

설문지 분석법에 의한 肝·心·脾·肺·腎病의 標準 症狀 및 男女差異 研究

권 혁 · 이인선 · 김규곤¹ · 김종원 · 엄현섭 · 지규용*

동의대학교 한의학과, 1:자연과학대학 데이터 정보학과

Studies on Symptomatic Criteria and Sexual Differences of Liver · Heart · Pancreas · Lung · Kidney Diseases based on Questionnaire

Hyuck Kwon, In Seon Lee, Kyu Kon Kim¹, Jong Won Kim, Hyun Sup Eom, Gyoo Yong Chi*

College of Oriental Medicine, 1:College of Natural Science, Dongeui University

In order to research the interrelationship of symptoms of 5 visceral diseases through Pearson's correlative coefficient and to understand the diagnostic importances of each symptom and sexual differences in the main symptoms of each visceral diseases using Cronbach alpha. For this 500 female and 120 male cases of questionnaire were collected and analyzed. In the main symptoms of 5 visceral diseases, there were a little differences between this results and existing symptom-complex system. And in the comparison of most frequently manifesting symptoms to male and female subject, Heart and Pancreas and Kidney disease were almost same, but Liver disease was different and Lung disease was slightly different. Conclusively, the diagnostic reliability of the abstracted symptom-complex of 5 viscera was graded from Kidney(Cronbach alpha 0.8771555), Pancreas(0.865978), Liver(0.815013), Heart(0.78653) to Lung disease(0.6294695) sequentially. And the each Cronbach alpha was valuable to be permitted as diagnostic criteria of 5 visceral diseases.

Key words : Symptomatic Criteria, Sexual Difference, 5 Visceral Disease, Questionnaire

서 론

현재 한의과대학에서 사용하고 있는 병리학교재나 진단학, 방제학에서의 方證 교육 및 변증체계는 주로 中醫辨證論治理論에 근거하여 있는 것이 사실이다. 그런데 辨證論治體系는 <內經>에서 기원하여 <傷寒論>, <金匱要略>, <千金方>, <中藏經>, <三因方>, <醫學入門>, <景岳全書>, <類證治裁> 및 근대 秦伯未 등에 의해 등에서 점차 현대적 개념으로 완성되었다¹⁾. 그렇지만 이러한 지식체계는 대부분 의서들에 기재된 임상적 경험의 연찬 이긴 하지만 그것이 통계학적으로 아직 검토된 경우는 없었다.

그러므로 국내의 병리학 교재에서도 1990년대 중반까지는 주로 證을 분류하면서 출현하는 임상증후를 主次 區分없이 서술

하였는데²⁾ 그 후로는 특정 證이 나타내는 증후의 빈도를 고려하여 主症과 次症으로 나누어 설명하였다³⁾. 이러한 설명방식은 다 빈도 증상과 가중치 개념을 고려하여 기존의 변증론을 보완하려는 시도라 할 수 있다. 그렇지만 그 후 同著者들은 다시 主次症 서술방식을 채택하지 않고 중요도를 순서로만 표현하는 일괄서술방식을 사용하였다⁴⁾.

이것은 여러 가지 이점에도 불구하고 특정 證名을 결정하는 과정의 복잡함과 주차구분의 妥當性, 그리고 이러한 主次症 구분을 통한 변증교육이 파생할 수 있는 폐해를 고려하여 결정하였을 것으로 추정된다.

이러한 상황에서 구체적인 證名에 소속되지 않고 16종으로 대분류된 변증단위에서 다빈도 증상을 통계적으로 연구할 필요가 제기되었다. 그런데 肝 心 脾 肺 腎의 五臟은 인체 생리 병리의 출발점이자 생명현상 발현의 중심이다. 특히 五臟은 實物臟器이고 經絡組織과 五體 및 官竅 등을 가지고 있으며 <內經> 이후

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

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

· 접수 : 2006/07/14 · 수정 : 2006/07/31 · 채택 : 2006/08/12

역대 의가들이 虛實寒熱證을 제시하였으므로 이미 정형화된 증후들이 존재한다.

그러므로 불특정 다수의 피검자들을 대상으로 문헌으로부터 확인 가능한 오장관련 症候에 대해 설문지 조사를 실시하고 그 출현여부 및 증상의 정도를 표시하도록 하여 Pearson상관계수에 의해 病機內部에서의 症狀間 상관성을 판단하는 Cronbach alpha를 구하여 각 증상의 辨證的 중요도를 파악하고자 하였다.

아울러 이러한 자료들은 기존의 병리학 교재에서 서술된 病機別 主次症 혹은 임상증후와의 비교를 통하여 보다 중요하고 빈출하는 증상이 무엇인지, 그리고 남녀별 증상 표현의 차이는 어떤지 등을 파악할 수 있게 한다. 이로써 변증이론이 더욱 간명하고 안정한 체계로 발전할 수 있으며 五臟病에 대한 임상적 치료방법의 결정에도 활용할 수 있게 된다.

