

형상의학적 관점에서 바라본 비만

정환수

상지대학교 한의과대학 한방소아청소년과학교실

Obesity from a *Hyungsang* Medical Standpoint

Hwan-Su Jung

Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Sangji University

Received: December 6, 2019

Revised: December 9, 2019

Accepted: December 14, 2019

Correspondence to: Hwan-Su Jung

Department of Pediatrics, Sangji University Oriental Hospital, 80, Sangjidae-gil, Wonju 26338, Korea
Tel: +82-33-741-9276
Fax: +82-33-741-9214
E-mail: jhskmj1224@sangji.ac.kr

Copyright © 2019 by The Society of Korean Medicine for Obesity Research

The purpose of this study is to contribute to diagnosis and treatment of obesity through classification of *Hyungsang* medicine. Specific form in *Hyungsang* medicine related to obesity is *Essential family*, *Phlegm-retained fluid*, *Bladder physique*, *Yang brightness shape*, *Qi family*, and *Blood family*. Specific form in *Hyungsang* medicine respectively has its own unique pathology, symptom, prescription and the same principle is applied in treatment of obesity.

Key Words: Obesity, Traditional medicine

서론

비만이란 섭취한 에너지와 소비되는 에너지 간의 불균형으로 인해 발생하는 것으로 단순한 체중의 증가뿐 아니라 체지방량의 증가는 심혈관계 질환, 당뇨병 등 다양한 질병과 관련성이 깊다고 알려져 있다¹⁾. 한의학적 비만치료는 환자 개개인의 체질이나 변증에 맞는 한약을 사용하여 치료한다는 측면에서 장점을 가지고 있지만, 동시에 처방의 다양성으로 인한 대규모 임상연구 부족과 이미 공통적으로 사용하고 있는 신체계측지수 및 체지방량을 기초로 한 진단방법 외 한의학적인 근거를 바탕으로 한 표준화된 진단기준을 제시하기 어렵다는 한계점을 가지고 있다²⁾. 형상의학(形象醫學)은 인체의 형상(形象)에 기초하여 형색맥증(形色脈證)을 종합하여 진단하는 『內經』과 『東醫寶鑑』에 근거하여 病理와 治法을 구하는 진단과 치료체계로서³⁾ 기존 望診과 관련된 부분을 보다 발전시켜 변증진단한다는 점에 있어 비만환자의 진단에 활용하는데 의의가 있을 것으로 생각한다. 형상의학 진단 유형 중 담체

(膽體)가 瘦人과 연관성이 많고, 방광체(膀胱體)가 肥人과 연관성이 많다는 보고⁴⁾를 근거로 244명을 대상으로 膽·膀胱體와 body mass index (BMI)의 연관성을 살펴본 연구⁵⁾에서 膽體 BMI의 표준편차가 22.53±2.83 kg/m², 膀胱體는 24.43±2.90 kg/m²로 膀胱體의 BMI가 膽體보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 보고되었다. 이에 저자는 형상의학적 관점에서 비만을 진단하고 치료하는 것에 대한 의견을 제시하고자 한다.

본론

형상의학이란 천지자연의 법칙에 따라 인체의 형상이 발현되었다는 천인상응(天人相應)의 관점에 입각하여 지산 박인규가 내경과 동의보감 등의 사상을 창조적으로 계승 발전시켜 체계화한 학문이다³⁾. 형상의학에서는 인체의 형상을 크게 연역적인 방법과 귀납적인 방법으로 나누어 본다. 우선 연역적인 방법으로는 형태(形態), 색(色), 성정(性情), 기능(機能)에 따라 분류한다. 형태에 따른 형상은

정과(精科), 기과(氣科), 신과(神科), 혈과(血科)로 구분한다. 색에 따른 형상은 장부(臟腑)의 형상으로 구분한다. 성정에 따른 형상은 태양형(太陽形), 태음형(太陰形), 소양형(少陽形), 소음형(少陰形), 양명형(陽明形), 궤음형(厥陰形) 등의 육경형(六經形)으로 구분한다. 기능에 따른 형상은 어류(魚類), 조류(鳥類), 주류(走類), 갑류(甲類)로 분류한다. 귀납적인 방법으로는 남녀노소(男女老少)와 담체(膽體), 방광체(膀胱體)의 형상으로 분류한다³⁾.

한의학적으로 비만은 인체에 불필요한 습담(濕痰)이 과다하게 축적되어 있는 상태라고 볼 수 있다. 결론적으로 우리 몸에 과다하게 쌓인 습담이 비만의 결과라는 것에는 이견이 없으나 습담이 쌓이게 되는 원인을 밝히는 과정에서 다양한 변증이 존재하게 된다²⁾. 형상의학에서는 사람은 누구나 흠을 가지고 태어난다고 보고 있다. 따라서 형상의학에서 바라보는 비만은 각자 타고난 고유한 선천적인 흠과 누구나 지켜야 할 후천적인 생활 법도의 문란이 결합하여 발생한다고 본다³⁾. 이 중 선천적인 흠이 바로 형(形)으로서, 비만의 원인이 되는 과도한 습담이 발생하는 병리가 각각의 형에 따라서 달라진다고 보고 있다³⁾.

