

# 체질론에 근거한 사상의학과 아유르베다의 비교 연구

## A Study of Comparison between Ayurveda and Sasang Medicine based on Constitutional Theory

권길자  
선문대학교 통합의학과

Gil-Ja Kwon(dooniwin@paran.com)

### 요약

전통의학의 체질론은 현대의학과는 구분되는 특성으로, 사상의학은 건강유지의 관점을 폐비간신(肺脾肝腎)의 기능적 강약(強弱)으로 구분하여 인체 장부(臟腑)의 체질에 따른 기능적 균형이 어떠한 조건에서 불균형이 되는 상태를 병의 주요한 요인으로 파악하였다. 아유르베다는 우리 몸에 존재하는 3개 “도샤(Dosha)”의 균형을 건강 유지의 기본으로 생각하고 질병이 생기는 이유를 체내 에너지 조절 기능을 하는 바따(Vata), 신진대사와 소화 기능을 담당하는 뱃타(Pitha), 체온조절 기능을 담당하는 카파(Kapha)의 균형이 깨어졌기 때문으로 보았고 세가지 도샤(tridosha)가 균형을 맞추면 스스로 치유된다고 하였다.

체질에 따른 질병의 특징과 경향을 알아 치료에 접근하고 일상생활의 건강관리까지 포함하고 있는 두 이론은 각 개인의 특성과 독립적이고 자율적인 생활습관이 중시되는 현대사회에서 일상 생활 건강 유지 및 예방을 위해 다양한 예방 치료법의 융합영역으로 해석될 수 있다고 생각된다. 본 연구에서는 사상 의학과 아유르베다 이론을 체질 관점에서 비교 분석하여 환자의 치유력과 회복력에 도움이 되고, 환자의 만족도 증가를 위한 체질 기반 개념을 이해하고 예방 의료분야에 있어서의 활용의 다양성에 대해 도움이 되고자 한다.

■ 중심어 : | 체질론 | 사상의학 | 아유르베다 | 3도샤 | 사상체질 | 예방의학 | 전통의학 |

### Abstract

The constitution of traditional medicine is distinguished from modern medicine. Sasang medicine describe the constitution which is classified as functional intensity of the lung, spleen, liver and kidney. The functional strength of each part of the human body is not the same in each constitution, and this imbalance is considered as a major factor of the disease. Ayurveda is identified the balance of the three dosha in our body is the basis of health maintenance. The reason for the illness is due to the imbalance among vata which express energy metabolism, pitta which plays a role in metabolism and digestion, and kapha which controls body temperature.

The two theories which include knowing the characteristics and trends of diseases according to their constitution, the approach of treatment and the health care of daily life. They are also considered as convergent area about treatment methods in the modern society where individual characteristics and lifestyle are emphasized. The purpose of this study is to understand the concept of constitutional basis for increasing patient satisfaction and to help diversity of treatment in preventive medical area by comparing and analyzing the theory of Sasang and Ayurveda.

■ keyword : | Sasang | Ayurveda | Constitution | Tridosha | Health | Diagnosis |

접수일자 : 2019년 03월 12일  
수정일자 : 2019년 06월 19일

심사완료일 : 2019년 07월 10일  
교신저자 : 권길자, e-mail : dooniwin@paran.com

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성과 목적

현대의학은 생리학에 기반한 연구와 첨단기기의 도움으로 진단분야 뿐만아니라 치료까지 놀랄만한 발전을 거듭하여 왔다. 그러나, 치료가 불가능한 병증도 많고, 미병(未病)인 상태를 정확히 판단하는 것은 여전히 어렵다. 이에 현대의학의 보완적 개념으로 전승된 의학을 결합하여 의료서비스를 제공하는 노력이 계속되고 있다.

아시아 지역의 대표적인 전통의학은 한의학과 1901년 이제가 저술한 의서 『동의수세보원(東醫壽世保元)』이 간행된 이후 “사상의학(四象醫學)”이라는 이름의 전통의학으로 현재까지 계승되어 한국의학을 특징짓는 중요한 요소 가운데 하나가 된 체질 기반의 사상의학(四象醫學)[1], 음양설을 기초하여 오행설 개념이 도입된 음양오행설의 원리에 기반하는 중의학(Traditional Chinese Medicine), 일본의 한방의학(Kampo Medicine)[2]과 개인의 고유한 체질(prikriti)과 생명력(dosha)의 균형 원리[3][4]의 आयुर्वेदा(Ayurveda)가 있다. 동양의학은 표면으로 나타나는 인체의 다양한 생리 병리과정을 이면에서 진행되는 전신적 인체 기(氣)의 활동에 관심을 두고 있는 공통점이 있다. 질병의 예방(豫防), 진단(診斷), 치병(治病), 병후관리(病後管理)의 방법에 적용하며 양생의학(養生醫學)을 포함하여 동양의학의 형성과 운용의 근거는 바로 기(氣)이다. 그리고 동양철학의 우주적 원리를 그대로 소유주인 인체(人體)에 적용시켜 완성된 의학 체계이다. आयुर्वेदा 의학은 건강을 보존하고 장수하는 것과 질병으로부터 회복하는 것[5]이며, 정신과 신체의 건강을 강조한다. आयुर्वेदा는 세계(대우주)와 개인(소우주)가 서로 관련되어 있고, 인간은 자연의 축소판이라는 관점[6]을 견지한다.

체질의학을 역사적으로 살펴 보면 서양에는 대표적인 예로 히포크라테스의 4 체액설이 있다. 세상이 불, 물, 공기, 흙으로 이루어져 있는데 이에 해당하는 혈액, 점액, 황담즙, 흑담즙의 네 가지로 인체가 이루어져 있다는 것을 바탕으로 체질을 다혈질, 점액질, 담즙질, 우울질의 4가지로 나누는 것이다[7]. 동양에서는 황제내경의 「영추: 음양이십오인론(靈樞:陰陽二十五人論)」의 오형인(五形之人), 「영추: 동천(靈樞:洞天)」의 오태인(五態之人)의 기록

을 찾아 볼 수 있다.