연구방법 및 재료

1. 선행연구

동의대학교 한의과대학 한방 부인과교실에서는 한의진단의 객관성을 확보하기 위하여 ‘한방부인과 진단 프로그램’ 설문지(이하 ‘설문지’)를 통한 진단방법에 대하여 연구하여 왔다. 부인과 교재 및 주요 서적에 제시되어 있는 辨證과 病機를 종합하여 설문 조사에 필요한 문항과 판단근거를 마련하였고⁴⁾, 실제 부인과 외래환자의 질환분포를 조사하여⁵⁾ 설문지결과와 결합함으로써 임상적으로 의미있는 병기단위와 통계적으로 유의한 증상항목들을 추출하고 표준설문지를 작성하였다⁶⁻⁸⁾.

또한 이 표준설문지를 바탕으로 여러 병증과 연령층을 대상으로 설문조사하고 통계 처리하여 病機 결과를 점수로 나타내고, 다시 病機 결과와 문항과의 상관관계를 검토하여 의미가 없는 문항을 평가에서 제외하거나 문항을 수정하거나 새로운 문항을 추가하는 등 지속적 연구를 진행한 바 있다⁹⁻¹¹⁾.

그 결과로 氣血陰陽津液辨證의 氣虛·血虛·陰虛·陽虛·氣滯·痰·瘀血과 臟腑辨證에서 부인과 질환 발생의 주된 원인이 되는 肝·脾·腎·心 그리고 六淫 가운데 부인과 질환 발생에 관계가 깊은 寒·熱·濕·燥의 15개 病機로 요약되었다. 이 중 본인은 肝·心·脾·肺·腎의 五臟을 변증하였으며, 또한 각 病機의 문항 가운데 통계적 유의성과 관계없이 문헌적으로 그 病機를 대표한다고 생각되는 증상을 病機指標로 설정하였다. 설문지 결과는 유사증상을 가진 집단의 증상 경향을 통계적으로 처리한 값이므로 각 문항의 비중이 반드시 이론적 증상과 일치하지 않을 수도 있으므로 病機지표를 설정하여 설문결과와 신뢰도를 제고시키고자 하였다^{19,21)}.

그런데 부인과 질환 설문지에서는 肺病機에 해당되는 증상의 유의성이 낮았고 병기지표도 특이성이 없어서 폐는 제외되었다. 그렇지만 남자용 진단 설문지는 感冒를 포함한 일반적인 질환에 모두 통용되어야 하므로 肺病機도 포함하였다.

2. 연구방법

2005년 11월 설문결과와 유의성을 높이기 위하여 통계적 유

의성이 떨어지는 문항을 수정하고, 병기분류에서 누락된 폐병기를 추가한 설문지를 제작하였다. 제작된 설문지의 신뢰도를 검증하기 위하여 2005년 12월 건강하다고 생각되는 사람들의 설문결과를 얻고자 동의대학교 남녀학생 534명을 대상으로 설문지검사를 실시하였으며, 이들의 설문결과와 2005년 11월부터 2006년 1월까지 동의의료원한방병원에 한방건강진단을 받기 위하여 내원한 남녀 435명의 설문결과를 통계분석하였다.

사용된 설문지는 문항수가 139개인 설문지를 기본으로 하였으나, 학생에게 주어진 설문지 가운데 일부가 문항수 85문항의 일반조사용 요약설문지¹²⁾에 새로 개발된 문항을 추가한 105문항으로 문항수가 차이가 있으며, 피조사자가 간혹 한 문항씩 응답을 하지 않은 문항이 있는 이유로 병기별 응답자의 수가 다르다.

본 연구에서 최종적으로 분석된 남녀 피검자의 설문지 중에서 (Table 1) 오장병기별로 정확하게 응답된 수(Table 2)는 다음과 같다.

Table 1. 피검자의 연령 분포

성별\연령	~10	11~20	20~30	31~40	41~50	51~60	60~	계
여	39	139	236	87	87	49	12	649
남	15	60	163	42	22	14	4	320

Table 2. 오장병기별 남녀 설문지 수

성별\병기	肝	心	脾	肺	腎
女	344	345	343	311	621
男	119	118	119	216	306

3. 통계방법

통계분석은 문항간의 내적일치도를 비교하는데 사용하는 크론박 알파(Cronbach's alpha)와 문항간의 상관관계를 구하는데 이용하는 피어슨 상관계수(Pearson's correlation coefficient)를 구하기 위하여 SPSS 12.0을 사용하였다.

결과 및 고찰

1. 肝

肝은 氣機의 疏泄과 藏血機能을 주관하며, 主謀慮하고 藏魂하며 罷極之本이 된다¹³⁾. 설문지 결과 Fig. 1에서 보면 전반적으로 각 설문문항에 대해 남자들이 여자들보다 일관성있게 응답하였고 변증항목 내에서의 전체적인 病症項目의 중요도도 높다는 것을 알 수 있다. 즉 肝病은 남자들에게 유의성 있게 표현된다고 할 수 있으며 간병기의 평균 크론박 알파값은 0.815013이다.

