

간기울결 환자의 복부온도 비교

최정은, 김로사, 조정훈, 장준복, 이경섭

경희대학교 한의과 대학 부인과학교실

Abstract

DITI of the Abdomen on Liver Qi Stagnation Patients

Jungeun Choi, Rosa Kim, Jung-Hoon Cho, Jun-Bock Jang, Kyung Sub Lee

Dept. of Oriental Gynecology, Oriental Medical Collage, Kyung Hee University, Seoul, Korea

The flowing of Liver Qi upwards and outwards in all directions means importance especially for women because they are based on blood which is derived from Liver by the theory of oriental medicine. The function of Liver Qi is considered to be reflected at Rt. upper abdomen by meridian theory of oriental medicine.

The body temperature was assessed by DITI. Thermographic measurements were performed on 2 areas. All data were coded for computer analysis and significance were tested by unpaired T test.

DITI revealed the significant hyperthermia of Rt. upper abdomen on the Liver Qi stagnation patients.

These results suggest that the difference between upper and lower abdomen temperature is remarkably related to occurrence of Liver Qi stagnation.

DITI may be favorable to the diagnosis and assessment of Liver Qi stagnation.

key words : liver qi stagnation, DITI, abdomen

緒論

東洋醫學에서는 七情을 人間의 正常的인 情緒表現으로 記述하고 있으나¹⁾, 다른 한편으로는 이러한 七情의 不均衡 狀態가 곧 人體의 正常 生理狀態를 破壞하는 것으로 보아, 七情이 疾病發生의 內的 要因이 된다고도 보았다. 이러한 七情은 男性과 女性에게 있어 同一하게 作用하나, 特別히 孫²⁾은 女性에게서 이들로 困한 疾患이 많다하여, 女性의 一般的인 疾患 및 女性 特有的 疾患을 治療하는데 모두 基本的으로 七情을 念頭に 두어야 한다고 하였다. 이와 같은 主張은 여러 諸家의 說¹¹⁾⁴⁾⁵⁾¹⁹⁾²¹⁾에서 찾아볼 수 있다. 또한 임상적으로도 이와 관련된 증상을 많은 환자들이 호소하는 바, 본인들이 근무하고 있는 경희 강남 한방병원에 1998년 7월 8일부터 2000년 5월 17일까지 입원한 女患 403명 중 21.6%로 많은 비율을 차지하고 있다.

葉等³⁾⁷⁾은 “女性은 肝으로 先天을 삼는데, 陰性은 凝結하여 抑鬱하기 쉽고, 抑鬱한 卽 氣와 血의 疏通이 圓滑하지 못하게 된다.”하여, 女性의 生理的 特性을 血을 爲主로 한 肝에 主眼點을 두고 說明하고 있다. 이러한 肝의 機能은 金³⁾ 등에 依하면 두 가지 側面에서 볼 수 있다.

하나는 “肝藏血”한다는 點에서 女性의 經帶胎産에 關與하게 되며, 둘째로는 “肝主疏泄”한다는 面에서 女性의 情緒的인 面에 肝의 志인 怒가 우선하여 關與함을 알 수 있다. 特히 陣⁷⁾은 “女科는 肝으로 先天이 되니 성을 잘 내고 火가 많다.”하여 女性疾患의 相當한 部分이 肝機能을 中心으로 한 情緒的 不調과 그 原因이 된다고 보았다.

경희 강남 한방병원 부인과에 입원한 精神科 過去力이 있는 甚한 神經症患者 中 柴胡加龍骨牡蠣散, 加味逍遙散으로 效果를 본 두 患者의 D.I.T.I.소견에서 右側 季肋部에 高溫部位가 나타난 點을 發見하고 肝氣鬱結의 代表的인 症狀으로 大部分의 文獻에서 胸脇

苦滿을 舉論하는 點에 根據하여 韓醫學의 肝氣鬱結이라고 診斷내리는데 D.I.T.I소견이 意義를 갖는지 조사해볼 必要性을 느꼈다.

또, 神經症患者들의 境遇 各種檢査所見에서는 正常 所見을 나타내므로 이들의 好轉與否는 그들이 主觀의 呼訴하는 症狀에 根據할 수밖에 없으므로 問診標를 通해서 이들이 呼訴하는 症狀을 點數化하여 診斷을 내리고, 好轉與否를 추적 관찰 조사할 必要性이 있을 것으로 생각하였다.

對象設定 및 調査 方法

1. 對象 設定

1) 對象郡의 選定

本 病院의 開院時期인 1998년 7월부터 2000년 5월 까지 17일까지 본인들이 근무하는 강남 경희 한방병원의 婦科의학센터에 入院治療받았던 환자 403명 가운데 肝氣鬱結範疇에 有意한 症狀을 호소한 환자 90명을 1차 대상으로 선정하였다. 이 가운데 血液 및 小便, 기타 檢査上 西洋醫學의 特定疾患으로 診斷할 수 없었으며 過去歷上 精神神經科來院 經歷이 있는 환자들을 2차선정과정에서 76명으로 선별하여 대상군으로 확정하였다.

