體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 硏究 Ⅱ (문진표를 중심으로)

金 映 佑* · 金 鍾 元*

A CLINICAL STUDY OF THE TYPE OF DISEASE AND SYMPTOM ACCORDING TO SASANG CONSTITUTION CLASSIFICATION

Kim Young-woo, Kim Jing-weon,

Dept. of Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dong Eui University

The object of this study is 196 patients who had been treated in the Oriental Medical Hospital at Dong Eui Medical Center during 33 months from January 1996,3 to June 1998,11. We proceeded the judgment of Sasang Constitution by 'Questionaire of Sasang Constitution Classification (Ⅰ)' and 'Questionaire of Sasang Constitution Classification Ⅱ(QSCCⅡ)'. The following conclusion were made in comparison with Sasang Constitution and Questionaire about disease and style of symptoms.

1. The subject of "increase of the weight of a body(gain weight), sweatier, the body swelled out, a lame pain, more like fat food, more like salty food", has significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Taeeum group is more than that of Soeum group and Soyang group.

2. The subject of "the complextion is bas, uncomfortable feeling in the throat, insomnia, loss of appetite, apt to be fatigued easily, gastralgia what is not connected with food, diarrhea,

* 東義大學校 韓醫科大學 四象醫學科

headache, menorrhalgia, less like fat food, more like fresh food", has significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Soeum group is more than that of Taeeum group and Soyang group.

3. It has not significant differences, but the frequency of Soyang group is more than that of Taeeum group and Soeum group in the subject of "the cough in the disease of the respiratory organs, hypomotility of the joint in the disease of the musculo-skeletal systems, menoxenia like menorrhagia and menostaxia and itching sensation of genitals in the disease of the gynecological organs, itching or boil in the dermatological disease", and fewer in the cardio-vascular disease, urinary disease and hematic disease.

The frequency of Soeum group is more than that of Taeeum group and Soyang group in the subject of "the general disease of the digestive organs, uncomfortable feeling or pain of the throat in the disease of the respiratory organs, the general hematic disease, numbness or pain of the musculo-skeletal disease, psychical disease in the psychoneurotical disease, menorrhalgia, a lump of the breasts, leukorrhea in the gynecological disease, eruption or urticaria in the dermatological disease, the general visual and auditory disease".

The frequency of Taeeum group is more than that of Soyang group and Soeum group in the subject of "a hoarseness in the disease of the respiratory organs, A lame pain of the musculo-skeletal disease, neurotical disease in the psychoneurotical disease, eruption or urticaria in the dermatological disease", and fewer in the the gynecological disease.

본 硏究는 1996.3月에서 1998.11月사이에 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院 加療中인 患者 196명을 對象으로 하였으며, 四象體質의 判別은 四象辨證內容 設問調査紙(Ⅰ)과 四象體質分類檢査(QSCCⅡ)를 중심으로 하였다. 본 결과는 四象體質과 疾病 및 症狀類型에 대한 說問紙를 비교하여 얻은 것이다

1. 太陰人은 體重增加, 땀이 많이 난다, 몸이 붓는다, 허리가 아프다는 症狀과 기름진 飮食을 잘 먹으며, 飮食을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
2. 少陰人은 안색이 나쁘다, 목의 이물감, 睡眠障碍, 食慾減退, 쉽게 疲勞해짐, 食事와 무관한 胃의 痛症, 泄瀉, 頭痛, 生理痛症狀과 기름진 飮食을 잘 안 먹는다, 飮食을 싱겁게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
3. 統計的으로 有意性을 가지지는 못하였지만, 少陽人은 呼吸器系疾患에서 단순한 기침症狀, 筋骨格系疾患에서 關節의 運動障碍, 婦人科系에서 月經의 週期와 量의 變化와 生殖器 搔痒症, 皮膚系에서 가려움증과

부스럼증 등은 다른 體質에 비하여 비교적 많았고, 心血管系疾患, 泌尿器系疾患, 血液系疾患은 비교적 적었다.

少陰人은 全般的인 消化器系疾患, 呼吸器系疾患에서 咽喉의 이물감·痛症, 心血管系疾患, 血液系疾患, 筋骨格系疾患에서 痛症이나 痺症, 精神神經系疾患에서 精神系疾患, 婦人科系에서 月經痛을 비롯한 乳房의 몽우리·冷症, 皮膚系에서 發疹이나 두드러기, 視覺系疾患과 聽覺系疾患등이 다른 體質에 비하여 많았다.

太陰人은 呼吸器系疾患에서 목이 잘 쉬는 증상, 筋骨格系疾患에서 腰痛, 精神神經系疾患에서 神經系疾患, 皮膚系에서 發疹이나 두드러기등이 다른 體質에 비하여 다소 많았으며 婦人科系疾患은 적었다.

I. 緖 論

東武 李濟馬(1837~1900)는 〈格致藁〉에 이어 〈東醫壽世保元〉(1894)을 완성하여 四象體質醫學論을 정립함으로써 體質醫學의 實際 臨床的 運用이 태동하게 되었다. 東武公은 東醫壽世保元 四端論에서 "人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰 太陽人 肝大而肺小者 名曰 太陰人 脾大而腎小者 名曰 少陽人 腎大而脾小者 名曰 少陰人"이라 하여 先天的인 臟腑의 大小에 따라 太陰人, 少陰人, 少陽人, 太陽人의 四象人을 정의하였으며 또한 이에 대한 病證 및 治療方法이 相異함을 論述하였다. 體質的 特性에 따라 四象人의 臟腑性理가 서로 달라 그 運營方法에서 서로 陰陽升降緩束에 대한 差異가 있게 되고, 그리하여 四象人의 고유한 生理體系와 病理 및 運營藥理가 따로 있게 되며, 各 體質에 따라서 外貌, 內心, 性情뿐만 아니라 體內의 五臟六腑의 構造와 機能 또는 精神狀態나 氣質 등도 제나름대로의 特徵이 있으며 疾病이나 症狀이 다르게 나타난다고 한 것이다.[1,2]

東武公은 辨證論에서 健康한 生理現狀의 條件과 病理現狀의 條件을 精神과 肉體的 立場에서 말하고 있으니, 少陰人 泛論에서 "蓋有病者 明知其證則 必不可不服藥이요, 無病者 雖明知其證 必不可服藥이라"하여 四象人의 生理的 證과 病理的 證이 있음을 말하고 있다. 旣存의 證治醫學에서는 大部分 病因에 따른 人體의 反應象인 病理現象, 즉 病症을 中心으로 辨證論治를 論하여 오고 있으나 四象醫學에서는 生理現象을 中心으로 體質辨證과 함께 體質病證을 論하고 있는 것이다. 즉 健康한 生理的 條件으로는 四象人의 "恒心"과 "完實無病"을 말하고 있고, 이것이 깨져 病理條件이 되면 "恒心의 尤甚證"과 "大病"의 條件이 나타나고, 이보다 病이 더욱 惡化되면 "性情偏急"의 心理狀態와 "重病證"의 症狀이 나타난다고 말하여 各各 輕證 重證 險證 危證의 개념으로 體質病證을 서술하고 있다. 이러한 體質證과 體質病證은 각 體質에 따라 다르게 나타나며 이러한 차이가 外貌 心性 病證이라는 體質診斷의 目標중의 하나로 認識되어 지고 있다. 臨床的으로도 各 體質에 따른 疾病이나 頻發하는 症狀이 다르게 診察되어진다는 것을 자주 접할 수 있는 것도 사실이다.[1,3,9]

1996년 발표된 '體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 硏究(問診表를 中心으로)'는 이러한 現實에서 '明知其人'을 위한 方法의 일환으로 '明知其證'이라는 立場에 서서 各 體質의 臟腑大小에 따른 症狀 및 疾病과의 相關性 與否와, 各 體質에 따른 症狀과 疾病과의 相關性 與否에 대한 硏究를 한 바가 있다. 당시의 硏究 結果, 一部 症狀에 따라서 體質과 有意性이 있음을 살펴볼 수 있었으니, 太陰人은 體重減少, 嘔吐, 呼吸困難의 症狀이, 少陰人은 목이 쉬는 症狀, 生理痛 症狀이, 少陽人은 關節

痛 症狀이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하는 것을 볼 수 있었다. 그러나 過去歷에서는 별다른 有意性을 찾을 수가 없었다. 하지만 當時의 結果에 있어서는 對象群의 狹小함으로 인하여 다소 미흡한 점이 많았었지만, 보다 持續的인 硏究의 必要性을 느낄 수 가 있었다.