형상의학적 관점에서 비만과 관련된 형상 분류로는 정과, 기과, 혈과, 양명형, 방광체, 담음(痰飲)으로 볼 수 있다.

정과는 얼굴형태가 원형(圓形)으로 둥그랗고 부드럽게 생겼으며 대개 통통하게 살이 찌는 편이다. 체질상 습이 많아 평소 몸이 잘 붓고, 허리와 등이 자주 아프기도 하며, 관절염이 오기 쉽고 비만이 되기 쉽다. 정과는 습으로 인한 기허습담(氣虛濕痰)을 기본 병리로 하며, 비만의 병리는 주로 비위운화기능의 실조로 인한 수습(水濕)과 담탁(痰濁)이 형성되어 발생한다. 따라서 정과의 비만은 습을 제거하고 비위운화기능을 정상화시키는데 중점을 두어야 하며, 평위산(平胃散)을 기본방으로 하여 제습탕(除濕湯)이나 인삼양위탕(人蔘養胃湯)을 주로 사용한다³⁾.

기과는 얼굴형태가 방형(方形)으로 얼굴이 각지고 관골이 크다. 즉 얼굴이 방형으로 각진 것뿐 아니라 마름모형으로 각진 것, 이마가 네모져 보이거나 아래턱이 각이져 보이거나 틀을 형성하고 있으면 기과로 볼 수 있다. 체질상 기가 울체(鬱滯)되기 쉬워 칠정(七情)과 칠기(七氣)로 인해 복부에 오적(五積), 육취(六聚), 산벽(疝癖), 징가(癥瘕)같은 종괴(腫塊)가 생기기 쉽다. 따라서 기과는 기가 울체되어 오는 우울증, 신경성 질환이 생기기 쉽고 이로 인해 비만이 발생할 수 있다. 기과의 비만은 오약순기산(烏

藥順氣散,) 행기향소산(行氣香蘇散), 사칠탕(四七湯), 반충산(蟠蔥散) 등을 사용하여 먼저 기의 울체를 풀어준다³⁾.

혈과는 얼굴 형태가 상중하의 긴 형태로 얼굴이 계단처럼 가름하면서 부드러운 형상이다. 또한 물방울 형태로 턱 주위가 두툽한 삼각형 모양을 한 경우도 혈과에 속한다. 형상의학에서 혈(血)은 정(精)·기(氣)·신(神)이 교합해서 생긴다고 보고 있으므로 혈병(血病)은 정·기·신이 나빠져서 발생한다. 체질상 어혈(瘀血) 증상이 생기기 쉽고, 각종 출혈(出血)과 현훈(眩暈) 증상도 잘 생긴다. 따라서 혈과 환자의 비만에는 사물탕(四物湯)을 기본방으로 하며 오적산(五積散), 난간전(暖肝煎), 익위승양탕(益胃升陽湯)을 주로 사용한다³⁾.

양명형은 간산괘(艮山卦)에 해당하여 부풀어 오른 형상으로서, 육경형 중에서 위(胃)와 대장(大腸)의 경락(經絡)이 발달한 체질이다. 인체의 전면이 돌출하고 눈꺼풀과 입술이 두툽하며, 유방과 배구레가 큰 형태이다. 위열(胃熱)이 많은 특징이 있어 손이 두툽하고, 어제(魚際)가 붉으며 수장열(手掌熱)이 많다. 전체적으로 몸에 열이 많고 평소 식탐으로 과식하여 비만이 되기 쉽다. 따라서 양명형의 비만은 방풍통성산(防風通聖散)이나 육군자탕(六君子湯), 가미육군자탕(加味六君子湯)을 주로 사용한다³⁾.

방광체는 형상의학에서 귀납적인 방법으로 종합한 형상으로 마른 체격의 담체(膽體)와 대비되어 뚱뚱한 체형을 보인다. 형성기쇠(形盛氣衰)하므로 형태적으로 체격이 크고, 비만하다. 또한 피부는 백색(白色)이며, 눈빛이나 성음(聲音)이 약하다. 허증(虛證), 한증(寒證), 누설(漏泄)의 증상이 잘 나타나며, 음성양허(陰盛陽虛), 기허습담(氣虛濕痰)의 특징을 가지고 있다. 방광체로 비만하며 피부가 흰색인 사람은 한습(寒濕)과 담음이 체내에 많이 정체되어 살이 찌는데 영계출감탕(苓桂朮甘湯), 향사육군자탕(香砂六君子湯), 가미육군자탕을 비만 치료에 활용한다³⁾.

