

全身形態 진단과 辨證施治의 連繫를 위한 葉桂의 形態體質論 연구

김경철* · 이용태 · 신순식¹

동의대학교 한의과대학 생리학교실, 1:방제학교실

Study on the Seop-Gye's constitution theory for the connection with "the differentiation of syndromes" and the general body form diagnosis

Gyeong Cheol Kim*, Yong Tae Lee, Soon Shik Shin¹

Department of physiology, College of Oriental Medicine, Dongeui University, 1:Department of prescriptionology

Seop-Gye divided up the constitution's strength and weakness, and so he cured disease by the "cold and heat" · "deficiency and excessiveness" means on the basis of the YIN · YANG of constitution. He classified constitution with pathogenesis grounding in body formal distinction, flesh hardness and softness, face color and form, skin color. Therefore he grasped the rule of constitution connected with physiological function and pathological distinction, applied the rule of constitution in the diagnosis and cure of the chronic & epidemic febrile disease.

Key words : Constitution, body form diagnosis

서 론

現在 韓醫界는 정통적인 학문 영역의 位相 정립과 관련하여 많은 어려움을 겪고 있다. 학문적인 측면에서 살펴볼 때, 韓國의 韓醫界는 그 主體性 喪失 過程의 結果로써, 辨證의 當爲性 · 理論體系 및 방법 · 한계성 극복 方案에 대한 연구가 未盡하여 混亂의 渦中에 있다고 여겨진다. 더구나 刻薄한 醫療現實과 社會變革의 소용돌이에서는 더욱 더 혼란성을 나타내고 있다. 주체성의 상실과 혼란성의 惹起는 여러 부작용을 일으키고 있는데, 교육과 학문적인 면으로는 能動的인 연구 · 교육의 미비 그리고 대학교육의 방향성 상실로 나타나고 있으며, 臨床의으로도 大學 敎育의 불성실로 인한 한의대 졸업 한의사들의 方畵을 확대 재생산하고 있다. 더욱 심각한 문제는 이 方畵의 터널을 많은 젊은 韓醫師가 겪고 있다는 점이며, 이로 인한 온갖 부작용이 韓醫界에 큰 영향을 끼친다는 것이다. 현재의 政治 經濟的인 측면을 감안한다면, 이런 사태는 더욱 深刻해진다.

辨證施治의 올바른 인식과 활용은 위와 같은 難局의 형상에

서 벗어나는 가장 근본적인 정통적 事項이다. 複雜한 韓醫界 問題의 解決을 위한 試圖가 여러 면에서 이루어질 수 있으나, 韓醫學의 가장 핵심적인 내용의 정확한 연구와 이해 그리고 활용이 기본적으로 필요하다고 사려되며, 이는 辨證施治의 활용문제를 해결하는 것으로 모아진다.

정통 한의학적인 임상에서 辨證施治가 핵심을 이루고 있지만, 辨證을 단순한 증상의 나열에 대한 파악으로 이해하거나, 또는 증의화적인 방법으로 오인하거나, 또는 자신이 속한 유파와는 별개의 것으로 착각하는 상황이 많다. 이는 辨證施治를 단순히 問診과 脈診의 항목으로만 인식하는 오류나 또는 구체적인 실천 경험을 수반하는 개체생리병리적인 내용을 일반적인 일반생리병리로 오해하는 행위에서 발생한다고 생각된다.

따라서 이 문제의 극복은 望診의 영역에 속하는 形態診斷에 대한 올바른 이해, 변증과 전신형태진단의 상관성 등에 대하여 충분히 숙지하는 것에서 시작된다고 판단된다. 즉, 개체생리병리의 체질적인 특징을 파악하는 전신형태진단을 통한 사람에 대한 판단이 선행되어야 全一의인 辨證施治가 가능하게 된다.

全身形態에 대한 내용은 이미 內經에서 유래되었으며, 한국에서는 東醫實鑑과 東醫壽世保元이 그 전통을 이어받았고 특히 지산선생의 형상의학 유파에서 임상적인 활용도를 높이고 있는 형편이며, 중국에서는 그 전통이 단절된 것으로 주장하고 있는

* 교신저자 : 김경철, 부산시 진구 양정동 산45-1, 동의대학교 한의과대학

· E-mail : kimkc@dongeui.ac.kr, · Tel : 051-850-8649

· 접수 : 2003/10/28 · 수정 : 2003/11/19 · 채택 : 2004/01/09

형편이다.

그러나 저자는 清代 葉桂의 著述에서 辨證施治와 함께 활용된 全身形態 體質診斷을 통한 知人法의 많은 자료를 탐색할 수 있었다. 이에 이들의 全身形態 體質診斷論을 연구하여 몇가지 도출되는 점을 보고하는 바이다.

본 론

1. 內經의 精神을 이어받은 形態體質論

內經의 形態 體質의인 辨證論의 精神은 淸代 葉桂의 臨證指南醫案中에서도 확연하게 나타나며, 後代에 그의 體質辨證論의 정신을 연구하는 論文까지 있을 정도이다. 葉桂는 治法의 總論으로 體質의 陰陽을 區分하여 寒熱虛實의 治療를 하였으며, 診斷의 大法은 먼저 體質이 강한지 약한지를 밝혀야 한다고 하여 臨床에서 體質의 重要性을 깊이 認識하고 있다.

