

일개 한의원에 내원한 소화불량 환자의 사상인 분포에 관한 연구

홍해진 · 박유경 · 김윤희 · 황민우

부산대학교 한의학전문대학원

^{*}부산대학교 한방병원

Abstract

A Study about the Distributional Characteristics of Dyspepsia according to Sasang Constitution at a Korean Medical Clinic

Hae-Jin Hong, Yu-Gyeong Park, Yun-Hee Kim^{*}, Min-Woo Hwang

School of Korean Medicine, Pusan National University, Yongsan city, Kyung-nam, Korea

^{*}Korean Medicine Hospital, Pusan National University, Yongsan city, Kyung-nam, Korea

1. Objectives

The purpose of this study was to find out the distributional characteristics of dyspepsia according to Sasang Constitution.

2. Methods

The medical records of 108 subjects who have received prescriptions and diagnosis of Sasang constitution from June 2007 to April 2009 at a Korean Medical clinic in Seoul were reviewed. General factors and the frequency of the prescriptions according to Sasang constitution are compared and analyzed.

3. Results

Among the 108 subjects, 57(52.78%) persons were Soyangin, 27(25.00%) Taeumin, and 24(22.22%) Soeumin. The frequencies of the prescriptions of interior and exterior disease were compared. Exterior disease(89.47%) was higher than interior disease in Soyangin and interior disease was higher than exterior disease in Taeumin(88.89%) and Soeumin(91.67%). (p-value<0.001) The most common disease was Mangeum-syndrome(73.68%) of exterior disease in Soyangin, Dry-febrile symptom(88.89%) of interior disease in Taeumin and Taeum-syndrome(66.66%) of interior disease in Soeumin.

4. Conclusion

There were significant differences on the distribution of dyspepsia in interior or exterior disease according to Sasang Constitution.

Key Words: Dyspepsia, Interior disease, Exterior disease, Sasang Constitutional Medicine(SCM)

• 접수일 2011년 04월 05일; 심사일 2011년 04월 25일
승인일 2011년 05월 25일
• 교신저자 : 황민우
626-770 경상남도 양산시 부산대학교 양산캠퍼스
한의학전문대학원 사상체질과
Tel : +82-51-510-8483
E-mail : azure@pusan.ac.kr

I. 緒 論

소화기 질환은 우리나라 내과 질환 중 약 1/3 이상을 차지하는데 특히 소화불량은 상부 위장관 증상을 호소하는 환자의 10~40%로 매우 흔하고 삶의 질을 떨어뜨리는 질환이다.^{1,2} 소화불량은 그 원인을 기질성 및 기능성으로 구분하며³, 기능성 소화불량(functional dyspepsia)은 1차 의료기관에서 3차 기관으로 의뢰된 소화불량증 환자 중 70~92%에 달한다.^{1,4} 이와 같이 소화불량은 유병율이 높고, 만성적이며 기능적 문제인 경우가 많아서¹ 지속적인 치료와 관리를 요하기 때문에 연구의 필요성이 크다.

소화기 질환에 대한 사상의학적 연구로는 백⁵, 박⁶의 소증 설문지 작성을 통한 사상인별 소화기능의 비교 연구, 반⁷의 사상인 입의 형태와 소화기능의 상관성 연구, 이⁸의 四象體質에 따른 위염의 정도, 종류 및 소화기 증상의 분포도 연구 등이 있었다. 그러나 기존의 연구는 소화 기능에 대한 소증설문지 분석 연구^{5,7}가 대부분으로 실제 소화기 환자들의 사상의학적 특징을 제시하거나 구체적인 병증을 연구한 것은 없었다.

東武 李濟馬(이하 '東武')는 『東醫壽世保元』에서 사람을 臟局大小에 따라 四象人으로 구분하고 있을 뿐 아니라 각 병증의 한열 속성에 따라 表病과 裏病으로 달리 구분하고 있다. 그러므로 동일한 질병이나 증상이라고 하더라도 四象人과 각 해당 병증에 따라 素證과 病證이 서로 다르게 나타나게 된다. 이와 같은 맥락으로 소화기 질환 또한 사상인에 따라, 그리고 각 병증에 따라 다르게 구분될 것으로 기대된다. 소화기 질환이 사상인에 따라, 그리고 병증의 분포에 차이를 보인다면, 임상에서 소화기 질환을 사상의학적 관리하는데 보다 객관적이고 용이하게 접근할 수 있는 유용한 정보로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구는 일개 한의원에 내원하여 60첩 이상의 동일한 처방을 받고 사상체질이 확정된 108명의 소화기 환자를 대상으로 사용한 처방빈도에 따라 사상인 表裏病 분포를 분석하여 소화기 질환이 사상인에 따른 表裏病 분포의 특징에 대해 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구 대상