아유르베다에서 체질은 개인의 일반적인 건강과 신체의 균형을 유지하고 질병을 극복 예방할 수 있는 능력을 나타낸다. 체질은 산스크리트어로 프라크리티(prakriti)이다. 체질은 몸의 기능과 육체적 정신적 특성을 하나로 연결하는 것으로 알려져 왔다. 고유한 체질(prikriti)은 신체가 노폐물을 처리하고 소화시키는 것과 같은 요인들에 의해서 영향을 받으며 일생동안 변하지 않는다[8]고 하였다.

아유르베다는 신체의 활동성을 조절하고 체질의 중요한 특성을 나타내는 도샤(Dosha)는 바타(vata), 피타(pitta), 카파(Kapha)로 분류된다. 각각의 도샤는 흙(earth), 공기(air), 불(fire), 물(water), 우주(space)의 다섯 개 기본 요소 중에서 한두 개의 요소들이 조합되어 이루어진다[9]. 그리고 사상의학적 진단과 치료는 현재 한국 한방진료에 있어서 한 부분을 차지하고 이런 사실은 사상의학의 원리와 사상체질 분류의 타당성에 대한 근거가 될 수 있다[10].

따라서 본 연구에서는 사상의학과 आयुर्वेदा 체질 관점에서 비교 분석하여 환자의 치유력과 회복력에 도움이 되고, 환자의 만족도 증가를 위한 체질 기반 개념을 이해하고 예방 의료분야에 있어서의 활용의 다양성에 대해 도움이 되고자 한다.

## II. 본론

### 1. 연구방법

연구는 인터넷과 학술 저널(jscm(사상체질학회지), 국회도서관(nanet), jkom, elsevier, KISS, NDSL, biomedcentral, researchgate 등)에서 आयुर्वेदा와 사상체질 의학에 대한 정보를 검색하였다. 추가적으로 학술지에 게재된 논문을 검색하였다. 검색한 주요 사이트는 jscm, elsevier, PubMed, Google Scholar 및 Science Direct와 인터넷의 학술지 사이트이며 Open Access가 가능한 전자 문헌 데이터베이스를 검색했다. 비교하는 의료 시스템에 대한 문헌 및 논문 검색어는 ayurveda, 사상의학, ayurveda history, sasang, ayurveda journal, healing ayurveda, constitution,

india medicine을 사용하여 어휘 검색, 어휘 조합 방법을 이용하여 검색하였다. 부가적으로 출판된 사상의학, 아유르베다와 관련된 문헌을 참고하여 사상의학을 포함한 한의학과 아유르베다를 비교하고, 체질론에 근거한 사상의학과 아유르베다에 대해 구체적으로 비교하고 분석하였다.

## 2. 한의학과 아유르베다의 비교

### 2.1 한의학과 아유르베다의 기원

Ayurveda는 기원전 1500 년경에 개발되었으며, 인간에게 알려진 가장 오래된 의료 시스템이다. 인체는 지구, 공기, 물, 불의 네 가지 기본 요소로 이루어져 있다는 원리에 바탕을 두고 있다. 아유르베다 의학의 기원을 정확히 밝히기는 어렵지만, 인도 학자들은 아유르베다 의학을 세 시대로 구분해서 설명하고 있다. 기원전 1500년 전의 베다전시대(Pre-vedic Period), 기원전 800년까지의 베다시대(Vedic Period), 기원후 1000 년까지의 브라만시대(Brahmanic Period)로 구분하고[11], 베다전시대와 베다시대까지의 초기 베다의학은 종교적 의식과 경험에 기초해서, 치료에 약초 외에도 주문과, 의식 등 주술적 치료가 행해지다가, 기원전 6세기 브라만시대에 베다의학은 아유르베다라는 의학경전으로 체계화되었다[12][13].

한의학은 중국으로부터 유래되었으며, 수세기 한국인들의 요구와 특성에 맞게 진화해 왔으며 고려와 조선(고려시대: 918~1392년, 조선시대: 1392~1910년)을 통해 발전하였으며 현재에는 다른 나라와 구별되는 특성을 가지고 있다. 1477년 의방유취가 발간되어 1613년 허준의 동의보감의 근본을 제공하였으며, 동의보감(東醫寶鑑)은 동의학(東醫學)의 종합적인 이해로 대표적인 의료시스템을 지탱한 한의학의 표준 교재가 되었고, 한의학 학자인 이제마(1838-1900)는 현재 한의학 중 사상의학(SCM)을 개발하고 보급하고자 했다. 사상의학 원리는 네 가지 신체 체질에 따라 개인을 분류하며, 체질은 양의 기운이 큰 태양인, 양의 기운이 적은 소양인, 음의 기운이 큰 태음인, 음의 기운이 적은 소음인으로 분류한다. 또한 사상의학은 "환자 중심"의 치료를 기반으로 한다[14].

### 2.2 한의학과 아유르베다의 생리와 병리

생리 및 병리의 개념은 보완의학의 임상에서 매우 중요한 역할을 한다. 아유르베다의 개념은 흙(earth), 공기(air), 물(water), 불(fire) 및 공간(space)의 다섯 가지 요소에 기초하며 인체의 구성을 세 개의 조합으로(Tridosha) 구분한다.

Ayurveda의 질병은 신체 구성의 4가지 요소 또는 3도샤(tridoshas)의 균형의 변화나 손실 또는 체질의 질과 양의 변화이다. 체질 특성은 신체의 기본적인 생물학적 기능을 조절하고 다스리며, 불균형은 질병으로 이어진다[15].

아유르베다의 치료 원리는 우리 몸에 존재하는 3개 "도샤(Dosha)"의 균형을 맞추는 것이다. 질병이 생기는 이유를 체내 에너지 조절 기능을 하는 바타(Vata), 신진대사와 소화 기능을 담당하는 베타(Pitha), 체온조절 기능을 담당하는 카파(Kapha)의 균형이 깨졌기 때문으로 본다. 세가지 도샤(tridosha)가 균형을 맞추면 스스로 치유된다는 이론이다[16].

