

사상체질진단 방법론 연구

김종원 · 이의주¹ · 김규곤² · 김종열³ · 이용태^{4*}

동의대학교 한의과대학 사상체질과, 1: 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 2: 동의대학교 자연과학대학 정보통계학과,
3: 한국한의학연구원, 4: 동의대학교 한의과대학 생리학교실

Study on Methods for Sasang Constituion Diagnosis

Jon Won Kim, Eui ju Lee¹, Kyn Kon Kim², Jong Yeol Kim³, Yong Tae Lee^{4*}

*Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongeui University,
1: Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, KyungHee University,
2: Department of Information Statistics, Dongeui University, 3: Korea Institute of Oriental Medicine,
4: Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Dongeui University*

Sasang constitution medicine is to do differant treatment accordining to sasang constitution. Therefore, the constitution diagnosis in the Sasang constitution medicine is very important thing. The Process of Sasang constitution diagnosis is difficult thing, because of consuming much time, making every effort. It is apt to be subjective tendency. So it need to make objective method. The QSCC II (Questionnaire of Sasang Constituion Classification II) have several problems- can't do diagnosis of Taeyangin, the accuracy rate of Sasang constitution diagnosis is not high (probably 60%), and so on. So, we need the new methods for the Sasang constitution Diagnosis. We will modify the problems of QSCC II. The First is the problems of the study execution process, not-multicenter study, a low data, the absent of Taeyangin cases. So, we have to do the multicenter study. The Second is the problems of a query and the method of statistics analysis. We will modify the problems of self-report Questionnaire. That is the problems of self-report Questionnaire, the lack of objective estimation(body type, personal appearance, etc), the absent of the estimation on typical or non-typical type constitution. We modified the problems of QSCC II. Therefore we made the new self-report Questionnaire for patients. We modified the problems of self-report Questionnaire. Therefore we made the new Constituion diagnosis Questionnaire for doctors. We develop the Questionnaire of two ways for the Sasang constitution Diagnosis. The one is the new self-report Questionnaire for patients. The other is the new Constituion diagnosis Questionnaire for doctors. We have to melt down the Questionnaire of two ways for the Sasang constitution Diagnosis.

Key words : Sasang constitution diagnosis, new self-report Questionnaire for patients, new Constituion diagnosis Questionnaire for doctors

서 론

사상체질변증의 기준은“明知其人而明知其證”이라고 하여 먼저 체질을 인식하고 난 후에 증에 대한 올바른 인식이 있어야 하고 그 후에야 약을 투여할 수 있다라고¹⁾하여 체질진단이 사상 의학임상에 대단히 중요한 관건이 된다고 하였다.

『동의수세보원』 「변증론」에서는 사상체질진단방법에

관하여 체형기상, 용모사기, 성질재간, 병증약리의 네가지 진단 방법을 제시하고 있지만, 실제로 임상에서 환자의 체질을 진단하여 보면 많은 노력과 시간이 필요하며, 의사의 주관적인 견해에 따라 환자의 체질결과가 달라질 수 있으므로 객관적인 체질진단법의 개발이 필요성이 절실하다. 이러한 노력의 일환으로 여러 가지 체질진단법에 관한 연구로 생화학적 검사²⁻⁸⁾, 유전자 연구⁹⁻¹¹⁾, 진단기기를 이용한 방법¹¹⁻¹⁴⁾, 기타방법^{15,16)} 등이 진행되었고, 현재는 주로 사용되고 있는 체질진단방법은 설문지를 이용한 방법이다.

그러나 사상체질변증설문지(I)¹⁷⁻¹⁹⁾와 四象體質分類 檢査紙

* 교신저자 : 이용태, 부산시 부산진구 진리1로 10 동의대학교 한의과대학

· E-mail : ytleee@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8635

· 접수 : 2005/10/17 · 수정 : 2005/11/02 · 채택 : 2005/11/30

(QSCC I, II)²⁰⁻²³⁾ 등의 설문지가 개발되어 사상체질의학의 객관적 체질진단에 일조한 것은 사실이지만, 사상체질 중 태양인을 진단할 수 없는 한계가 있고, 체질진단의 정확율이 기대에 미치지 못하므로 임상연구과정에서 항상 부족한 점이 있었다.