항목별로 해석해 보면 여자는 q113(잘 때 손발이 잘 저린다)과 q115(갑자기 수족에 힘이 빠져서 늘어질 때가 있다)가 肝病 症에서 가장 빈발하는 것으로 나타났다. 肝은 筋의 활동과 血의 藏泄을 주관하고 야간에는 특히 血이 五臟으로 歸宿하므로 야간에는 四肢가 더욱 血虛해지면서 이러한 증상이 다발하는 것이다.

그런데 肝虛證은 四末에서 시작하는 陽氣의 활동성과도 동시에 관계되어 있으므로 血行을 推動하는 陽氣의 왕성 여부가 부족현상의 발현과 관계가 깊다. 그러므로 여자에 비해 남자에 있어서는 q113(잘 때 손발이 잘 저린다)이 큰 비중을 차지하지

않는 것은, 여자에 비해 陽氣의 운용을 위주로 하므로 야간에도 陽虛의 증상이 상대적으로 적기 때문으로 해석된다.

Table 3. 변수제외시의 크론박알파 계수

간			
여		남	
병증문항	크론박알파	병증문항	크론박알파
q113	0.767940	q87	0.804268
q115	0.770064	q109	0.812830
q114	0.772201	q108	0.815146
q109	0.772780	q86	0.816961
q108	0.774063	q115	0.821826
q87	0.775977	q113	0.821885
q86	0.776525	q32	0.824468
q105	0.782992	q114	0.825851
q32	0.784856	q105	0.829168
q68	0.786120	q69	0.832353
		q68	0.835269

* 표준화된 크론박 알파계수 여 : 0.794433 남 : 0.835593

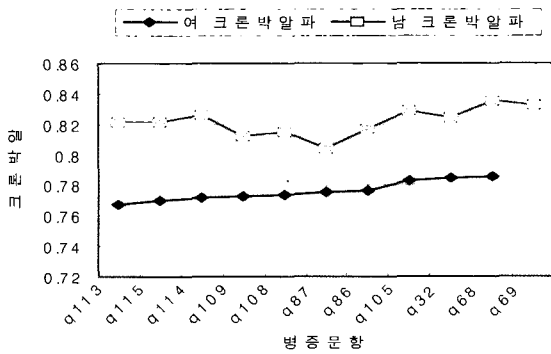


Fig. 1. 肝 病증군의 남녀비교

q113과 q114, q115는 手足의 筋들이 肝血의 滋養을 받아서 수행하는 木의 屈伸機能이 원활하지 못하기 때문에 생긴 증상이다. 그러므로 이 증상은 血虛와 혼합된 것이며 따라서 裏의 肝血虛가 남자보다 상대적으로 빈발하는 여자에게 더 우선적으로 발생하는 것으로 분석된다. 따라서 이러한 통증은 不營則痛의 기전에 의해 발생한다.

그런데 이와 달리 남자의 간병증상으로서 q87(골이 흔들린다), q109(옆구리가 자주 아프고 걸린다), q108(아랫배가 자주 당기고 아프다), q86(어지럽고 귀에서 소리가 난다), 의 순서로 다발하였다.

q87과 q86은 대개 氣火가 上逆하고 氣血이 頭重에서 逆亂하기 때문인데 대개 下虛를 겸하는 경우가 많다. 辨證論治로는 肝火上炎이나 肝陽上亢, 肝陰虛證 등에 해당한다고 볼 수 있다. 이는 전반적으로 虛火 혹은 實火에 의해 肝病이 유발된 것인데 이는 남자가 屬陽하여 木火易動하기 때문으로 생각된다.

q109의 脇은 肝臟과 肝經이 분포하는 부위이므로 肝病과 직접적인 관계가 있다. q108도 小腹이 肝經이 유주하는 부위이며 陰筋을 圍繞하는 筋脈이 분포하는 부위이므로 肝病과 관련이 깊다. 그런데 이들 부위는 共히 瘀血이 阻滯하여 肝病으로 발전하는 경우가 많다. 다만 脇은 中焦에 속하여 선행하는 원인으로써 濕熱이나 氣滯, 惡血과 관련이 많고 小腹은 下焦에 속하여 寒邪

와 관련이 많다. 그러므로 辨證論治로는 肝經濕熱과 寒滯肝脈 등에 해당되는데 실제 임상에서의 변증분류 配屬은 매우 다양하며 대부분의 肝病證에서 상기 증후들이 발현될 수 있다.

q105(헛배가 부르고 아랫배가 자주 아프다)는 남녀 모두 비슷하게 나타났는데 빈도상으로는 높지 않았다. 이 증상은 脾病症에서도 채택되었는데 肝病證과도 관계가 깊게 나타나 肝脾가 모두 관련되는 것으로 해석할 수 있다. 만일 肝病이 선행인자라면 腹脹은 반드시 脇下에서 시작되며, 瘀血性이나 濕熱性이면 脇下와 大腹이 脹하고 疝症인 경우에는 대개 하복부에서 脹痛하게 된다¹⁴⁾.