한의학의 1차 생리적 요소는 정(精-essence), 신(神-spirit), 기(氣-qi), 혈(血-blood), 진액(津液-fluid), 영(營)과 위(衛)이다. 한의학 관점에서 정(essence)은 인간 에너지의 근간이며, 신(spirit)은 인간의 몸을 위한 독립적인 활동을 가능하게 하는 인지 시스템이다. 신(spirit)과 정(essence)은 모두 5개의 내장기관-간(liver), 심장(heart), 비장(spleen), 폐(lungs), 콩팥(kidney)에 저장되며, 따라서 신체의 핵심 시스템을 의미한다. 본질적인 기(氣 qi, 곡식으로 얻어지는 음식의 qi와 폐호흡에 의한 산소의 qi)와 혈(blood)은 우리 몸의 내부 기능을 수행하는 실체들이다. 영(營)은 영양을 의미하며, 위(衛)는 방어, 면역을 내포하며, 곡식이 소화 흡수되어 생성되며, 순환하고 피부와 근육에 분포한다. 진액(fluid), 영(營)과 위(衛)는 우리 몸에 있는 액체로서 기(氣-qi)나 혈액이 된다. 한의학의 원리는 음(陰-yin)과 양(陽-yang)의 개념과 다섯 가지 요소 목(木-wood), 화(火-fire), 토(土-earth), 금(金-metal), 수(水-water)에 따른 우주와의 균형이다. 따라서, 한의학은 인체의 기초 원리를 우주와 같은 특성으로 취급하며, 인체 생리는 자연의 보편적 법칙에 기반한다[17].

한의학에서 질병의 병리 또는 원인은 정신 활동, 생활

습관, 그리고 질병을 일으키는 장부의 활동에 영향을 미치는 환경에 따라 분류된다. 한의학에서 질병 발생은 세 가지 메커니즘을 근거로 설명할 수 있다. 첫째는 건강한 기(qi-氣)의 불충분, 둘째는 건강한 기(qi)의 순환을 방해하기 위한 사기의 침범, 셋째는 비정상적인 음(Yin)과 양(Yang) 활동이다.

아유르베다에 따르면, 인간의 신체는 3도샤(Tridosha)로 이루어져 있고, 세 개의 도샤인 바타(vata), 핏타(pitta), 카파(kapha)의 균형을 이루고 있는 상태가 건강하고, 균형이 깨진 상태가 질병으로 나타나게 된다[18]. 이 3도샤를 기준으로 인체의 부위, 체질, 생리, 병리, 진단을 판단하고 있다. 이는 사상의학에서 장부의 기능적 강약으로 병리를 파악하는 것과 आयुर्वेदा의 체질에 의한 접근법은 유사성이 있다고 할 수 있다.

### 2.3 한의학과 आयुर्वेदा의 질병 진단

아유르베다와 한의학의 진단은 환자 중심적이며, 일반적으로, 두 시스템의 진단 방법 모두 청진(Auscultation), 촉진(Palpation), 망진(visual inspection) 및 문진(interrogation)이다. 촉진 동안 펄스의 강도, 속도 및 패턴은 수십 개의 패턴으로 분류된다.

한의학에서는 오감(五感)을 사용하여 체내의 기(氣)의 순환이 어떻게 이루어지며, 이와 관련된 흐름의 증상이 어떻게 유도하는지 판단한다. 말소리를 듣고 분석하여 환자의 건강상태를 판단하는 데 활용된다. 질문에 의한 진단은 환자나 환자를 동반한 사람에게 질문함으로써 질병의 발생, 경로, 치료, 증상 및 기타 내용을 밝히는데 사용된다. 전통적인 의사의 망진 능력 또한 질병 진단에 매우 중요한 역할을 한다. आयुर्वेदा와 한의학 시스템 모두에 사용되는 일반적인 진단 방법은 소변(urine), 대변(stool), 혀(tongue), 촉각(tooth), 침(saliva), 피부색(skin appearance), 눈의 색(eye color) 검토 등이 있다. 결국 전술한 바와 같이 한의학과 आयुर्वेदा의 진단의 이론적 기전은 다르나, 두 시스템 모두에서 유사한 질병 진단 방법이 사용되고 있다.

### 2.4 한의학과 आयुर्वेदा의 치료법

한의학과 आयुर्वेदा 모두 몸의 균형을 회복하기 위한

치료로 접근한다. 발생된 질병을 치료하기 위한 다양한 치료 방법을 사용한다. 한의학과 आयुर्वेदा 모두 환자의 증상에 적합한 약초를 수천 개의 천연 허브 중에서 신중하게 선택하고 제제, 알약 또는 분말의 형태로 약물을 처방한다[19].

뜸(Moxibustion)은 인도의학과 한의학이 공유하는 또 다른 치료법이다. 이 방법은 예방, 치료, 치료 기법이다. 쑥뜸(Moxa)는 치료 중에 자주 사용되는 물질이다. 그것은 피부의 심부층으로 열을 전달하는 온열효과와 아로마 요법을 제공하여 치료 효과를 가져 온다.

뜸(Moxibustion) 외에 침술 요법이 사용되는데 한의학에서 사용이 더 확연하다. 이 방법은 침(鍼)이 특정 경혈에 삽입되어 질병을 예방, 완화 또는 치료하는 방법이다. 또한 한의학과 आयुर्वेदा 모두 도수 치료법(한의학에서는 추나(Chuna) 및 기공(Qigong), आयुर्वेदा 마사지)이 채택되고 있다. 이는 손으로 신체의 외부를 자극하거나 주어진 질병의 치료 또는 예방을 위한 추가 도구를 사용하는 마사지 및 운동치료법이다[20][21].

부항(Cupping) 치료법은 피부 표면의 진공 컵(부항기)을 이용한 흡입으로부터 치유를 강화하기 위해 신체의 내부 요소에 공기의 음압을 조성하여 전달하는 것을 포함한다[22][23].