2002년 한국한의학연구원과 동의대&경희대가 QSCC II의 수정보완을 위한 연구가 시행되었고, 태양인 판별식은 만들었으나 체질진단정확율이 60%전후를 나타내는 등 여러 가지 문제가 있어 부분적인 수정보다는 새로운 사상체질진단설문프로그램을 개발하는 것이 타당하다는 결론에 도달하였다. 새로운 사상체질진단설문프로그램을 개발하는 방법으로 기존의 설문방법이 가지고 있는 문제점을 분석검토하여 보다 나은 체질진단설문프로그램을 개발하기 위한 몇가지 견해를 얻어서 이에 보고하는 바이다.

본 론

1. QSCC II가 가지고 있는 문제점

첫째로 연구수행방법상의 문제를 살펴보면 단기관 연구이므로 여러전문가들의 견해가 충분히 반영되지 못하였고, 또한 전형적인 체질환자의 Data확보가 충분히 이루어지지 못하였으며, 태양인환자를 충분히 확보하지 못하고 연구되어 태양인 판별식이 없다는 점등이다. 따라서 이러한 단기관연구로 인한 연구수행상의 문제는 전국한의과대학 사상의학교실이 참여하는 다기관공동 연구를 통하여 해결하는 것이 옳다고 본다.

둘째로 설문문항내용 및 구성상의 문제를 살펴보면 설문문항내용이 체질진단의 내적요소(성격 및 기질)에 편중되어 있고, 체질진단의 외적요소(체형기상, 용모사기 등)와 체질진단의 병적요소(평소증상, 병증 등)에 소홀한 단점을 가지고 있다. 아울러 설문문항구성상에 체질진단기준의 동일한 범주에 따라 배치하지 못하여 체질진단기준의 중요도를 평가하기가 어려운점이 있다. 이는 설문문항을 체형기상, 용모사기, 성질재간, 병증약리라는 4대 범주를 중심으로 개발하고 유사한 질문이나 내용은 근접 배치하여 평가하도록 하는 것이 타당할 것으로 본다. 그리고 설문문항의 채점방식이 0, x의 2점 채점방식으로 구성되어서 “그렇다 아니다” 2가지로 응답하게 되므로 그 중간에 해당되는 사람들은 대답하기가 곤란하며 아울러 통계분석상의 평가에서도 문제가 되기 때문에 2점 채점방식보다는 3점이나 5점척도의 채점방식인 경우 더욱 유의성을 높일 수 있다고 본다. 따라서 통계전문가의 자문을 거쳐 3점, 5점등의 채점방식을 채택하여 평가하도록 하는 것이 타당하다.

셋째는 새로운 설문문항 수정보완문제인데, 먼저 태양인에 대한 문항의 개발 및 보완이 필요하며, 설문지 문항 중 질문이 중복되어 있는 문항에 대한 보완이 필요하다 예를 들면 “목덜미 부위가 발달하고 허리부위가 빈약하다”라고 하는 경우에 하나씩으로 나누어서 두문항을 만들고 두 가지를 다 체크하면 가산점을 주도록 한다. 또한 설문지 문항자체가 가지고 있는 의미에 대한 인식이 실제환자와의 이해와 차이가 나는 문항에 대한 보완이 필요한데 문항의 내용을 새로운 내용으로 수정보완하는 것이

바람직하다. 그리고 설문지 문항의 내용중 부정적이거나 자신의 속마음을 노출시킬 수 있는 질문들에 대한 환자의 응답율이 떨어져서 진단정확율에 영향을 미치는 문항에 대한 보완과 삭제이 필요하다. 아울러 생리 병리적인 특징에 관한 내용의 문항의 추가가 필요할 것으로 사려된다.