그렇지만 q32(입이 쓰다), q69성격이 불같이 급하다.와 q68(화를 잘 내거나 짜증을 잘 낸다)은 肝臟과의 生理的 관련성이 큼에도 불구하고 빈도상 남녀 모두 낮게 나타났는데 이는 단순한 감정표현이나 성격특징은 五臟이 주관하는 생리적 情志의 작용과는 의미가 다를 수 있다.

2. 心

Table 4. 변수제외시의 크론박 알파계수

심			
여		남	
병증문항	크론박알파	병증문항	크론박알파
q73	0.773916	q73	0.716325
q79	0.784502	q79	0.724857
q75	0.785486	q129	0.728253
q129	0.786160	q85	0.730593
q70	0.793395	q75	0.737922
q69a	0.794077	q71	0.754375
q85	0.796219	q69a	0.755480
q69	0.801226	q69	0.758861
q28	0.802862		
q71	0.802172		

* 표준화된 크론박 알파계수 여 : 0.809155 남 : 0.763905

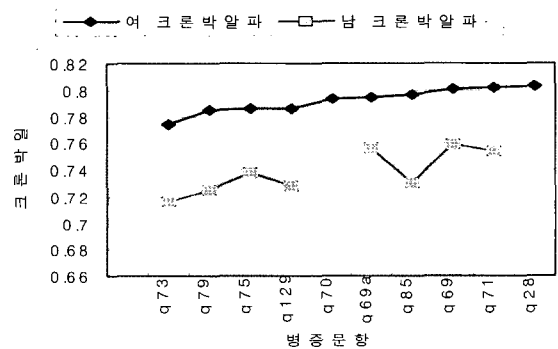


Fig. 2. 心 病증군의 남녀비교

心病은 心이 行血하고 藏神하며 主火하여 宗氣를 推動하는 생리작용과 관계가 깊으며 그 결과가 心氣, 心神, 心血의 기능으로 표현된다. Fig. 2에서 보면 우선 心病은 남자보다 여자의 크론박 알파값이 높아서 상대적으로 病症의 발현이 일관되고 신뢰할 수 있어서 중요도도 더 크다는 것을 알 수 있다. 心病機의 평균 크론박 알파값은 0.78653이었다.

Table 4에서 보는 것과 같이 q73(자주 우울하다)과 q79(항상

마음이 편치 않아 즐겁지 못하다)가 남녀에서 흔히 가장 빈도가 높은心病 증상으로 표현되었다. 憂鬱不樂과 不安感은 心氣를 손상시키는 가장 일반적인 情志임을 알 수 있다.

병리기전상 心虛하여 宗氣가 쇠약하게 되면 氣血을 운행하지 못하고 心氣도 舒暢하지 못하여 우울하며 유쾌할 수 없게 된다. 이것이 곧 憂則氣沈이며 心臟의 본질적인 기능에 속하므로 心病의 最著顯症이라 할 수 있다.

다음으로 여자에게서는 q75(늘 신경을 많이 쓰는 편이다)와 q129(가슴이 두근거린다)가 頻出하였는데 이는 <臨証指南醫案>에서 “여자는 佛鬱하기 쉬워서 氣血이 울체된다”하고 <女科經緯·卷一 月經門 治婦人病令寬思慮>에서 “婦人の 諸病은 憂恚를 兼治하여야 한다”고 한 것처럼 氣鬱이 남자보다 심하며 내향적 억제경향이 많은 것과 관련된다. 이것은 또한 내분비적 측면에서 여자가 남자보다 감정이나 정서변동에 의한 생리적 변조에 쉽게 반응하는 것과 연관된다¹⁹⁾.

또한 다음으로 q70(번덕이 많아 울고 웃기를 잘한다)이 뒤이어서 나타나는데 이는 이러한 생리적 변화와 상응하는 직접적인 정서표현이다. 心志는 喜로서 心虛則悲 悲則憂<靈樞·本神>하며 반대로 心實則笑不休하는데 이처럼 笑와 悲를 무상하게 반복하는 것은 곧 心病이 된다. 이런 증후는 보통 臟燥症에서 나타나는데 “婦人臟躁, 喜悲傷欲哭, 象如神靈所作” <醫學綱目 권27善悲> 이 역시 q73(자주 우울하다)과 q79(항상 마음이 편치 않아 즐겁지 못하다) 및 75(늘 신경을 많이 쓰는 편이다)등과 궤를 같이 한다.

또한 心病은 心의 華인 面에 직접 드러나므로 q69a(흥분하면 얼굴에 열감을 느낀다)는 남녀 흔히 무형의 내적인 변화가 外形上으로 드러난 것이며 특히 내분비계와 감정 변화에 민감한 여자에게서 心陰虛 등의 上氣 증상이 잘 드러나는 것으로 생각된다.