2) 對照群의 選定

위의 對象郡에 대하여, 體重增加만이 主訴인 환자들 가운데 肝氣鬱結症狀을 전혀 호소하지 않았으며 血液 및 小便 기타 檢査上 有意할 만한 異常修治가 없었던 환자 12人을 선정하여 對照群으로 選定하였다.

對象郡과 實驗群에서 性別은 對照群·實驗群 모두 女性에 限했다.

연령별 분포는 標¹⁾과 같다.

標 1

나이(歲)	對照群(名/%)	實驗群(名/%)
10~19	1 / 8.3	0 / 0.0
20~29	7 / 58.4	8 / 10.5
30~39	3 / 25	12 / 15.8
40~49	1 / 8.3	17 / 22.4
50~59	0 / 0.0	22 / 28.4
60勢以上	0 / 0.0	17 / 22.4
合計	12 / 100	76 / 100

2. 調査 方法

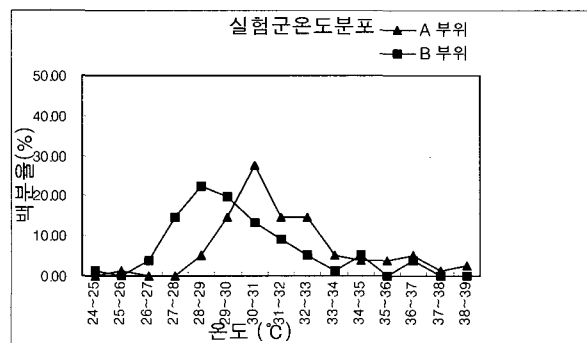
1) 來院時 全身의 D.I.T.I를 실시하였다.

2) 肝氣鬱結의 증상 중 胸脇苦滿의 주된 診斷 部位이면서 解剖學的 肝의 위치인 右側 脇下部를 診斷 點으로 삼아 A부위로 하고, 下腹에서 關元穴 部位를 B部位로 하여 대상군, 대조군에서 각각 A部位의 溫度 分布, B部位의 溫度 分布를 구하고 그 差異인 A-B의 分布를 對象郡, 對照群에서 각각 구하고 그를 비교하였다.

結果

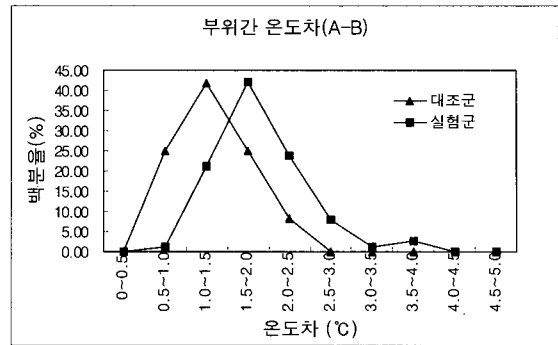
1. 實驗群의 A, B部位 溫度 分布

溫度區間 單位(℃)	A		B	
	人數(名)	百分率(%)	人數(名)	百分率(%)
24~25	0	0.00	1	1.32
25~26	1	1.32	0	0.00
26~27	0	0.00	3	3.95
27~28	0	0.00	11	14.47
28~29	4	5.26	17	22.37
29~30	11	14.47	15	19.74
30~31	21	27.63	10	13.16
31~32	11	14.47	7	9.20
32~33	11	14.47	4	5.26
33~34	4	5.26	1	1.32
34~35	3	3.95	4	5.26
35~36	3	3.95	0	0.00
36~37	4	5.26	3	3.95
37~38	1	1.32	0	0.00
38~39	2	2.64	0	0.00
合計	76	100	76	100



2. 對照群의 A, B 部位 溫度 分布

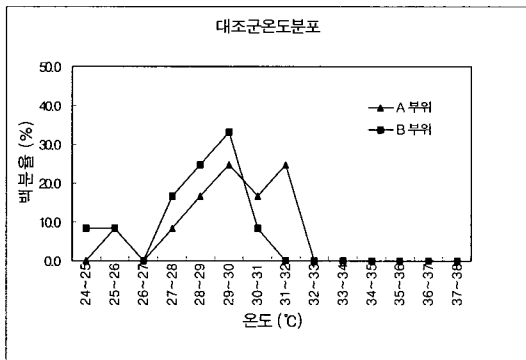
溫度區間 單位(°C)	A		B	
	人數(名)	百分率(%)	人數(名)	百分率(%)
24~25	0	0.0	1	8.3
25~26	1	8.3	1	8.3
26~27	0	0.0	0	0.0
27~28	1	8.3	2	16.7
28~29	2	16.7	3	25.0
29~30	3	25.0	4	33.4
30~31	2	16.7	1	8.3
31~32	3	25.0	0	0.0
32~33	0	0.0	0	0.0
33~34	0	0.0	0	0.0
34~35	0	0.0	0	0.0
35~36	0	0.0	0	0.0
36~37	0	0.0	0	0.0
37~38	0	0.0	0	0.0
合計	12	100	12	100