이상의 연구수행방법상의 문제, 설문문항내용 및 구성상의 문제, 새로운 설문문항 수정보완문제의 해결과정을 거쳐 새로운 환자용 체질진단지를 개발하는 것이 타당하다.

2. 자기보고식(self-reporting) 설문지의 문제점

자기보고식 설문지는 설문문항 내용에서 실제 의사의 객관적인 평가가 위주가 되어야 하는 질문이지만, 환자 자신에게 자기체질과 관련된 객관적인 내용을 답변하게 되는 문제점을 가지고 있다. 또한 환자의 설문내용에 체질진단이 전적으로 의존하게 되는 문제점 및 한계를 가지고 있다. 2002년 한국한의학연구원과 동의대 & 경희대의 공동연구에서 보면 1051명중 422명이 정확한 응답자로 조사되었다. 결국 의사가 생각하는 체질질문항에 실제로 환자가 대답하는 확률이 높지 않다는 말이 되겠다. 따라서 환자의 체형기상이나 용모사기에 대한 객관적인 평가는 자기보고식 설문지에서는 이루어지기가 어렵고 이는 의사의 객관적인 평가가 꼭 필요한 부분이다. 또한 환자상태에 대한 객관적인 자료가 없으므로 전형적인 체질인지 비전형적인 체질 또는 어떠한 진단기준의 범주(체형기상 용모사기 병증약리 성질재간 등)를 위주로 체질진단이 이루어졌는지, 실제로 어떠한 범주의 기준과 세부사항이 중요한지를 정확하게 알기가 어렵다. 자기보고식 진단설문지의 체질진단정확율이 임상적으로 볼 때 60%내외이며, 이를 높이기 위해서는 나머지 40%에 대한 진단의 정확성을 높여야하며 결국 환자에 대한 의사의 객관적인 평가가 반드시 필요하다고 생각된다. 결국 환자의 체형기상 용모사기 성질재간 병증약리등을 객관적으로 평가할 수 있는 의사용체질진단지의 개발이 반드시 필요하다고 생각된다.

3. QSCC II의 수정보완을 위한 사전연구

2002년 한국한의학연구원과 동의대 & 경희대의 QSCC II에 대한 수정보완을 위한 임상연구가 있었다. 그 연구의 목표는 첫째로 태양인 판별식을 추가하는 것이며, 둘째로 체질진단정확율을 보다 높이는 것이었다. 대상자는 경희대와 동의대에서 4주 이상 사상처방을 사용하여 체질확인자 1051명을 대상으로 통계분석을 실시하였다. 그 결과를 살펴보면 태양인판별식은 추가되었으나 전반적인 체질진단정확율은 61.8%이었다.(태양인 진단율은 61.8%, 소양인 진단율은 55.9%, 태음인 진단율은 63.8% 소음인 진단율은 63.6%). 기존의 연구결과와 비교해 본다면 태양인판별식이 추가된 점은 보다 나은 결과로 볼 수 있으나, 전반적인 체질진단율은 태양인이 추가되어 도리어 낮아졌다고 볼 수 있다.(기존의 설문지는 태양인을 제외한 진단율로 소양인은 60%전후, 태음인 소음인은 70%전후임) 또한 QSCC II의 문항 내용 중 각 체질에 해당하는 질문에 그 체질 답하는 비율에 대한 분석해 본 결과가 대단히 부정적인 것으로 나왔다. 이는 의사가 생각하고 있

는 각 체질문항에 대한 내용에 실제 환자중 해당되는 체질자가 실제 응답을 잘 하지 않는 것으로 볼 수 있다. 이러한 여러 가지 결과를 볼 때 더 이상의 QSCCII에 대한 부분적인 수정연구는 별다른 큰 의미가 없다는 결론에 도달하게 되었다.