華岫雲은 『임증지남의안』의 濕病辨證에서 “치법의 총론을 말하면 체질이 음인지 양인지를 구분해야 한 열 허 실의 치료를 알 수 있게 된다.”¹⁾라고 주를 달고 있고, 葉桂는 『임증지남의안』 『『幼科要略』』에서 “진단의 대법은 먼저 체질이 강한지 약한지를 밝혀야 한다.”²⁾고 하였으며; “모든 두를 진찰할 때는 먼저 소아의 몸이 강한지 약한지를 논하고 살갗의 색을 구분해야 한다.”³⁾고 했다. 또 邵新甫는 『임증지남의안』의 虛勞辨證에서 “葉桂가 활용한 뜻을 헤아리려면 환자의 체질이 음인지 양인지를 구분하는 것을 요령으로 삼고 상부 중부 하부에서 나타나는 증에 착상해야 한다.”⁴⁾고 주를 달고 있는 것으로 보아 葉桂는 임상에서 전신형태 진단에 바탕을 둔 체질의 중요성을 깊이 인식하고 있음을 알 수 있다. 葉桂의 體質鑑別 要領은 陰陽論의인 整理된다. 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 體質을 病機와 더불어 陰陽으로 區分하고 있다. 그 구체적인 내용을 살펴보면, 葉桂는 “환자의 얼굴색이 蒼赤色이고 몸이 여위고 살이 단단하고 뭉친 자라면 체질이 양에 속한다. 이 환자가 밖으로 습사에 傷하면 반드시 쉽게 열로 된다. 만약 몸안에서 습사가 생기면 대부분 기름진 음식과 술을 마셔서 생긴 것으로 반드시 습열이나 습화증을 앓을 것이다. 얼굴색이 희고 살이 쪼으며 무른 자라면 체질이 음에 속한다. 밖으로 습사에 상하여도 쉽게 열로 변화하지 않는다. 만약 몸안에서 습사가 생기면 많은 경우 차, 날것, 찬 것 등을 지나치게 먹어서 생긴 것으로 반드시 한습증에 걸리게 된다.”⁵⁾ “살갗이 흰

색이면 기허가 많고 창색이면 혈열이 많다. 몸이 여위었으면 목은 병이거나 목이 말라 젖을 먹고 싶어서이다. 살이 부드럽고 흰색이며 연한 아이는 痘가 반드시 선명하다. 창흑색이고 거죽이 거칠은 자는 반드시 암회색이다. 여위고 파리한 병을 앓고 있는 체질은 색에 윤기가 없이 말라 있다.”⁶⁾라고 하여 형태특징 肌肉의 堅結과 柔軟, 얼굴색 얼굴형과 피부색 등의 면을 고려하여 체질을 病機를 곁들여서 陰型和 陽型의 두 유형으로 구분하고 있다.

2. 여러 類型의 形態體質 및 診斷項目과 方法

이런 葉桂의 體質論에 대하여 黃煌은 葉桂의 體質論을 木火質, 濕熱質, 肝鬱質, 陰虛質, 陽虛質, 脾弱質 등으로 區分하였는데, 이 중에서 形態의인 特徵으로 木火質은 蒼赤色, 몸은 마르고 살은 단단하며 화를 잘내고 움직이기 좋아하며, 濕熱質은 풍성한 몸과 기름기 있는 얼굴로 눈이 충혈되기 쉬우며, 肝鬱質은 정신이 맑지 못하고 胃脘部가 불쾌하며, 陰虛質은 몸이 마르고 입과 목구멍이 건조하거나 손발바닥에 열이 나며, 陽虛質은 몸이 풍만하고 살색이 희고 腠理가 성글며, 脾弱質은 몸이 마르고 피부는 누런색으로 피로 권태가 쉽게 온다고 하였다. 黃煌은 葉桂가 지은 『임증지남의안』에서 체질변증과 관련하여 정리를 하였는데, “葉桂는 중의 특유의 팔강 장부 기혈 병인 등 변증의 기초위에서 각종 체질 유형을 귀납하였다. 이 유형에는 생리 기능상의 특성도 있고 더욱 주된 것은 병사를 받는 성질, 질병의 전회 방면에서도 각자의 규율이 있다.”⁷⁾고 보았다. 동시에 그는 葉桂의 의안속에는 대략 6개의 주요 유형 즉 木火質 濕熱質 肝鬱質 陰虛質 陽虛質 脾弱質이 있다고 보았다. 이는 形體 병력 치료력 음식起居性情年齡性別天時 지리 환경 가족력 등의 면에 따라 구분한 것이다. 그 구체적인 내용은 葉桂의 체질론을 이해하는데 시사해주는 바가 많은데, 먼저 木火質은 蒼赤色, 몸은 마름, 살은 단단, 화를 잘 냄, 움직이기 좋아함, 잘 먹음, 목구멍이 아픔, 목이 쉬 쉽게 기침을 하고 피를 토함, 脈實, 젊고 튼튼한 사람에게서 많이 보인다. 본 형은 쉽게 화가 움직이고 풍이 생기며[動火生風] 陰이 다친다. 胃陰虛는 이 형의 亞型에 해당되고 먹는 것이 즐기고 입이 마르며 풍이 단단하거나 마른 기침을 겸하는 경우가 많다.

濕熱質은 몸이 풍성, 얼굴에 기름기가 많이 낀, 눈에 충혈이 잘됨, 끈적끈적하고 탁한 가래, 변비. 癰疽와 痔瘻이 많이 발생한다. 평소에 단 것 기름진 것 술 고기를 좋아하는 자에게 많다. 그리고 肝鬱質은 정신이 맑지 못함, 胃脘부위가 불쾌하고, 옆구리가 아픔, 먹고 싶은 생각이 없음, 트림을 잘함, 달거리가 고르지 못하고 더러는 달거리가 오면 곧 앓고 월경통이 있다. 젖이 아프고, 화를 내면 배가 아프며, 평소에 맵고 시며, 입을 상쾌

1) “治法總宜辨其體質陰陽，斯可以知寒熱虛實之治。”(『臨證指南醫案』「권5」「濕」, 위의 책, 362.)