2007년 5월부터 2009년 4월까지 소화기질환 전문 ○○한의원(내원하여 소화불량)을 호소하거나 소화기 질환의 병력이² 있는 123명 가운데 다음과 같은 기준을 만족하는 대상자를 선발하였다. QSCC II⁺ (Questionnaire of Sasang Constitution Classification II⁺)와 소증설문지 등을 근거하여 사상체질과 전문의의 진단을 통한 처방을 60첩 이상 복용하였으며 최소 2회 이상 내원하고 난 후, 내원 시 호소했던 주소증이 의무기록 상 양호한 변화를 보여 체질 진단이 확인된 성인 남녀 108명을 대상으로 하였다. 포함기준 및 제외기준은 다음과 같다.

1) 포함 기준

다음의 두 가지 기준을 모두 만족하는 경우에 한하여 연구 대상으로 선정하였다.

- ① QSCC II⁺ 결과와 사상체질 전문의의 사상인 진단이 일치하는 경우
- ② 처방을 최소 60첩 이상(동일한 체질 처방) 투여 받고 최소 2회 이상 방문하여 경과를 관찰한 사람들 중에서 부작용이 없으며 주소증 및 소증이 둘 다 호전된 경우

2) 제외기준

- ① 추적 관찰 중 다른 사상인 처방으로 처방이 바뀌거나 동일한 사상인 내에서 처방이 바뀐 경우는 제외하였다.
- ② 한 가지 처방을 60첩 이하로 복용한 경우는 제외하였다.

1) 소화불량은 비특이성의 상복부 불쾌감으로 오심과 복부팽만감, 복부팽창을 동반하기도 하는 증상이다.¹⁸ 본 연구에서는 성시, 매핵기 등의 인후부 증상과 위액 역류 증상 및 설사, 변비 등 결장직장 부위의 증상을 호소한 환자를 포함하여 더욱 포괄적으로 간주 하였다. 그리고 소화불량을 주소로 한 환자를 소화불량환자라고 하면 그 증상이 편향되게 비추어 질 수 있으므로 '소화기 질환 환자'라고 명칭 하였다.

2) 소화기 질환의 진단명은 ICD-10 기준으로 K21(위-식도 역류질환), K29(위염 및 십이지장염), K30(소화불량)이다.

Table 1. Crosstabulation of General Characteristics and Sasang Constitution of Dyspepsia Inpatients

Variables		Sasang Constitution, N(%)			Total	p-value(χ^2 , df)
		Soyangin	Taeumin	Soeumin		
Gender	Male	37(34.26)	11(10.19)	12(11.11)	60(55.56)	p=0.102*
	Female	20(18.52%)	16(14.81)	12(11.11)	48(44.44)	
	Total	57(52.78)	27(25.00)	24(22.22)	108(100.00)	
Age decade	21-30	7(6.48)	3(2.78)	9(8.33)	19(17.59)	p=0.041†
	31-40	18(16.67)	12(11.11)	10(9.25)	40(37.04)	
	41-50	14(12.96)	9(8.33)	4(3.70)	27(25.00)	
	51-60	14(12.96)	2(1.85)	1(0.93)	17(15.74)	
	61-70	4(3.70)	1(0.93)	0(0.00)	5(4.63)	
	Total	57(52.78)	27(25.00)	24(22.22)	108(100.00)	

* Calculated by Pearson Chi-Square † Calculated by Fisher's exact test

③ 환자가 주소증의 호전을 언급하지 않거나 호전 여부를 알 수 없는 경우는 제외하였다. 호전도 평가는 환자가 주소증에 대한 호전되었음을 진술하는 문진기록과 사상체질 전문의가 주소증과 소증을 진단하여 평가한 사항을 토대로 하였다.

2. 연구방법

108명의 의무기록을 후향적으로 분석하였다. 연구 대상자의 성별, 연령대에 따른 빈도수와 처방의 빈도를 토대로 사상인별 表裏病의 분포를 조사한 뒤, chi-square test로 빈도수 차이가 유효한지 검토하였고, 각 체질별 表裏病 분포의 특징을 고찰하였다.