考察

葉³⁷⁾ 등은 “ 女性은 肝으로 先天을 삼는데, 陰性은 凝結하여 抑鬱하기 쉽고, 抑鬱한 卽 氣와 血의 疏通이 圓滑하지 못하게 된다.”하여, 女性의 生理的 特性을 血을 爲主로 한 肝에 主眼點을 두고 說明하고 있다. 이러한 機能은 金 等에 依하면 두 가지 側面에서 볼 수 있다. 하나는 “ 肝藏血”한다는 點에서 女性의 經帶 胎産에 關與하게 되며, 둘째로는 “肝主疏泄”한다는 面에서 女性의 情緒的인 面에 肝의 志인 怒가 우선하여 關與함을 알 수 있다. 特히 陣⁷⁾은 “女科는 肝으로 先天이 되니 성을 잘 내고 火가 많다.”하여 女性疾患의 相當한 部分이 肝機能을 中心으로 한 情緒的 不調和가 그 原因이 된다고 보았다.

七情이 病的 要因으로 作用하는 데는 社會的 環境 또한 重要하리라고 보여진다. 孫²⁾ 이 “ 비록 10여 種類의 男性 疾病을 治療했다 하더라도 하나의 婦人病을 治療하지 못한다.”고 한 것에 對해 張⁵⁶⁾은 “婦人의 病이 本來는 男子와 같으나, 婦人의 情緒는 男子와 다르다는 것을 모르기 때문이다. 大概 婦人은 幽居함으로서 抑鬱된 感情이 많고 恒常 自身을 表現하는 바가 없으며, 陰性은 오로지 抑制를 하게 되니 每番 解消할 수 없음이 많기 때문이다.”라고 하여 男性과 女性의 서로 다른 社會的 環境差異가 疾病誘發에 重要하다고 說明하고 있다. 卽 封建的 社會에서는 女性의 情緒的인 苦痛을 解消할 수 있는, 또는 表現할 수 있는 社會的 餘件의 缺如로 因하여, 이와 關聯한 疾患이 頻發하고 그 治療에도 어려운 點이 있다고 보았다. 過去의 社會는 主로 男性 爲主의 社會로, 特히 儒敎의 社會規範이 發達한 時代일수록 女性의 精神의 苦痛을 表現하기가 힘들었을 것으로 보인다.⁵⁶⁾ 따라서 忍苦의 美德이 病理的으로 鬱症을 많이 發生시켰고, 鬱症은 火症으로 轉移되기도 쉬웠다. 이러한 環



3. 실험군과 대조군의 A-B의 온도분포

溫度區間(A-B) 單位 (°C)	實驗群		對照群	
	人數(名)	百分率(%)	人數(名)	百分率(%)
0~0.5	0	0.00	0	0.00
0.5~1.0	1	1.32	3	25.00
1.0~1.5	16	21.05	5	41.67
1.5~2.0	32	42.11	3	25.00
2.0~2.5	18	23.68	1	8.33
2.5~3.0	6	7.89	0	0.00
3.0~3.5	1	1.32	0	0.00
3.5~4.0	2	2.63	0	0.00
4.0~4.5	0	0.00	0	0.00
4.5~5.0	0	0.00	0	0.00
合計	76	100	12	100

境的 要因과 七情에 依한 疾患과의 相關性에 關한 民¹⁹⁾ 等의 見解에 依하면, 社會文化的 背景이 틀리며, 그 症狀의 發現과 表現方式 나아가 그 治療方式까지도 傳統적인 家族-社會文化的 要因에 依據하지 않을 수 없다 하여 그 重要性을 強調하고 있다.

한편 近來에 많은 社會的 變遷으로 女性은 過去에 比해 相當한 部分에서 男性과 거의 同等한 餘件으로 生活하고 있다. 이에 環境的 要因으로 發生하는 情緒的 抑壓感은 많이 減少하였을 것으로 보인다. 그러나 이러한 社會的 餘件이 다소 앞서 있는 西歐의 研究 結果 報告에서도, 女性의 憂鬱症 發生頻도가 男性에 比해서 2 ~3배나 높다¹²⁾⁶⁾²⁰⁾는 點은 一致하고 있다. 따라서 女性의 疾患을 理解하는 하나의 方法論으로서 環境的 要因도 매우 重要하지만, 女性은 肝으로서 先天을 삼는다는 生理特徵에 注目하는 것도 意義가 있다 고 보아진다.