이 외에 여자는 q85(자주 어지럼증을 느낀다), q69(성격이 불같이 급하다), q28(입이 잘 마른다), q71(울기를 잘 한다) 등의 증상이 뒤를 이었는데 心血虛(q85)나 心氣虛(q71) 또는 心火가 왕성(q69)하거나 心陰이 虛(q28)한 證候에서 주로 나타난다. 그러므로 이러한 병증들은 心病을 진단(screening)하는데 유용하게 활용될 수 있다.

반면 q129(가슴이 두근거린다)와 q85(자주 어지럼증을 느낀다)는 남자에서 비슷한 비율로 빈출하는 두 번째 증후들이다. 이 결과로부터 여자에서보다 심장의 박동, 즉 心臟의 宗氣가 漏泄하면서 생기는 증상이 더 잘 나타난다는 것을 알 수 있다. 이것은 심장의 本病이다.

다음으로 남자에게서 q75(늘 신경을 많이 쓰는 편이다)가 나타나 여자보다는 思慮損傷이 덜한 것으로 생각되는데 이는 남녀의 음양적 차이뿐만 아니라 사회화적 차이와도 유관한 것으로 판단된다.

그 아래로 q71(울기를 잘한다)이 남자에서는 채택되고 여자에서는 채택되지 않았는데 이는 여자에게는 이와 유사한 病症項目들이 이미 선택되어 있는 것과 유관하다고 생각된다. 여쭙은 남자는 여자가 우울반응과 감정변동이 위주로 나타나는데 반해 남자는 우울정서 및 鬱極欲哭하는 情動의 일관성이 드러난다. q28(입이 잘 마른다)는 남자에게 있어 제외되었지만 q69a와는 유의한 피어슨 상관계수를 나타내 여자보다 心陰虛性 內熱로 의 진행을 배제하지는 못하였다.

이렇게 보면 전반적으로 남녀의 心病은 心神症狀과 心臟搏動에 영향을 미친다는 점에서 흡사하고 心火와 十二經脈이 頭面으로 上走하여 熱象이 표현되는 점도 유사하다. 다만 여자가 신경을 더 많이 쓴다고 느낀다거나 정서변화가 더 크게 표현되는 것은 兩者의 차이점이라 언급할 수 있다.

3. 脾

Table 5. 변수 제외시의 크론박 알파계수

병증문항	비	
	여	남
크론박알파		크론박알파
q18	0.820527	q18 0.865506
q17	0.821581	q17 0.866725
q16	0.828075	q20a 0.872372
q20a	0.828088	q15 0.872934
q21b	0.830567	q105 0.873544
q105	0.833749	q16 0.873571
q17a	0.834026	q17a 0.874629
q15	0.838010	q22 0.876914
q22	0.838082	q19 0.879375
q19	0.845310	q21b 0.881338

* 표준화된 크론박 알파계수 여 : 0.846597 남 : 0.885359

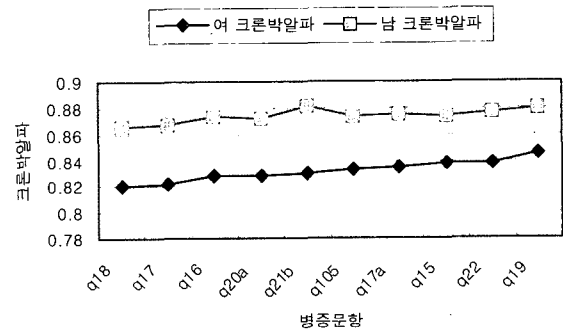


Fig. 3. 脾 병증군의 남녀비교

脾는 水穀을 運化하고 升清과 統血機能을 수행하며 四肢와 口唇 및 肌肉을 주관하고 思情과 관련된다. 우선 Fig. 3에서 보면 전반적으로 큰 차이는 아니지만 남자가 여자보다 크론박 알파값이 높아서 脾病症 항목은 남자에게서 좀 더 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 비병기의 평균 크론박 알파값은 0.865978이었다.

또 Table 5에서 보는 것과 같이, 남녀에 있어 q18(밥을 먹고 나면 더부룩하고 소화되는데 시간이 오래 걸린다)과 q17(평소 신경을 많이 써서 소화가 잘 안 된다)이 흔히 脾病症을 나타내는 가장 중요한 증상으로 조사되었다. 이는 脾의 水穀運化作用의 障礙와 思則氣結하여 脾氣가 鬱滯되고 運化作用을 방해하여 유발되는 전형적인 임상표현이다.

또한 q16(최근 신경을 많이 써서 소화가 잘 안 된다)은 q17과 내용상 중복되며 남녀 모두 유사한 결과를 보이고 있다. q20a(조심하지 않고 마음껏 먹으면 잘 체하는 경향이 있다)가 남녀 모두 비슷한 크기로 그 뒤를 잇는데 역시 평소 脾臟의 運化機能이 허약하여 생기는 임상표현이다.