본 硏究는 당시 硏究의 뒤를 이어 持續的으로 說問을 實施하여 그 對象群의 資料를 收集, 整理하여 보다 客觀的인 資料로서 活用이 可能하고자 하였다. 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 196名을 對象으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關系를 問診表(19개項目 123문항)를 중심으로 比較分析하여 臨床的으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 證狀類型에 관한 相關性에 대하여 알아보았다.

II. 硏 究 方 法

1. 硏究設計

本 硏究는 非實驗的 硏究(non-experimental design)로 四象人의 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 相關性 鑑別을 위한 設問調査紙의 比較檢證 硏究이다.

2. 硏究對象 및 資料收集期間

體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 硏究를 위하여 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 患者 중 四象醫學專攻 專門醫에 의하여 體質診斷을 받고 體質治療中인 者로서 四象體質分類檢査(QSCCⅡ)와 四象辨證內容 設問調査紙(Ⅰ)의 設問調査 結果와 四象專攻醫의 體質判別 結果가 모두 一致하는 196名의 患者를 對象으로 하였다. 對象者 중 太陽人 0名, 少陽人 32名, 少陰人 67名, 太陰人 97名이었다.

자료수집기간은 1996年 3月로부터 1998年 11月까지 약 2年 9個月이 경과되었다.

3. 硏究 對象者의 一般的 特性

本 硏究에 포함된 사례들의 四象體質分類, 性別, 年齡別, 檢診의 動機別, 職業別 分布는 Table 1, Table 2, Table 3, Table 4, Table 5에 提示하였다..

〈표 1〉 四象體質別 分類表

四象體質	少陽人	少陰人	太陰人	계
%	16.3%	34.2%	49.5%	100.00%
case	32名	67名	97名	196名

〈표 2〉 年齡 分類表

年齡代	少陽人	少陰人	太陰人	全體
10 代	2 (6.3)	1 (1.5)	3 (3.1)	6 (3.1)
20 代	2 (6.3)	18 (26.8)	9 (9.3)	29 (14.8)
30 代	5 (15.6)	15 (22.4)	21 (21.7)	41 (20.1)
40 代	9 (28.1)	11 (16.4)	26 (26.8)	46 (23.5)
50 代	7 (21.9)	13 (19.4)	19 (19.6)	39 (19.9)
60 代	4 (12.5)	6 (9.0)	9 (9.3)	19 (9.7)
707 代	0 (0.0)	1 (1.5)	3 (3.1)	4 (2.0)
其 他	3 (9.4)	2 (3.0)	7 (7.2)	12 (6.1)
合 計	32 (100.0)	67 (100.0)	97 (100.0)	196 (100.0)

〈표 3〉 性別 分類表

四象體質	少陽人	少陰人	太陰人	計
男	21名	32名	47名	100名
	10.7% (65.6%)	16.3% (47.8%)	24.0% (48.4%)	51.0%
女	11名	35名	50名	96名
	5.6% (34.4%)	17.9% (52.2%)	25.6% (51.5%)	49.0%
計	32名	67名	97名	196名
	16.3% (100%)	34.2% (100%)	49.5% (100%)	100.0%

〈표 4〉 檢診의 動機別 分類表

(총비율 = 도수합계/총응답자수, 비율 = 도수/體質人 수, N = 무응답자, Y = 응답자 : 이하동일)

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
1	N	20 (62.5)	37 (55.2)	62 (63.9)	1.307	119 (60.7)
	Y	12 (37.5)	30 (44.8)	35 (36.10)		77 (39.3)
2	N	18 (56.3)	36 (53.7)	61 (62.9)	1.462	115 (58.7)
	Y	14 (43.8)	31 (46.3)	36 (37.1)		81 (41.3)
3	N	29 (90.6)	64 (95.5)	79(81.4)	7.603*	172 (87.8)
	Y	3 (9.4)	3 (4.5)	18 (18.6)		24 (12.2)
4	N	31 (96.9)	66 (98.5)	94 (96.9)	0.459	191 (97.4)
	Y	1 (3.1)	1 (1.5)	3 (3.1)		5 (2.6)
5	N	32 (0.0)	67 (0.0)	97 (0.0)		196 (0.0)
	Y	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
6	N	28 (87.5)	64 (95.5)	89 (91.8)	2.068	181 (92.3)
	Y	4 (12.5)	3 (4.5)	8 (8.3)		15 (7.7)
7	N	32 (100.0)	67 (100.0)	96 (99.0)	1.026	195 (99.5)
	Y	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)		1 (0.5)
8	N	27 (84.4)	59 (88.1)	80 (82.5)	0.957	166 (84.7)
	Y	5 (15.6)	8 (11.9)	17 (17.5)		30 (15.3)
9	N	30 (93.8)	61 (91.0)	90 (92.8)	0.276	181 (92.4)
	Y	2 (6.2)	8 (9.0)	7 (7.2)		15 (7.6)

해석) 이하의 표의 χ^2 값에 붙은 *는 5%, **는 1%, ***는 0.1% 유의수준에서 차이가 있다.

〈표 5〉 職種別 分類表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
1	N	27 (84.4)	56 (83.6)	85 (87.6)	0.586	168 (85.7)
	Y	5 (15.6)	11 (16.4)	12 (12.4)		28 (14.3)
2	N	28 (87.5)	62 (92.5)	90 (92.8)	0.963	180 (91.8)
	Y	4 (12.5)	5 (7.5)	7 (7.2)		16 (8.2)
3	N	31 (96.9)	62 (92.5)	89 (91.8)	0.968	182 (92.9)
	Y	1 (3.1)	5 (7.5)	8 (8.2)		14 (7.1)
4	N	30 (93.7)	66 (98.5)	94 (96.9)	1.652	190 (96.9)
	Y	2 (6.35)	1 (1.5)	3 (3.1)		6 (3.1)
5	N	29 (90.6)	62 (92.5)	95 (97.9)	3.830	186 (94.9)
	Y	3 (9.4)	5 (7.5)	2 (2.1)		10 (5.1)
6	N	27 (84.4)	62 (92.5)	82 (84.5)	2.563	171 (87.2)
	Y	5 (15.6)	5 (7.5)	15 (15.5)		25 (12.8)
7	N	31 (96.9)	67 (100.0)	96 (99.0)	2.094	194 (99.0)
	Y	1 (3.1)	0 (0.0)	1 (1.0)		2 (1.0)
8	N	21 (65.6)	36 (53.7)	62 (63.9)	2.111	119 (60.7)
	Y	11 (34.4)	31 (46.3)	35 (36.1)		77 (39.3)

4. 硏究方法

1) 四象體質分類方法

實驗對象인 196名의 體質分類는 四象辨證內容 設問調査紙(1)과 四象體質分類檢査紙 (Questionaire of Sasang Constitution Classification II: QSCCII)을 사용하여 體質을 分類하였다.

2)問診表 作成方法 및 問診內容

(1) 作成方法

疾病, 症狀類型 및 生活習慣에 대한 質問을 爲主로 作成된 問診表(19개項目 123問項)를 나누어 준 후 該當하는 番號에 표시하도록 하였다.