4. 새로운 체질진단방법 모색

결국 사상체질진단의 정확율을 높이기 위해서는 새로운 방안을 모색하게 되었는데, 기존의 QSCCII가 가지고 있는 문제점과 자기보고식 설문지가 갖고 있는 한계점을 해결하는 것이 사상체질진단의 정확율 재고에 중요한 관건이 된다고 볼 수 있다. 즉 기존의 QSCCII가 가지는 문제점을 전면적으로 개편을 통하여 새로운 자기보고식 설문지를 개발하며 이를 환자용 체질진단지라고 한다. 그리고 자기보고식 설문지가 가지는 문제점을 해결하기 위하여 의사의 객관적인 판단을 위주로 하는 설문지를 개발하며 이를 의사용 체질진단지라고 한다. 의사용 및 환자용 체질진단지를 개발한 후 사상체질처방을 4주 이상 투여하여 그 체질로 임상적인 확진이 된 환자를 대상으로 두 가지 설문을 평가한 후에 이의 내용에 대한 내적 일관성 및 진단정확율 연구를 거친 후에 표준화 연구후에 새로운 사상체질진단 설문프로그램 1을 개발하도록 한다.

고 찰

기존의 QSCCII의 문제점을 수정보완하여 환자용 설문지를 만들고 자기보고식설문지가 가지는 문제점을 보완하기 위하여 의사용 설문지를 만들어 동일한 환자에게 동시에 환자용&의사용체질진단지를 시행한 후에 그 결과를 분석하여 체질진단 정확율을 높이겠다는 것이다. 단 의사용 및 환자용 설문지의 문항구성과 대강의 내용에 대하여 검토하였고 그 내용은 다음과 같다.

의사용체질진단지 개발을 하기 위해서 첫째 체형기상에서는 객관적인 평가를 위해서는 척도법을 사용하는 것이 가장 타당할 것으로 보았다. 척도법으로는 기존의 신체의 폭을 5부위를 나누어서 평가하는 5 척도법²⁴⁾이 있다.

이러한 경우에는 환자신체의 폭을 위주로 평가하게 되므로 전후의 신체발달부위의 평가에 따른 차이가 나타날 수가 있고 아울러 제1선은 태양인 제2선은 소양인 제4선은 태음인 제5선은 소음인의 진단기준으로 하였으나 실제문헌상에는 태양인은 어깨나 목머리등이 크다 라고 하여 제1선만으로는 태양인의 진단에 근거가 부족하다고 보았으며 소음인의 기준이 되는 제5선도 장골능의 형태나 모양에 따라 진단결과가 달라지게 되어 제5선이 하에 추가의 측정부위의 필요성이 대두되었다. 여기서 폭만 측정해야하나 또는 둘레를 측정해야하는 문제와 부위면에서 태양인과 소음인진단부위의 추가의 문제등이 있다고 볼 수 있다. 따라서 부산사상의학회지부에서는 이러한 문제를 해결하기 위하여 새로운 8척도법을 고안하게 되었다. 초기의 문헌을 보면 권영식은 실제로 사초부위의 둘레를 측정한 적이 있었다. 따라서 둘레를 측정하며 태양인은 이마둘레 목둘레를 추가하고 소음인은 곡골둘레를 추가하여 8군데 부위를 측정하였다. 결국 8군데 부위중

1-2부위는 상초 3-4부위 중상초 5-6부위 중하초 7-8부위 하초부위에 해당하는 부위를 선정하여 측정하기로 하였다. 아울러 성별 나이 신장 체중을 참고하여 이에 따른 체격의 변수를 분석하고자 한다. 참고자료로 늑골각도도 같이 평가하고자 하였다.

다만 기존의 5척도법도 현재 임상에서 사용중인 방법이므로 동시에 측정하여 같이 분석하는 것이 타당할 것으로 생각된다.