2) “診之大法，先明體質強弱。”(『臨證指南醫案』「권10」「『幼科要略』」, 앞의 책, 742.)

3) “凡看痘，先論兒體強弱，辨肌色。”(『臨證指南醫案』「권10」「『幼科要略』」, 앞의 책, 749.)

4) “揣先生之用意，以分其體質之陰陽爲要領，上中下見症爲着想。”(『臨證指南醫案』「권1」「虛勞」, 앞의 책, 65.)

5) “若其人色蒼赤而瘦，肌肉堅結者，其體屬陽，此外感濕邪，必易於化熱。若內生濕邪，多因膏粱酒醴，必患濕熱，濕火之症。若其人色白而肥，肌肉柔軟者，其體屬陰，若外感濕邪，不易化熱；若內生之濕，多因茶湯生冷太過

必患寒濕之症。”(『臨證指南醫案』「권5」「濕」, 앞의 책, 362.)

6) “如色白多氣虛，色蒼多血熱，形象疝瘕有宿病，或渴乳，肌柔白嫩者，痘必鮮明，蒼黑皮粗者，色必暗晦，羸瘦病質，色燥形枯。”(『臨證指南醫案』「권10」「『幼科要略』」, 앞의 책, 749.)

7) 黃煌, 『葉天士體質辨證探討』, 『江蘇中醫雜誌』, 1980: 제3권 제4기.

8) “葉氏從中醫特有的八綱 臟腑 氣血 病因等辨證基礎上歸納出各種體質類型，它們不僅在生理機能上有其特性，更主要的是在受邪的性質 疾病的轉化方面亦有各自的規律。”(匡調元 著, 『人體體質學--理論 應用和發展』, 第1版 第1次印刷, 上海: 上海中醫學院出版社, 1991: 204. 에서 재인용.)

하게하는 음식을 가려 먹는다. 脈澁, 婦女와 오랜동안 정신이 억울된 자에게서 많이 보인다.

陰虛質은 몸이 마름, 脈虛細或左脈堅搏, 입과 목구멍이 마름, 손바닥과 발바닥에 열이 남, 저녁과 밤에 화가 오름, 입이 혈음, 몽정, 舌紅赤. 봄 여름철에 병이 심함. 縱欲으로 精이 다치거나 출혈의 기왕력이 있는 경우에서 많이 보인다. 그리고 陽虛質은 몸이 풍만함, 살갗은 부드러운 흰색, 腠理가 성급, 脈微小, 찬것과 추위를 싫어함, 大便滑泄, 등과 허리가 시고 아프다. 脾弱質은 몸은 마르고 피부는 누런색이고, 말라 있으며, 피로 권태가 쉽게 온다. 胃가 약하여 적게 먹고, 배는 평평하고 무른 풍을 놓는다. 短氣自汗, 浮腫, 脈弱, 과로, 失血, 음식을 조리하지 못한 자에게 많이 나타난다.⁹⁾

이외에도 葉桂는 陰陽虛 體質, 血虛 體質, 氣虛 體質, 精氣不足 體質, 多濕 體質, 稚年純陽 體質, 中庸한 체질, 마른 체질, 苦寒藥을 먹을 수 없는 체질, 熱藥을 먹을 수 없는 체질, 본래 튼튼한 체질, 液虧 體質 등을 區分하고 주로 病理 體質과 여기에 該當하는 藥物의 使用에 對해서 論하였는데¹⁰⁾, 이런 內容도 역시 많은 病症 部分에 걸쳐서 고르게 나타나고 있다.

木火 體質은 『임증지남의안』의 「권1」 「간풍」¹¹⁾; 「권2」 「토혈」¹²⁾; 「권6」 「설사」¹³⁾와 『種福堂公選醫案』¹⁴⁾; 『三家醫案合刻·葉天士醫案』¹⁵⁾에 기술되어 있다. 陰虛 體質은 『임증지남의안』의 「권1」 「간풍」¹⁶⁾; 「권1」 「허로」¹⁷⁾; 「권1」 「허로」¹⁸⁾; 「권1」 「허로」¹⁹⁾; 「권3」 「유정」²⁰⁾; 「권2」 「해수」²¹⁾; 「권2」 「咳嗽」²²⁾; 「권2」 「해수」²³⁾; 「권3」 「유정」²⁴⁾; 「권3」 「비위」²⁵⁾; 「권5」 「서」²⁶⁾; 「권5」 「서

」²⁷⁾; 「권6」 「간화」²⁸⁾; 「권7」 「변혈」²⁹⁾; 「권7」 「비」³⁰⁾; 「권8」 「이」³¹⁾; 「권8」 「이」³²⁾; 「권8」 「아」³³⁾; 「권8」 「인후」³⁴⁾; 「권9」 「산후」³⁵⁾; 「권9」 「열입혈실」³⁶⁾; 『葉天士先生方案眞本』³⁷⁾; 『葉天士先生方案眞本』³⁸⁾; 『葉天士先生方案眞本』³⁹⁾; 『葉天士先生方案眞本』⁴⁰⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴¹⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴²⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴³⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴⁴⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴⁵⁾; 『眉壽堂方案選存』⁴⁶⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁴⁷⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁴⁸⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁴⁹⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁵⁰⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁵¹⁾; 『未刻本葉天士醫案』⁵²⁾; 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁵³⁾; 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁵⁴⁾에 서술되어 있다. 陽虛 體質은 『임증지남의안』의 「권1」 「허로」⁵⁵⁾; 「권3」 「목승토」⁵⁶⁾; 「권4」 「비」⁵⁷⁾; 「권4」