(2) 問診內容

■ 검진의 동기 9개 문항

(1.최근 건강에 자신을 갖지 못해서 2.최근 건강에 이상을 느껴서 3.정기적으로 검진 받으려고 4.의사의 권유 5.회사 동료의 권유 6.친척 친지의 권유 7.단체 기업 계약 8.양·한방협진 검진을 받으려고 9.기타)

■ 직종 8개 문항

(1.전문기술직 2.관리직 3.일반사무직 4.영업판매직 5.현장직 6.상업 7.농·어업 8.기타)

a. 일반문진 9개 문항

(1.안색이 나쁘다 2.열이 난다 3.오한 4.식은땀 5.체중감소 6.체중증가 7.수면장애 8.식욕감퇴 9.쉽게 피로해짐)

b. 消化器系 16개 문항

(1.소화불량 2.트림 3.상복부 불쾌감 4.공복시 위의 통증 5.식후 위의 통증 6.식사와 무관한 위의 통증 7.구역질 8.구토 9.황달 10.하복부 불쾌감 11.하복부 통증 12.변비 13.설사 14.배변시 통증 15.혈변 16.검은색 변)

c. 호흡기계 7개 문항

(1.재채기·콧물·코막힘 2.목의 통증 3.목의 이물감 4.목이 쉰다 5.기침 6.가래 7.혈담)

d. 심혈관계 5개 문항

(1.호흡곤란 2.심장이 두근거린다 3.가슴의 통증 4.가슴이 답답함 5.맥박이 불규칙하다)

e. 내분비계 5개 문항

(1.갈증·소변량 증가 2.갑상선 비대 3.더위를 못 참는다 4.땀이 많이 난다 5.안면이 붉어진다)

f. 비뇨기계 9개 문항

(1.잦은 소변 2.야간에 잦은 소변 3.배뇨시 통증 4.혈뇨 5.소변보기 힘듬 6.소변을 못 참음 7.소변량 감소 8.몸이 붓는다 9.성욕감퇴)

g. 혈액계 5개 문항

(1.현기증 2.코피가 잘난다 3.잇몸에 피가 잘난다 4.멍이 잘듬 5.임파선 비대)

h. 근 골격계 6개 문항

(1.허리가 아프다 2.관절통 3.관절운동 장애 4.뒷목이 뻣뻣하고 아프다 5.어깨가 움직이기 힘들고 아프다 6.팔 다리가 저리고 아프다)

i. 정신 신경계 9개 문항

(1.두통 2.의식상실 3.신경쇠약 4.정신 집중이 안됨 5.신경질 6.기억력 감퇴 7.말을 하기 힘듬 8.팔 다리의 마비 9.팔 다리의 감각이상)

j. 부인과계 8개 문항

(1.불규칙한 월경 2.월경량이 많거나 오래감 3.월경통 4.부정출혈 5.냉이 많다 6.아래가 가렵다 7.유방의 몽우리 8.유방의 분비물)

k. 피부계 4개 문항

(1.발진 2.두드러기 3.부스럼 종창 4.가려움증)

l. 시각계 6개 문항

(1.시력장애 2.둘로 보임 3.눈이 아프다 4.눈부심 5.눈꼽이 자주 낀다 6.충혈)

m. 청각계 4개 문항

(1.청력감소 2.귀가 아프다 3.귀의 분비물 4.귀울림 5.주위가 빙빙돈다)

n. 음식 4개 문항

(1.푸른채소 또는 과일을 즐기는 편이다 또는

아니다. 2.매운 음식을 즐기는 편이다 또는 아니다. 3.기름진 음식을 잘 먹는 편이다 또는 잘 안먹는다. 4. 음식을 짜게 먹는 편이다 또는 싱겁게 먹는 편이다.)

o. 담배 2개 문항

(피운 적이 없음,
피운다 - 하루평균 (개피), 흡연기간 (년간))

p. 술 2개 문항

(마시지 않음,
마신다 : 주로 마시는 술종류 ( ), 음주량(홉 또는 병/1회)
음주횟수(회/1주 또는 회/1달), 음주기간(년간)

q. 운동 2개 문항

(하지 않는다,
하고 있다 : 운동종류( ), 운동량 (평균 시간/1주)

r. 과거력 11개 문항

(高血壓, 당뇨병, 결핵, 喘息, 간질환, 알레르기성 질환, B형간염 예방접종, 손상, 수술, 입원, 기타(병명))

s. 가족력 8개 문항

(高血壓, 당뇨병, 결핵, 喘息, 간질환, 알레르기성 질환, 암, 기타)

5. 統計 分析 方法

體質과 各 문항사이 間의 聯關性 存在에 대한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析方法중의 하나인 交叉分析을 使用하였다.[9]

實驗結果의 統計處理는 統計處理 Package인 SAS/pc+를 使用하였으며, P값이 最小 0.05以下의 값을 보이는 境遇 有意한 差異의 限界로 삼았다.

III. 實驗成績

體質과 各 問項사이 間의 聯關性 存在에 대한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析 方法중의 하나인 交叉分析을 使用하였다. 설문에 의하여 얻어진 연구결과 중에서 유의성이 있는 문항은 아래 Table 6 - 16에 提示하였다.

〈표 6〉 一般 問診表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
1	N	24 (75.0)	37 (55.2)	78 (80.4)	12.5**	139 (70.9)
	Y	8 (25.0)	30 (44.8)	19 (19.6)		57 (29.1)
6	N	31 (96.9)	65 (97.0)	84 (86.6)	7.031*	180 (91.8)
	Y	1(3.12)	2(2.9)	13(13.4)		16 (8.2)
7	N	25 (78.1)	40 (59.7)	79 (81.4)	10.036**	144 (73.5)
	Y	7 (21.9)	27 (40.3)	18 (18.6)		52 (26.5)
8	N	29 (90.6)	48 (71.6)	93 (95.9)	20.731***	170 (86.7)
	Y	3 (9.4)	19 (28.4)	4 (4.1)		26 (13.3)
9	N	14 (43.2)	13 (19.4)	38 (39.2)	8.923*	65 (33.2)
	Y	18 (56.3)	54 (80.6)	59 (60.8)		131 (66.8)

〈표 7〉 消化器系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
6	N	31 (96.9)	60 (89.5)	95 (97.9)	6.064*	186 (94.9)
	Y	1 (3.1)	7 (10.5)	2 (2.1)		10 (5.1)
13	N	30 (93.7)	48 (71.6)	85 (87.6)	10.295**	163 (83.2)
	Y	2 (6.3)	19 (28.4)	12 (12.4)		33 (16.8)

〈표 8〉 呼吸器系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
3	N	30 (93.7)	56 (83.6)	92 (94.8)	6.422*	178 (90.8)
	Y	2 (6.3)	11 (16.4)	5 (5.2)		18 (9.2)

〈표 9〉 內分泌係疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
4	N	26 (81.2)	46 (68.7)	47 (48.4)	13.543***	119 (60.7)
	Y	6 (18.8)	21 (31.3)	50 (51.6)		77 (39.3)

〈표 10〉 泌尿器系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
8	N	31 (96.9)	57 (85.1)	74 (76.3)	7.529*	162 (82.7)
	Y	1 (3.1)	10 (14.9)	23 (23.7)		34 (17.3)

〈표 11〉 筋 骨格系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
1	N	19 (59.4)	36 (53.7)	37 (38.1)	6.240*	92 (46.9)
	Y	13 (40.6)	31 (46.3)	60 (61.9)		104 (53.1)

〈표 12〉 精神 神經系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
1	N	27 (84.4)	35 (52.2)	62 (63.9)	9.659**	124 (63.3)
	Y	5 (15.6)	32 (47.8)	35 (36.1)		72 (36.7)

〈표 13〉 婦人科系疾患表

항목		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
3	N	11 (100.0)	24 (68.6)	42 (84.0)	0.046*	77 (80.2)
	Y	0 (0.0)	11 (31.4)	8 (16.0)		19 (19.8)

〈표 14〉 飮食

飮食		少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
		도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
3	N	14 (43.8)	49 (73.1)	36 (37.1)	18.027***	99 (50.5)
	Y	12 (37.5)	15 (22.4)	50 (51.5)		77 (39.3)
4	N	11 (34.4)	41 (61.2)	36 (37.1)	8.386*	88 (44.9)
	Y	15 (46.9)	21 (31.3)	47 (48.5)		83 (42.3)