肝은 橫膈膜 下部의 右脅肋骨部에 附着되었으며, 그 係는 膈膜을 貫通하여 肺中으로 入하고, 다시 膈膜과 相連되어 있다. 肝은 膽과 表裏가 되며 大腸과 는 上通의 關係를 이룬다. 肝은 大葉과 小葉으로 形成되어 春木의 떡잎과 類似한 形狀이며, 陽火의 氣를 先發하며, 魂의 宮이라고도 한다.¹²⁾ 肝은 體陰而用陽의 臟이라고 한다. 이는 肝의 構造의 特性은 陰이나. 肝係機關을 通하여 나타나는 發生力과 運動力은 陽의 性質을 가지고 있기 때문에 붙여진 이름이다.¹⁸⁾ 나타나는 作用에 있어서는 肝陰과 肝陽 사이에 一定한 平衡常態를 維持할 때 正常的인 生理作用을 遂行하게 된다.⁴⁴⁾

西洋醫學에서의 肝은 身體 代謝의 恒常性을 維持하는데 가장 中心的 役割을 하고 있으며, 攝取한 糖分의 代謝過程에 關與하여 身體의 에너지원을 만들고, 알부민을 비롯한 蛋白質의 生産과 分解, 藥物과 호르몬의 代謝와 分解, 脂肪과 콜레스테롤 代謝가 일어나는 곳이다.²¹⁾

이에 比해 韓醫學에서의 肝이란 單純히 解剖學的인 實質臟器로서의 肝臟을 意味하는 것이 아니라 五運의 五臟으로서의 肝을 意味한다. 卽, 韓醫學에서의 五臟概念이란 自然界內에서 일어나는 現象 變化를 說明하는 方法中 하나인 五運을 人體內의 生理機能을 認識하는 方法으로 導入하여 形成된 것으로서 西醫學에서의 解剖生理學的 臟器와는 그 概念을 이루는 理論的 基礎가 다르다.

따라서, 肝의 病理變化는 組織學的, 生理學的인

變化뿐만 아니라 五行의 觀點에서 오는 變化를 包括하고, 특히 精神的인 面에서 怒로 因해 肝의 病理變化가 나타나게 되는 것이다. 韓醫學에서의 肝이란 單純히 解剖學的인 實質臟器로서의 肝臟을 意味하는 것이 아니라 五運의 五臟으로서의 肝을 意味한다. 卽, 韓醫學에서의 五臟概念이란 自然界內에서 일어나는 現象 變化를 說明하는 方法中 하나인 五運을 人體內의 生理機能을 認識하는 方法으로 導入하여 形成된 것으로서 西醫學에서의 解剖生理學的 臟器와는 그 概念을 이루는 理論的 基礎가 다르다.¹⁵⁾

하지만 韓醫學 文獻에서 言及하는 肝의 位置 및 形態的인 面에서 韓醫學의 肝의 概念은 西醫學의 實質臟器로서의 肝의 概念과 완전히 다른 것은 아니다. 梁에 依하면 血液의 肝機能檢査 中 aspartate aminotransferase는 脈診檢査의 弦脈系統의 脈과 有意한 相關關係가 있었다고 하며 肝氣鬱結의 代表的인 症狀으로서 胸脇苦滿의 診斷部位도 肝實質의 位置와 有關하다고 하겠다.²¹⁾

疎泄이란 用語는 承發과 透泄을 意味한다. 卽 肝은 全身의 氣를 舒展, 通暢, 條達시키는 機能을 한다는 뜻으로, 肝氣의 喜條達하는 性質을 나타내 주는 것이다. 또한, 精神情志活動과 膽汁의 分泌와 함께 排泄作用面에도 關與한다.¹⁴⁾¹⁵⁾ 肝氣의 疏泄作用으로 人體 氣機의 昇降 및 調達이 잘 遂行되므로 肝은 물론 기타 臟腑生理機能에까지도 影響을 미치게 된다.¹⁶⁾

肝의 疏泄機能이 各 臟腑 氣機의 昇降과 協調에 미치는 直接的인 影響에 關한 主要한 方面은 다음과 같다.¹⁶⁾

첫째, 氣血의 運行을 維持해 준다.

肝의 疎泄機能이 正常이어서 氣血의 運行이 充實하면 어떠한 刺戟이 주어지더라도 怒情의 表現이 病理的으로 나타나지 않는 것이다.

둘째, 脾胃의 消化를 促進시킨다.

飲食水穀의 消化吸收와 排泄은 주로 脾胃의 運化作用에 依해 일어나고, 正常的인 脾胃의 運化機能은 脾昇胃降하는 氣의 昇降運動에 依해 左右되며, 肝의 疎泄機能은 이러한 脾胃의 昇降運動에 影響을 미친다.

셋째, 津液代謝를 協調한다.

肝의 疎泄作用이 正常이라야 肺, 脾, 腎의 氣機가 條暢되어 肺의 通調水道와 脾의 運化收斂, 腎의 主水液과 昇降開闔作用을 充分하게 發揮할 수 있게 되고¹⁷⁾, 同時에 三焦의 氣機를 調達케 하여 結瀆行水作用

을發揮하게 하므로 津液代謝가 正常的으로 이루어지게 協調한다.