통계분석은 통계패키지 SPSS 13.0 for Windows를 사용하였다. 통계처리는 chi-square test 또는 빈도수가 5이하인 경우 Fisher's exact test를 이용하였고, 모든 결과는 $p < 0.05$ 인 경우 유의하다고 판단하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 소화기 환자의 일반적 특성

소화기 환자 108명의 성별 분포와 연령 분포는 Table 1과 같다. 소화기 환자의 사상인별 분포는 소양인 57명(52.78%), 태음인 27명(25.00%), 소음인 24명(22.22%)으로 나타났다. 이 중, 남성은 총 60명이고(55.56%), 여성은 총 48명(44.44%) 남성의 분포가 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 남성에서 소양인 37명(34.26%), 태음인 11명(10.19%), 소음인 12명

(11.11%)의 사상인의 분포를 보였으며 여성에서 소양인 20명(18.52%), 태음인 16명(14.81%), 소음인 12명(11.11%)의 분포를 보였다. 즉 남녀 모두 소화기 환자의 체질별 분포는 소양인이 가장 많았으며 통계적인 유의성이 있었다.

소화기환자 108명의 평균연령은 40.25 ± 10.20 세였으며, 남자 환자는 평균 40.25 ± 9.96 세, 여자 환자는 평균 40.5 ± 10.60 세였다. 연령대별로 30대 환자가 37.04%로 가장 많고, 그다음 40대가 25.00%로 높게 나타났다($p < 0.05$). (Table 1)

2. 소화기 환자의 사상인별 표리병의 분포

소양인, 태음인, 소음인 환자의 表病, 裏病 처방의 빈도는 다음과 같다. 소양인 57명 가운데 表病 처방을 51명(89.47%)이 사용하였고, 裏病 처방을 사용한 환자는 6명(10.53%)이었다. 태음인은 27명 중 表病 처방은 3명(11.11%), 裏病 처방은 24명(88.89%)이 사용하였고, 소음인은 24명 중 表病 처방은 2명(8.33%), 裏病 처방은 22명(91.67%)이 사용하였다. 이러한 表裏病의 구분은 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$). (Table 2)

구체적으로 사상인 병증에 따른 처방을 살펴보면 다음과 같다. 소양인의 表病 처방 중에서 荊防瀉白散(57.89%)의 사용이 가장 많았고, 荊防地黃湯(15.79%)이 두 번째로 많았다. 태음인에서는 裏病 처방인 清心蓮子湯(48.15%)과 熱多寒少湯(40.74%)이 비슷한 빈도로 높게 나타났다. 소음인은 裏病 처방 중에서 赤白何烏寬中湯(45.83%)이 가장 높고, 桂

Table 2. Frequency of Interior and Exterior Disease in each Constitution

	Soyangin		Taeumin		Soeumin	
	N(%)	p-value	N(%)	p-value	N(%)	p-value
Exterior Disease	51(89.47)	p<.001*	3(11.11)	p<.001*	2(8.33)	p<.001*
Interior Disease	6(10.53)		24(88.89)		22(91.67)	
Total	57(100.00)		27(100.00)		24(100.00)	

* Calculated by Fisher's exact test

Table 3. Frequency of Sasang Constitutional Herb-medication Prescribed to Dyspepsia Inpatients

		Sasang Constitution, N(%)						
		Soyangin		Taeumin		Soeumin		
Frequency of Sasang Constitutional Herb-medication (%)	PED*	HBSBS	33(57.89)	CWSCT	3(11.11)	HBJPMT	2(8.33)	
		荆防瀉白散		調胃升清湯		香附子八物湯		
		HBDJS	1(1.75)					
		荆防導赤散						
		DJKKT	8(14.04)					
		導赤降氣湯						
		HBJHT	9(15.79)					
		荆防地黃湯						
		total	51(89.47)		3(11.11)		2(8.33)	
		PID†	YKSHT	2(3.51)	YDHST	11(40.74)	GHJGS	2(8.33)
			涼膈散火湯		熱多寒少湯		藿香正氣散	
			DHJHT	3(5.26)	CSYJT	13(48.15)	GJBHSGT	5(20.83)
			獨活地黃湯		清心蓮子湯		桂枝半夏生薑湯	
		SYMJHT	1(1.75)			JBAOGJT	11(45.83)	
		十二味地黃湯				赤白何烏寬中湯		
						HSYWT	2(8.33)	
						香砂養胃湯		
						BSGBT	2(8.33)	
						保心健脾湯		
		total	6(10.53)		24(88.89)		22(91.67)	
	total		57(100.00)		27(100.00)		24(100.00)	