〈표 15〉 入院經歷의 年齡別 分布

年齡	少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
	도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
10대이하	2 (6.3)	6 (9.0)	0 (0.0)	0.035*	8 (4.1)
20대	4 (12.5)	0 (0.0)	6 (6.2)		10 (5.1)
30대	1 (3.1)	2 (3.0)	6 (6.2)		9 (4.6)
40대	2 (6.3)	1 (1.5)	1 (1.0)		4 (2.0)
50대	1 (3.1)	1 (1.5)	1 (1.0)		3 (1.5)
60대이상	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)		1 (0.5)

〈표 16〉 結核의 家族歷-家族別 分布

가족별	少陽	少陰	太陰	χ^2	全體
	도수/(비율)	도수/(비율)	도수/(비율)		합계(총비율)
부	0 (0.0)	7 (100.0)	4 (57.1)	10.519*	11 (5.6)
모	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (28.6)		2 (1.0)
형제자매	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (14.3)		2 (1.0)
합계	1 (100.0)	7 (100.0)	7 (100.0)		15 (7.7)

IV. 考 察

지금까지의 醫學은 東西洋을 莫論하고 人間의 生理的 機能이 劃一的으로 누구나 똑같다는 생각에서 共通的 同質性을 전제로 하여 醫學을 說明하고 있다. 文明의 發達과 함께 東西醫學 또한 나날이 發展하여 各種 疾病의 退治에 크나큰 成果를 거듭하여 왔으나, 이와 같은 劃一的 同質性만 갖고는 人體의 複雜한 生命現象의 認識에 限界를 느끼고 있는 것이 지금까지의 現實이다. 이에 時代的 要求에 의하여 새로이 現代的인 醫學槪念으로써 각광을 받으며 등장하고 있는 것이 體質이며, 이에 대한 硏究는 東西洋을 莫論하고 활발히 進行되어지고 있다.

李濟馬는 人體는 先天的으로 臟腑의 大小偏在를 지니고 있으며 臟腑의 大小로 인해서 큰 臟器는 그 機能이 더욱 實하기 쉽고 작은 臟器는 그 機能이 더욱 虛하기 쉽기 때문에 病이 된다고 보았다. 또한 各 體質의 사람들은 哀怒喜樂之氣의 昇降에 의해 特殊한 性情과 疾病을 가지게 되고 그 治法 또한 相異하다는 것을 提示했다.[1,3,4,7] 즉 人間 個體의 差等的 特殊性을 背景으로 하여 네 體質의 體質類型을 나누고 體質에 따라 生理現象이나 病理現象이 다르다고 하여, 평소 健康한 生理現象의 조건과 病理現象의 條件을 精神과 肉體的 立場에서 말하고 있다. 즉 健康한 生理的 條件으로는 四象人의 '恒心'과 '完實無病'을 말하고 있고, 이것이 깨져 病理的 條件이 되면 '恒心의 尤甚證'과 '大病'의 條件이 나타나고, 이보다 病이 더욱 惡化되면 '性情偏急'의 心理狀態와 '重病'의 증상이 나타난다고 말하여 각각 輕證 重證 險證 危證의 槪念으로 體質病證을 說明하고 있다.[1,3,7]

대체로 各 體質과 疾病에 관한 내용을 정리해 보면 다음과 같다.[1,2]

太陽人에 있어서 恒心은 '急迫之心', 完實無病은 '小便旺多'이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 8-9日 大便不通한다고 하였고, 大病은 '口中多出沫'이라고 하였고, 重病은 '噎膈(胃脘之上焦 散韓如風)'이라고 하였고, 性情偏急은 '忿怒激外'이라고 하였다. 8-9日 大便不通은 殆證이 아니므로 걱정할 바는 아니라고 하였으며, 잘 생기는 疾病은 虛弱한 肝機能을 지니고 태어남으로 他人보다 술, 담배를 덜해도 肝이 잘 傷한다. 또한 淡白한 飮食을 좋아하는데 맵고 熱한 飮食은 長時間 먹으면 胃가 傷하고 食道 협착이 잘 된다. 또 下體와 허리가 약해 오래 걷거나 長時間 앉아 있기가 힘들다. 또한 忿怒도 잘 느껴 上氣와 귀울림, 頭痛이 잘 나타난다.[1,2,4,9]

太陰人 病證은 恒心은 '怯心', 完實無病은 '汗液通暢'이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 怔忡이라고 하였고, 大病은 '陽剛緊密'이라고 하였고, 重病은 '痢病(小腸之下焦 窒塞如霧)'이라고 하였으며, 性情偏急은 '侈樂無厭'이라고 하였다. 평소 땀을 많이 흘리며 虛汗이 있어도 完實하고, 胸膈의 怔忡과 目眥가 위로 당기거나, 目睛이 아픈 症狀이 많다. 잘 생기는 疾病은 體質的으로 肥大한 사람이 많아 肉食을 즐기며 身體的으로 肺와 心臟이 약하여 心臟病, 高血壓, 中風, 氣管支炎, 喘息같은 疾患도 잘 걸린다. 또한 皮膚疾患, 大腸 系統 疾患(大腸炎, 痔疾, 便秘), 또는 노이로제 및 感氣도 잘 걸린다.[1,2,4,8,9,11]

少陽人 病證은 恒心은 '懼心', 完實無病은 '大便善通'이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 健忘이라고 하였고, 大病은 '大便不通'이라고 하였고, 重病은 '大便不通(胸膈必如烈火)'이라고 하였으며, 性情偏急은 '悲哀動中'이라고 하였다. 四時를 막론하고 食事時에 땀을 흘리거나 잘 때 흘리는 사람이 많고, 대개 더위를 잘 견디지 못한다. 冷水를 좋아하고 神經性病이 많다. 잘 생기는 疾病은 腎機能이 弱한 만큼 腎臟炎, 膀胱炎, 尿道炎, 早漏症, 不姙症 등이 잘 걸리며 上體에 비하여 下體가 弱하여 腰膝痛症으로 고생하

는 경우가 많은 편이다.[1,2,4,9,11]

少陰人 病證은 恒心은 '不安定之心', 完實無病은 '飮食善化'이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 咽喉의 病證이 發生한다고 하였고, 大病은 '虛汗'이라고 하였고, 重病은 '泄瀉不止(臍下必如氷冷)'이라고 하였으며, 性情偏急은 '喜好不定'이라고 하였다. 평소 手足이 無力하거나 痙攣이 있을 수 있으며, 한번씩 한숨을 쉰다고 하였고, 대개 추위를 못 견딘다. 虛弱한 脾胃腸과 冷한 體質的 素因으로 인하여 消化器障碍가 많으며, 뱃속에서 소리가 잘 나고 찬 冷水나 아이스크림 등을 먹으면 泄瀉도 잘하여 보통 따뜻한 것을 좋아한다. 따라서 少陰人은 慢性消化不良, 胃下垂, 胃酸過多, 常習 腹痛 등이 잘 걸리고, 冷한 體質로서 手足冷症이 있으며 몸을 차게 하면 病이 생기고, 陽氣가 虛하여 잔병치레를 잘하게 된다.[1,2,4,9,11]

이상과 같은 四象人의 生理的 證과 病理的 證을 기본으로 하여 來院하는 患者들의 主訴症과 過去歷 등을 비교하여보면 體質을 判別함에 容易할 수 있다. 그러나 患者에서 나타나는 피상적인 症狀이나 病歷과의 관계가 體質에 따라 다르게 관찰되어 진다고 하는 것을 臨床的으로 硏究하는 데는 몇 가지의 문제점을 내포하고 있다.

첫째로는 理論的 觀點의 차이로서, 韓方에서 말하는 臟腑의 槪念과 西洋醫學에서 말하는 臟腑의 槪念이 다르며 이로써 病理現象을 認識하는 데에 차이가 많으므로 이를 共通的으로 說明하는 것이 어려운 점이 있다. 예를 들어 太陰人이 肝大肺小라고 할 때 太陰人은 肝大하므로 現代醫學에서 말하는 肝炎이나 肝硬變 肝癌이나 脂肪肝 등의 疾病만 생기고 肺小하므로 呼吸器나 氣管支의 疾病만이 생긴다고 볼 수는 없기 때문이다. 즉, 韓方에서 이야기하는 證과 症狀의 槪念과 洋方에서 이야기하는 疾病과 이에 따른 症狀과의 상관성이 一致하지 않는다는 것이다.

