構造)를 나타낸 것이다. 3, 5영역은 陰陽-五行의 不均衡을 12經脈의 五臟穴을 통해 많은 병을 一括的으로 치료할 수 있음을 보여줌으로써 生命體에 스스로를 치료할 수 있는 에너지가 어떠한 형태로 源泉的으로 內在되어 있는지를 밝힌 것이다.

생명구조도는 陰陽(陰陽氣 또는 陰陽에너지)의 크기가 陰經, 陽經의 五行 上昇下降값에 달려 있으며, 五臟이 六腑보다 陰陽의 含量이 많음을 밝혔다.

생명구조도에서 東方은 太陰人, 南方은 少陽人, 西方은 太陽人, 北方은 少陰人의 속성에 해당한다. 각 방향에 생명구조와 체질에 따라 다르게 內在된 기운과 그에 따른 治療穴을 표시하였다. 東西南北 사이에 표시한 穴은 두 體質의 中間에 있는 患者를 치료할 때 사용한다.

생명구조도를 치료에 사용하려면 ‘深部 프랙탈(fractal) 脈’ 또는 ‘深部 닭은폴 脈’으로 체질을 구분해야 한다. 이 맥법은 비록 八體質 脈法과 類似하지만, 체질에 따라 고유한 脈에 프랙탈의 특징이 있으며, ‘深部 프랙탈 脈의 길이’를 측정하여 體質(全體的 陰陽五行狀態)을 診斷하거나 治療 經過를 판단한다. 또한 생명구조도를 이용하여 막힌 經脈을 刺鍼하면, 八體質 脈法보다 體質을 正確하게 구별할 수 있다.

生命構造圖를 鍼法으로 活用할 때, 모든 穴位는 強刺戟하지 않으므로 補으로써 작용하며 체질에 따른 치료는 아래와 같은 相克 관계(陰經五臟 相克關係: 土克水(少陰人), 水克土(少陽人), 金克木(太陰人), 火克金(太陽人). 陽經六腑 相克關係: 火克水, 水克火, 木克金, 金克木, 土中央)에 따라 작용하는데, 이는 기존 相克 관계와 다르다. 정확한 치료효과를 위해 定量的 측면을 고려하여 直刺 또는 斜刺하며, 定向

的 측면(實證的 相克 관계)까지 고려한 것이다.

『素問至真要大論』의 十九病機에 근거하거나 症狀을 근거로 치료하는 臟腑辨證은 체질과 같은 개체의 특이성을 고려하지 않은 한계를 가지고 있다. 생명구조도를 鍼과 韓藥을 사용한 치료에 응용하면 急性疾患은 신속하게 치료하고, 복합적인 慢性疾患은 정확하게 치료, 관리할 수 있다.

IV. 결론

필자는 既存의 辨證體系와 鍼法, 方劑의 原理의 문제점과 한계를 극복하고, 서양의학으로 치료하기 힘든 여러 가지 疾患을 치료하며, 鍼과 韓藥 치료의 安定性を 기대할 수 있는, ‘생명구조도’라는 새로운 체질의학 관점을 제시하였다.

생명구조도는 기존의 臟腑辨證, 體質辨證의 전체, 즉 局所的, 本질적 특성과 달리, 陰陽五行의 非局所的, 同時的 특성을 반영하여 체질에 따라 陰陽五行의 분포가 다름을 제시한 것이다. 체질에 따라 고유한 ‘深部 프랙탈(fractal) 脈’을 판단하여 체질을 정확히 구별하고, 또한 체질에 적합한 鍼法과 方劑를 제시하였다.

생명구조도는 기존의 陰陽氣血辨證, 臟腑辨證, 四象體質辨證, 八體質 診斷 및 治療에서 나타나는 단점을 보완할 수 있으며, 이를 이용하여 더 정확히 체질을 구별하고 더 효과적인 치료를 도모할 수 있다고 본다.

감사의 글

著者の 論文이 既存 理論과 매우 다르므로 脚註가 많이 插入되었다. 이 脚註는 著者가 必要에 의해 記錄한 것도 있지만 審査委員들의 精誠어린 審査와 質疑에 대한 답변이다. 大學時節 原典과 醫哲學 강의를 해주신 尹暢烈 교수님께도 감사드린다.

References

1. 권도원. 체질침 치료에 관한 연구. 명지대학교 논문집 1974. 7.
2. 권도원. 체질침(Constitution-Acupuncture). 국제침구학회지. 1966.
3. 朴寅商 著. 東醫四象要訣. 서울. 소나무. 2015.
4. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.
5. 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울. 행림출판. 1986.
6. 韓東錫. 宇宙變化的 原理. 서울. 대원출판. 2004.