넷째, 精神情志를 條暢시킨다.

사람의 精神活動은 心이 主管하지만 그 具體的인 機能은 五臟의 活動과 關聯하여 各 臟에 分屬된다. 이는 사람의 精神活動과 情緒現象이 五臟 機能의 外現的 表現이라는 意味를 가짐을 말하는 것이다.¹⁾ 따라서 사람의 精神活動은 五臟의 機能活動이 그 基礎가 되며 五臟의 機能活動은 또한 氣機의 條暢과 氣血의 正常的인 運行에 左右되므로, 肝의 疏泄機能은 사람의 精神活動에도 密接한 影響을 미친다.

다섯째, 膽汁의 分泌와 排泄를 促進시키는 作用을 한다.

肝과 膽은 서로 表裏關係에 있으며 膽汁은 肝의 餘氣가 化한 바로서 肝의 疏泄機能은 膽汁의 分泌와 排泄를 促進시키는 作用을 한다.¹⁸⁾

여섯째, 月經의 來潮와 排卵, 射精 等に 影響을 미친다.

肝의 疏泄作用이 正常的으로 이루어지면 氣機가 條暢되어 任脈이 疏通되고 太衝脈이 旺盛하게 되어 女子의 排卵, 任育 및 월경의 來潮가 正常的으로 일어나게 되며, 男子에서는 射精을 促進하여 男女 生殖系統의 機能을 健全旺盛하게 한다.

肝氣鬱結과 관련된 증후는 肝鬱氣痛, 肝鬱脇痛, 肝氣脇痛, 肝鬱脾虛, 肝胃氣痛, 肝氣犯胃, 肝氣犯脾, 肝鬱行經不孕, 肝鬱行經先期 등이며, 氣鬱, 濕鬱, 血鬱, 氣結, 氣滯, 氣火 등으로 표현된다. 이는 肝의 疏泄機能의 失調로 인하여 발생되며 주로 精神的原因에 의하여 誘發된다. 疏泄이 失調되면 氣機의 條暢失調, 膽汁의 分泌 및 排泄失常, 精神抑鬱 혹은 躁急易怒 등 精神活動關聯 徵候가 나타나며, 다른 臟器에도 影響을 미쳐 症狀이 다양하게 나타난다. 肝氣鬱結은 주로 精神的인 要因에 의한다. 즉, 外界의 刺戟으로 大怒하거나 過度하게 抑鬱되면 氣機의 昇發과 調暢이 안되어 疏泄機能이 失調된다. 怒는 肝木의 情志로서, 過度하게 努하면 肝의 機能을 傷하게 하여 氣機가 衝上하여 肝氣가 橫逆한다. 또한 怒뿐만 아니라 精神적 抑鬱로 氣機가 鬱結될 수 있으며 外邪의 侵襲이나 陰血이 不足하여도 津血의 流通이 不暢하여 瘀血과 痰濕이 肝經에 鬱結되거나 肝을 濡養하지 못하여 疏泄이 失調된다. 또한 疏泄太過, 肝氣亢憤된 상태에서 誘發되는 肝氣上逆, 肝氣下逆, 肝氣犯胃, 肝氣乘脾 등도 肝氣鬱結의 症狀을 겸하고 있으므로, 疏泄의

太過, 不及이 모두 肝氣鬱結의 原因이 된다. 臨床的인 主된 原因은 情緒的인 것이 많으며 이와 관련하여 精神的으로 많은 스트레스를 받는 요즈음의 사람들에게 실제로 점점 더 增加하는 趨勢이다. 화를 내는 상황을 참음으로서 肝의 木氣가 鬱結되게 되고 이것이 진행되어 肝氣鬱結이된다. 肝氣鬱結이 더더욱 진행되면 肝에 積聚나 癰疽로 발전하며 아울러 다른 臟器에도 影響을 끼치게 된다. 그리고 肝이 主하는 血에도 이상이 나타나게 되는 것이다.

간기울결의 원인으로는, 우선 앞에서 살펴본 七情이 있다.

肝이 저장하는 神인 魂은 心이 藏하는 神을 보좌하여 우리가 일상적으로 살아가는 일을 담당하게 된다. 그래서 우리가 살아가다가 여러 감정적인 문제를 대하게 되면 心의 神을 대신하여 자신이 그 것을 처리하게 된다. 이는 肝이 將軍之官이며 謀慮가 나오는 것과 관련이 있다. 肝이 藏하는 神인 魂이 생각하여 謀慮를 짜내는 것이다. 그러나 어떠한 일이 잘 풀리지 않거나, 자신의 일이 잘 되지 않으면 肝의 謀慮가 제대로 발휘되어 나가지 못하고 안에 쌓여서 鬱症이 된다. 이것이 정상적으로 처리되지 못하므로 쌓여서 怒氣로 發現된다. 생각이 많고, 감정적으로 스트레스를 받는 요즈음의 사람들에게 情緒的인 原因으로 인한 肝氣鬱結이 잘 생긴다.