둘째로는 실제로 臨床的으로 이러한 것에 대한 硏究를 하는 方法이나 說問의 內容 및 患者 自身의 疾病에 관한 認識度에 따라 다소 結果가 다르게 나올 可能性을 완전히 배제할 수는 없다. 하나의 說問內容이 各 個人에 따라서는 조금씩 그 意味가 달리 해석될 수도 있으며, 個人에 따라서 自身의 狀態를 平價切下하거나 또는 銳敏하게 反應할 수 있는 것이다.

아울러 본 說問紙의 內容은 一般人들이 누구나 쉽게 읽고 기록할 수 있다는 점에서 韓方的인 述語가 사용된 것이 아닌 一般的인 西洋醫學에서 말하는 症狀을 위주로 되어 있으나, 이러한 基本的인 症狀이나 疾病 등에 대한 차이가 體質에 따라 다르게 나온다고 하는 것을 臨床的으로 完全히 無視할 수는 없다. 1996년 발표된 '體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 硏究(問診表를 中心으로)'에서 各 體質의 臟腑大小에 따른 症狀 및 疾病과의 相關性 與否와, 各 體質에 따른 症狀과 疾病과의 相關性 與否에 대한 硏究를 한 바, 당시의 硏究 結果 一部 症狀에 따라서 體質과 有意性이 있음을 살펴볼 수 있었으니, 太陰人은 體重減少, 嘔吐, 呼吸困難의 症狀이, 少陰人은 목이 쉬는 症狀, 生理痛 症狀이, 少陽人은 關節痛 症狀이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하는 것을 볼 수 있었다. 실제로 太陰人의 경우는 呼散之氣가 不足하고 吸聚之氣가 過多하여 나타나는 循環器系統의 體重變化, 呼吸困難등에 대한 症狀呼訴를 많이 볼 수 있었으며, 少陰人의 경우는 過勞나 神經過度시 볼 수 있는 목의 이물감과 下焦循環障碍로 인한 生理痛등의 症狀呼訴를 빈번하게 하는 것을 볼 수가 있다.[6,9] 그러나 少陰人의 消化器系統의 異常에 대한 症狀呼訴나 少陽人의 泌尿生殖器系의 異常에 대한 症狀呼少와 過去歷에서는 별다

른 有意性을 찾을 수가 없었다.

本 硏究에서는 當時의 資料를 토대로, 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 患者의 資料를 모아, 그중 比較的 體質判別이 明確한 196名을 對象으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 說問紙(19개 項目 123問項)를 중심으로 比較分析하여 臨床的으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 關한 相關性에 對하여 다시 한번 알아보고자 하였다.

이러한 實驗成績의 結果는 體質과 各 문항사이 간의 聯關性 存在에 대한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析 方法中의 하나인 交叉分析을 使用하였다.[11]

本 硏究에서는 一般問診 9개 문항 중에서 顔色이 나쁘다, 體重增加, 睡眠障碍, 食慾減退, 쉽게 疲勞해짐(Table 6), 消化器系 16개 문항 중에서 食事와 무관한 胃의 痛症, 泄瀉(Table 7), 呼吸器系 7개 문항 중에서 목의 이물감(Table 8), 內分泌係 5개 문항 중에서 땀이 많이 난다(Table 9), 泌尿器系 9개 문항 중에서 몸이 붓는다(Table 10), 筋 骨格系 6개 문항 중에서 허리가 아프다(Table 11), 精神神經系 9개 문항 중에서 頭痛(Table 12), 婦人科系 8개 문항 중에서 月經痛(Table 13), 飮食 4개 문항 중에서 기름진 飮食을 잘 먹는 편이다 또는 아니다, 飮食을 짜게 먹는 편이다 또는 싱겁게 먹는 편이다(Table 14)에서 有意한 차이가 있었다. 過去歷 11개 문항과 家族歷 8개 문항 중에서는 일부 年齡이나 가족원과 有意한 차이가 있었다.(Table 15-16)

각 項目에 대한 體質別 차이에서는 一般問診에서 顔色이 나쁘다는 症狀은 太陰人에게서 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였고, 體重增加 症狀은 太陰人에게서 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였으며, 睡眠障碍 症狀은 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였고, 食慾減退는 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였으며, 쉽게 疲勞해지는 症狀도 少陰人이 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 熱이 난다는 症狀, 식은땀 症狀은 體質간에 별다른 차이가 없었으며, 惡寒 症狀은 少陽人에게는 찾아볼 수 없었으며, 體重減少 症狀은 少陽人에게서 조금 많고 太陰人에게서는 比較的 적었으나 모두 統計的으로 유의하지는 않았다.

消化器系에서는 食事와 무관한 胃의 痛症 症狀에 있어 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였고, 泄瀉 症狀도 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 消化不良, 트림, 上腹部 不快感, 구역질, 嘔吐, 下腹部 痛症 症狀은 少陰人에게서 보다 確率的으로 많이 나타났으며, 黃疸, 血便 症狀은 少陽人에게서 보다 確率的으로 적게 나타났으며, 排便時 痛症 症狀은 少陰人에게서 보다 確率的으로 적게 나타나고 오히려 少陽人에게서 다소 나타났으며, 下腹部 不快感 症狀은 少陽人이나 少陰人에 비해 太陰人에게는 보다 確率的으로 적게 나타났으나 모두 統計的으로 유의하지는 않았다. 공복시 胃의 痛症, 食後 胃의 痛症, 便秘, 검은색 便 症狀은 體質別로 별다른 有意性을 찾아볼 수 없었다. 하지만 以上의 結果로 볼 때 消化器系疾患은 少陽人과 太陰人에 비하여 少陰人에게서 確率的으로 보다 많이 나타나는 것을 볼 수 있었다.

呼吸器系의 목의 이물감 症狀은 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 재채기, 콧물·코막힘, 목의 통증 症狀은 少陽人과 太陰人에 비하여 少陰人에게서 보다 確率的으로 많게 나타났으며, 목이 쉰다는 症狀은 少陽人에 비하여 太陰人에게서 보다 確率的으로 많게 나타났고 少陰人도 다소 많게 나타났으며, 기침 症狀은 少陽人에게

서 보다 確率的으로 많게 나타났으나 모두 統計的으로 유의하지는 않았다. 가래, 血痰 咯血 症狀은 모두 體質과는 별다른 有意性을 보이지 않았다. 하지만 以上의 結果에서 살펴볼 때 確率的으로 목의 이물감이나 痛症, 목이 쉬는 症狀은 少陰人에게서 많이 볼 수 있었고, 목이 쉬는 것은 太陰人에게서도 다소 나타나는 것을 볼 수 있었으며, 少陽人은 목의 이물감이나 痛症, 목이 쉬는 症狀 등은 비교적 적었으나 기침은 多少 하는 것으로 나타났다.

心血管系에서는 呼吸困難, 가슴의 痛症, 가슴이 답답함, 맥박이 불규칙한 症狀은 確率的으로 少陰人에게서는 보다 많고 少陽人에게서는 보다 적게 나타나고 있었으며, 心臟이 두근거리는 症狀은 確率的으로 少陰人에게서 보다 많게 나타나고 있었으나 모두 統計的으로 유의하지는 않았다. 하지만 以上으로 볼 때 心血管系疾患은 確率的으로 少陰人에게서 많고 少陽人에게서는 적게 나타나는 것을 볼 수 있었다.