*Prescriptions of Exterior Disease † Prescriptions of Interior Disease

- HBSBS(HyungBangSaBak-San): 荆防瀉白散
- HBDJS(HyungBangDoJeok-San): 荆防導赤散
- DJKKT(DoJeokKangKi-Tang): 導赤降氣湯
- HBJHT(HyungBangJiHwang-Tang): 荆防地黃湯
- YKSHT(YangKyukSanHwa-Tang): 涼膈散火湯
- DHJHT(DokHwalJiHwang-Tang): 獨活地黃湯
- SYMJHT(SipYiMiJiHwang-Tang): 十二味地黃湯
- CWSCT(ChoWiseungChung-Tang): 調胃升清湯
- YDHST(YulDaHanSo-Tang): 熱多寒少湯
- CSYJT(ChungSimYunJa-Tang): 清心蓮子湯
- HBJPMT(HyangBuJaPalMul-Tang): 香附子八物湯
- GHJGS(GwakHwangJeongKi-San): 藿香正氣散
- GJBHSGT(GyeJiBanHaSaengGang-Tang): 桂枝半夏生薑湯
- JBAOGJT(JeokBaekAOGwanJung-Tang): 赤白何烏寬中湯
- HSYWT(HyangSaYangWi-Tang): 香砂養胃湯
- BSGBT(BoSimGeonBi-Tang): 補心健脾湯

枝半夏生薑湯(20.83%)이 다음으로 높았다. 즉 처방으로 살펴보면 소양인은 脾受寒表寒病 중 亡陰證, 태음인은 肝受熱裏熱病 중 燥熱證, 소음인은 胃受寒裏寒病에서 太陰證에 해당하는 처방의 빈도가 높게 나타남을 알 수 있었다. (Table 3)

IV. 考 察

東武는 『甲午本』에서는 表病과 裏病의 개념을 腹背表裏와 偏小之臟 중심으로 구분하였지만 『辛丑本』으로 개초되면서 素證의 寒熱에 따른 증상의 특징에 근거한 구분으로 바꾸어 인식의 전환을 보여 준다.⁹ 이렇게 素證의 특징에 따라 병의 표리를 나누는 것은 사상의학적 병진단의 기본이 되는 동시에 용약의 방향을 결정하는 중요한 과정이다. 송¹⁰과 황¹¹은 각 사상체질별로 사용한 처방에 근거하여 임상에서 증풍은 모든 체질에서 裏病證의 관리가 이루어진다는 보고를 하였다. 반면 본 연구의 소화기 질환은 각 체질별로 소양인은 表病, 태음인과 소음인은 裏病으로 분포를 달리하고 있다. 증풍은 평소 체질적 攝生의 불균형에서 나오는 만성적 요인이 있는 높은 연령대에서 빈발하고¹⁰⁻¹¹, 발병의 특성이 暴傷, 新病에 속하여 발병하면 심각한 정신적, 육체적 후유증을 남기는 특징이 있다.^{11,15} 즉 증풍은 그 특성상 情氣가 暴發, 浪發³하여 발생하는 裏病의 성격을 보이는 것이다. 이에 비해 본 연구의 소화기 질환은 증풍에 비해 증상이 완만하고, 비교적 젊은 층에서 다발한다는 차이점을 보였다. 이를 근거로 특정 질병에 따라 사상인의 특정 병증이 빈도가 높게 나타날 수 있음을 유추할 수 있다.

1. 소화기 환자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 40.25세였으며, 전체 연령대에서 30, 40대가 전체의 60% 이상을 차지하였다. 성별로 보면 남성(55.56%)이 여성(44.44%)보다 유의하지 않으나 더 높은 비율로 나타났다. 사상인별 분포는 소양인(52.78%)이 태음인(25.00%)과 소음인(22.22%)

의 2배가 넘는 비율을 보였고, 성별에 따른 분포도 남녀 모두에서 소양인 분포가 가장 높았다. 백⁵, 박⁶은 소증설문지를 통하여 사상인별 소화기능을 비교하여 태음인과 소양인에 비하여 소음인이 소화기능이 떨어짐을 보고하였고, 이는 소화가 잘 되는 것⁴을 소음인의 完實無病으로서 설명한 것과 맥락을 같이 한다. 이에 비해 본 연구에서는 소양인의 분포가 가장 높고, 소음인이 가장 낮게 나타나고 있어 실제 임상에서 소화기 환자의 분포에 대한 연구가 더 필요할 것으로 보인다.

2. 소화기 환자의 사상인 분포의 특징

1) 사상인별 표리병 분포의 특징

소화기 환자의 증상을 호전시켰던 처방의 분포는 소양인은 表病 처방(89.47%)이, 태음인 (88.89%)과 소음인(91.67%)은 裏病 처방의 비율이 높았다.