한의학과 आयुर्वेदा 질병과 장애의 치료는 몸과 자연의 조화를 회복하기 위해 신체 구조와 기능의 균형을 유지하는 것을 목표로 한다. 두 의료 시스템의 우선적인 초점은 한 사람의 복지에 가장 중요한 단계로 간주되는 질병 예방에 더 중점을 두는 것이다[24][25].

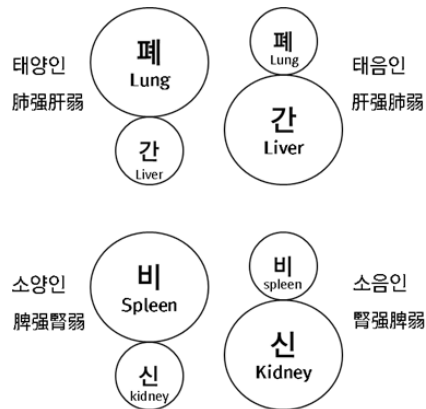


그림 1. 사상체질의 분류

표 1. 체질의 병리학적 장부의 특징

체질	병리학적 장부의 특징
태양인	肺强肝弱 -심폐기능이 발달하고, 소화흡수 기능이 약함
태음인	肝强肺弱 -소화흡수 기능이 발달하고, 심폐기능이 약함
소양인	脾强腎弱 -소화기능이 발달하고, 비뇨생식 기능이 약함
소음인	腎强脾弱 -비뇨생식기능이 발달하고, 소화 기능이 약함

3. 체질론에 기반한 아유르베다와 사상의학의 비교

이제마는 인간의 본질을 폐비간신(肺脾肝腎)의 강약(强弱)으로 파악하였다. 사람은 장부(폐, 비, 간, 신)의 기능적 강약에 따라 네 가지 체질로 분류된다. 즉 태양인, 소양인, 태음인, 소음인 네 가지 유형의 인간형이 있다. 태양인은 폐(Lung)의 기능이 강하고 간(Liver)의 기능이 약하며, 소양인은 비(Spleen)의 기능이 강하고 신(Kidney)의 기능이 약하다. 태음인은 간(Liver)의 기능이 강하고 폐(Lung)의 기능이 약하며, 소음인은 신장(Kidney)의 기능이 강하고 비(Spleen)의 기능이 약하다. 여기서의 폐비간신은 폐장, 비장, 간장, 신장만이 아닌 폐무리, 비무리, 간무리, 신무리를 뜻한다. 또한 각 체질에 맞는 식품과 약물, 금속, 비금속 등이 따로 있으며 사람의 정신적인 영역도 체질별로 다르다[그림 1][표 1][26].

폐(Lung)와 간(Liver), 비(Spleen)와 신(Kidney)의 반비례 관계와 관련된 4장부의 음양이론을 적용한 기운 특성이 있다. 폐(Lungs)는 호산(呼散)의 기운, 간(Liver)은 흡취(吸聚)의 기운, 비(Spleen)는 승양(升陽)의 기운, 신(kidney)은 강음(降陰)의 기운을 가지고 있고[27], 그 성격에 따라 폐(肺, Lung)와 간(肝, Liver), 비(脾, Spleen)와 신(腎, Kidney)이 대립된다. 이 기운의 차이는 사상체질별 병증과 약리를 설명하는데 있어 가장 중요한 체질별 특성이 된다[그림 2][28].

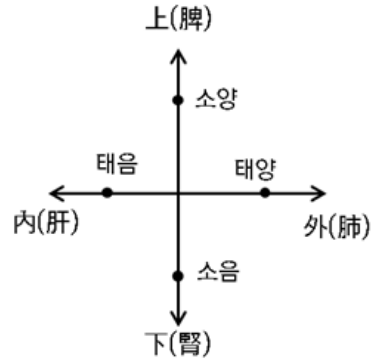


그림 2. 사상체질별 기운의 특성

또한 사상의학(四象醫學)은 병의 발생뿐 아니라 치료에도 사람마다 체질의 다양성이 있을 수 있다는 것으로 이는 동양에서도 중국이나 일본 등에서는 찾아볼 수 없는 독특한 개념이다[29]. 그리고, 인간은 누구나 출생하면서부터 사상유형 중 하나를 전수 받게 되는데 이는 환경적인 요인이나 남녀노소(男女老小)에 관계없이 어떠한 후천적인 요인에 의해 영향받지 않고 평생 동안 유지된다고 하였다[30][31].

인간의 체질을 태양(太陽), 소양(少陽), 소음(少陰), 태음(太陰) 등으로 분류하는 바 이는 체질의 특성을 다소강약(多少强弱)이라는 비례 기능적 생리현상과 성정(性情), 행동(行動), 태도(態度), 용모(容貌) 등을 종합하여 분류하였다[32][33]. 이때 다소(多少)의 의미는 기능상의 생리적 허실(虛實), 즉 강약(强弱)을 의미한다. 사상의학은 치료도 병증보다는 체질을 위주로 생각하는 까닭에 같은 병증이라도 치료 약물이 다르게 된다고 하였다. 즉 체질에 따라 특정한 약물과 식품까지도 일정한 규칙에 의해 통용된다[34].

이와 같이 살펴볼 때 이제마는 인간의 본질을 폐비간신(肺脾肝腎) 장기의 강약(强弱)으로 파악하여 네 가지 체질로 분류하였다. 즉 태양인, 소양인, 태음인, 소음인 네 가지 유형의 인간형이 있는데 이를 사상체질(四象體質)이라고 하며, 체질별로 신체 및 정신적인 영역도 다를 수 있다. 사상의학은 기존의 변증론치 의학으로 부딪치는 치료적 한계를 극복하고 혁신함으로써 질병치료의 범위를 확대 발전시켰다. 사상의학은 체질(體質) 판별을 객관적인 평가보다는 임상 경험을 이용한 주관적인 판단으로 구별한다는 단점이 있다. 사상체질 유형은 태

양인(<0.1%), 소양인(30%), 태음인(40%), 소음인(30%)로 판별되고 있다[35].