둘째로, 血虛가 있다. 肝은 血을 藏한다. 血을 藏함으로써 肝의 疏泄機能이 제대로 발휘된다. 봄에 나무가 비를 맞고 크는 이치와 비슷하다. 여러 가지의 原因으로 인하여 肝에 血이 不足하게 되면 나무가 말라서 자라지 못하듯이 肝도 그 疏泄하는 機能을 잃어버리게 된다.

셋째, 外邪의 侵入이 있다. 六淫의 邪가 肝經에 鬱滯되어 肝鬱을 일으키게 된다.

결론적으로 肝氣鬱結의 병증은 다음과 같이 정리해 볼 수 있다.

첫째, 本經抑鬱 로 인해 兩脇脹痛, 少腹脹悶疼痛, 乳房結塊, 頸部癭瘤가 나타난다. 循經橫散하여 위로는 胸膈에 미치고 아래로는 前陰部에 이른다

둘째, 氣機不暢 하여 血行이 不暢하여 胸脇脹滿疼痛, 乳房少腹脹痛, 痛經 등이 나타나고, 오래되어 血行이 難澁하면 瘀積을 형성하여 癥瘕, 痞塊, 結閉 등이 나타난다.

셋째, 精神情志活動과 관련하여 胸悶脇脹, 噯噯太息, 鬱鬱不樂, 眩暈, 疲勞, 夢擾, 急躁易怒, 失眠

頭痛, 目赤脇痛, 吐血, 衄血 등이 나타날 수 있다.

넷째, 水穀運化機能 과 연관된 것으로 噯氣, 脘痞, 嘔惡, 納減, 脘脹, 便溏, 腹滿 등 肝脾不和證이 나타난다.⁴⁵⁾

다섯째, 婦人月經障得로 나타나는데, 즉 氣滯하고 血海脈絡이 不利하여 痛經, 乳脹, 經行愆期하고, 氣逆血難하면 崩漏, 吐衄하고, 氣虛血虧하면 經閉, 經少한다.

觀察 對象은 對照群에서 10代가 1名(8.3%), 20代 7名(58.4%), 30代 3名(25%), 40代 1名(8.3%)을 차지하여 20代가 50%以上으로 主가 되고, 實驗群에서는 20代 8名(10.5%), 30代 12名(15.8%), 40代 17名(22.4%), 50代 22名(28.4%), 60代 以上이 17名(22.4%)을 차지하여 40·50代가 50%以上으로 主가 된다.

이는 첫째, 肥滿患者를 對照群으로 設定하였는데 特別한 疾患없이도 本人의 體形에 관심을 가지면서 방향 등을 이용하여 入院 治療할 수 있는 시간적 여유를 가질 수 있는 층이 20代라는 점, 둘째, 神經證을 구분할 때 更年期 時機에 神經證을 나타내는 경우가 많은데 本 論文에서 更年期 障得와 神經證을 따로 구분해 놓지 않았다는 점, 셋째, 調查 對象 患者들이 神經精神科가 아닌 韓方 婦人科를 찾아 來院했기 때문에 更年期 障得를 나타내는 40,50代 女性의 來院 比重이 높다는 점 등의 이유로 이러한 經過와 같은 分布比率를 나타낸다고 볼 수 있다.

諸文獻들을 보면 肝氣鬱結 時 兩脇脹痛으로 胸脇苦滿이 나타나는데 右側에 나타나는 경우가 많다. 또 解剖學的 肝의 위치도 右脇下에 해당하기 때문에 이 部位를 肝氣鬱結의 客觀的 診斷點 A로 삼았다.

體表溫은 年齡과 性別, 身長과 體重, 臟器와 組織의 解剖學的 配置같은 個人의 內的 要因만이 아니라 環境溫, 濕度, 氣流, 壁溫, 測定月日, 時刻 등 多樣한 環境 因子에 의해서 影響을 받기 때문에 한 部位의 絶對溫度를 가지고 比較하는 것은 特別한 意義를 나타내지 않고, 身體의 左右比較 등 同一한 條件에 露出되는 基準點과의 相對的 比較를 통해서 意義를 가진다. 따라서 比較的 脂肪이 많이 蓄積되어 冷症 등의 呼訴與否에 관계없이 比較的 低溫을 나타내는 下腹의 關元穴을 基準點 B로 삼아서 A-B를 구하였다.

결과는 실험군의 A-B평균치 0.86℃, 표준편차 0.43이었으며, 대조군의 A-B평균치는 1.30℃, 표준편차는 0.37이었다.