다음으로 여자는 q21b(양약을 먹고 나면 빨리 소화가 안 되고 위가 아프다)와 q105(헛배가 부르고 아랫배가 자주 아프다) 및 q17a(어려서부터 소화력이 약한 편이다)가 뒤이어서 나오는데 이는 소화기능이 素弱함을 나타내는 症候들이다. 반면에 남자는 q15(헛배가 잘 부른다)와 q105가 나타나는데 이러한 腹脹은 脾胃의 中焦의 升降作用이 不振하기 때문이며 이는 q22(자주 메스껍다)도 마찬가지로이다. 그리고 q19(밥 먹은 후 피로나 졸음을 많이 느끼는 편이다)와 q21b(양약을 먹고 나면 빨리 소화가 안 되고 위가 아프다)가 이보다 신뢰도가 약간 낮게 나타났는데 이는 남자가 여자보다는 상대적으로 전형적인 脾氣虛證을 덜 느낀다는 것을 의미한다.

결국 脾有餘하면 腹脹 溼瀉不利하고 不足하면 四肢不用<內經>하게 된다는 언급처럼 여자와 남자의 증후는 虛實方面으로 약간 차이가 있음을 알 수 있다. 물론 腹脹의 원인은 濕熱, 寒, 陽明裏熱, 脾虛 등으로 여러 가지일 수 있지만 동시에 출현하는 연관증상을 살펴서 결정하게 된다.

4. 肺

Table 6. 변수제외시의 크론박 알파 계수

여		남	
병증문항	크론박알파	병증문항	크론박알파
q166	0.570588	q164	0.552599
q164	0.589036	q96	0.552623
q165	0.604153	q162	0.561752
q160	0.623129	q160	0.578447
q162	0.628742	q166	0.582234
		q165	0.594077

* 표준화된 크론박 알파 계수 여 : 0.643269 남 : 0.615670

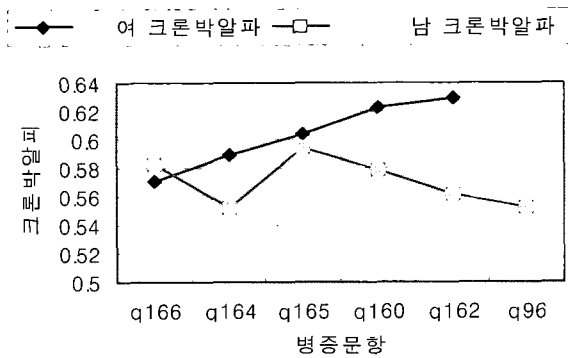


Fig. 4. 肺 病증군의 남녀비교

肺의 병증문항에 대한 설문지분석은 이번 연구에서 처음 실시하였다. 肺病機를 반영하는 문항의 평균 크론박 알파값은 0.6294695였으며 남녀 모두 전반적으로 다른 변증항목에서보다 낮았다. 이는 주로 나타나는 肺病症이 寒이나 燥와도 겹치고 氣虛와도 중복되는 등 다른 변증항목과의 간섭이 존재하기 때문으로 추정된다. 또한 남녀간의 크론박 알파값 분포도 대체로 비슷하였다.

肺는 陽明燥金의 속성을 가지며 主呼吸之氣하고 宣發肅降하

며, 部位는 肩背이고 皮毛를 主管한다. Table 6에서 보는 것과 같이, 여자에 있어 q166(찬 공기에 닿으면 재채기를 잘한다)과 q164가 여자에서 차례로 높게 나왔고, 남자는 q164(마른기침이나 혹은 가래기침을 자주 하는 편이다)가 가장 높는데 이는 肺의 肅降機能이 떨어져 咳嗽氣上逆하는 것으로 가장 직접적인 肺病症이다.

또한 q165(특별한 이유 없이 어깨 부위가 자주 아프거나 등이 굽은 편이다)는 肺가 들어있는 부위이므로 신뢰도가 높았으며, q160(얼굴이 흰 편이면서 자주 우울하다)은 肺의 本色과 情志의 표현이며 q162(술을 많이 마신 후 기침이 잘 난다)는 飲酒過多로 인해 傷肺하여 생기는 증상이지만 사실은 肺가 약한 사람에게 飲傷이 잘 발생하는 현상으로 이해된다. 즉 形寒飲冷 傷肺와 飲流胸脇肺胃 등의 예가 그것이다. 그러나 q161(습관적으로 찬물이나 찬 음료를 많이 마신다)은 남녀 모두에서 탈락되어 形寒飲冷이 중요한 폐병 증상으로 채택되지는 못하였다.

