

체질개념과 체질이론의 평가기준 설정 및 연구 전망

지규용*

동의대학교 한의과대학 병리학교실

Concept of Constitution, Evaluative Norms and Prospect of Constitutional Theories

Gyoo Yong Chi*

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongeui University

In order to provide the methodology of researching constitutional theories, the original meaning and the source of the term, ti(體) and zhi(質) written in <Neijing> and other text were reviewed, and then components of constitution(體質) and some evaluative norms and prospect on constitutional theories were proposed. Ti(體) means body or 5 tissues or patterns of them and zhi(質) means quality in <Neijing>, so the temporary meaning of constitution was generally same with present one. But the temperament originated from Greek and Elizabethan era is thought that it corresponds with constitution, but it means generally body type and character and mental pathologic features. The fundamental requirements of constitutional theories are needed stability, creativity, clinical efficiency and reproductiveness for differentiating with classical diagnostics over the range of disease and aging of the subject. And heredity, universality and extensiveness were recommended as additional requirements for making level up the theories through long-term follow-up, and to evaluate these requirements detail items were proposed. More of these, weight rendering should be made respectively afterwards.

Key words : concepts of constitution, evaluative norms of constitutional theory, requirements of constitutional theory

서론

體質은 보통 유전적으로 혹은 成長發育過程중 정신심리적 機能活動과 身體形態 및 생리특성의 측면에서 형성된 개체의 고유한 特質이라 정의된다¹⁾. 이러한 체질개념은 실제로 임상에서 유용한 도구로서 한국에서 널리 사용되고 있으며 중국에서도 체질학이라는 분과를 형성하고 있다²⁾.

또 한국한의학연구원이 생명공학연구원과 공동으로 이제마 프로젝트를 추진키로 하였고³⁾ 정부지원을 받는 과제 중에서도 체질분야가 많은 비중을 차지한다. 이것을 보면 현재 국내의 한의학계에서는 체질에 관한 연구가 하나의 큰 줄기를 형성하고 있음을 알 수 있다.

그러나 체질에 관한 구체적인 개념이나 이론에 있어서는 판단기준이나 측정방법, 평가의 등이 서로 달라서 어려움이 많

다. 예컨대 국내 임상에서도 사상의학과 팔체질론이 크게 대립해 있고 작게는 오상체질, 64체질, 반달체질 등 체질이란 이름을 붙인 여러 이론들이 산재해 있는 상황이다. 또한 전통적으로 변증논치에 치중했던 중국에서도 최근 病理體質論이나 六經體質論 등이 등장하여 나름의 이론을 전개하고 있고, 일본에서도 체질과 그에 따른 처방이 제시되고 있다.

그렇지만 이론의 단면적이고 모방적인 수준에 있는 체질론들을 제외하고 적용범위가 매우 제한되어 있는 일본의 체질론을 제외하면 크게 사상의학⁴⁾과 중국의 병리체질론⁵⁾이 비교적 일정한 체계를 갖추고 있다고 볼 수 있다. 그렇지만 나름대로의 체질론을 제시하고 있는 것을 보면 적어도 필요성은 인정하고 있는 것으로 생각된다.

그러나 체질에 관한 총론적인 개념은 각각 모두 다르고, 더구나 동양 삼국에서 체질론이 통용된다고 보기는 어렵다. 또한 각 이론에 내포되어 있는 구체적인 체질요소들도 서로 달라서 학문으로서 체질론이 정립되기 위해서는 체계적인 평가기준과 연구방향 등이 마련되어야 할 필요가 있다.

* 교신저자 : 지규용, 부산시 진구 양정2동 45-1, 동의대학교 한의과대학

· E-mail : cgyu@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8659

· 접수 : 2006/05/30 · 수정 : 2006/07/20 · 채택 : 2006/08/11

그러기 위해서는 본 연구가 견지하고 있는 체질의 개념에 관한 역사적 인식의 검토와 현시점에서 기본적인 정의가 있어야 한다. 본 연구에서는 체질의 의미와 用語의 來源 및 체질요소와 평가기준, 그리고 연구방향 등에 관해 차례로 서술하고자 한다.

본 론

1. 體質의 기본 개념

<內經>에서는 體質을 연용하여 사용한 기록은 없고 體와 質을 나누어 언급하고 있는 곳은 많다. 먼저 體에 대한 記述를 크게 요약하면 첫째 몸(body), 즉 ‘身體’、‘形體’、‘體’ 라는 의미, 둘째 筋脈肉皮膚과 같은 五體의 의미가 있고, 셋째 <靈樞·根結>에서 “黃帝曰 逆順五體者, 言人骨節之小大, 肉之堅脆, 皮之厚薄, 血之清濁, 氣之滑澀, 脈之長短, 血之多少, 經絡之數, 余已知之矣, 此皆布衣匹夫之士也…”라 한 예에서와 같이 오체의 유형⁶⁾이라는 개념으로 쓰이기도 하였다. 이러한 개념을 구체화시키는 것이 骨節과 肉、皮、血 등이며 이들의 大小와 堅脆、厚薄、清濁 등이 곧 質이다. 또한 이러한 5가지 유형의 분류와 질에 대한 구체적 설명을 제시한 것이 <靈樞·通天>과 <靈樞·陰陽二十五人> 등이다.