9) 王琦 主編. 『中醫體質學』. 第1版 第1次印刷. 北京: 中國醫藥科技出版社 1995: 58. 에서 재인용.
 10) · 稚年純陽體質
 熱症最多, 病偏右胸高, 呼吸不利, 肺氣不能清肅, 熱鬱內蒸, 逆傳膈中, 致天君震動, 狀若癩症.....
 · 體質重著難移
 李四九, 痿躄在下, 肝腎病多. 但素飲必有濕熱. 熱痰濕滯, 氣血不行, 筋縮, 肌肉不仁, 體質重著難移, 無非濕邪之深沈也. 若論陽虛, 不該大發瘧, 但久病非速攻, 莫計效遲, 方可愈疾.
 細生地 鹹菴蓉 當歸鱗 牛膝 黃柏 生刺蒺 川斛 葶藶
 · 液虧體質
 瘧熱傷陰, 心腹中熱, 渴陽升降, 鼻衄汗出, 遺精便難. 此因瘧加病, 久臥氣機呆鈍, 食入難消, 然調脾胃之藥, 皆氣勝助燥, 施于液虧體質, 于理有悖
 11) 『臨證指南醫案』 「권1」 「肝風」. 위의 책, 28-29.
 12) 「體質木火」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권2」 「吐血」. 앞의 책, 110.)
 13) 『臨證指南醫案』 「권6」 「泄瀉」. 앞의 책, 462-463.
 14) 「形質本屬木火」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『種福堂公選醫案』. 위의 책, 610.)
 15) 「體質清虛 得木火之形 稟多動之性」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 954.)
 16) 「素稟陰虧」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「肝風」. 위의 책, 23.)
 17) 「先天真陰不足」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 앞의 책, 41.)
 18) 「先天最素薄, 真陰未充」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 앞의 책, 46-47.)
 19) 「先天稟賦原怯, 未經充旺, 肝血腎精受戕, 致奇經八脈中之運用之力, 乃筋骨間病, 內應精血之損傷也.」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 앞의 책, 49-50.)
 20) 「先天既薄」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권3」 「遺精」. 앞의 책, 161.)
 21) 『臨證指南醫案』 「권2」 「咳嗽」. 앞의 책, 70.
 22) 「體質偏熱」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권2」 「咳嗽」. 앞의 책, 71-72.)
 23) 「陰弱體質」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권2」 「咳嗽」. 앞의 책, 80.)

24) 『臨證指南醫案』 「권3」 「遺精」. 앞의 책, 151.
 25) 「體質陰虧偏熱」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권3」 「脾胃」. 앞의 책, 183.)
 26) 『臨證指南醫案』 「권5」 「暑」. 앞의 책, 340.
 27) 「先天素弱, 水虧, 木少滋榮」으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「暑」. 앞의 책, 340.)
 28) 「陰氣久傷體質」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권6」 「肝火」. 앞의 책, 409.)
 29) 「體質多熱」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「便血」. 앞의 책, 503.)
 30) 「體質陰虛」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「痺」. 앞의 책, 530.)
 31) 「體質陰虧」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「耳」. 앞의 책, 620.)
 32) 「體質陰虛」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「耳」. 앞의 책, 621.)
 33) 「體質陰虧」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「牙」. 앞의 책, 633.)
 34) 「陰虧體質」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「咽喉」. 앞의 책, 634.)
 35) 「體質素薄」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권9」 「產後」. 앞의 책, 712-713.)
 36) 「體質素虛」로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권9」 「熱入血室」. 앞의 책, 729.)
 37) 「陰損體質」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉天士先生方案眞本』. 위의 책, 713.)
 38) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉天士先生方案眞本』. 앞의 책, 742.
 39) 「體質陰虛」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉天士先生方案眞本』. 앞의 책, 748.)
 40) 「先天所稟最薄, 既長真陰不旺, 陰虛生內熱」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉天士先生方案眞本』. 앞의 책, 753.)
 41) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』 「眉壽堂方案選存」. 앞의 책, 787.
 42) 「體質陰虧」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 790.)
 43) 「陰虛內熱體質」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 793.)
 44) 「陰虧體質」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 801.)
 45) 「先天最薄, 真陰不旺」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 804.)
 46) 「先天遺熱伏于陰分」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 836.)
 47) 「體質陰弱」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 880.)
 48) 「體質陰傷」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 897.)
 49) 「體質陰虧」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 919.)
 50) 「陰虧體質」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 924.)
 51) 「稟賦陰弱」으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 925.)
 52) 「體質陰虧」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 930.)
 53) 「體質中肝陰不充 肝陽易動」로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 947.)
 54) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 950.