診斷點인 A部位가 解剖學的 肝의 部位이므로 이들의 生化學 檢査 所見 중 肝機能을 나타내는 GOT/GPT 所見을 調查하였는데 GOT/GPT의 수치가 약간 上升한 者는 실험군에서는 4명으로 5.3%, 대조군에서 1명으로 8.3%로. 두 그룹간의 유의한 차이는 없었고, 上升정도도 GPT가 40~50정도로 약간 상승된 정도로 경미하였다. 그 外의 生化學的 異常으로 대조군에서 Total-cholesterol수치가 높은 자가 2명으로 16.7%, 실험군에서 Total-cholesterol수치가 정상인의 基準數値보다 높은 자가 19명으로 25%였는데 이는 肥滿患者 중 대조군을 선정하였고, 실험군 중 女性 호르몬의 減少로 更年期 前後에서 更年期 後의 40代이상인 56명으로 73.7%를 차지하기 때문이라고 사료된다.

위와 같은 肝氣鬱結症候의 患者가 來院한 경우 다음과 같은 問診表를 통해 더욱 쉽게 患者의 狀態를 把握할 수 있을 것으로 보인다.

또한 이러한 問診表를 일정기간 간격으로 계속하여 적용해 본다면 患者들의 經過를 客觀化하여 살필 수 있는 지표로 利用해 볼 수 있을 것으로 생각된다.

이에 臨床上에서의 活用을 위해 기존의 문헌들을 참고하여³²⁾³³⁾³⁴⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾³⁸⁾³⁹⁾⁴⁰⁾⁴¹⁾⁴²⁾⁴³⁾⁴⁴⁾⁴⁵⁾ 다음과 같은 양식의 問診表를 모델로 제시해보고자 한다.

(단, 본 문진표의 모델은 경희 강남 한방병원의 여성의학센터 외래로 진료받는 환자의 초진과 같은 상황을 가정한 것임.)

結論

1. 女性의 血을 爲主로 한 生理的인 特性상 肝의 기능과 밀접한 관련이 있다.
2. 肝의 疏泄機能 失常으로 인한 肝氣鬱結 증후는 복진상 胸脇苦滿의 양상으로 나타날 수 있다..
3. 肝氣鬱結의 증후를 胸脇苦滿과 연관하여 D.I.T.I. 상에서 확인할 수 있다.
4. 腹部中 右脇下와 關元穴 部位의 溫度差異를 比較할 때 肝氣鬱結 症候의 患者群에서 平均置 1.86℃는 正常對照群의 1.30℃에 비하여 95%信賴度상에서 有意하게 높은 差異를 보였다. 각각의 표준편차는 실험군 0.43, 대조군 0.37로 변동계수는 각각 28%와 22%로써 분포도의 양상은 비슷하여 상호 비교에 더욱 용이하였다.
5. 血液檢査 中 肝機能 數値의 1次 指標가 되는

GOT/GPT數值상에서는 有意할 만한 差異를 발견할 수 없었다.

6. 臨床에서는 肝氣鬱結 症候를 呼訴하는 患者의 治療經過의 追跡觀察을 위하여 D.I.T.I를 有用하게 活用할 수 있을 것으로 보인다.

7. 外來 患者의 初診時 위의 모델과 같은 <肝氣鬱結 聞診表>등을 使用하여 診療의 효율성을 더욱 높일 수 있을 것이라고 생각한다.