한편 質에 관해서는 故質同而異等也<素問·至真要大論>, “此人者質壯”<素問·厥論>, “年質壯大”<靈樞·逆順肥瘦> 등의 언급이 있는데 이를 통하여 몸의 資質 또는 품질(quality)이란 의미로 쓰였음을 알 수 있다.

質은 우리말로 ‘비탕’이라는 뜻인데 古典적인 용법에서는 몇 가지 의미범주가 있다. 첫째는 形과 상대하여 사물의 內的인 質(quality), 예컨대 사람의 겉모습은 늘 같으나 내적인 질, 즉 뼈의 밀도, 눈빛기, 성격, 특히 修養과 같은 정신적 성숙도 등은 계속 바뀐다. <爾雅·晉四>에서 “夫教者, 因體能質而利之者也”(무릇 가르침이란 體로 하여금 品質을 능숙하게 하여 利롭게 하는 것이다)라 함이 그것인데, 品質이란 天稟으로 받은 材質이 物物分化하여 나뉜 것으로 이것을 갈고 닦으면 수준을 더 개선시킬 수 있다는 의미가 함축<爾雅>되어 있다. 바꾸어 말하면 신체의 개별적인 구성물의 조직적인 짜임새(texture)이기도 하고 그 수준을 의미하기도 하며, 정신적 성숙도 역시 여러 行動舉止의 짜임에 의해 종합적으로 표현된다.

둘째는 本質 혹은 본비탕, 나아가 君子의 도덕적 수양을 의미하는데 이러한 용례는 매우 많다. <論語·顏淵>에서 “夫達也者, 質直而好義, 察言而觀色”라 하거나, <論語·雍也>에서 “質勝文則野, 文勝質則史. 文質彬彬, 然後君子”라 하고, <太玄經>에서 “文質斑斑”이라 한 것 등이다. 여기서의 質은 文과 반대개념, 즉 어떤 수식이나 가공이 더해지지 않은 본연 그대로의 비탕 혹은 성질로써 고유성 내지 독특성의 의미가 함축되어 있다. 셋째로는 事物의 體와 같은 의미로 用과 相對하여 쓰이기도 하는데 <內經>에 사용된 의미는 이것과 관계가 깊다.

서양철학적 개념으로 보면 質(quality)은 한 사물을 다른 사물과 구별시켜주는 본질속성, 즉 내재규정성으로 量과 상대하여 쓰인다. 아리스토텔레스는 사물의 本質(nature)로 이해하였고, 로

크는 체적, 넓이, 形相、可動性과 같은 第一의 性質과 안색, 소리, 맛 등 第二의 性質로 나누어 규정하였다. 또한 體질은 存在와 동일한 자격을 갖는 직접적 규정성이며 “사물이 그 事物로 되는 所以”라고 규정하였다⁷⁾.

이렇게 보면 體質이란 개념은 이미 <內經>에서부터 신체를 구성하는 五體를 비롯한 구조물들의 질적인 상태에 근거하여 신체의 특성을 의학적으로 파악하는 방법으로 성립되었음을 알 수 있다. 따라서 體質의 의미는 우선 臟腑와 五體를 비롯한 신체적 요소가 본래부터 갖고 있는 독특한 성질이라 할 수 있고, 이 성질로부터 행동거지 및 정신활동이 발현되어 存在의 본질을 규정하는 것이다. 그리고 이러한 성질에 근거하여 體質을 어떤 類型으로 나눌 수 있으며 體質水準도 修養이나 의학적 治療에 의해 개선될 수 있는 것으로 개념화할 수 있다.

2. 체질용어의 유래와 변천 및 체질 구성요소

體質이라는 용어를 처음 使用하기 시작한 것은 아마 本草의 材質을 설명하기 위한 의미였던 것 같다. 蘇頌이 1062년에 편찬한 <本草圖經>에는 “石蟹…出南海, 今嶺南近海州郡皆有之. 體質石也, 而都與蟹相似”라 하여 材質과 동의어로 사용하고 있다. 그런데 같은 宋代의 저자인 陳直의 <養老奉親書·食治老人痼疾諸方第七 增補方劑>에는 “葛蒜湯面 食治老人急性赤白痢初起, 體質較好, 無發熱, 能食, 脈小者”라 하여 신체의 재질품부를 의미하였고, <醫學入門>에도 이미 “消塊芫花與三菱 要量體質 消塊丸… 治癥瘕痞塊 當先下此藥 不令人困 須量體虛實”⁸⁾이라 하여 인체의 허실을 체질개념으로 명확히 사용하였음을 알 수 있으나 더 이상의 구체적인 개념은 드러나 있지 않다.

또한 景岳은 <景岳全書·傳忠錄·寒熱>에서 사람을 陰臟人과 陽臟인으로 구분하여 陽臟之人多熱, 陰臟之人多寒. 陽臟者, 必平生喜冷畏熱, 卽朝夕食冷, 一無所病, 此其陽之有餘也. 陰臟者, 一犯寒涼, 則脾胃必傷, 此其陽之不足也. 第陽强者少, 十惟二三; 陽弱者多, 十常五六. 然特强者多反病, 畏弱者多安寧, 若或見彼之強而忌我之弱, 則與侏儒觀場, 醜婦效顰者無異矣”이라 설명하였다. 이것을 보면 그가 陽의 強弱으로 寒熱을 구분하였고 강약의 비율을 말하였으며, 자신의 체질을 알아서 섭생에 주의하는 것이 중요하지 강하다고 좋아하고 약하다고 싫어한다거나 해서 는 안 되며, 남을 보고 따라하는 愚를 범해서도 안 된다는 점을 강조하고 있다.