「천」⁵⁸); 「권5」 「서」⁵⁹); 「권5」 「습」⁶⁰); 「권6」 「설사」⁶¹); 「권7」 「이」⁶²); 「권7」 「이」⁶³); 「권7」 「변혈」⁶⁴); 「권7」 「변혈」⁶⁵); 「권10」 「두」⁶⁶); 「권10」 「두」⁶⁷); 「권10」 「두」⁶⁸); 『種福堂公選醫案』⁶⁹)에 서술되어 있다. 陰陽虛 體質은 『임증지남의안』의 「권1」 「허로」⁷⁰)에, 血虛 體質은 『임증지남의안』의 「권5」 「풍은」⁷¹)에, 氣虛 體質은 『임증지남의안』의 「권8」 「위완롱」⁷²)에, 精氣不足 體質은 『葉氏醫案存眞』 「권3」⁷³)에, 多濕 體質은 『未刻本葉天士醫案』⁷⁴)에, 稚年純陽 體質은 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁷⁵)에, 뚱뚱한 체질은 『葉氏醫案存眞』 「권2」⁷⁶); 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁷⁷)에, 마른 체질은 『臨證指南醫案』의 「권1」 「肝風」⁷⁸); 「권3」 「木乘土」⁷⁹)에, 苦寒藥을 먹을 수 없는 체질은 『葉氏醫案存眞』 「권2」⁸⁰); 『眉壽堂方案選存』⁸¹)에, 熱藥을 먹을 수 없는 체질은 『葉氏醫案存眞』 「권2」⁸²)에, 본래 튼튼한 체질은 『임증지남의안』의 「권2」 「토혈」⁸³); 「권3」 「양위」⁸⁴); 「권7」 「위」⁸⁵)에, 液虧 體質은 『種福堂公

選醫案』⁸⁶)에 서술되어 있다.

그 밖에 體質重著難移는 『임증지남의안』의 「권7」 「위」⁸⁷); 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁸⁸)에, 허약체질은 『임증지남의안』의 「권10」 「두」⁸⁹); 「권1」 「허로」⁹⁰); 「권3」 「양위」⁹¹); 「권6」 「하」⁹²); 「권6」 「설사」⁹³); 「권9」 「조경」⁹⁴); 『種福堂公選醫案』⁹⁵); 『葉天士先生方案眞本』⁹⁶); 『眉壽堂方案選存』⁹⁷); 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁹⁸); 『三家醫案合刻·葉天士醫案』⁹⁹)에, 先天痘毒은 『임증지남의안』의 「권10」 「유과요략」¹⁰⁰)에 서술되어 있다. 이처럼 葉桂는 여러 가지 유형의 체질을 논하고 있지만 그 중에서도 임상적으로는 木火體質, 陰虛體質, 陽虛體質에 비중을 두어 체질 변증을 논하고 있다.

이처럼 葉桂는 臨床에서 나타나는 病症을 肌肉柔白, 色蒼形瘦, 面長身瘦, 形軀豐溢, 肌柔色黯 등의 形態 特徵을 함께 參考하여 稟賦된 體質의인 特徵과 病機를 결정짓고 診斷과 治療法 및 藥物 使用을 確立하였다. 이처럼 葉桂는 病證 把握에 必須의인 體質 區分의 項目으로 身體 形態 特徵, 肌肉의 堅結과 柔軟, 얼굴色과 얼굴形, 脈象 등을 攄았으며, 이들을 攄체, 深度있는 辨證施治를 위한 體質 把握의 資料로 攄체, 疾病 轉變 規則을 把握하는 資料로 攄체, 正確한 用藥法으로 副作用을 最小化하는 方案으로 活用한 臨床의인 意義가 있다. “모든 병을 논할 때는 먼저 체질의 形色 脈象을 논해야 한다.”¹⁰¹)라고하여 몸의 형태 얼굴색 맥상의 상태에 대한 관찰을 체질 유형을 감별하는 주된 방법으로 하였음을 알 수 있다. 요약하자면, 葉桂는 임상에서 나타나는

55) “陽氣不足體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 위의 책, 48.)
 56) 『臨證指南醫案』 「권3」 「木乘土」. 앞의 책, 205.
 57) “體質陽微”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권4」 「痞」. 앞의 책, 240.)
 58) 『臨證指南醫案』 「권4」 「喘」. 앞의 책, 302.
 59) “體素豐盛, 陽弱不耐沈寒”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「暑」. 앞의 책, 336-337.)
 60) “陽微體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「濕」. 앞의 책, 355.)
 61) “體質陽薄”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권6」 「泄瀉」. 앞의 책, 471.)
 62) “陽氣素虛體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「痢」. 앞의 책, 481.)
 63) “體質陽虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「痢」. 앞의 책, 498-499.)
 64) “體質仍屬陽虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「便血」. 앞의 책, 503.)
 65) 『臨證指南醫案』 「권7」 「便血」. 앞의 책, 504.
 66) “元氣素虧體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 767.)
 67) “體質是虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 769-770.)
 68) “氣體質最薄”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 770.)
 69) “體質陽虛”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『種福堂公選醫案』. 위의 책, 585.)
 70) “先天不充”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 위의 책, 55.)
 71) “體質血虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「風濕」. 앞의 책, 318.)
 72) “體質氣絀”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「胃脘痛」. 앞의 책, 595.)
 73) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉氏醫案存眞』 「권3」. 위의 책, 689.
 74) “體質多濕”으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 936.)
 75) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 944.
 76) “體素豐盛”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉氏醫案存眞』 「권2」. 앞의 책, 649.)
 77) “身腠體質”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 952.)
 78) “色蒼形瘦”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「肝風」. 위의 책, 28.)
 79) “面長身瘦”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권3」 「木乘土」. 앞의 책, 193.)
 80) “體質不受苦寒”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉氏醫案存眞』 「권2」. 위의 책, 666.)
 81) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『眉壽堂方案選存』. 앞의 책, 809.
 82) “不受熱藥體質”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大