內分泌係의 땀이 많이 나는 症狀은 太陰人에게서 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 더위를 못 참는 症狀은 確率的으로 少陽人에게서 보다 많게 少陰人에게서는 보다 적게 나타나고 있으며, 안면이 붉어지는 症狀은 確率的으로 少陽人에게서 보다 적게 나타나고 있으나 모두 統計的으로 유의하지는 않았다. 渴症 小便量의 增加, 甲狀腺 肥大 症狀은 별다른 有意性을 찾아볼 수 없었다. 以上의 結果에서 살펴볼 때 內分泌係疾患은 體質과 별다른 有意性을 찾을 수가 없었다.

泌尿器系의 몸이 붓는 症狀은 太陰人에게서 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 夜間에 잦은 小便 症狀은 確率的으로 少陽人에게서 보다 많이 나타났으며, 排尿時 痛症 症狀은 少陽人에게서는 볼 수 없었으나 確率的으로 少陰人에게서 보다 많이 나타났으며, 잦은 小便, 血尿, 小便을 보기 힘듬, 小便을 못 참음, 小便量 減少, 性慾減退 症狀은 모두 統計的으로 유의하지는 않았다. 그러나 全般的으로 泌尿器系疾患이 少陽人에게서보다 少陰人과 太陰人에게서 다소 자주 나타나는 것을 살펴볼 수 있었는데 腎大脾小한 少陽人이 오히려 泌尿器系疾患이 적게 나타나고 있었다.

血液系에서 眩氣症, 잇몸에 피가 잘 난다, 멍이 잘 드는 症狀은 確率的으로 少陽人에게서는 보다 적고 少陰人에게서는 보다 많이 나타났으며, 코피가 잘 나는 症狀은 確率的으로 少陰人에게서 보다 적게 나타났으며, 淋巴腺 肥大 症狀은 太陰人에게서는 나타나지 않았으나, 모두 統計的으로는 有意性을 갖지 못하였다. 하지만 以上의 結果에서 살펴볼 때 血液系疾患은 多少 少陽人에게서는 적고 少陰人에게서는 많이 나타나는 것을 볼 수 있다.

筋 骨格系의 허리가 아픈 症狀은 太陰人에게서 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 그리고 關節痛, 關節運動 障碍, 뒷목이 뻣뻣하고 아픔, 어깨가 움직이기 힘들고 아픔, 팔 다리가 저리고 아픈 症狀은 모두 統計的으로 有意性을 가지지 못하였다. 이상의 결과에서 볼 때 筋 骨格系疾患은 體質과는 별다른 有意性을 찾아볼 수 없었으나 少陽人은 關節의 運動障碍, 少陰人은 關節痛과 項强이나 팔 다리의 痺症, 太陰人은 關節 중에서도 허리의 痛症이 다소 많은 것을 볼 수 있었다.

精神 神經系의 頭痛 症狀은 少陰人에게서 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 그리고 神經衰弱, 신경질, 精神集中이 안됨, 記憶力減退 症狀은 確率的으로 少陰人에게서는 다소 많이 보이며 太陰人에게서는 다소 적게 나타나고, 말을 하기 힘듬, 意識喪失 症狀은 少陽人에게서는 나타나지 않았으며, 팔 다리의 麻痺, 팔 다리의 感覺異常 症狀은 確率的으로 少陰人에게서는 다소 적고 太陰人에게서는

다소 많이 나타났으나 以上 모두 統計的으로는 有意性을 갖지 못하였다. 하지만 이상의 結果에서 精神系疾患은 다소 少陰人에게서 많이 보이며 太陰人에게는 적으며, 神經系疾患은 반대로 太陰人에게서 많이 보이며 少陰人에게는 적게 나타나는 것을 볼 수 있다.

婦人科系에서는 月經痛 症狀은 少陰人에게서 빈발하였으며 少陽人에게서는 매우 적었다. 月經이 불규칙한 症狀은 確率的으로 少陽人에게 다소 많고 太陰人에게는 다소 적게 나타나며, 月經量이 많거나 오래감, 아래가 가려운 症狀은 確率的으로 少陽人에게 다소 많고 少陰人에게는 다소 적게 나타나며, 乳房의 몽우리 症狀은 確率的으로 少陰人에게 다소 많고 少陽人에게는 다소 적게 나타나며, 冷이 많은 症狀은 確率的으로 少陰人에게 다소 많고 太陰人에게는 다소 적게 나타나며, 不定出血, 乳房의 분비물 症狀은 별다른 有意性이 없는 것으로 나타났다. 以上은 統計的으로 體質과 有意性을 가지지 못하였으나, 少陽人은 月經痛은 적지만 月經이 불규칙하거나 月經量이 많고 오래가기도 하고 아래가 가려운 증상이 많고, 少陰人은 月經痛과 乳房의 몽우리가 있으며 冷이 많고, 太陰人은 비교적 婦人科疾患이 적음을 볼 수 있었다.

皮膚系에서는 가려움증 症狀은 確率的으로 少陽人에게서 비교적 많이 나타나고, 發疹, 두드러기, 부스럼이나 종창 症狀은 별다른 有意性이 없었다. 이상 모두 統計的으로는 有意性을 가지지 못하였으나 少陽人은 가려움증과 부스럼이나 종창이 많고, 發疹이나 두드러기는 少陰人이나 太陰인에게서 다소 많게 나타났다.

視覺系에서 視力障碍, 둘로 보임, 눈이 아픔, 눈꼽이 자주 낌, 充血 症狀은 少陽人에 비하여 少陰人과 太陰人에게서 다소 많이 나타나었으며, 눈이 부신 症狀은 太陰인에 비하여 少陰人과 少陽人에게 다소 많이 나타났다.

聽覺系에서는 聽力減少, 귀가 아픔, 귀의 분비물, 귀울림, 주위가 빙빙 도는 症狀은 모두 統計的으로 有意性을 가지지는 않았으나 太陰人과 少陰人에게서 다소 많이 나타나며 少陽人은 비교적 聽覺系疾患이 적게 나타나고 있었다.

飮食에 있어서 기름진 飮食을 잘 먹는 편이라는 項目에서는 太陰人이 少陽人이나 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였고, 즐기는 편이 아니라는 項目에서는 少陰人이 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였으며, 飮食을 짜게 먹는 편이다라는 項目에서는 太陰人과 少陽人이 少陰人에 비하여 더욱 頻發하였고, 싱겁게 먹는 편이다라는 項目에서는 少陰人이 少陽人이나 太陰人에 비하여 더욱 頻發하였다. 그리고 少陽人과 太陰人이 少陰人에 비하여 채소나 과일, 그리고 매운 飮食을 더 선호한다는 것을 볼 수 있었다.

담배는 少陽人이 少陰人이나 太陰人보다 吸煙을 즐기는 편이었다. 하지만 吸煙量에 있어서는 太陰人의 吸煙量이 많았으며, 少陰人은 10개피이하의 吸煙量이 많았으나 10개피 이상을 피우는 자는 다른 體質에 비하여 적었다. 그리고 吸煙을 처음 시작한 年齡에 있어서 少陰人은 다소 늦게 吸煙을 시작하였고, 太陰人은 다소 일찍 吸煙을 시작한 것으로 나타났다. 吸煙 기간에 있어서는 별다른 有意性을 찾아볼 수 없었다.

飮酒는 少陽人이 少陰人이나 太陰人보다 더 즐기는 편이었다. 대체로 太陰人은 소주나 양주 등의 독한 술을 더 즐겨하는 편이었고, 1회 평균 飮酒量에 있어서도 太陰人은 다소 많이 마시는 편이었고, 少陰人은 다소 적게 마시는 편이었고 10잔 이상 多量 마시는 사람은 少陽人이 더 많은 편이었다. 飮酒 횟

수에 있어서도 少陰人은 주 1회 이하로 적게 마시는 사람이 많은 편이었고, 少陽人은 주 3회 이상 마시는 사람이 절반이 넘었다. 처음으로 飮酒를 시작한 나이에서도 少陽人과 太陰人은 비교적 젊은 나이서부터 飮酒를 시작하였으며, 飮酒기간에서는 太陰人과 少陽人이 평균보다 길었으며 少陰人은 다소 짧았고, 少陽人은 30년 이상 飮酒를 계속해오는 사람이 折半가까이 다소 많게 나타났다.