清代末에 오면 체질개념이 더욱 명확해지는데 <產寶>의 서문을 쓴 黃子(1894)는 “其側室楊氏 體質素強 夏月生子極速”이라 하였고, 雷豐은 1882년에 지은 <時病論·自序>에서 “甚矣, 醫道之難也! 而其最難者尤莫甚于知時論証, 辨體立法. 蓋時有溫, 熱, 涼, 寒之別, 証有表, 裡, 新, 伏之分, 體有陰, 陽, 壯, 弱之殊, 法有散, 補, 攻, 和之異, 設不明辨精確, 妄爲投劑, 鮮不誤人”이라 하여 知時論証과 辨體立法을 同列에 놓고 반드시 “審其體質體虛, 而施散補之法”하여야 한다고 강조하였다.

그러나 이때까지도 體質의 개념은 주로 겉으로 나타나는 신체의 강약과 병증에 의한 음양분류에 그친 개괄적인 것이었고 치법과 처방에 이르기까지 광범하고 전면적이지는 못하였다. 최

근 중국의 匡調元은 이러한 개념들을 종합하여 정상질을 제외하고 5體質로 이루어진 病理體質論을 제시하였다. 그는 체질특징을 만드는 요소(constitutional element)로 적용범주에 따라 개체 요소와 群體요소로, 표현방식에 따라 體表直觀性(體型, 食慾, 面色, 舌脈象 등 四診表現) 요소와 深層根源性(DNA구조, 생화학적 에너지대사경로 등) 요소로 나누고, 체질요소의 특성은 遺傳性, 相對的 安定性, 可豫測性, 可變性, 轉化性, 相關複合性, 可測量性, 可驗證性 등을 제시하였다. 이에 대한 측정 지표로는 構造-機能-代謝方面의 삼차원으로 각각 舌象 신장 체중 坐高 胸圍 皮脂肪 두께 內臟器官體積 조직세포형태 DNA 등과 心臟微循環機能 폐 기능 성기능 소화기능 筋力 腦電圖 등, 그리고 기초대사율 혈당 미량원소 젖산 호르몬 신경전달물질 혈중산소 혈중이산화탄소 등을 사용하였으며 함수식에 의한 계량적 평가를 거쳐서 6체질로 분석치료한다. 六體質은 正常質(건강인)과 五種의 병리체질인 晦澁質, 膩滯質, 燥紅質, 遲冷質, 倦眊質 등이다⁹⁾. 그리고 朝鮮末의 李濟馬는 <靈樞> 등의 역대의서를 열독하고 4체질로 구성된 사상의학의 창안하였는데 이에 관해서는 전문서적¹⁰⁾을 참고하기로 하고 자세한 구성요소는 여기서 다루지 않는다.

한편 서양에서도 히포크라테스와 갈레누스에 의해 四體液說이 등장한 이후 사람의 기질에 대한 이론이 발전하였는데 이것을 보통 體質(constitution)과 구분하여 氣質(temperament)이라 한다. 기질은 대개 심리학에서의 성격유형분석에 응용하는데 體型에 대응시키기도 한다. 이 중에서 성격은 意志중심의 개념이며 환경영향을 많이 받지만 氣質은 감정중심의 개념으로 선천성과 많이 관계되는 것으로 간주되고 체형은 양쪽에 모두 관련된다. 중세의 인식수준을 반영하는 Shakespeare's Life and Times를 보면 체액 및 體型和 氣質, 心理, 性格 특징 등이 종합적으로 요약되어 있는데 이러한 성과는 근대에 정신의학이나 성격심리학 등의 연구에도 계승된다. 예컨대 人知學(anthroposophy)이라는 새로운 분야를 개척한 Rudolph Steiner(1861-1925)는 자아(self)를 구성하는 네 수준(level)의 優勢度(dominance)를 기준으로 ego가 우세하면 Choleric, astral body가 우세하면 Sanguine, etheric body가 우세하면 physical body가 우세하면 Phlegmatic이라 하였고 후대의 성격분류에 더 큰 영향을 미친 Hans Eysenck(1916-1997)는 아래 도표와 같이 내향성/외향성, 안정성/불안성을 중심으로 결합시켰다.