사상의학(Sasang Medicine)에서의 체질은 태어날 때, 신체적, 정신적 특성을 선천적으로 가지고 태어나며, 그리고 다른 여러 가지 특성을 포괄한 개념이라 정의한다. 중의학에서 체질은 유전적 소인과 환경적 요인의 상호 작용에 의해 형성되는 개체의 종합적 형질이라 정의하며, 체질의 진단과 분류는 증치의학(證治醫學)적 개념으로 이루어지며, 체질은 변화가 가능한 것이라고 했다[36].

아유르베다(Ayurveda)는 세 가지 체질이 신체와 마음, 의식의 모든 생물학적, 심리학적, 병리학적 기능을 조절하며, 이 세 가지 기질은 유전적으로 결정되기 때문에 변하지 않는다. 다만 병리학적 변화를 담당하는 요인 외부환경 변화에 따라 변한다고 본다. 3도샤(tri-dosha) 중에서 어떤 특성이 많이 드러나는지에 따라 자신의 체질이 정해진다고 본다[37].

체질론이란 체질을 구분하여 각 체질에 취약한 질병을 예방하고 발병했을 때는 음식, 운동, 심리, 정신과 같은 상태를 가장 효과적인 방법으로 유지하도록 조절하여 치료하는 것이다. 그리고 사상의학에서는 생리적, 성격적, 병리적인 특질로 구분하여 질병을 치료하고자 하였고, 아유르베다는 외부 환경의 변화에 따라 음식이나 생활 습관 등을 바꿈으로써 내면에서 작용하는 힘의 균형을 유지하고, 반대되는 특질로 균형을 맞추어서 건강을 회복하게 한다고 보았다[38].

사상의학과 आयुर्वेदा가 다른 점은 체질을 인지하는 방법이다. आयुर्वेदा는 세 가지 체질을 한 몸에 다 가지고 있다고 정의하며, 사상의학은 체질을 장부의 기능을 음양이론과 결합하였고, 폐비간신(肺脾肝腎)의 기능의 강약(強弱)으로 파악하여 4가지 체질로 분류하고 있다. आयुर्वेदा는 3도샤(tridosha)가 기본 체질이지만, 기본 체질의 결합으로 10가지 복합체질을 구분하고 질병을 진단하고 치료에 접근한다[표 2][39-41].

표 2. 사상의학과 आयुर्वेदा 원리 비교표[42]

체질	사상의학	아유르베다
체질분류	- 인간을 태음인, 태음인, 소양인, 소음인의 4체질로 구분. - 체질별로 신체 및 심리적 특	- 바타, 삿타, 까파의 3도샤(tridosha)로 인체를 설명. - 3도샤는 육체와 마음과 의식

	정, 건강 상태와 병증(病證)을 서술함	의 모든 생물학적, 심리학적, 병리학적 기능을 조절
분류기준	선천적으로 장부(臟腑)의 강약(強弱)을 가지고 태어난다	선천적으로 3도샤의 균형이 다르게 태어난다
유병(Prevalence) 질병	- 태음인: 기관지염, 심장병, 고혈압, 대장염, 치질, 변비, 노이로제 - 소음인: 위염, 급만성 위장병, 우울증, 신경성질환 - 소양인: 신경성질환 - 소양인: 신경성, 방광염, 요도염, 조루증 (정력부족), 불임증, 요통	- 바타: 순환기질환, 뇌혈관질환, 신경성질환, 우울증 - 삿타: 위십이지장 질환, 피부병, 발열, 감염, 알콜 의존증 - 까파: 기관지 천식, 비염, 당뇨병, 관절염, 비만
병리/진단	- 인체의 장부(臟腑)가 체질마다 기능의 대소(大小)가 다르고 이 불균형이 병의 주요한 요인 - 병의 원인은 몸과 마음 양면에 있으므로 정신적인 요인(喜·怒·衰·樂·愛·惡·戀)을 잘 조절하는 것을 중시	모든 질병은 바타, 삿타, 까파 등 3도샤의 불균형이 직접적인 원인 - 심신의 잘못된 사용 (prajnaparadha) - 감각 목적을 가진 감각기의 불건전한 행위 - 시간과 계절의 영향 (kala-parinama)
섭생과 양생	- 마음과 몸의 관계를 더 세밀히 분석해 체질에 따른 양생법(養生法)을 따로 제시 - 체질적 취약성이 무엇인지를 규정하고 이를 극복하는 방법 기술	- 예방 중심의 섭생과 양생을 강조 - 무병과 장수를 위하여 무엇보다도 편안하고 고요한 마음이 중요하다는 것을 강조
약물	약물을 한열(寒熱)의 속성으로 이해하는 기(氣)의 개념 적용	약초나 음식물을 에너지의 측면에서 이해하려 함 - 음식물이나 약초를 구성하고 있는 구성요소에 의해 발현되는 맛(rasa) - 그것에 의해 발현되는 효능을 찬 것 또는 더운 것으로 구분한 것(virya) - 소화 후의 효능(vipaka) 등
치료접근	- 병인(病因)보다는 장부의 대소에 따른 내부조건과 정신적인 요인에 접근함 - 체질에 맞는 약 처방과 음식물과 생활방법을 제시	- 명상이나 요가, 호흡법, 만트라(眞言) 등, 육체와 정신의 조절에 중시 - 인간의 신체와 정신 모든 측면에서 균형을 회복하는 포괄적인 방법으로 접근

전체적으로 태음인은 까파체질, 소양인은 삿타체질, 소음인은 바타체질과 유사점이 많다. 「四象人 辨證論」에 따르면, 태양인은 인구의 0.1%미만으로 정의하였으므로 비교하지 않았다.