水穀之氣 병증으로 분류되는 소양인과 소음인⁵ 병에서는 表病과 裏病을 구분짓는 중요한 증상특징 중의 하나가 대변이다.^{6,7} 즉 소양인의 表病과 소음인의 裏病은 대변이 묽은 경향을 보이며, 복통과 복만의 증상이 함께 나타난다. 胃弱으로 인한 소음인 胃受寒裏寒病⁸의 太陰證은 배 안이 차가워져⁹ 먹은 것을 소화시키지 못하거나 구토, 복통, 설사¹⁰ 등의 소화기 증상을 보인다. 소양인의 亡陰證은 처음 병증이 발현될 때부터 腎弱에서 출발하며¹⁷ 脾大腎小한 소양인임에도 평소 추위에 민감하고 설사를 하는 素證¹¹ 뿐 아니라 食滯痞滿¹² 등의 소화기 증상이 나

4) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 17-16 少陰人 飲食善化 則完實而無病

5) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 2-12 脾以納 腎以出 腎脾者 出納水穀之府庫也

6) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 10-9 少陽人 胃受熱 則大便秘也 脾受寒 則泄瀉也

7) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 6-36 陰證 口中和 而有腹痛泄瀉者 太陰病也 口中不和 而有腹痛泄瀉者 少陰病也

8) 소음인의 胃受寒裏寒病은 胃氣로 표현되는 陽氣(陽煖之氣)의 작용이 약화되어 大腸의 水穀寒氣가 과도해져 痼冷積滯를 몰아내지 못하여 발생한다.¹⁶

9) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 7-3 傷寒 自利不渴者 屬太陰 以其臟有寒故也 當溫之 宜用四逆湯

10) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 7-1 張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛

11) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 9-34 少陽人 平居 表寒下多者 得病 則必成亡陰也

3) 『東醫壽世保元』 『辛丑本』 2-16 哀怒之氣 逆動 則暴發而竝於上也 喜樂之氣 逆動 則浪發而竝於下也

타나게 된다. 또한 태음인 燥熱證은 肝熱肺燥하며 胃脘의 上達而呼散하는 힘도 함께 약해져 胃脘弱으로 인해 태음인에게서 소화력이 떨어질 수 있다. 동시에 偏大之臟인 肝黨의 吸聚之氣의 太過로 인해 小腸之中焦가 窒塞如霧¹³⁾하게 되는데 이것이 태음인의 腹滿에 해당한다. 즉 태음인의 소화불량 환자 중 裏病 분포가 높은 것은 이러한 肝大肺小로 인한 병리적 특징이 소화불량에 준하는 증상으로 나타남을 유추해 볼 수 있다.

2) 表裏病의 병증 분포의 특징

사상인의 表裏病證의 처방분포를 살펴보면, 소양인에서는 荊防瀉白散(57.89%)과 荊防地黃湯(15.79%)이 50%이상 사용된 처방이다. 처방을 근거로 병증을 구분해보면, 소양인은 소화불량을 호소하는 환자의 70% 이상이 亡陰證이었다. 亡陰證¹⁴⁾은 悖氣 食滯腹痛¹⁵⁾하는 素證이 있고 발병하면 추위를 타고 설사를 하게 되는 병증이다¹⁴⁾. 또한 '新定方'에서는 荊防地黃湯의 주치를 痞滿, 泄瀉 및 허약한 자에게 쓰면 반드시 효과를 볼 수 있는 처방이라고 하였다¹²⁾. 즉 소양인의 亡陰證은 脾大腎小한 소양인임에도 소화력이 상당히 떨어져 있는 병증임을 유추할 수 있다. 기존연구에서도 황¹³⁾은 荊防地黃湯이 소화기질환에서 활용가능성이 있음을 밝혔고, 구¹⁴⁾는 소양인 처방의 활용을 분석 하여 荊防地黃湯을 처방 받은 환자에서 소화상태가 불량하다고 보고하였다. 이러한 기존의 연구결과와 종합해봤을 때 亡陰證의 범주가 소화력이 약하고 설사, 복만 등의 소화기 질환에 해당하는 素病을 가지고 있음을 임상적으로 확인할 수 있었다.