표 1. The four humours and complex personality types¹¹⁾(from Shakespeare Life and Times)

四液質	體液	生成臟器	要素	性質	顔色/體型	性格(Personality)
Sanguine (多血質)	혈액	간	공기	熱, 濕	頬赤, 肥胖	好色的, 관대함, 낙천적, 무책임함
Choleric (膽汁質)	황색 담즙	지라	불	熱, 燥	髮赤, 瘦瘠	격렬성, 흥분성, 수심, 野望
Phlegmatic (粘液質)	가래	폐	물	寒, 濕	肥胖	나태, 장백, 소심함
Melancholic (憂鬱質)	흑색 담즙	방광	흙	寒, 燥	萎黃, 瘦瘠	내성적, 감상적, 貪食性

또한 Sheldon(1898-1977)은 胚葉起源(Somatotype)說(1940)을

가지고 학생 4000명의 전후측면 사진에 대해 체형을 분석하고 이를 네 가지 氣質과 연계시켜 설명하였으며, Kretschmer(1888-1964)는 정신병질의 유형을 細長型(asthenic type), 筋肉型(athletic type), 肥滿型(pyknic type)의 세 가지 체형과 관련지어 설명하였다(1921).

이는 서양에서도 체형과 성격과 정신병리의 상관성에 대해 주목했지만 신체질환에 대해서까지 폭넓은 연관성을 찾지는 못하였음을 알 수 있다.

3. 체질이론의 기본적인 구비조건

신체질병과 정신병리 현상을 해석함에 있어 체질이라는 새로운 개념으로부터 출발하는 것은 기존의 해부조직학을 기반으로 한 환원주의적 이론과는 분명히 다르다. 즉 이론은 구조물을 낱개로 나누어 정성적으로 분석하는 것이 아니고 인체를 전체적으로 관찰하여 대표적인 특성과 병리적 경향성을 추출해내는 것이기 때문이다. 그러므로 서양의학에서 체질이론은 이단에 속하게 된다.

동양에서는 <內經>시대부터 체질개념이 있었다고 하나 그동안 체계화되지 못했기 때문에 의학적으로 유의하게 사용될 수 있기 위해서는 이론적으로 完整한 체계를 갖추어야 하며 동시에 실천적이어야 한다.

체질이론이 서양에서와 같이 심리적이고 성격분석적인 측면 뿐만 아니라 내과질환을 포함한 의학임상에 광범하게 활용되는 과학이론이 되기 위해서는 기본적으로 구비해야 할 조건(requirement)으로써 다음과 같은 특성을 만족하여야 한다.

1) 安定性

이것은 시간경과나 병증상태의 변화에도 불구하고 체질의 분류가 일정해야 함을 의미한다. 이는 體質概念이 단순히 병리변화를 반영하는 것 이상이기 때문인데 그러기 위해서는 체질을 구성하는 요소가 상대적으로 불변하는 것이어서 안정적일 것이 요구된다.

그러나 성격이나 심리상태뿐만 아니라 신체의 건강상태는 항상 변화하고 있으므로 이런 변동된 상태에도 불구하고 구성요소들이 일관된 측정치를 나타낼 수 있어야 한다. 이렇게 함으로써 체질판별이 무병상태와 특정한 질환상태에서 시간 차이를 두고 반복 시행하였을 때 동일한 결과를 가져올 수 있게 된다. 이것은 한 명의 관찰자가 동일한 대상에 대해 다회 검정한 결과를 언급한다는 점에서 재현성과 다르다.

2) 獨創性

이것은 체질이론이 생리적, 병리적, 형태학적 분류와 氣質的, 심리적 경향성 및 질환의 예후와 치료방법 등에 있어서 기존의 의학이론과 구분되는 임상적 독자성이 있어야 한다는 의미이다. 굳은 새로운 과학이론은 그 시대의 패러다임(paradigm)이 변화(shift)됨으로써 전혀 새로운 형태로 발전하며, 그 이론의 참과 거짓 여부는 객관적 사실성이 아니라 과학자 사회의 동의여부에 있다고 본다. 이런 의미에서 체질의 과학이론적 지위를 확보함에 있어서 패러다임적 변화를 내포하는 이론의 독자성은 중요한 가치판단기준이 된다.

이러한 독창성은 동시에 체질의학이론으로써 病因、病機、治法、治方 등의 설명과 적용이 일관된 논리적 연결맥락을 가져야 하므로 一貫性을 지녀야 한다. 즉 다른 설명이론에 의해서도 출되는 의학적 지식 및 해석과는 다른 실질적 가치를 담고 있어서 차별화될 수 있어야 한다.

3) 有效性

제안된 체질이론은 임상의학(理法方藥)으로 유효한 의의를 가져야 한다. 즉 질병의 발생이나 변화 및 예후 등에 대해 정확히 예측하고 대응할 수 있어야 한다. 또한 동시에 의사가 임상 현장에서 활용하기에 이론이 너무 복잡하여도 안 되고, 이론의 실천을 통하여 산출된 결과도 기존 이론에 대하여 비교우위 효과를 가져야 한다.

이것은 체질이론이 실천적 유효성과 함께 의학적으로 유의한 효과를 나타내야 함을 의미한다. 도구주의 개념으로 보면 과학이론은 단지 사고를 용이하게 하기 위한 편의적 도구이며 반실재론(anti-realism)의 입장에서 볼 때 과학의 목적은 경험적으로 적절한(empirically adequate) 이론을 제공하는 것이다¹²⁾. 따라서 이론이 매우 복잡하여 활용하기조차 어렵다면 이론의 본래 목적과도 반하는 것이 된다.