아유르베다에서는 다섯 원소 중에서 두 원소가 결합하여 체질을 만드는데 공간(space)과 공기(Air)는 바타(vata)를 이루고, 불(fire)과 물(water)은 삿타(pitta)를 이루며, 물(water)과 흙(earth)은 까파(kapha)의 3도샤(tridosha)를 이루고 있다. 이 3도샤를 바타(vata, 공기 Air), 삿타(pitta, 불 Fire), 까파(kapha, 물 Water)라고 한다. 이러한 3도샤는 몸과 마음, 의식의 생물학적, 심리학적, 병리학적 기능을 조절하고, 건강 유지와 질병, 장애를 발생시키는 원인이며 요인이 된다. 따라서 도샤(dosha)는 건강한 생리학적 상태일 때는 몸을 보호하는

역할을 하지만, 불균형이 오면 질병을 발생시킨다[그림 3]. 도샤 또는 복합 도샤(도샤의 결합형태)에 따라 질병의 원인과 치료 방법, 예방에 있어서 기준점이 된다[43].

아유르베다는 건강이란 단지 증상이 없거나 신체적 불편함이 없다는 것을 의미하지 않는다. 그러므로 건강을 몸, 마음과 영혼의 완벽한 균형 상태로 정의한다. 그리고 계절에 따라 변화하는 식이요법과 생활 습관뿐만 아니라 도덕적 행동과 일상의 양생법을 포함하는 건강한 행위(Swasthavritta)를 강하게 주장해왔다.

바타(vata)는 건조함, 가벼움, 차가움, 미세함, 불안정, 거침, 가변성, 명료함, 산만함의 속성을 가지며, 벧타(pitta)는 매끄러움, 뜨거움, 날카로움, 유동성, 짜릿함, 가벼움, 가변성, 신념세의 속성을 가지고, 까파(kapha)는 무거움, 느림, 차가움, 부드러운, 매끄러움, 끈적끈적함, 조밀성, 고정성의 속성을 가진다. 그리고 바타(vata)는 호흡과 배설작용, 조직의 변형, 불안과 연관되며, 벧타(pitta)는 체온과 소화작용, 지각, 분노와 연관되며, 까파(kapha)는 안정성, 에너지, 저장, 욕심과 연관된다[표 3].

표 3. 바타, 벧타, 카파의 주요기능(Main functions of Vata, pitta, kapha in the body)

구분	담당역할	영향을 주는 기능
바타(vata)	이송, 움직임, 전달 (Transportation, Movement, Communication)	미소유로(Srotas) channels of communication and transport
벧타(pitta)	신진대사, 소화, 변형 (Metabolism, Digestion, Transformation)	신진대사(Agnis) Digestive and metabolic process
까파(kapha)	구조, 응집, 윤활 (Structure, Cohesion, Lubrication)	세포조직(Dhatus) Tissues

인도의 고대 아유르베다 의학서인 차라카삼히타(Charaka Samhita)에 따르면, "생명(life)" 그 자체는 "신체, 감각 기관, 정신과 영혼의 조합, 쇠퇴와 죽음을 막는 요인"으로 정의한다. 이 관점에 따르면, 아유르베다는 신체적, 정신적, 사회적, 영적 조화와 관련된 치료적 수단과 함께 건강한 삶을 포함하는 "ayus(life, 생명력)"를 보호하기 위한 방법에 관한 것이다[45].

아유르베다의 기본 3가지 체질과 사상체질의 신체적 특징을 바타 유형-소음인, 벧타 유형-소양인, 카파 유형-태음인을 중심으로 비교 분석하면 다음과 같다.

(1) 바타(vata prakriti)와 소음인

바타(vata) 유형과 소음인의 신체적 특징은 바타(vata) 유형은 키가 평균 이상이거나 이하이다. 소음인은 키가 작은 편이 보통이지만 혹은 큰 사람도 있다. 두 체질 모두 평소 눈에 정기가 없으며, 땀을 거의 흘리지 않고, 소화력(消化力)이 좋지 못하는 경향이 강하다. 바타(vata) 유형은 신체적으로 활동적이고 정력적이며, 속도감, 활동성이 있고, 유산소 운동을 즐긴다. 소음인 여성은 혈분이 충분하여 다산하며, 남성은 정력이 좋다. 그리고 장거리 운동선수가 많다. 바타(vata) 체질의 피부는 건조하여 쉽게 거칠어지며, 소음인의 피부는 매끈하고 부드러운 특징이 나타난다.

(2) 벧타(pitta prakriti)와 소양인

벧타(pitta) 유형과 소양인의 공통점을 살펴보면 벧타 유형은 피부색이 붉은 빛을 띠며, 소양인의 피부색은 적색의 바탕이다. 두 체질 모두 불(火)의 성질을 가지고 있으며, 시원함과 물, 그늘을 선호한다. 벧타(pitta) 유형은 대변이 부드럽고 설사성 조짐이 있고, 소양인은 대변 불

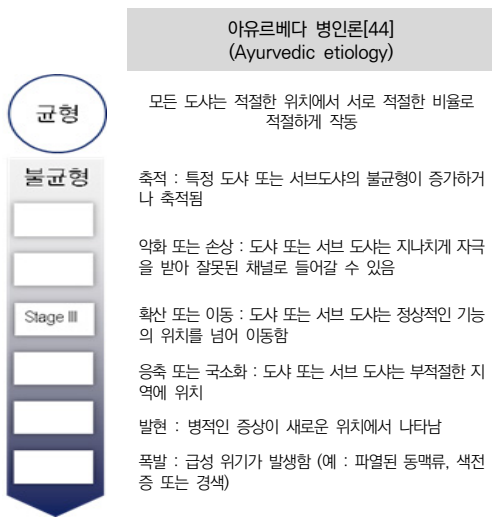


그림 3. 아유르베다 병인 진행단계

통시 병증으로 나타나다. 뱃타(pitta) 유형은 근육이 발달하여 운동이나 스포츠에 유능하며, 소양인은 말과 몸놀림이 날쌔고 예리하며 용감하다. 뱃타(pitta) 유형은 피부가 기름지고 빛깔이 좋는데 반해 소양인은 피부의 습윤성이 적다.