運動은 少陽人이 少陰人이나 太陰人보다 運動을 즐기는 편으로 나타났다. 運動의 양상에 대하여서는 體質과는 별다른 有意性을 찾지 못하였고, 運動 時間에 있어서는 少陰人은 다소 많이 나타났고, 太陰人은 다소 적게 나타났다.

過去歷에서는 少陽人은 糖尿病·알레르기성 疾患, 少陰人은 結核·喘息·B型 肝炎 豫防接種, 太陰人은 高血壓·肝疾患 등에서 다른 體質보다 다소 많이 나타났으나 統計的으로 有意性을 찾아볼 수는 없었다. 手術經歷에서 少陽人은 消化器系, 少陰人은 消化器系와 筋骨格系, 太陰人은 筋骨格系의 手術經歷이 많았다. 年齡別로는 별다른 有意性이 없었다. 入院經歷은 少陽人에게서 다소 많이 나타났고, 그중에서 少陰人은 消化器系, 太陰人은 筋骨格系疾患으로 입원한 經歷이 다소 많이 나타났다. 입원 당시의 年齡을 살펴보면 少陽人은 1-20대에서, 少陰人은 10대에서, 太陰人은 2-30代에서 많이 入院하였던 것으로 나타났다. 其他 疾患은, 少陰人이 精神神經系의 疾患을 다소 많이 호소하였으며, 年齡과는 별다른 有意性이 없었다. 過去歷과 年齡과의 相關性을 살펴보았을 때, 高血壓은 주로 40代 이후에 발생하고, 糖尿病은 3-40대에 주로 발생하며, 結核은 少陰人은 주로 30대 이전, 太陰人은 주로 30대 이후에 발생하였고, 肝疾患은 太陰人이 2-30대에 주로 발하였다고 하였고, 알레르기성 疾患은 少陰人은 1-20대에, 太陰人은 3-40대에 주로 발생하였고, 手術 및 入院經歷 및 其他疾患은 대부분 30대 이전에 많았다.

家族歷에서는 少陽人에게서 喘息이, 少陰人에게서 結核·喘息·알레르기성 疾患·癌이 다소 많이 나타나고 있었다. 結核과 喘息은 過去歷에서도 少陰人에게서 다소 많이 나타나는 것으로 관찰되었으나 알레르기성 疾患은 少陽人에게서 다소 많이 나타났었으며, 이상은 모두 統計的으로 有意性을 가지지 못하였다. 다만 結核의 家族歷에서 體質과 가족간에 다소의 有意性을 가지는 것으로 나타났다. 기타 低血壓과 肋膜炎이 관찰되었는데 體質과는 有意性이 없었다.(Table 16)

其他 염려되는 症狀으로는 消化器系(81名, 41.3%)와 精神神經系疾患(48名, 24.5%)이 세 體質 모두에게서 많이 나타났으며 太陰人은 內分泌係疾患쪽에서도 다소 많게 나타났다. 現在 治療中인 疾病은 대체적으로 消化器系, 呼吸器系, 筋骨格系, 精神神經系疾患이 많았다. 그중에서도 少陽人은 消化器系, 呼吸器系, 精神神經系疾患으로, 少陰人은 消化器系, 呼吸器系, 心血管系, 精神神經系疾患으로, 太陰人은 消化器系, 呼吸器系, 筋骨格系, 精神神經系疾患으로 치료를 받고 있는 경우가 다소 많은 것으로 나타났다.

1차 硏究와 비교하여 보면 關節痛症狀은 1차와 마찬가지로 少陽人에게 다소 많이 나타나고, 生理痛症狀은 모두 少陰人에게 많았다. 그리고 목이 쉬는 症狀은 1차에서는 少陰人에게 많았으나 本 硏究에서는 少陰人과 함께 太陰人에게서 보다 자주 나타났으며, 體重減少症狀은 1차에서는 太陰人에게 많았으나 本 硏究에서는 太陰人에 비하여 少陽人이 다소 많이 나타나고 있고, 嘔吐症狀은 1차에서는 太陰人에게 많았으나 本 硏究에서는 少陰人에게서 다소 많이 나

타나며, 呼吸困難症狀은 1차에서는 太陰人에게 많았으나 本 硏究에서는 少陽人은 적고 少陰人에게 많이 나타났다.

위의 結果로 볼 때 少陰人은 안색이 나쁘다, 목의 이물감, 睡眠障碍, 食慾減退, 쉽게 疲勞해짐, 食事와 무관한 胃의 痛症, 泄瀉, 頭痛, 生理痛症狀과 기름진 飮食을 잘 안 먹는다, 飮食을 싱겁게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.

太陰人은 體重增加, 땀이 많이 난다, 몸이 붓는다, 허리가 아프다는 症狀과 기름진 飮食을 잘 먹으며, 飮食을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.

少陰人은 그 容貌가 圓形으로 둥근 편이며 肌肉이 浮軟하고 흰 경우가 많으며, 陽煖地氣가 保命之主가 되므로 飮食善化則 完實無病이라 하였으니, 陽氣의 上昇力이 弱하며 面部를 主하는 胃腸의 陽氣가 恒常 寒氣에 逼迫을 받기 쉬우니 體內 病的인 不均衡이 있으면 顔色이 蒼白하며 나빠지기 쉽다.[1,10] 脾胃의 消化力이 弱하고 不安定之心이 심해지면 咽喉의 症狀이 많이 나타나며 이를 少陰人의 咽喉病이라고 한다. 이때는 다만 목이 쉬는 것과는 달리 목이 아프거나 목에 이물감을 느끼는 경우가 많다. 목이 쉬는 경우는 太陰人의 경우에서 비교적 많이 나타났는데 이는 過勞하거나 神經을 많이 쓰는 경우에 나타날 수가 있으며, 단순한 기침症狀은 少陽人에게 다소 많이 나타났다.[1,3,4,7,10] 그리고 少陰人은 恒心이 不安定之心이라 사소한 것에도 매사에 神經을 써서 不眠, 頭痛 등의 神經症勢가 많은 편이며, 體內 陽氣가 恒時 不足하여 쉽게 疲勞해지고, 胃中에 水穀 陽熱之氣의 納함이 不足하며 大腸의 水穀 陰寒之氣를 出함이 盛해지기 쉬워 脾局의 陽氣가 항시 寒氣의 逼迫을 받아 食慾減退 및 배가 더부룩하면서 消化가 되지 않고 泄瀉를 하며 腹痛이 스스로 일어나는 등의 消火器 系統의 障碍를 자주 보이며, 口中이 부드럽지 못하고, 찬 것을 먹으면 쉽게 腹痛 泄瀉가 있게 된다. 少陰人의 泄瀉는 出放之氣가 太過하고 納積之氣가 不足하므로 胃는 水穀의 陽熱之氣를 納하는 힘이 不足하면 大腸의 水穀을 出하는 陰寒之氣가 必盛하므로 冷氣가 溫氣를 逼迫하여 臍下가 必如氷冷하면서 泄瀉不止한다고 하였고, 下焦의 循環不足이나 瘀血 下焦冷症등이 발생하기가 쉬운 體質的인 素因을 가지고 있어 다른 體質에 비하여 生理痛이 더욱 빈발한다고 볼 수 있다. 少陰人은 脾胃가 弱하여 消化障碍가 오기 쉬운 冷性 體質이므로 消化되기 어려운 重厚한 飮食이나 脂肪質이 많은 飮食과 生冷한 飮食은 좋지 않으며, 비교적 消化되기 쉽고 溫熱한 飮食이 적합하며 또한 飮食을 만들 때 기름을 많이 넣거나 밋밋하게 하는 것보다는 적당한 조미료로 不足한 食慾을 돋구며 消化에도 도움이 되게 하는 것이 좋다.[1,3,4,7,10]