56) 『臨證指南醫案』 「권3」 「木乘土」. 앞의 책, 205.
 57) “體質陽微”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권4」 「痞」. 앞의 책, 240.)
 58) 『臨證指南醫案』 「권4」 「喘」. 앞의 책, 302.
 59) “體素豐盛, 陽弱不耐沈寒”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「暑」. 앞의 책, 336-337.)
 60) “陽微體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「濕」. 앞의 책, 355.)
 61) “體質陽薄”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권6」 「泄瀉」. 앞의 책, 471.)
 62) “陽氣素虛體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「痢」. 앞의 책, 481.)
 63) “體質陽虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「痢」. 앞의 책, 498-499.)
 64) “體質仍屬陽虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권7」 「便血」. 앞의 책, 503.)
 65) 『臨證指南醫案』 「권7」 「便血」. 앞의 책, 504.
 66) “元氣素虧體質”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 767.)
 67) “體質是虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 769-770.)
 68) “氣體質最薄”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권10」 「痘」. 앞의 책, 770.)
 69) “體質陽虛”로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『種福堂公選醫案』. 위의 책, 585.)
 70) “先天不充”으로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권1」 「虛勞」. 위의 책, 55.)
 71) “體質血虛”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권5」 「風濕」. 앞의 책, 318.)
 72) “體質氣絀”로 표현하고 있다. (『臨證指南醫案』 「권8」 「胃脘痛」. 앞의 책, 595.)
 73) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『葉氏醫案存眞』 「권3」. 위의 책, 689.
 74) “體質多濕”으로 표현하고 있다. (潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『未刻本葉天士醫案』. 앞의 책, 936.)
 75) 潘華信 朱偉常 主編. 『葉天士醫案大全』. 『三家醫案合刻·葉天士醫案』. 앞의 책, 944.

병증을 “肌肉柔白” “色蒼形瘦” “面長身瘦” “形軀豐溢” “肌柔色黯” 등의 형태 특징을 함께 참고하여 개체생리병리적인 체질 특징[素稟特徵]과 그 病機를 결정짓고 진단과 치료 법칙 및 약물 사용을 확립하였음을 알 수 있으며, 또 “병을 치료하려면 먼저 체질에 맞는 것과 그렇지 않은 것을 헤아려야 한다.”¹⁰²⁾고하여 약물 선택에도 체질을 고려하고 있다. 이처럼 葉桂는 임상에서 체질의 중요성을 인식하고 체질감별, 체질병리, 체질방제에 대해서 논하고 있다.

3. 溫病에서의 적용

이런 그의 形態 診斷에 立脚한 體質辨證論은 비단 慢性的인 雜病에만 局限되는 것이 아니라, 溫病에서도 마찬가지로 적용된다. 특히 濕溫病에서 患者의 體質을 중시하는데, 얼굴색이 희고 창백한 것은 많은 경우 평소 몸의 陽氣가 모자라서 다시 濕邪에 감염되면 더욱 쉽게 지치게 되고 심하면 陽氣를 손상시켜 病의 後期에는 陽氣衰微의 虛寒證이 나타나고, 患者의 얼굴에 靑蒼色이 나타나면 많은 경우는 평소 몸이 陰虛火旺한 사람으로 濕熱의 病邪에 감염된 뒤에는 비교적 쉽게 燥가 되고 陰이 손상되므로 가령 熱이 물러나고 몸이 차진 경우에 虛寒證으로 오인해서 溫補劑를 주어서는 안된다고 하였다. 더불어 평소 陽氣가 旺盛한 사람은 濕邪가 쉽게 熱로 바뀌고 대부분 病은 陽明胃로 귀속되어 임상에서 熱이 濕보다 중한 것으로 나타나는 경우가 많고, 평소 陰盛한 사람은 痰濕이 안에서 쌓이고 陽氣가 衰弱한 것에 치우치고 濕邪에 감염된 후에 熱로 바뀌는 과정이 비교적 느리고 많은 경우에 太陰脾에 머물러 임상에서 濕이 熱보다 중한 상황이 나타나며 病程이 발전함에 점차로 熱로 바뀌어 濕보다 熱이 중한 轉變을 하는 것을 관찰함으로써, 濕熱病의 發病 面에서 內外合邪를 말하면서 病變 過程中에 사람의 體質의인 差異에 따라 다른 轉化를 하여 臨床 類型이 달리 나타남을 제시하고 있다. 濕溫이 대표적인 病種이고 그 병인의 특징은 濕과 溫이 합해서 된 것이다. 습은 陰邪이고 그 발병과 기타 溫熱性 疾病이 임상에서 뚜렷히 구별된다. 병기와 치료에서도 차이가 난다. 葉桂는 節을 설정해서 濕熱病의 病變 證治의 특징에 대해서 검토를 했다. 葉桂가 濕邪를 논하는데, 특히 濕熱邪가 일으킨 병을 치료할 때의 급기 사항과 병변 기전을 논했고 또 “救陰”¹⁰³⁾과 “通陽”¹⁰⁴⁾의 치료 원칙과 그 의의를 제시했다.¹⁰⁵⁾

濕은 陰邪이다. 그 성질은 무겁고 濁하며 끈적 끈적해서 달라붙는다. 습사에 걸린 질환은 비교적 뚜렷한 지역성을 띤다. 蘇州(옛날의 吳縣) 일대의 水網¹⁰⁶⁾과 축축한 지역에서 많이 보인다. 그 병이 생긴 뒤에는 燥가 되고 陰을 손상시켜서 몸의 陽氣가 쉽게 손상된다. 그러므로 습열병에 대해 치료할 때는 특히 환자의 체질 상황을 중시해야 한다. 환자의 얼굴색이 白光白일 때는 많은 경우 평소 몸의 양기가 모자란다. 다시 습사에 감염되면 더욱