태음인에서는 淸心蓮子湯(48.15%)과 熱多寒少

湯(40.74%)을 사용하는 裏病의 燥熱證(88.89%)의 비율이 가장 높게 나타났다. 熱多寒少湯과 淸心蓮子湯은 燥熱證에 사용하는 대표적인 처방이며 燥熱證은 小腸之中焦가 '窒塞如霧'한 腹滿 뿐 아니라, 肺燥가 심화되면 噎噎, 怔忡, 不眠 등의 증상이 나타난다.¹⁵⁾ 김¹²⁾과 김¹⁵⁾은 熱多寒少湯은 肝熱의 증상이 현저하게 나타나면서 동시에 肺燥를 겸한 증상에 적용하는데 비해, 淸心蓮子湯은 肝熱의 증상은 미약한 대신 肺神의 손상으로 肺燥 증상이 현저한 燥熱證에 적용할 수 있다고 하여 그 쓰임을 구분하였다. 즉 肝大肺小한 장구의 특징으로 인한 '窒塞如霧'한 腹滿과 오심, 구도에 해당하는 증상이 태음인 소화기 환자에서 소화불량증으로 표현됨을 알 수 있다.

소음인은 赤白何烏寬中湯(45.83%)과 桂枝半夏生薑湯(20.83%)의 太陰證 처방의 비율이 66%를 차지했다. 소음인은 腎大脾小¹⁶⁾하여 胃¹⁷⁾의 기능이 약하기 때문에 飲食善化를 完實無病³⁾의 조건으로 한다. 특히 소음인 胃受寒裏寒病의 太陰證은 純寒證¹⁸⁾으로 胃氣가 허약하여 心下痞, 泄瀉¹⁹⁾, 痼冷積滯로 인한 腹滿 등이 있다²⁰⁾ 赤白何烏寬中湯과 桂枝半夏生薑湯²¹⁾은 心下痞滿이 주증으로 나타나는 水結胸, 寒實結胸에서 溫胃降陰으로 痼冷積滯를 풀어서¹⁶⁾ 소음인의 복통, 설사 등의 소화불량증을 해소하는 太陰證의 대표처방이다. 이렇게 소음인은 太陰證에서 대표적으로 소화기 증상들이 나타나는 것으로 사료된다.

본 연구는 소화불량을 재정의¹⁾하여 그 범위가 일반적인 기준에 비해 광범위하다. 이로 인해 연구의 대상

12) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 新定 少陽人病 應用要藥 十七方 荊防地黃湯 中 '無論 頭腹痛 痞滿 泄瀉 凡虛弱者 數百貼用之 無不必效 屢試屢驗'

13) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 17-17 太陰人 痢疾 則小腸之中焦 窒塞如霧.

14) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 9-22 盤龍山老人 論曰 少陽人身熱頭痛泄瀉 當用 猪苓車前子湯 荊防瀉白散 身寒腹痛泄瀉 當用 滑石苦參湯 荊防地黃湯 此病 名謂之亡陰病.

15) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 9-44 其後 又有一 少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣.

16) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 2-1 腎大而脾小者 名曰少陰人

17) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 4-2 水穀之數都 停畜於胃而薰蒸爲熱氣

18) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 7-30 太陰人 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病

19) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 7-11 論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證

20) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 7-5 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也

21) 『東醫壽世保元』, 『辛丑本』, 7-50 醫學綱目曰 但結胸無大熱者 此爲水結 但頭汗出 名曰水結胸 小半夏湯主之 7-51 龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散 7-52 論曰 右證 當用 桂枝半夏生薑湯 赤白何烏寬中湯 三物白散 或用 巴豆丹

자가 소화기 계통 이외의 질환을 갖고 있을 수 있으며, 본 연구의 결과가 협의의 소화불량 환자에서 나올 수 있는 결과와 차이를 보일 수 있다. 또한 일개 한의원에서 나온 의무기록을 토대로 하여 환자의 출신이 일부 지역에 국한되므로 결과를 일반화 하여 적용하기 어렵다는 한계점이 있다.

그러나 소화기 질환이라는 특정 질병에서 사상인의 표리병의 특징을 제시한 최초의 연구라는 점에 의의가 있다. 또한 腎大脾小한 장국의 대소로 인해 心下痞, 腹滿 등 소화기 증상이 특징적으로 드러나는 소음인의 太陰證 이외에, 소양인의 亡陰證, 태음인의 燥熱證까지 소화기 증상에 대한 임상적 범주를 확대한 의미가 있다고 사료된다. 또한 향후 사상인의 병증에 따른 임상적 특징을 병증별 소증을 확립하는 기초자료로 사용하여 사상인의 병증진단에 객관적 진단 기준을 만드는 데 기여할 수 있을 것으로 보인다.