담음은 형상의학에서 정·기·신·혈의 모순에 의해 발생하는 증상으로 보고 있으므로 따로 형상에 포함시키지 않았고 담음의 색(色)과 증(症)을 위주로 보고 있다. 형상의학에서는 안포(眼胞) 및 안하(眼下)의 연회흑색(煙灰黑色)과 중완압통(中腕壓痛), 심계(心悸), 장명음(腸鳴音), 한열왕래(寒熱往來), 유주작통(流注作痛) 등의 형증(形症)을 담음의 기본적 증상으로 중시하고 있다. 따라서 비만 환자가 전형적인 담음의 형증을 나타낼 때는 이진탕(二陳湯)을 기본방으로 하여 정과, 기과, 혈과의 기본적인 처방을

참고한다. 가령 혈과 비만환자가 담음의 형증을 전형적으로 보인다면 혈과의 기본 처방인 사물탕에 담음의 기본방인 이진탕을 합방한 이진탕 합 사물탕을 사용할 수 있다³⁾.

형상의학적 진단에 의한 비만치료 증례보고로는 Kim의 보고가 있는데^{6,7)} 비만과 관련된 각 형상적 분류에서 비만의 결과물인 습담이 형성되는 공통분모가 있음을 주목하고, 효과적인 처방으로 가미육군자탕을 제시하고 있다. 가미육군자탕을 사용한 비만 치료 13예 중 방광체 6예, 양명형 3예, 정과 2예, 기과, 혈과에 대하여 유의한 결과가 있었음이 보고되었으며⁶⁾, 가미육군자탕 가미방을 사용한 비만 치료 13예에서도 방광체 6예, 양명형 3예, 권음형, 혈과, 습체, 정과에 대하여 유의한 결과가 있었음을 보고하였다⁷⁾. 또한 최근 Ko 등의 3차원 안면인식 계측을 이용한 기능성 소화불량에 대한 육군자탕의 위약-대조군, 이중맹검, 무작위배정 연구에서도 기능성 소화불량의 치료에 육군자탕이 담체보다 방광체에서 유의함을 보고한 바 있다⁸⁾. 이는 비만치료에 형상의학적 접근이 임상적 효과가 있음을 보여준다고 볼 수 있으나, 형상의학적 진단 과정에 있어 객관성 부족은 여전히 과제로 남는다. 즉 임상가가 환자를 직접 관찰하는 과정을 통해 형성된 판단이 주관적이거나 심지어는 서로 모순되는 경우가 발생할 수 있다는 점을 간과할 수 없다⁸⁾. 따라서 형상의학적 진단에 있어 객관적 기준에 대한 합의와 이에 대한 임상연구를 통한 근거축적이 필요할 것으로 생각된다.

결론

상기와 같이 비만환자에 대한 형상의학적 진단유형에 대하여 기술하였다. 비만과 연관된 형상의학적 분류로는 정과, 기과, 혈과, 양명형, 방광체, 담음 등이 제시되었는데 그 중 비만 증례보고에서 가장 많이 언급된 것은 방광체와 양명형이었다. 또한 각 분류에 따른 형태적 특징과 비만과 연계된 간략한 병리 및 대표적 처방도 제시하였다. 향후 각 형상별 비만 치료에 대한 임상연구와 객관적

인 형상의학적 분류 및 진단에 대한 추가연구가 필요할 것으로 판단된다.

References

1. Han K, Lee M, Kim H. Systematic review on herbal treatment for obesity in adults. *Journal of Korean Medical Rehabilitation*. 2016 ; 26(4) : 23-35.
2. Yoo JS, Song YK, Lim HH. Review on the research to syndrome differentiation types applied in Korean obesity treatments. *Symposium for Institute of Korean Medicine in Kyungwon University*, 2009 ; 13 : 105-16.
3. Korea Academy of *Hyungsang* Medicine. An introduction of *Hyungsang* medicine. Seoul : Gisan press. 2017 : 120-332.
4. Hwang WD, Kang SH, Lee YT. Correlation between *Hyungsang* medicine and GCM types. *Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology*. 2004, 18(3):680-7.
5. Jang YW, Yun YJ, Kwon JN. The study of the relation between the body mass index and the dam-bangkwang body of *hyung-sang* medicine in patients over 45 years of age. *Journal of Korean Medicine*. 2015 ; 36(3) : 65-72.
6. Kim JD. *Hyungsang* medicine examination of obesity and treatment cases using *gamiyookgunja-tang* (*jiaweiliujunzi-tang*). *The Journal of the Institute of Korean Hyungsang Medicine*. 2011 ; 12(1) : 208-44.
7. Kim JD. *Hyungsang* medicine examination of obesity and treatment cases using *gamiyookgunja-tang* (*jiaweiliujunzi-tang*)(II). *The Journal of the Institute of Korean Hyungsang Medicine*. 2016 ; 17(1) : 387-431.
8. Ko SJ, Park JW, Lee JH, Lee JE, Ha NY, Nam SU, et al. An herbal medicine, *yukgunja-tang* is more effective in a type of functional dyspepsia categorized by facial shape diagnosis: a placebo-controlled, double-blind, randomized trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2018 ; 2 : 1-11.