### (3) 카파(kapha prakriti)와 태음인

카파(kapha) 유형과 태음인의 공통점을 살펴보면 두 체질 모두 골격이 크고 비대하며, 카파(kapha) 유형은 살찌거나 비만인 성향이 있고, 태음인은 근육이 굵고 비대한 사람이 많다. 눈, 코, 입이 크고 입술이 두툼하며, 비교적 땀을 많이 흘린다. 카파(kapha) 유형은 많은 양의 점액을 아침에 축적하고 배설하며, 태음인은 아침에 일어나면 화장실에 가는 경향이 많다. 걸음걸이가 중후하고 동작이 느리며 안정되어 있다. 하지만 카파(kapha) 유형이 피부는 두껍고 축축하며 기름진 경향이 있으나, 태음인의 피부는 거칠며 겨울철에 손발이 잘 트고 갈라지는 경우가 많다.

## III. 결론

아유르베다와 한의학의 유사점과 차이점은 아유르베다에서는 우리 몸을 3가지 기본 시스템(dosha, dhātu & mala)으로 이루어져 있다고 본다. 이 중 다투(dhātu)와 말라(mala)는 현대의학의 패러다임에 속하는 것들이다. 다투(dhātu)는 기능과 구조, 그리고 물질을 대변하며, 말라(mala)는 신진 대사 후 영양과 열로 이용되지 않고 남겨진 노폐물을 말한다. 반면 도샤(dosha)는 관찰할 수 있는 존재지만 물질이나 구조로는 이해할 수 없는, 구체적인 성질의 것은 아니다. 태어나면부터 작용하는 인체의 생리와 생화학적인 반응들을 분류한 생리적 역동성으로 해석할 수 있으며 '3도샤(tridosha)이론'으로 정립된다.

사상의학의 근간인 한의학에서는 모든 생명력이 기(氣)에서 출발해 음과 양의 조화로써 생명 현상이 유지된다고 주장한다. 그리고 아유르베다에서는 생명력은 프라나(prana)에서 나오며 이것이 바따(Vata), 뱃타(Pitta), 카파(Kapha)라는 3가지 생리적 역동성에 의해 생명력

이 유지된다고 주장한다. 우리 인체는 대우주의 일부이며, 대우주의 현상이 인체의 현상으로 직접 표출된다고 파악하였다.

아유르베다의 3도샤(tridosha)와 한의학의 사상체질 중 바따유형은 소음인, 뱃타유형은 소양인, 카파유형은 태음인으로 연결되는 유사점을 발견할 수 있지만 체질을 접근하는 방법은 우주의 5가지 요소로 해석하는 것과 신체 장기의 기능적 강약(強弱)으로 체질을 분류하는 관점은 차이가 있다고 사료된다.

사상의학과 아유르베다 의학은 진단, 치료, 예방의 모든 영역에 신체의 병의 증상과 몸과 마음의 상호작용을 중시하는 체질의학으로 개인의 건강과 심리적인 영향을 다루고 있으며, 정신의 중요함을 강조하고 있다. 각 나라의 생활 및 식습관 문화의 특징이 살아 있는 전통의학은 개인의 병에 대해 현대의학처럼 세분화 되지 못하였지만 질병의 특징과 경향을 알아내고 치료에 접근하였으며, 일상의 건강관리까지 포함하고 있다. 따라서 개인의 특성과 독립적이고 자율적인 생활습관이 중시되는 현대사회에서 개개인의 일상 생활 건강유지 및 예방을 위해 다양한 예방 치료법의 융합영역으로 현대적인 재해석과 지속적인 연구가 필요하다고 사료된다.

## 참고 문헌

- [1] 이기복, *동무 이제마(1837-1900)의 의학 사상과 실천, 동아시아 의학 전통의 재구성*과 "천인성명 장부의학"의 탄생, 서울대학교, 박사학위논문, 2014.
- [2] SASAKI YUI, *한국과 일본의 임상진료지침 비교와 활용-한의학과 Kampo Medicine 현황*, 경희대학교, 석사학위논문, 2016.
- [3] M. W. Kumari, "An Overview of the Principles of Ayurveda Medicine," Conference: Workshop on Ethical Issues in Research on Traditional Medicine, 2015. DOI:10.13140/RG.2.1.2942.5122
- [4] V. Kumar, M. Antil, and D. Kumar, "Importance of ayurvedic medicine in modern lifestyle: A keynote review study," *International Journal of Advanced Educational Research*, Vol.1, No.4, pp.31-33, 2016.