V. 結 論

소화기 환자의 사상인별 분포의 특징을 살펴보기 위하여 108명의 소화기 질환 환자를 대상으로 연구한 결과는 다음과 같았다.

1. 연구 대상자 108명 중 남자 환자는 총 60명으로 평균 40.25 ± 9.96 세, 여자 환자는 총 48명으로 평균 40.5 ± 10.60 세이었으며, 평균연령은 40.25 ± 10.20 세이었다. 사상인 분포는 소양인 57명(52.78%), 태음인 27명(25.00%), 소음인 24명(22.22%)이었다.
2. 사상인별 처방빈도에 의거한 소화기 환자의 表裏病 분포는 소양인은 表病(89.47%), 태음인은 裏病(88.89%), 소음인은 裏病(91.67%)이 높게 나타났다.
3. 병증별로 소양인은 脾受寒表寒病의 亡陰證(73.68%), 태음인은 肝受熱裏熱病의 燥熱證(88.89%), 소음인은 胃受寒裏寒病의 太陰證(66.66%)을 보이는 소화기 환자가 높게 나타났다.

VI. 感謝의 글

본 연구는 2009학년도 부산대학교 교내 학술연구비(신임교수연구정착금)에 의한 연구임

VII. 參考文獻

1. Jung HK. Diagnostic approach for dyspepsia: Exclusive diagnosis vs. Rome criteria. The Korean Journal of Internal Medicine. 2010;78(2):163-169. (Korean)
2. Kim JR. Disease of Digestive System. 1st ed. Iljogak ed. Seoul. 2005:1064. (Korean)
3. Talley NJ, Stanghellini V, Heading RC, Koch KL, Malagelada J-R, Tytgat GNJ. B. Functional gastroduodenal disorders. In: The functional gastrointestinal disorders. 2nd ed. Drossman DA, ed. Virginia, USA: Degnon Associates, 2000:299-350.
4. Ryu KH, Kim YH, Son HJ, Rhee PL, Koh KC, Kim JJ, Paik SW, Rhee JC, Choi KW. Various causes of dyspepsia: to determine organic and functional cause of dyspepsia. Korean J Gastrointest Motil 1998;4:112-117. (Korean)
5. Baek TH, Choi JR, Park SS. A Correlation Research of Digestion According to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2004; 16(1):112-119. (Korean)
6. Park HJ, Lee YS, Park SS. A Comparative Study on the Characteristics (Sweat, Stool, Urine, Digestion) of Soyang · Soeumin and Taeyang · Taeumin in Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2006;18(1):107-117. (Korean)
7. Ban DJ, Park SS. The Study about Morphology of Mouth according to Sasang Constitution and its Correlation with Digestion. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1):127-138. (Korean)
8. Lee TG, Hwang MW, Lim J, Kim SB, Lee SK, Koh BH, et al. A Study on the degree and Types of Gastritis and Gastrointestinal Symptoms according to Sasang Constitution and Gender Difference. J Sasang Constitut Med. 2004;16(2):58-64. (Korean)
9. Kwak CK, Sohn EH, Lee EJ, Koh BH, Song IB. The Study about the concept of exterior disease and interior disease of Sasang Constitutional Symptoms and Diseases. J Sasang Constitut Med. 2004;16 (1):1-11. (Korean)
10. Song IB. Clinical study on control of wind stroke in

- Sasang(四象) Constitutional Medicine. J Sasang Constitut Med. 1996;8(2):117-130. (Korean)
11. Hwang MW, Lee SK, Choe BK, Song IB. The Research on the Sasang Constitutional Characteristics of Stroke Inpatients. J Sasang Constitut Med. 2005; 17(1):103-119. (Korean)
 12. Kim SH, Kim YH, Hwang MW, Lee JH, Song IB, Koh BH. The Study on the Formative Process of Taeumin's Dry-febrile Symptom. J Sasang Constitut Med. 2008;20(1):1-14. (Korean)
 13. Hwang JH, Jang ES, Yoo JH, Kim HS, Lee SW. The Clinical Utilization of Hyungbangjihwang-tang. J Sasang Constitut Med. 2008;20(3):142-150. (Korean)
 14. Goo DM. A Clinical Study on Soyangin Prescription. J Sasang Constitut Med. 2005;17(2):52-63. (Korean)
 15. Kim YH, Kim SH, Jang HS, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Study on Clinical Characteristics of Taeumin Dry-Heat Symptomatic Patten. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1):85-98. (Korean)
 16. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soeumin in Sasang Constitutional Medicine(SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):27-41. (Korean)
 17. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine(SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(3):1-6. (Korean)
 18. E. Braunwald, A. Fauci, D. Kasper, S. Hauser. D. Longo, J. Jameson. Harrison's Principles of Internal Medicine 15th ed. McGraw-Hill, ed. Korea:MIP, 2003: 1681.