참고문헌

1. 洪元植. 經典 黃帝內經, 서울:東洋醫學研究院, 1981;14, 18, 44, 79, 224, 263, 318
2. 孫思邈. 備急千金要方. 北京:人民衛生出版社, 1982;16
3. 葉天士. 臨證指南醫案. 서울:翰成社, 665, 671, 685
4. 蕭 埏. 女科經論. 江蘇省:江蘇科學技術出版社, 1986;14, 43, 51, 93, 94, 97, 105, 273
5. 張景岳. 景岳全書. 上海:上海科學技術出版社, 1984;637, 638, 645
6. 張景岳 著. 婦人規. 廣東:광동과학기술출판사, 1986; 21, 23, 28, 271, 272
7. 陸淵雷. 清代名醫醫案大典. 臺北:正文書局, 1972;59
8. 강명자. 臨床婦人科學. 서울:成輔社, 1996;148-152
9. 宋炳基. 韓方婦人科學. 서울:南山堂, 1982;642-645
10. 李京燮. 圖解臨床婦人科學. 서울:書苑堂, 1987;141-145
11. 金完熙, 崔達永. 臟腑辨證論治. 서울:成輔社, 1985;140, 141, 404
12. 姜吉田 外. 婦人科學. 釜山:現代醫學書籍社, 1987;809, 844, 852
13. 강순범 외(醫學教育研修院). 家庭醫學. 서울:서울대학교출판사, 1987;pp.465,483,486,523
14. 이근후 외. 最新臨床精神醫學. 서울:하나의학사, 1988;pp. 402, 461
15. 김정제. 診療要覽. 서울:東洋醫學研究院, 1983;166
16. 大韓東醫生理學會. 東醫生理學. 서울. 1993;267
17. 김현제, 홍원식 編譯. 韓醫學辭典. 서울:成輔社, 1983;126-130
18. 中醫研究員, 廣東中醫學院. 中醫名詞述語辭典. 商務印書館, 1979
19. 全國韓醫大教授. 肝係內科學. 1983;25
20. 서울대학교의과대학산부인과학교실. 산부인과학. 서울:군자출판사, 1999;520-626
21. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 산부인과학. 서울:도서출판 칼빈서적, 1997
22. 대한폐경학회 편집위원회. 폐경기건강. 1994;57-78
23. 倉智敬一. 갱년기 왕성하고 보람차게. 1990;57-78
24. 邵念方. 臟腑證治와 用藥. 山東中醫學院, 1982;71
25. 金賢濟. 東洋醫學概論. 東洋醫學研究員, 1977;41
26. 민성길 외. 瘧疾에 대한 진단적 연구. 대한의학회지. 1986;29(6):653, 659
27. 홍완호. 憂鬱症 頻度の 男女 對比에 관한 考察. 神經精神醫學. 1978;17(4)
28. 양동훈. 肝機能檢査에 대한 洋·韓方의 比較. 서울. p1, p29
29. 민성길 외. 瘧疾에 대한 임상적 연구. 대한의학협회지. 1987;30(2):187, 196
30. 이태균 외. 更年期 女性의 心身疾患에 관한 考察. 大韓韓方婦人科學會誌. 1998;11(2):229-236
31. 김봄님, 이재성, 이경섭, 송병기. 갱년기 장애의 임상적 고찰. 大韓韓方婦人科學會誌. 1998;11(1): 23-29
32. 박현숙, 이경섭, 송병기. 更年期 障礙에 대한 文獻的 考察
33. 김진희, 백승희, 강효신. 更年期症候群의 針灸治療에 대한 文獻的 考察. 東西醫學. 23(2):16-24
34. 김병삼, 김동우, 이장훈, 우홍정 외. 肝氣鬱結의 病症에 관한 文獻的 考察. 大韓韓方內科學會誌 1992;13(2):70-75
35. 박정용 외. 肝의 機能에 관한 文獻的 考察. 大韓韓醫學會誌. 1990;5(1):65
36. 홍석의, 김강산, 강병기. 정신적인스트레스로 인하여 肝에 미치는 影響과 이로 인한 消化器 障礙. 大韓韓方內科學會誌. 1994;15(2):48-57
37. 원광대학교 한의과대학 내과학교실. 精神的 스트레스로 因하여 肝에 미치는 影響과 이로 인한 消化器障礙. 대한한방내과학지. 15(2)
38. 滿利邦彦. 神經내과계의 셔모그램. 日,내과 1986;57(3):524-536
39. 李京燮. D.I.T.I를 이용한 冷症의 진단에 대한 연구. 대한여한의사회. 1995;34

예1. <肝氣鬱結 問診表>

	거의 항상 그렇다	자주 그런 편이다.	가끔 그렇다.	그렇지 않다.
I 정신정지면 1. 최근 까닭없이 쉽게 화가 나고 초조하다. 2. 괜히 불안하고 우울하다. 3. 눈 또는 얼굴 및 몸의 상부로 열이 달아오르는 느낌이 든다 4. 가슴이 답답하고 위로 뭔가 치밀어 오르는 느낌이 있다, 5. 귀에서 이상한 소리가 나거나 멍멍한 느낌이 든다. 6. 두통이 있다. 7. 어지럽다. 8. 밤에 예전보다 잠이 쉽게 들지 않는다. 9. 잠들어도 예전보다 꿈을 많이 꾀다. 10. 목에 가래가 걸린 듯이 답답하나 실제로 뱉어지지 않는 다. 11. 가만히 있어도 식은땀이 흐른다.				
II 소화기능면 1. 예전보다 식욕이 없다 2. 배속거리는 느낌이 있다. 3. 음식물섭취후 구토하기도 한다. 4. 식사후 체하거나 소화가 안되는 느낌이 있다. 5. 전과 달리 설사가 있다. 6. 예전에 없던 변비가 생겼다. 7. 배속에서 꾸룩거리는 소리가 들린다. 8. 복부에 통증이 있다. 9. 트림이 자주 나온다. 10. 복부가 가득찬 느낌이 있다. 11. 살이 쯤것같지는 않은데 실제로 복부둘레가 늘었다.				
III 여성생리면 1. 하복부에 당기는 듯한 느낌이 있거나 통증이 있다. 2. 최근 월경주기가 바뀌었다. 3. 월경량이 줄어나 늘었다. 4. 월경혈 색과 성상이 바뀌었다. 5. 월경시 통증이 있다. 6. 월경전 몸이 붓거나 신겨이 많이 날카로와진다. 7. 유방에 통증이 생겼다.				
해당내용을 직접 기입해주세요. 1. 키/체중 2. 초경/폐경시기 3. 출산/유산력 4. 피임/출산을 위하여 현재 복용하고 있는 약물 5. 기타 현재 복용하고 있는 약물 (정기적/부정기적 모두 포함)				