쉽게 지치게 되고 심하면 양기를 손상시킨다. 즉 “습이 이기면 양은 미약해진다”¹⁰⁷⁾이다. 이와 같은 환자를 치료할 때는 반드시 특히 顧護陽氣에 주의를 해야 한다. 즉 가령 습이 이미 열로 바뀌어 모름지기 寒涼清熱劑를 써야 할 때는 적당하게 쓰고는 그쳐야 한다. 절대로 한량제를 지나치게 써서 양기가 진일보하게 衰해지는 것이 되어서는 안된다. 도리어 좋지 못한 결과가 생길 수 있다. 葉桂가 사용한 10종의 67(60% 70%)은 寒涼藥物의 藥性 사용 약제량 약물 사용시간 등면에서 가려 써야함을 말한 것이다. 환자의 얼굴에 靑蒼色이 나타나면 많은 경우, 평소 몸이 陰虛火旺한 경우이다. 습열의 병사를 감염한 뒤에는 비교적 쉽게 燥가 되고 음이 손상된다. 그러므로 치료 과정중에는 특히 顧護 津液에 중점을 두어야 한다. 한량제를 주어 열의 세가 이미 줄어든 경우는 나머지 병사를 없애는 것에 중점을 두어야 한다. 가령 열은 물러나고 몸은 차진 경우, 虛寒證으로 오인해서 溫補劑를 주어서는 안된다. 그렇지 않으면 남아 있는 열을 돕게 되어 “화로의 재속에 남아 있는 불이 다시 사르는 것[爐灰復燃]”을 일으킬 수 있다. 허한증으로 확진을 받고 온보제를 투여해야할 경우에도 반드시 정밀하고 확실한 변증의 기초위에서 약물 사용은 소량에서 시작하여 정세가 반복되지 않도록 하여야하며 절대로 대량의 온보제를 갑자기 주어서는 안된다.

이상으로 다음과 같은 사실을 알 수 있다. 얼굴색이 白光白한지 靑蒼한지를 판별하는 것은 陽虛에 치우쳤는지 陰虛에 치우쳤는지를 확정하는데 중요한 의미가 있고 동시에 체질을 판별할 수 있고 습열병을 치료하는데도 중요한 의미가 있다. 습열병은 발병면에서 매번 “內外合邪”한다.

한편으로는 밖의 濕邪에 감염되고 동시에 또한 안으로 쌓인 습이 있어 안과 밖의 습이 서로 끌어 당기면 합해져서 병이 된다. 안에 습이 쌓이는 것은 많은 경우 평소에 음식을 절도 있게 먹지 않아 脾胃의 運化 機能이 정상을 잃게되고 水穀은 소화되지 않아 안에 습이 생기는 것이다. 葉桂는 평소에 술을 잘 마시는 사람은 많은 경우, 裏濕이 평소 왕성하다고 했다. 따라서 굶주리고 배불리 먹는 것이 일정지 않고[飢飽失調] 날것 찬것이나 기름지고 느끼한 것[膏粱油膩]을 잘 먹는 자는 비위가 손상되어 內濕이 생긴다. 이 밖에도 병을 앓고 난 뒤에 조리를 제대로 하지 않은 것과 선천적으로 모자라게 태어난 경우[稟賦不足]도 마찬가지로 비위의 운화 기능을 잘 발휘하지 못하게하여 內濕이 생길 수 있다. 내습이 생긴 뒤에는 곧 이것이 습열병이 발생하는 內在 要素가 될 수 있다.

脾는 濕土의 臟이고 胃는 水穀의 바다라 濕土의 氣는 類가 같으면 서로 이를 부르고 습열의 병사도 많은 경우 입과 코에서 들어가 직접 중초를 침범하기 때문에 습열병은 많은 경우 비위가 병변의 중심이 된다. 그러나 병변 과정중에 사람의 체질적인 차이에 따라 다른 轉化를 하여 임상 유형이 달리 나타난다. 평소

102) “欲治病先理體質之宜忌.”(潘華信 朱偉常 主編, 『葉天士醫案大全』, 『葉天士先生方案真本』, 위의 책, 757.)

103) 앞의 책, 101.

104) 앞의 책, 101.

105) 앞의 책, 100.

106) 水網: 강 호수 지류들이 그물처럼 뒤덮여 있는 곳을 말한다.

107) “濕勝則陽微”(앞의 책, 100.)

108) “其化熱則—”(앞의 책, 101.)

109) “熱病救陰猶易”(앞의 책, 101.)

110) “不在血, 而在津與汗”(앞의 책, 101.)

111) “血非易生之物”(앞의 책, 102.)

112) “通陽最難”(앞의 책, 101.)

몸이 양허한 사람은 습사를 감염한 뒤에 쉽게 양기가 손상되고 병의 후기에는 陽氣衰微의 虛寒證이 나타나고; 평소 몸이 陰虛火旺한 사람은 습사를 감염한 뒤에는 쉽게 燥가 되고 음이 손상되어 陰虛諸證이 일어난다. 이 이외에도 평소 몸이 양기가 왕성한 사람은 습사가 쉽게 열로 바뀌고 대부분 병은 陽明胃로 귀속되어 임상에서는 열이 습보다 중한 것으로 나타나는 경우가 많고; 평소 몸이 陰盛한 사람은 痰濕이 안에서 쌓이고 양기가 쇠약한 것에 치우치고 습사를 감염한 뒤에 열로 바뀌는 과정이 비교적 느리고 병사가 많은 경우 太陰脾에 머물러 있어 임상에서는 많은 경우 습이 열보다 중한 상황이 나타난다. 病程이 발전함에 따라 습이 열보다 중한 경우도 점차로 열로 바뀌어 습보다 열이 더 중하게 되는 것으로 전변을 하고 심하면 燥로 바뀌어 營分과 血分으로 들어간다. 그러므로 葉桂는 또 “열로 되는 것은 똑같은 음”¹⁰⁸⁾을 제시한 것이다.