4) 再現性

제안된 이론이 동일한 대상에 대해서는 이론을 습득한 임의의 복수 관찰자에 의해서도 반복적으로 동일한 관측결과를 산출할 수 있어야 함을 의미한다. 논리실증주의 시각에서 볼 때 과학이론은 관찰, 가설, 실험, 확인의 과정을 거쳐 형성되며, 실험에 의한 증명과 재현성이 있어야 함을 전제한다. 물론 현재의 과학철학 이론으로 볼 때 이러한 신념과 전제는 엄밀한 의미에서 부정되고 있지만 경험적인 현상의 법칙을 설명하기 위해서는 여전히 재현성이 중요한 기준이 된다.

5) 부가적인 조건들

부가적인 조건들을 충족하면 이론의 수준이 높아지고 포괄 범주가 커진다.

(1) 遺傳性

동일 대상에 대한 관찰결과와 안정성이 세대를 거쳐서도 유의하게 전해짐이 인정되는 것을 遺傳性이라 한다. 이것은 체질이론에서 분류된 범주적 안정성이 단일 세대에 그치지 않고 후손에까지 적용되는 것으로 체질이론의 예외 없는 鞏固性을 나타낸다.

(2) 擴張性

이것은 임상적인 의의가 체형특징과 관련된 국부적 증후뿐 아니라 전신적인 병리발전 및 情動과 精神病理 등의 非身體 症候에도 확장 가능한 것을 말한다. 즉 이론적용이 가능한 설명의 범주가 체질이론에만 그치지 않고 의학외적 범주까지 늘어나는 것이다. 가능한 한 넓게 확장될수록 과학이론으로서의 가치는 커진다.

(3) 普遍性

이것은 체질이론이 인간 모두에게 예외가 없이 보편적으로 적용될 수 있어야 하며(脫地域性) 일반적으로 승인될 수 있도록 객관적인 분류조작의 根據를 가져야 함을 의미한다. 이론이 특정한 종족이나 지역뿐만 아니라 모든 사람에게 적용되고, 합리적인

판단기준에 의해 측정되어 보편적으로 수용될 수 있어야 함을 의미한다.

이러한 조건들 외에도 설정할 수 있는 요소들이 있을 것으로 짐작되기는 하지만 본질적으로는 이상의 항목들과 중복되거나 부가적일 것으로 예상되어 검증조건을 간단화하기 위해 위와 같이 제한하였다.

4. 체질이론의 평가방법 설계

제안된 체질이론이 얼마나 과학적 가치를 지니는 것인지를 평가하고 임상적으로 검증하기 위해서는 구체적이고도 세밀한 설계(protocol)가 요구된다. 즉 제안된 각각의 체질구성요소들과 이론의 합리성 및 산출결과가 이상의 구비조건들을 만족하고 있는 정도를 평가하고 정량화할 수 있어야 한다.

1) 체질구성요소 측정 데이터의 안정성 및 수학적 전환과정 평가

예를 들어 특정 체질이론에서 신장과 체중 혹은 皮脂肪 두께와 혈당 등이 체질을 구성하는 중요한 요소이며 이러한 측정 자료를 그대로 이용하든지 적절한 방법으로 변환하든지 함으로써 체질을 판별할 수 있는 함수식, 아니면 적어도 상관관계를 결정하는 규칙을 작성하게 된다.

이 때 신장과 체중 혹은 피지방 두께와 혈당 등이 제안된 체질이론에서의 분류개념과 중요하고도 대응하는 상관성이 있는지, 있다면 측정은 적절한 방법에 의해 측정되었는지, 그리고 체질별로 배정된 관계함수의 산정이 적절한 개념을 적용하고 있는지 등을 평가하여야 한다. 또한 만일 단순측정방법으로 얻을 수 없거나 일차변량이 시간에 의존하는 변수라면 적절한 해석과 가공을 거쳐 규칙성을 나타낼 수 있어야 하는데 이러한 수학적인 데이터 전환 및 해석과정이 적절해야 한다.

(1) 구성요소 데이터 측정치의 안정성

(2) 구성요소 데이터 측정방법의 적절성

(3) 체질판별 함수 생성의 타당성 및 합리성

(4) 체질구성요소 산정의 타당성과 반복 시행시의 동일성

2) 이론의 독창성 평가

제안된 체질이론이 <內經>을 기반으로 한 기존의 변증이론과 본질적인 차별성이 없다면 그 이론은 설명적이고 보완적인 성격을 갖는다. 왜냐 하면 <內經>을 비롯하여 한의학은 기본적으로 因人制宜을 전제하고 있기 때문에 일면 체질의학적인 특성을 갖는다.

그러므로 이론이 비록 체질을 분석하고 이법방약의 일관된 체계를 갖추었다 하더라도 궁극적으로 露骨하고 있는 병리 상태의 분석과 그 교정에 목적이 있다면 체질이론으로 독립시켜서는 안 되며 辨證論治體系의 하위에 놓는 것이 합당하다. 체질론으로서의 독창성이 인정되려면 병리표현의 이면에 있는 인체의 심리적·신체적·생리적 특질에 중점을 두고 그러한 이론의 연장선 상에서 병리이론과 치료이론이 연역되어야 한다.