그런데 남자는 특이하게 q96(오슬오슬 추우면서 몸살기운이 늘 있는 편이다)이 두 번째로 중요한 변증항목으로 나타났다. 이는 肺의 선발기능이 부족하여 皮膚腠理에서 外氣를 內部六氣와 화합시키는 작용이不利하기 때문에 생기는 현상이다. 만일 寒邪에 의한 惡寒이라면 일시적인 증상에 그치므로 구분된다. 이 病症이 여자에게 신뢰도가 낮은 것은 q160과 비교해 보면, 外感에 의한 영향보다 七情內氣에 의한 영향을 더 많이 받기 때문인 것으로 추정된다.

결국 肺病症으로서의 肺臟의 국소적인 부위와 호흡기능 손상에 의한 일차적 증상이 주가 되며, 肺臟의 색과 情志, 그리고 飲邪 등에 의한 증상이 차례로 나타났다. 그리고 남자는 外感, 여자는 七情이 상대적으로 중요한 것으로 분석된다. 그러나 전반적으로 肺病을 일관성 있게 반영하는 증상의 수가 다른 四臟의 病症보다 적고, 크론박값도 낮은 것으로 나타났다. 따라서 근본적으로 현재의 증후기준보다 신뢰도가 높은 肺病 症候들을 찾아내 폐병의 변증론적 의의를 제고할 필요가 있음을 알 수 있다.

5. 腎

腎病辨證도 남녀별 차이는 미약하지만 남자가 약간 신뢰도가 높았다. 또한 腎病機의 평균 크론박 알파값은 0.8771555로써 증후들의 출현경향과 중요도의 크기도 거의 유사하여 증상항목의 안정성이 매우 높다고 할 수 있다.

腎은 藏精하고 主水하며 納氣作用을 맡고 骨髓와 耳竅의 기능을 주관한다. Table 7 및 Fig. 5에서 보는 것과 같이, q97(허리와 등이 아프고 정강이가 피곤해진다)과 q98(허리와 등이 당기고 아프다.)은 남녀 모두 높은 신뢰도를 보이며, 腰背引痛과 筋慳는 腎病을 진단하는 좋은 지표로 인정될 수 있다.

q99(허리와 무릎이 시큰거리고 아프다)와 q100(허리와 무릎이 시리거나 힘이 없다)은 남녀에 있어 순서는 바뀌었지만 그 값이 매우 근소하여 腰膝痿軟無力과 腰膝酸痛은 동시에 나타나는 증상으로 이해할 수 있다.

다음으로 q91(등뼈나 목·허리가 뻣뻣하고 아프다)과 q95(온몸이 여기저기 잘 수시고 아프다)도 남녀에서 순서는 다르지만 병증 내용과 빈도가 흡사하므로 腰脊頸項痛과 全身筋骨

痠痛은 腎病을 의미있게 반영하는 항목으로 볼 수 있다. 이는 마치 “邪在腎 則病骨痛陰痺 陰痺者 按之而不得 腹脹腰痛大便難 肩背頸項痛 時眩” <靈樞>이라 한 것처럼 腎이 骨病을 반영하기 때문이다.

Table 7. 변수제외시의 크론박 알파 계수

신		신	
여	남	여	남
병증문항	크론박알파	병증문항	크론박알파
q97	0.836518	q97	0.859657
q98	0.839102	q98	0.862534
q100	0.841412	q99	0.862739
q99	0.842342	q100	0.863728
q91	0.846046	q95	0.876361
q95	0.847961	q91	0.883350

* 표준화된 크론박 알파계수 여 : 0.866222 남 : 0.888089

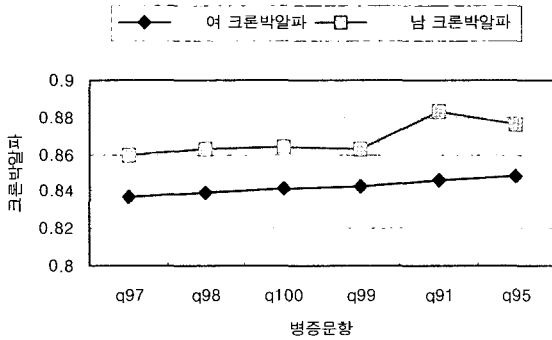


Fig. 5. 腎 병증군의 남녀비교

따라서 전반적으로 腎病症으로는 腎의 部位와 경락지배부위 및 骨病이 주로 신뢰도 높은 문항으로 나타났으며 ‘최근 소리가 잘 안들린다’, ‘어지럽고 귀에서 소리가 난다’, ‘최근 눈이 자주 침침하다’, ‘무서움을 많이 탄다’ 등의 五官관련 증상들은 채택되지 않았다. 아마도 그 이유는 이러한 증상들이 다양한 원인에서 생길 수 있고 개인에 따른 자각의 정도와도 관련되기 때문으로 짐작된다.

결론

이상의 고찰을 요약하면 다음의 표와 같다(Table 8).