太陰人은 呼散之氣가 保命之主가 되고, 그 天稟이 血濁氣濫하기 때문에 항시 通利하기로써 爲主를 하는데, 汗液이 善通하면 完實無病이라 하였으며 病이 있더라도 通汗하면 능히 病이 풀린다고 하였으니, 平常時 病이 없을 때에도 虛汗이 있거나 다른 體質에 비하여 비교적 땀이 많은 편이다.[1,3,8,10] 吸聚之氣가 呼散之氣보다 過多하므로 이로 인하여 肥滿이 되기 쉬우며 따라서 體重增加나 減少 등의 體重變化가 심하게 나타날 수가 있고, 呼散之氣가 不足하여 汗液의 通暢이 안되면 體表內 濕濁이 盛하여 몸이 잘 붓게 되고,[5,8] 腰圍之立勢가 盛壯하며 그 性情이 安逸한 것을 좋아하고 動作을 싫어하니 過多한 體重과 體內의 寒濕으로 인한 腰痛이 發生할 수 있으며, 營血이 不利한 表病의 경우 熱이 나서 頭痛이 있고 全身이 쑤시고 腰痛이 있고 뼈마디가 쑤시고 아프며 惡寒證을 일으켜 숨이 찬 것이 있다고 하였다.[1,3,8,10] 太陰

人의 浮腫은 重하고 險한 病으로 說明하면서 대체로 太陰人이 勞心焦思하여 자주 圖謀한 일이 이루어지지 않아 혹 오랜 泄瀉가 痢疾로 되거나 淋疾로 인해 小便이 不通하게 되거나 食後 痞滿症에 다리가 無力한 病들이 모두 浮腫을 가져오는 要因이 된다고 보고 이때는 慾心을 버리고 마음을 恭敬하며 藥을 쓰면서 다스리는 것이 좋을 것이라고 설명하고 있다.[1,3,8,10] 또한 太陰人은 物慾之心으로 貪人이 되기 쉬우며 比較的 壯大하고 胃腸 機能이 좋아서 食性이 좋고 飮食을 잘 먹는 體質이므로 動植物性 蛋白質이나 칼로리가 높은 重厚한 飮食을 좋아하고, 五味에 관계없이 가리지 않고 過食하는 것을 자주 볼 수 있다.[1,3,8,10]

그리고 統計的으로 有意性을 가지지는 못하였지만, 消化器系疾患은 전반적으로 少陽人과 太陰人에 비하여 少陰人에게 많았으며, 呼吸器系疾患에서는 단순한 기침은 少陽人이 많았으나 咽喉의 이물감·痛症은 少陰人에게 많았고 太陰人은 목이 잘 쉰다고 나타났으며, 心血管系疾患은 비교적 少陰人에게 많았고 이로써 治療를 받는 사람도 많았으며 少陽人에게는 적게 나타났다. 泌尿器系疾患은 少陽人에 비하여 少陰人과 太陰人에게 다소 많이 나타났으며, 血液系疾患은 少陽人에 비하여 少陰人에게서 다소 많았으며, 筋骨格系疾患에서는 關節의 運動障碍는 少陽人이 많고 痛症이나 痺證등은 少陰人에게 많았으며 太陰人에게는 腰痛이 많았으며 太陰人은 筋骨格系疾患으로 治療를 받는 이가 다소 많았다. 精神神經系疾患에서 精神系疾患은 少陰人에게서 많고 神經系疾患은 太陰人에게서 많이 나타났으며, 婦人科系에서는 少陽人은 月經의 週期와 量, 生殖器 搔痒症 등이 많고 少陰人은 月經痛, 乳房의 몽우리, 冷과 같은 疾患이 많았으며 太陰人은 비교적 다른 體質에 비하여 적었다. 皮膚系에서 가려움증과 부스럼은 少陽人에게 많고, 發疹이나 두드러기는 少陰人이나 太陰人에게 다소 많았으며, 視覺系疾患과 聽覺系疾患은 少陽人에 비하여 少陰人이 다소 많았고, 內分泌係疾患은 太陰人이 다소 염려하는 경향을 보였다.

其他 염려되는 症狀으로는 消化器系(81名, 41.3%)와 精神神經系疾患(48名, 24.5%)이 세 體質 모두에게서 많이 나타났으며, 現在 治療中인 疾病은 대체적으로 消化器系, 呼吸器系, 筋骨格系, 精神神經系疾患이 많았다.

以上의 結果로 볼 때 體質과 各種 疾病이나 症狀類型에 대한 臨床的인 硏究가 더욱 必要할 것으로 思慮된다.

V. 結 論

東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 196名을 對象으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 說問紙(19개 項目 123문항)를 중심으로 比較分析하여 臨床的으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 關한 相關性에 對하여 알아보고자 하였다.

1. 太陰人은 體重增加, 땀이 많이 난다, 몸이 붓는다, 허리가 아프다는 症狀과 기름진 飮食을 잘 먹으며, 飮食을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
2. 少陰人은 안색이 나쁘다, 목의 이물감, 睡眠障碍, 食慾減退, 쉽게 疲勞해짐, 食事와 무관한 胃의 痛症, 泄瀉, 頭痛, 生理痛症狀과 기름진 飮食을 잘 안 먹는다, 飮食을 싱겁게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
3. 統計的으로 有意性을 가지지는 못하였지만, 少陽人은 呼吸器系疾患에서 단순한 기침症狀, 筋骨格系疾患에서 關節의 運動障碍, 婦人科系에서 月經의 週期와 量의 變化와 生殖器 搔痒症,

皮膚系에서 가려움증과 부스럼증 등은 다른 體質에 비하여 비교적 많았고, 心血管系疾患, 泌尿器系疾患, 血液系疾患은 비교적 적었다. 少陰人은 全般的인 消化器系疾患, 呼吸器系疾患에서 咽喉의 이물감·痛症, 心血管系疾患, 血液系疾患, 筋骨格系疾患에서 痛症이나 痺症, 精神神經系疾患에서 精神系疾患, 婦人科系에서 月經痛을 비롯한 乳房의 몽우리·冷症, 皮膚系에서 發疹이나 두드러기, 視覺系疾患과 聽覺系疾患등이 다른 體質에 비하여 많았다. 太陰人은 呼吸器系疾患에서 목이 잘 쉬는 증상, 筋骨格系疾患에서 腰痛, 精神神經系疾患에서 神經系疾患, 皮膚系에서 發疹이나 두드러기등이 다른 體質에 비하여 다소 많았으며 婦人科系疾患은 적었다.

以上의 結果로 볼 때 體質과 各種 疾病이나 症狀類型에 대한 臨床的인 硏究가 더욱 必要할 것으로 思慮된다.

VI. 參 考 文 獻

1. 宋一炳 외. 四象醫學. 서울 : 집문당. 1997 : 34-36. 44-48. 59-87. 93-99. 119-140.
2. 李濟馬. 四象醫學原論. 서울 : 행림출판. 1992 : 79-145. 377-392.
3. 宋一炳. 알기쉬운 사상의학. 서울 : 사상사. 1993 : 50-89.
4. 金達來. 四象醫學 辨證論에 關한 考察. 四象醫學會誌. 1989 : 1(1) : 41.
5. 河萬秀. 汗을 중심으로 한 體質病證에 대한 考察. 四象醫學會誌. 1993 : 5(1) : 125-131.
6. 浮腫에 대한 證治醫學과 四象醫學의 病理와 藥理의 聯關性의 考察. 四象醫學會誌. 1993 : 5(1) : 133-138.
7. 宋一炳. 四象人 體質證과 體質病證의 成立過程에 대한 硏究. 四象醫學會誌. 1994 : 6(1) : 71-79.
8. 李壽瑗외. 東醫壽世保元의 文獻的 資料에 根據한 太陰人 病證에 대한 考察. 四象醫學會誌. 1995 : 7(1) : 103-115.
9. 金鍾元. 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 硏究 (問診表를 중심으로). 四象醫學會誌. 1996 : 8(1) : 337-348.
10. 李泰浩외. 實際的 東醫四象診療의 秘訣. 서울 : 행림서원출판. 1961 : 31-47.
11. 金鐘悅등. 體質判別表를 利用한 體質判別의 客觀的 方案. 四象醫學會誌. 1998 : 10(1) : 181-214.