둘째 용모사기는 환자의 생김새로 나타나는 분위기나 이미지, 말하는 태도나 기운 걸음걸이 등을 주로 평가하게 되므로 얼굴에서 느껴지는 전반적인 이미지-8문항, 얼굴특징, 말하는 태도, 걸음걸이등에 대한 문항을 만들어서 평가하는 것이 타당할 것으로 생각된다.

셋째 성질재간은 의사가 문진을 통하지 않고 객관적으로 평가하기가 어려운 문제가 있고 환자용 설문지의 내용과의 차별성을 두기 위하여 환자에게 물을 때 "다른 사람이 자기를 보고 평가할 때를 위주로 문항작성하세요"라고 설명하고 각 문항의 끝머리에"...라는 말을 종종 듣는 편이다"라는 말을 붙이고, 주 내용은 성질 재간 항심 심욕 성격등을 위주로 하는 것이 타당할 것으로 생각된다.

넷째 병증약리는 사상인의 완실무병인 땀 소화 대변 소변을 위주로 하여 질문하고 기타로 체질증 및 음식에 관련된 내용을 질문하게 구성하는 것이 타당할 것으로 생각된다.

환자용 체질진단지 개발도 의사용설문지와 같은 범주로 구성하는 것이 타당하며 즉 체형 용모 성질 병증등의 큰 범주내로 나누고 각 체형 용모 성질 병증에 해당하는 문항들을 구성하는 것이 타당하다. 단 기존의 문헌에 나와있는 문항을 총정리하여 일단 다양한 질문들을 만들고 이를 시행하면서 통계분석을 거쳐 문항수를 줄여나가는 것이 바람직하다고 본다. 즉 의사용보다는 문항수를 많게 구성한후에 그 중에 중요한 문항들을 통계적이나 임상적으로 줄여나가는 것이 타당할 것으로 생각된다. 그 중 용모는 첫인상,얼굴형 및 특징,이마, 눈·눈썹, 코, 입·입술·턱, 귀, 말뚝에 대한 내용을 위주로 한다. 체형은 체형기상(체형, 빈약한 부위, 발달한 부위, 어깨,살찌는 부위) 걸음, 피부, 수족등에 대한 내용을 위주로 한다.

성격은 성기, 정기, 성질, 재간, 항심, 심욕등에 대한 내용을 위주로 한다. 병증은 소화(식사습관, 소화 안 되는 음식, 소화습관), 수면습관, 대변(대변양상, 대변습관) 땀(땀 많은 부위, 땀습관) 소변습관, 평소 흔한 증상(피곤, 흔한 증상)등에 대한 내용을 위주로 한다.

평가방식은 의사용과 환자용 체질진단지 모두 "그렇다, 보통이다, 아니다"의 3점 척도로 구성하여야 한다.

결 론

향후 연구전망 및 기대효과로는 의사용 체질진단지의 내용중 성질재간 및 병증 약리에 대한 내용을 환자에게 문진을 통하여 함. 또한 환자용 체질진단지의 내용중 용모 와 체형에 관한 내용은 의사가 객관적으로 평가해야할 내용이 있어 의사용 체질진단지의 내용과 중복이 되게 되는 부분이 있음. 따라서 최종적

으로는 의사용 체질진단지의 체형기상 용모 사기부분과 환자용 체질진단지의 내용 중 성질재간 병증약리 부분을 통합하여 평가하는 것이 바람직하다고 생각된다

각 체질진단의 4대 범주 중 체질진단에 미치는 중요도를 평가하게 되어 가중치를 줄 수 있게 되며, 나아가 전형적인 비전형적인 체질타입에 대한 연구의 기초적인 자료로 활용할 수도 있다고 본다.

또한 다가관의 연구가 잘 진행되어 태양인 환자수나 대상환자수가 많아지느냐 아니냐가 연구에 대단히 중요한 변수로 작용할 것으로 생각되어 사상체질진단의 정확율이 지금 현재보다 높아질 것으로 예상된다.