전체적으로 대분류단위에서의 병기항목과 제시된 증후들을 평가한다면 腎病(0.8771555), 脾病(0.865978), 肝病(0.815013), 心病(0.78653), 肺病(0.6294695)의 순서로 신뢰도(Cronbach a)가 높았으며 각 신뢰도는 모두 임상적인 한방진단 프로그램으로써 유용하게 사용할 수 있는 것으로 나타났다. 그렇지만 肺病病機를 반영하는 증후들은 他病機에 비해 아직 病症問項의 신뢰도를 높이기 위한 보완연구가 필요하다고 생각된다.

또한 이러한 대단위 분류에 근거한 병기분석은 辨證을 간명하고 쉽게 파악할 수 있도록 하며, 향후 병리학적인 감별진단 연구에 있어 기존 교재의 병기별 병증과 비교연구하기 위한 중요한 근거자료가 된다. 이처럼 병리증후의 통계적인 연구방법은 실

증적인 근거를 확보하여 근거중심 한의학을 확립하기 위한 하나의 방법이 될 수 있다. 이로써 肝·心·脾·肺·腎의 五臟機能系를 중심으로 구축된 韓醫 병리진단학이 더욱 확고해지고 공공보건 의료에의 기여도도 커질 수 있을 것으로 사료된다.

Table 8.

病機	主要 病症	男女別 多頻度 病症
肝	小腹牽引痛, 脇肋痛 頻數, 忽然手足無力及弛緩, 睡中手足麻木(저림), 腦轉眩暈, 耳鳴口苦, 性急躁易怒健	여: 잘 때 손발이 잘 저린다. 남: 골이 흔들린다.
心	常憂鬱及倦勞思慮, 易傷不安不樂, 心動悸, 興奮及上熱感, 眩暈性急如火, 情緒哭笑無常, 口乾	남녀 동일: 자주 우울하다.
脾	食後腹脹 難于消化, 神經性消化不良(思慮過度而食不化), 忤食則易滯, 食後倒飽而多困倦昏沈, 下腹滿痛, 服洋藥則胃痛不消, 頻頻惡心, 自幼消化機能素弱	남녀 동일: 밥을 먹고 나면 더부룩하고 소화되는데 시간이 오래 걸린다
肺	觸寒則噴嚏, 常喜乾咳 或咳嗽, 頸項痛背曲, 面白多憂鬱, 多飲酒後咳嗽, 易感傷寒與惡寒	여: 찬 공기에 닿으면 재채기를 잘한다. 남: 마른기침이나 혹은 가래기침을 자주 하는 편이다.
腎	腰背痛脚痛 筋疲腰背相引痛, 腰膝酸痛, 腰膝疝軟無力, 腰脊頸項痛과 全身筋骨痠痛	남녀 동일: 허리와 등이 아프고 정강이가 피곤해진다.

참고문헌

1. 전국한외과대학 병리학교실, 한방병리학, 일중사, pp 182-185, 2003.
2. 문준전, 안규석, 최승훈, 동의병리학, 고문사, 서울, 1990.
3. 전국한외과대학 병리학교실편, 한방병리학, 일중사, 서울, 1998.
4. 민병화, 김규곤, 이인선, 한방부인과 진단설문지의 신뢰도연구, 대한한의학회지, 26(2):126-139, 2005.
5. 이상훈, 이인선. 동의의료원 한방부인과 외래환자에 대한 실태분석, 東義論集 25집, pp 217-228, 1997.
6. 이상훈, 이인선, 辨證유형에 따른 한방부인과 환자의 조사연구, 제19회 전국한의학 학술대회 발표 논문집, pp 251-254, 1997.
7. 이상훈, 권정남, 이인선, 婦人科患者의 辨證類型 分析基準에 대한 小考, 東醫韓醫研 1輯, pp 8-9, 1997.
8. 이인선, 김종원, 이상훈, 부인과 냉증환자의 辨證유형과 사상체질과의 관계에 대한 소고, 사상체질의학회지, 19(2):263-281, 1997.
9. 전란희, 이인선, 주성분 분석을 이용한 한방부인과 진단의 객관화 시스템 개발에 관한 연구, 대한한방부인과학회지, 11(2):290-301, 1998.
10. 전란희, 이인선, 韓方婦人科의 辨證類型에 관한 調査研究, 대한한방부인과학회지, 12(1):231-252, 1991.
11. 배경미, 한방부인과 辨證 診斷 설문지에 대한 評價와 研究, 대한한방부인과학회지, 11, 111-127, 1991.
12. 김미진, 이인선, 조혜숙, 한방진단설문지 DSOM(r)S.1.1의 신뢰도연구, 동의생리병리학회지, 19(5):1146-1153, 2005.
13. 김완희, 최달영, 장부변증논지, 성보사, 서울, pp 140-146, 1985.
14. 趙金鏞主編, 中醫證候鑑別診斷學, 人民衛生出版社, pp 99-118, 1987.
15. 한외부인과학 교재편찬위원회, 한외부인과학, 정담, 서울, p 101, 2001.