이를 위해서는 인체구조에 관한 분석이나 심적 특성 분석 및 병리형성기전에 관한 기본 가설을 검토하여야 하며 치료이론과 치료방법은 기본가설과 얼마나 상응하는 연관성을 갖고 있는지도 검토되어야 한다. 치료수단은 기존의 이론과 다를 수도 있

지만 체질이론은 인식방법의 독자성에 중점이 있으므로 기존의 치료수단과 같다고 해서 독자성 평가에 흠이 되지는 않는다.

- (1) 신체구조 분석이론 평가
- (2) 심리적 특질 분석이론
- (3) 병인 및 병리형성과 발전과정 가설 평가
- (4) 치료방법론의 독창성 평가

3) 임상적 유효성 평가

체질이론이 임상적으로 활용되기 위해서는 우선 이론이 다른 진단치료방법에 비해 효과가 뛰어나던지 혹은 효과의 차별성이 없다면 사용하기에 간편하고 경제적이여야 한다. 그러므로 제안된 이론이 주장하는 특정 질환이나 주요한 진단치료영역, 사용편의성 등에 대해 다양한 기준으로 비교실험이 이루어져야 한다. 그렇지만 체질이론은 서로 목적과 탄생배경 및 용도가 서로 달라서 동질적인 비교는 거의 불가능하다. 그러므로 단순한 유효성 평가방법을 제시하기 어렵고 소요시간도 최소한 수년 이상이 걸리는 만큼 실제 평가에는 난점이 많다. 그럼에도 불구하고 임상적 유효성 평가는 이론의 필요성을 나타내는 가장 중요한 항목이므로 반드시 이루어져야 한다.

- (1) 동일분야 전공자에 의한 진단 및 치료방법의 습득과정 평가(연구방식, 이론모형, 정당성 등)
- (2) 무작위 표본에 대한 진단 및 치료결과의 효과 평가
- (3) 피실험자의 삶의 질 측면의 개선도 평가
- (4) 특정 표본에 대한 치료결과의 유효성 평가

4) 결과의 재현성 평가

체질이론은 본질적으로 인간을 특정한 개념적 部類에 귀속시키고 그 부류의 공통성을 추출하여 인간을 이해하고자 하는 것이기 때문에(analogy) 각 실험자가 동일한 대상에 대해 동일한 분류결과를 가져왔는지 확인하는 것이 매우 중요하다.

또한 한 실험자가 동일한 대상에 대해 일정한 시간간격을 두고 분류했을 때도 동일한 결과를 산출해야 한다. 그러나 이 경우는 실험자의 선입견에 의한 편파(bias)가 작용하기 쉬우므로 구성요소의 적용과 측정에 있어 최대한 주관성을 배제하여야 한다.

- (1) 복수 실험자에 의한 체질의 최소단위수준 분류결과에 대한 평가
- (2) 동일 실험자에 의한 체질의 최소단위수준 반복분류결과 평가
- (3) 복수 실험자 및 단일 실험자에 의한 대단위 수준 분류결과 평가
- (4) 서로 다른 분류결과에 의한 임상요법 적용 후의 문제점과 부작용 평가(부작용이 명확히 있는 것이 의미)
- 5) 適用範圍 및 外延 평가

Lakatos의 연구 프로그램(Research Program)에 의하면 새로운 이론이 그 앞의 이론보다 더 많은 경험적 내용을 가지면, 이러한 일련의 이론들은 "이론적으로 진보적"이며, 경험적으로도 검증되면 그 이론은 "경험적으로 진보적"이 된다. 그러므로 과학이론에서는 더 많은 경험적 확증이 강조된다.

즉 체질이론이 지금까지 한의학 또는 서양 심리학 영역에서 적용되어왔던 해석범주와 비교하여 얼마나 더 많은 영역을 설명

하고 진단 및 치료할 수 있는지를 평가하는 것이 매우 중요하다. 또한 동시에 제안된 이론이 外延의 한계를 명확히 제시할 수 있어야 한다. 이것이 명확하지 않으면 Popper가 말하는 과학의 조건인 반증가능성(falsifiability)을 시험하기 어렵다¹³⁾.

그러므로 체질이론의 평가기준으로 적용범주 및 외연을 고찰함으로써 질(quality)을 평가할 수 있게 된다. 다만 이처럼 더 많은 경험적 내용을 가진 새로운 이론은 비록 外延이 넓어진다 하더라도 반드시 전체적으로 일관된 설명체계를 가지고 있어야 한다. 그러므로 범주 및 외연의 확대와 함께 논리적 일관성과 정합성, 나아가 진단에서 치료에 이르는 프로토콜 전 과정의 적합성을 동시에 평가해야 한다.

그렇지만 이 평가는 이론 구성을 위한 필수조건은 아니고 보다 좋은 이론으로서 필요한 조건이다. 따라서 부가적인 평가기준으로 사용한다.