온병이 진행되는 과정중에는 가장 쉽게 음액이 손상을 입어 溫邪를 없애고 養陰시키는 약은 많은 경우 寒涼한 약성을 갖고 있어 비교적 운용하기 쉽다. 기령 평소 몸의 양이 왕성하고 음이 허한 濕熱病 환자의 경우 병변이 진행되는 과정에도 쉽게 음액의 손상이 나타나 매번 음을 기르는 약을 써야 한다. 그러므로 “열병에 있어서 구음은 오히려 쉽다”¹⁰⁹⁾라고 말했는데 이는 당연한 것이다. “救陰”에는 음액의 손상을 방지하는 것과 生津養陰의 약을 사용해야 한다는 의미가 담겨 있다. 養陰法을 운용함에 葉桂는 또한 “血에 있는 것이 아니고 진과 땀에 있음”¹¹⁰⁾을 강조했다. 따라서 열병에서 養陰法은 몸의 진액을 보호하고 生津의 약을 사용하며 동시에 裏熱이 지나치게 끓어 올라 땀이 지나치게 나와 진액이 많이 손상되는 것을 방지하는데 중점이 있는 것이지 滋養陰血하는 것만은 아니다. 王孟英이 “피는 쉽게 만들어지는 것이 아니다”¹¹¹⁾라고 한 것과 같이, 열병에서 병의 情勢가 비교적 급하면 補養血液은 도움이 되지 않고 邪熱이 아직도 없어지지 않았을 때는 補血藥의 성질은 滋膩해서 더욱 쉽게 病邪를 머무르게 하기 때문에 열병에서 救陰의 중심은 진액에 있는 것이지 血에 있는 것이 아니다. 습열병에서 습사가 막아 氣機가 鬱을 받게 되어 치료할 때는 寒涼清熱劑는 차게해서 기기를 막을 수 있고 동시에 습이 되는 것을 막아낼 수 있다. 理氣化濕을 운용할 때 사용하는 약의 성질이 溫燥하므로 이를 사용하는 것은 부당하고 또 열을 돕고 진을 손상시키며[助熱傷津] 습열의 병사가 여기에 더해지고, 또한 사로잡혀 풀리기가 어려워 치료해도 매번 빨리 낫기가 어렵다. 그러므로 습열성 온병은 “통양이 가장 어렵다”¹¹²⁾라고 한 것이다. 이른바 “通陽”이라는 것은 溫通 溫補시키는 것을 말하는 것이 아니고 甘淡利濕의 약을 써서 소변을 通利시켜 습이 없어지고 氣機가 펼쳐지며 양기

가 절로 퍼지고 통해지는 것을 말한다. 우리는 이상으로써 다음과 같은 사실을 알 수 있는데, “救陰” “通陽”의 치료 원칙은 주로 습열병에 대해서 말한 것이다. “구음”은 온병 치료중에서 보편적인 뜻이 담겨 있다. “구음” “통양”법은 內科 雜病속에 쓰는 구음 통양법에 담긴 뜻과는 비교적 큰 차이가 있어 하나로 합쳐서 말할 수는 없다.

결론

葉桂의 體質論을 전신형태론의 입장에서 살펴보면 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다. 葉桂는 體質의 陰陽을 區分하여 寒熱虛實의 治療를 하였으며, 診斷大法은 體質 強弱에 대한 판단이라고 하였다. 아울러 그는 全身形態特徵, 肌肉의 堅結과 柔軟, 얼굴색, 얼굴형과 피부색 등의 면을 고려하여 全身形態 體質과 病機를 결들여서 구분하고 있다. 특히 그는 한방 특유의 八綱, 臟腑, 氣血, 病因 등 辨證의 기초 위에서 각종 體質 類型을 歸納하였는데, 이 유형에 생리가능상의 특성, 병사를 받는 성질·疾病의 轉化도 전신형태 체질에 따른 각자의 규율이 있다고 파악하였다. 뿐만 아니라, 그의 形態診斷에 立脚한 體質辨證論은 비단 慢性의인 雜病에만 局限되는 것이 아니라, 溫病에서도 마찬가지로 적용하였다.

辨證施治는 知人法인 사람 個人의 特性에 대한 判斷이 필수적이며, 이런 知人法은 全身形態 體質診斷을 통하여 구체적, 실천적, 경험적으로 이루어진다. 따라서 生理, 病理, 本草, 經穴 등의 기초이론과 各家學說 및 유파별 주장 등은 全身形態 體質論의 입장에서 재검리되어야 하며, 적용법주와 한계성에 대한 인식을 올바르게 가져야 한다. 이런 차원에서 구체적, 실천적인 개체 생리병리를 일반적, 추상적인 일반생리병리로 잘못 전환하여 전달하는 한의학의 교육은 개체생리 병리의 전신형태체질론을 중심으로 집행되어야 정통한의학의 정신을 되살려 현재의 난국을 타파할 수 있다고 생각된다.

참고문헌

1. 김경철 외 2인, 전신형태 진단의 의의와 활용에 대한 연구, 동의생리병리학회지, 16권5호, pp. 873-880, 2002.
2. 김종한, 김달호, 의문봉갈 의논편, 소강, 1995.
3. 신순식, 섭계의 의학사상에 관한 연구, 경희대학교 대학원 박사학위논문, 1996.
4. 윤길영, 동의학 방법론연구, 성보사, 1983.
5. 윤길영, 동의임상방제학, 명보출판사, 1985.