감사의 글

본 연구는 보건복지부의 한방바이오퓨전연구지원으로 수행되었습니다. Grant NO. B0500I0

참고문헌

1. 전국한의과대학사상의학교실. 개정증보사상의학. 서울, 집문당, p 152, 2004.
2. 고병희 외 8인. 사상체질별 두면부의 형태학적 특징. 사상체질의학회지 8(1):86-101, 1996.
3. 이수경 외 3인. 신체계측 및 검사소견을 중심으로 한 사상인의 특징에 관한 분석. 사상체질의학회지 8(1):349-369, 1996.
4. 이의주 외 3인. 한국인 신체분절에 관한 四象醫學적 연구. 사상체질의학회지 10(1):143-160, 1998.
5. 이의주, 고병희, 송일병. 사상인의 형태학적 특징에 관한 연구. 사상체질의학회지 10(2):181-220, 1998.
6. 홍석철 외 7인. 체간부의 사상체질별 형태학적 특징에 관한 연구. 사상체질의학회지 10(1):101-142, 1998.
7. 홍석철 외 2인. 사상체질별 상안부의 형태학적인 특징에 관한 연구. 사상체질의학회지 10(1):161-170, 1998.
8. 홍석철 외 5명. 사상체질진단의 객관화를 위한 형태학적 연구. 사상체질의학회지 10(1):171-180, 1998.
9. 조동욱 외 3인. 유전자지문법을 이용한 사상체질의 유전적 분석연구. 사상체질의학회지 8(2):151-160, 1996.
10. 최승훈, 임용빈, 이준우 외 2인. 사상체질유형과 ACE(angiotensin converting enzyme) 유전자 Type(polymorphism)과의 상관관계. 사상체질의학회지 10(2):283-290, 1998.
11. 김달래, 김달래. 계측기를 이용한 O-Ring Test법의 검증에 관한 연구. 사상체질의학회지 7(1):69-102, 1995.
12. 김종원 외2인. EAV의 측정치와 사상체질유형 및 증후과의 상관성에 관한 연구. 사상체질의학회지 7(2):59-88, 1995.
13. 성삼재 외 2명. 사상체질유형별 양도라 측정치에 대한 고찰. 경희한의대논문집 20(1):1-33, 1997.
14. 지규용 외 3명. 적외선체열촬영진단기를 이용한 체질분류와 병리진단에 관한 임상적 연구. 대한한의학회지 14(2):30-63, 1993.
15. 김달래 외2명. 성분분석법에 의한 사상체질 진단의 객관화연구(1). 사상체질의학회지 10(1):65-80, 1998.
16. 박성식 외 8인. 사상체질유형과 지문, 손바닥문의 관련성에 대한 연구. 사상체질의학회지 10(1):81-100, 1998.
17. 고병희, 송일병. 사상체질변증에 관한 소고. 대한한의학회지 6(1):40-47, 1985.
18. 고병희, 송일병. 사상체질변증방법론 연구(제2보). 대한한의학회지 8(1):146-160, 1987.
19. 이의주 외2인. 사상변증내용 설문조사지(I)의 타당화 연구. 사상체질의학회지. 7(2):89-100, 1995.
20. 김선호, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사(QSCC)의 타당화 연구. 사상체질의학회지 5(1):67-85, 1993.
21. 이정찬, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사의 준거타당화 연구. 사상체질의학회지 5(1):87-104, 1993.
22. 김선호 외 2인. 사상체질분류검사지(QSCC II)의 표준화 연구. 사상체질의학회지 8(1):187-246, 1996.
23. 이정찬 외 2인. 사상체질분류검사지(QSCC II)의 타당화 연구. 사상체질의학회지 8(1):247-294, 1996.
24. 허만희 외 3인. 四象人의 形態學的 圖式化에 관한 研究. 사상체질의학회지 4(1):107-148, 1992.