〈부록 1〉

사상체질진단표 V.21 일련번호:

200 년 월 일

성 명 :

성별/나이 : M, F / (만)세

체질판정:

A1	목소리 ① 크다 높다 맑다 카랑카랑 ② 작다 힘이 없다 탁함 부드럽다.	①	②
A2	① 생각나는 말은 마음속에 담아두지 않고 바로 말함. ② 할말이 있어도 마음속에 담아두고 하지 않는 경우	①	②
A3	성격 ① 쾌활하고 설득력이 있음, 사람을 잘 사귀 ② 평온하고 몰두하는 경향, 순응하고 끈기 있음	①	②
A4	① 남에게 바른 소리를 잘 한다. ② 남에게 싫은 소리를 잘 못한다.	①	②
A5	옳다고 생각하면 손해를 봐도 한다.	① 예	② 아니오
A6	① 가만히 있기보다 움직이는 것을 좋아한다. ② 움직이기 싫어함. 밖에 나돌아 다니기를 좋아하지 않음	①	②
A7	① 체중 변화가 별로 없는 편 ② 평상시 체중변화가 많은 편	①	②
A8	걸음걸이 ① 빠르다 깨끗 고개 들고 걸음 ② 느림 양전 고개숙이고 걸음	①	②
A9	욕심이 많고 조금만 먹어도 살 잘 찜	① 예	② 아니오
A10	평소 고집이 세고 시작한 일을 끝까지 이루는 편	① 예	② 아니오
A11	평소 가슴이 두근거리거나 잘 놀라는 편	① 예	② 아니오
A12	참을성 많다.	① 예	② 아니오
A13	① 평소 땀이 많고 땀을 흘리면 상쾌한 경우 많다. ② 땀을 많이 흘리면 기운이 빠진다.	①	②
A14	음식을 빨리 먹는다.	① 예	② 아니오
A15	잘 체하는 편이다.	① 예	② 아니오
A16	평소 손발차고, 아랫배가 항상 차다, 따뜻한 물을 좋아하며 수박이나 참외를 먹으면 속이 불편하다.	① 예	② 아니오

A17	① 거침없고 과단성 남에게 함부로 하기도 함 ② 민첩하고 용감, 남의 일에 잘 나섬. 경솔 ③ 의젓하고 무게 있지만 무뚝뚝한 경향 ④ 온순하고 꾸밈이 없지만 게으른 경향	①	②	③	④
A18	① 처음 만난 사람도 쉽게 사귀 ② 매사에 절도있고 분명해서 잘못된 일은 대충 넘기지 않는다 ③ 엄숙하고 무게있게 행동, 사람 사귀는데 시간이 걸림 ④ 성질이 모나지 않고 유순하며 다투기를 싫어함	①	②	③	④
A19	① 내가 옳다고 생각하면 물러서지 않고 밀어 붙임 ② 이것저것 일을 만들다보니 마무리가 소홀해지는 경우 ③ 하던 일을 마칠 때까지 다른 일을 쉽게 시작하지 않음 ④ 혼자 하는 것이 편하고 남에게 잘 드러내지 않으려 함	①	②	③	④
A20	① 너무 자기 멋대로 함 ② 겉으로 화려하나 내실이 없다. ③ 변화를 받아들이기 겁남 ④ 너무 소극적이고 우유부단함	①	②	③	④
A21	① 항상 마음이 급해서 가만히 앉아 있을 수 없다. ② 일을 시작해 놓고 나서 그 일이 잘못될까 두렵다 ③ 일을 시작하기 전에 일이 어찌될까 겁난다 ④ 소심하고 마음이 불안정하다	①	②	③	④
B1	① 눈빛 강함. 눈초리 올라감. 눈꺼풀 얇다 ② 눈빛 순함. 눈초리 내려감. 눈꺼풀 두껍다.	①		②	
B2	① 얼굴 밝다. 날카롭다. 예리하다 ② 점잖다. 무게있다. 부드럽다. 순하다	①		②	
B3	체격	큰편		작은편	
B4	전반적인 인상	과단성	날쌔 용감	과묵 등직	온순 차분
B5	설질	홍색		담홍	
B6	설태	백색		없거나 적음	
B7	치흔	없음		있음	