- [5] 김은옥, "아유르베다에 나타난 건강의 관점과 구성요소," *요가학연구*, 제8호, pp.89-121, 2012.
- [6] 김승희, *아유르베다(Ayurveda)와 사상의학의 비교 연구*, 동국대학교, 박사학위논문, p.13, 2011.
- [7] 강가림, 황상문, 박송정, 채한, "세계 전통 체질 의학 비교 연구," *KOREAN JOURNAL OF ORIENTAL MEDICINE*, Vol.15, No.3, 2009. 재인용
- [8] A. Chopra and V. V. Doiphode, "Ayurvedic medicine Core concept, Therapeutic principles and Current relevance," *Medicine Clinics of North America*, Vol.86, pp.75-88, 2002.
- [9] 김영미, 최은영, 장병수, "아유르베다의 바타(Vata), 피타(Pitta), 카파(Kapha) 체질에 따른 피부 유형 조사 분석," *Kor. J. Oriental Preventive Medical Society*, Vol.13, No.1, pp.19-26, 2009. 재인용
- [10] 김광현, "사상의학에서 각 체질별 기운의 방향특성," *사상체질의학회지*, 제21권, 제1호, pp.53-62, 2009. 재인용
- [11] 박중운, *고대 인도 의학(Ayurveda)의 형성과 체계*, 경희대학교, 박사학위논문, p.3, 1997.
- [12] 박지하, 이봉효, 이상남, 송익수, 안상영, 한창현, "한의학과 아유르베다의학의 약재 비교 고찰," *Kor. J. Herbology*, Vol.25, No.4, pp.161-169, 2010. 재인용
- [13] 윤명철, "한국의 고대문화와 해양 남방문화-소위 해양 실크로드와의 관계를 중심으로," *國史館論叢*, 第106輯, 2005.
- [14] Y. H. Baek, E. S. Jang, K. H. Park, J. H. Yoo, H. J. Jin, and S. W. Lee, "Development and Validation of Brief KS-15 (Korea Sasang Constitutional Diagnostic Questionnaire) Based on Body Shape, Temperament and Symptoms," *Journal of Sasang Constitutional Medicine*, Vol.27, pp.211-221, 2015.
- [15] 최금주, *아유르베다 오일 마사지가 스트레스와 면역 증진에 미치는 영향*, 성신여자대학교, 박사학위논문, 2010.
- [16] V. Lad, *Ayurveda: The Science of Self-healing*, Lotus Press: Santa Fe, 1984.
- [17] 홍성인, *한의학개론*, 보문각, pp.76-106, 2012.
- [18] 최금주, *아유르베다 오일 마사지가 스트레스와 면역 증진에 미치는 영향*, 성신여자대학교, 박사학위논문, 2010.
- [19] B. Ravishankar and V. Shukla, "Indian systems of medicine: a brief profile," *Afr J Tradit Complement Altern Med*, Vol.3, pp.319-337, 2007.
- [20] 우경희, 이태용, 이동우, "재활운동을 위한 동양 도수 기법의 역사적 고찰," *Korean Journal of Sport Rehabilitation*, 제1권, 제1호, pp.17-23, 2015.
- [21] 김해남, "아유르베다의 과학적 근거에 대한 고찰," *국제통합대체의학회지*, 제1권, 제2호, pp.115-145, 2005.
- [22] 이병이, 송윤경, 임형호, "부항요법에 대한 문헌고찰 및 부항시술 현황 조사," *한방재활의학과학회지*, 제18권, 제2호, 2008.
- [23] 이철완, *이학적 원리를 이용한 한방물리요법*, 서울, 일지사, pp.46-48, 1992.
- [24] 신경림, "한국적 간호중재 개발 : 대체(보완)요법," *대한간호학회지*, 제29권, 제6호, pp.1403-1418, 1999.
- [25] 김계현, *보완대체의학의 보험적용을 위한 평가모형 개발에 관한 연구*, 연세대학교 대학원 의료법윤리학회동과정, 박사학위논문, 2005.
- [26] 설영상, *사상체질 건강법*, 서울: 태웅출판사, 1998.
- [27] 김종열, "태음인 간수열 리얼병문을 통해 살펴본 과거 의학과 동의수세보원의 음양관의 차이," *사상체질의학회지*, 제9권, 제1호, pp.127-153, 1997.
- [28] 김광현, "사상의학에서 각 체질별 기운의 방향특성," *사상체질의학회지*, 제21권, 제1호, pp.53-62, 2009.
- [29] 김경요, "이제마의 의학사관에 관한 고찰," *사상의학회지*, 제6권, pp.11-19, 1994.
- [30] 李濟馬, *동의수세보원*, 신일문화사, 서울, pp.15-17, 1964.
- [31] 김경요, "이제마의 의학사관에 관한 고찰," *사상의학회지*, 제6권, pp.11-19, 1994.
- [32] 고병희, "사상체질별 성격요인분석에 관한 연구," *대한한의학회지*, 제14권, pp.64-76, 1993.
- [33] 송일병, "동의보감을 사상의학 영역에서 살펴본 특징과 끼친 영향," *사상의학회지*, 제4권, pp.149-158, 1992.
- [34] 이의주, 이수경, 김은진, 조여원, 고병희, 송일병, "사상체질분류에 의한 체질식이의 효과 및 활용성에 대한 연구(I)," *사상의학회지*, 제10권, 제2호, pp.305-349, 1998.
- [35] H. Chae, J. G. Lee, E. S. Jeon, and J. K. Kim, "Personalized acupuncture treatment with Sasang typology," *Integrative Medicine*

Research, Vol.6, pp.329-336, 2017.  
<https://doi.org/10.1016/j.imr.2017.07.002>

[36] 이항재, 최승훈, “사상학과 증치의학의 비교 연구,” 사상학회지, Vol.9, No.2, pp.95-145, 1997.

[37] C. Zollman and A. Vickers, “What is complementary medicine?,” BMJ (Clinical research ed.), Vol.319, No.7211, pp.693-696, 1999. DOI:10.1136/bmj.319.7211.693

[38] 정미숙, *아유르베다 이론과 실제*, 여래, 2017.

[39] Catherine Zollman, *Andrew Vickers, Janet Richardson. ABC of complementary medicine*, 2nd Ed., Blackwell Publishing Ltd, ISBN:978-1-4051-3657-0, 2008.

[40] Angela Hope-Murray, *Ayurveda For Dummies*, John Wiley & Sons, Ltd, ISBN:978-1-118-30668-0, 2013.

[41] 정미숙, 임애라, “한국형 आयुर्वेदा(Ayurveda)체질 유형 검사지의 개발을 위한 기초연구,” Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.17, No.12, pp.62-70, 2016. 재인용

[42] 김승희, *아유르베다(Ayurveda)와 사상학의 비교 연구*, 박사학위 논문, 동국대학교, pp.186-193, 2011.

[43] Sawant Shreya Umesh and Hartalkar Savita Jayant, “Yogic Practices According To Ayurvedic Constitution,” IJAPC, Vol.9, Issue.2, pp.361-373, 2018.

[44] A. Hankey, “Ayurvedic physiology and etiology. Ayurvedo Amritanaam. The doshas and their functioning in terms of contemporary biology and physical chemistry,” Journal of Alternative and Complementary Medicine, Vol.7, pp.567-574, 2001.

[45] Rovert E. Svododa, *Ayurveda : Life,health and Longevity*, The Ayurvedic press, New Mexico, 2004.

저자 소개

권길자(Gil-Ja Kwon)

정회원



- 2015년 2월 : 선문대학교 통합의학과 석사과정 졸업(이학석사)
- 2019년 2월 : 선문대학교 통합의학과 박사과정 수료

〈관심분야〉 : 통합의학, 사상의학, आयुर्वेदा