- (1) 경쟁이론에 대한 인체의 心理 특질 분석 항목의 비교평가
- (2) 경쟁이론에 대한 身體의 특질 분석 항목의 비교평가
- (3) 경쟁이론에 대한 病理와 病症 특질 분석 항목의 비교평가
- (4) 경쟁이론에 대한 치료법과 藥理 분석 항목의 비교평가
- (5) 이론의 내적인 일관성과 범주별 정합성 평가
- (6) 진단 및 치료프로토콜의 적합성 평가
- 6) 추적평가 : 유전성과 보편성 평가

이것은 단기간에 이루어질 수 없는 평가항목으로 대개 30년 이상의 장기적인 관찰을 통해 평가될 수 있다. 체질은 인체가 갖고 있는 정신심리와 신체적인 생리대사 및 병리증후의 발현에 관련된 종합적 특성이므로 이러한 종합적 특성은 유전자의 최종적 발현양상과 관계가 깊으므로 일정한 정도로 유전적 특질과 관계되어 있다. 그러므로 체질이론이 정확하다면 일정한 부분 유전성을 반영할 것으로 예측된다.

그러나 이러한 유전자의 최종적 발현(phenotype)은 genotype에 여러 가지 주변 환경요소들의 간섭에 의해 결정되기 때문에 지역 환경과 음식섭생과 생활패턴 같은 인위적인 환경요인들에 의해서도 수정될 수 있다. 역으로 이러한 환경에 대한 유전자의 반응양상은 genotype에서 기인되므로 이 양자는 상호적으로 작용하게 된다.

그럼에도 불구하고 체질이론이 유전적 특성과 함께 종족이나 특정 지역과 무관하게 지구상의 모든 인류에게 공통적으로 적용될 수 있다면 곧 일반이론으로 발전될 수 있다. 따라서 장기간의 임상실천을 거치면서 대륙과 해양, 산악과 평야 등의 생활환경 요인과 무관하게 체질이론이 성립될 수 있다면 보다 우월한 의학적 지위를 차지할 수 있다. 그러므로 이 항목도 부가적인 평가기준으로 사용한다.

- (1) 직계가족 구성원의 체질분석을 통한 체질내적 유전성 평가
- (2) 병력과 유전적 특징의 비교를 통한 유사성 평가
- (3) 열대와 한대 내륙지역에서의 체질진단 및 치료성적 평가
- (4) 해양지역에서의 체질진단 및 치료성적 평가
- 7) 종합평가 방법의 고안

이상의 여러 평가인자들이 전체적인 체질이론의 質 결정에 얼마나 기여하고 있는지를 고려할 필요가 있다. 모든 인자와 항

목들이 동등한 수준으로 기여하는 것은 아니기 때문에 아래와 같은 방법을 사용하여 여러 인자들을 균형적으로 평가할 수 있을 것이다.

- (1) 항목별 가중치부여에 의한 점수화
- (2) 항목 내 세부평가항목들의 가중치 부여
- (3) 동일 체질그룹 내부 및 그룹간의 구성요소별 산포도 평가
- (4) 질병 예측성 및 예방기여도 평가

체질이론 연구의 전망

한의학에서의 체질개념은 서양의학에서의 유전학과 대응하는 기본적인 前提의 성격을 갖는 이론이어서 앞으로도 오랫동안 주목을 받을 것으로 예상된다. 왜냐 하면 인간은 본능적으로 논리적 사유를 하기 때문에 다양한 질병현상의 裏面에 있는 培地를 찾아서 병의 근원을 고치고자 노력하는 것이다. 유전학 방면에서 서양 생명과학이 많은 발전을 이루었지만 아직 실제의 표현형을 설명하기에는 많은 미해결점들이 존재한다.

그러므로 현재 국내 한의학계에서 체질이론의 현대화 연구가 많이 이루어지고 있으며 국립 한의학연구원에서도 주도적으로 진행하고 있다. 특히 사상체질과 관련하여 유전자 또는 유전체학(genomics)¹⁴⁻¹⁶을 이용한 연구가 대대적으로 이루어지고 있으며 근래 SNP¹⁷를 이용한 연구도 시도되고 있다.

그러나 이러한 구체적인 유전자나 SNP 연구들은 대개 체질과의 관련성에서 유의성이 떨어지는데 그 이유는 이들이 인종이나 특정 질환 혹은 돌연변이에서 훨씬 큰 빈도로 차이가 발생하게 되며 그런 경우에 유의성도 인정되기 때문이다. 그러므로 설사 체질간 차이의 유의성이 인정되었다 하더라도 역으로 그러한 차이가 특정 체질임을 확정하지는 못한다.

그런데 국내에서의 사상체질 연구는 자체 이론에 대한 분석이 선행되지 않고 직접적으로 정량 및 정성화할 수 있는 일대일 대응 데이터를 찾는 작업에 치중하였다. 그렇지만 사상체질은 매우 광범한 복합적 요소들로 구성되어 있고, 구체적인 질병이나 변이보다는 기본적으로 정상인군 안에서의 차이를 구분하는 이론으로써 외부자극과 반응하는 과정에서 드러나는 경향성에 주목하는 것이기 때문에 개념적 불일치가 발생한다. 그러므로 사상체질의 현대적 연구를 위해서는 우선 개념적 일치를 구할 수 있는 방안부터 찾아야 할 것으로 생각된다.

또한 그러한 구체적인 작업보다 선행해야 할 것은 체질이론 자체에 대한 정의와 범주를 확립하는 것이다. 체질이란 용어가 아직 서양과학적 개념으로 명확히 정립되어 있지 않은 상태에서 특정의 연구방법론을 적절히 선택하고 분석하기가 어렵기 때문이다.

이처럼 체질의 개념정리가 보다 명확해진 다음 각 체질이론들이 근거하고 있는 핵심적인 작용기전을 파악하여 거기에 상응하는 인체의 생리적, 생화학적, 분자생물학적 지표들을 도출할 수 있을 것으로 본다. 또한 구체적인 지표해석에 있어서도 체질이 본래 복잡계에 속하므로 결코 일대일 대응 방식으로 관련지어서는 안 되며, 오히려 지표결과들 사이에 내재해 있는 비선형적 규칙을 찾아내는데 중점을 두는 것이 좋을 수도 있다. 본 연

구는 이러한 일련의 작업 중에서 체질이론 자체를 연구하고 평가하는 기초적인 방법론으로써 사용될 수 있을 것이다.

결론

체질이론에 대한 연구방법론을 마련하기 위해 用語의 來源 및 체질구성요소와 평가기준, 그리고 연구전망 등에 관한 본 연구에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

<內經>에서는 體와 質을 나누어 體는 身體나 혹은 筋脈肉皮骨과 같은 五體 및 五體의 유형이라는 의미로 쓰였고, 質은 몸의 資質 혹은 品質(quality)이란 의미로 쓰여 현재의 체질개념이 이미 형성되었음을 알 수 있다. 또한 서양의 체질개념에 해당하는 氣質은 주로 體型和 性格 및 감정특징과 정신병리에 주목하여 체질이론의 목적과는 다른 점을 나타내었다.

결국 體質의 의미는 臟腑와 五體를 비롯한 신체적 요소가 본래부터 갖고 있는 독특한 성질로서, 행동거지 및 정신활동을 발현하여 存在의 본질을 규정하게 되며, 그 質의 水準은 修養이나 의학적 治療에 의해 개선될 수 있는 것이라 할 수 있다.

체질이론의 기본적인 구비조건으로는 병변과 加齡에 의한 영향을 넘어서면서도 기존의 병리이론과 구별되는 이론의 안정성과 독창성 및 실천과정에서의 임상적인 유효성과 재현성이 요구되었다. 아울러 체질이론의 수준을 높이기 위한 부가적인 조건으로써 장기적인 추적관찰을 통하여 遺傳性과 擴張性 및 普遍性 등을 평가할 수 있다.

기본조건과 부가조건에 대한 세부평가항목을 선정하고 종합 평가를 위해서는 각 평가인자들이 체질이론의 質 결정에 기여하는 정도를 고려하여 항목별 가중치부여에 의한 점수화, 항목 내 세부평가항목들의 가중치 부여, 동일 체질그룹 내부 및 그룹간의 구성요소별 산포도 평가, 질병 예측성 및 예방기여도 평가 등을 실시하여야 한다.

이상의 연구로부터, 체질을 현대적으로 연구하기 위해서는 체질이론 자체에 대한 정의와 범주를 확립하여 적합한 연구방법과 방법론을 찾아야 하며 그 하나로써 체질이론 평가도구도 필요할 것으로 사료되었다.

감사의 글

본 연구는 2005년 동의대학교의 교비지원에 의해 연구되었음.

참고문헌

1. 전국한의과대학 병리학교실편, 한방병리학, 일지사, 서울, p 113, 2002.
2. 中醫體質學, 匡調元, 上海科技, 1989.
3. 민족의학 556호, 7면, 4. 3. 2006.
4. 전국한의과대학사상의학교실, 사상의학, 집문당, 1997.
5. 匡調元, 中醫體質病理學, 上海科學普及出版社, pp 35-164, 1995.
6. 郭靄春主編, 黃帝內經詞典上, 天津科技, p 432, 1991.

7. 馮契主編, 哲學大辭典, 上海辭書出版社, 上海, p 803, 1032, 1992.
8. 李梴, 醫學入門外集 卷二, 大星文化社, p 331, 1982.
9. 中醫病理研究第二版, 匡調元, 上海科技, pp 57-95, 1989.
10. 한국한의학연구소 편, 체질진단의 객관화 및 임상활용에 관한 연구, 한국한의학연구소, 1996.
11. http://www.kheper.net/topics/typology/four_humours.html
12. Carl, G. Hempel, Problems and Changes in the Empiricist Criterion of Meaning, by 11 Rev. Intern. de Philos. 41, pp 41-63, 1950. http://www.lawrence.edu/fast/boardmaw/Hempel_Emp_Crit.html
13. Imre Lakatos, Falsification and the methodology of scientific research programmes, in *Criticism and the growth of Knowledge*, Imre Lakatos and Alan Musgrave co-editors, Cambridge University Press, pp 91-196, 1970.
14. 조홍성, 유전자 분석법에 의한 사상체질 진단의 객관화 연구, 한국한의학연구원, 1997.
15. 성현제, 유전자 분석법에 의한 사상체질진단의 객관화 연구 (II), 한국한의학연구원, 1998.
16. 이기준, 공학기술 복합시대, 생각의 나무, 체질과 바이오인포매틱스, 서울, 2003.
17. 안황용, 이용훈, 임남규, 김동희, 박종오. 유전학을 이용한 사상체질 감별법 개발 모델의 요구, 대전대 한의학연구소, 한의학논문집, 13(1):89-96, 2004.