

직장 생활에서 비롯된 스트레스로 인하여 解休 兼 噎膈證을 보인 太陽人 치힘례

이희승·강태곤·김정주·유종호*·한경석·배효상·박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질과, *동국대학교 한의과대학 한방신경정신과

Abstract

A Case Report about the Taeyangin Hae Yuk with Yul Gyuk Syndrome due to her Work Stress

Lee Hee-Seung, Kang Tae-Gon, Kim Jung-Ju, Yu Jong-Ho*,

Han Kyoung-Suk, Bae Hyo-Sang, Park Seong-Sik

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Dongguk Univ.

*Dept. of Neuropsychiatry, College of Korean Medicine, Dongguk Univ.

1. Objectives

Although Lee Je-Ma emphasized it is important to be aware of our own Nature & Emotion(性情) and control them properly, there is few case report about Taeyangin focused on their psychological sides. This report is about a Taeyangin patient who had Hae Yuk and Yul Gyuk syndrome caused by her stress from the work place and relationship with her seniors.

2. Methods

We observed the female patient had hospitalized in the Oriental Hospital of Dongguk University more than twice has been followed up for the last one year. We prescribed Mi-hoo-teung-shik-chang Tang(彌猴藤植腸湯) as her physical symptom. The improvement of her physical conditions were checked through her sleep, meal, menstruation, stool and urine. And MMPI has been tested three times for the last one year to analyze her psychological progress.

3. Results and Conclusions

Working in a group can cause hard stress for Taeyangin who is not good at adjusting themselves to whatever environment they are in. Mi-hoo-teung-shik-chang Tang(彌猴藤植腸湯) could improve Taeyangin's physical conditions such as Hae Yuk, Yul Gyuk, insomnia, nausea, anorexia and hypouresis. But as her psychological aspect, she was getting more anxious, depressed and avoiding contact with others due to the stress. It is necessary to take care of patients' psychological sides as well as physical conditions through managing their Nature & Emotion(性情).

Key Words : Taeyangin, Hae Yuk, Yul Gyuk, Mi-hoo-teung-shik-chang Tang, work stress

• 접수일 2006년 10월 31일; 승인일 2006년 11월 27일
• 교신저자 : 박성식
경기도 성남시 분당구 수내동 87-2 동국대학교 분당한방병원
Tel : +82-31-710-3723 Fax : +82-31-710-3780
E-mail : seunglon@hanmail.net

I. 緒 論

東武 李濟馬는 『東醫壽世保元』 『四象人病證論』에서 太陽人에 대해 만 명 당 3~10명에 지나지 않는다¹고 언급하였으며 『東醫壽世保元 四象草本卷』에서는 자신이 비록 太陽人이지만 太陽人에 대한 藥의 경험이 넓지 못한 것은 그에 대한 경험이 부족하기 때문임을 밝히고 있다². 이러한 이유로 太陽人에 관한 내용은 다른 체질을 다룬 것에 비하여 내용이 매우 짧으며 사용하고 있는 처방 또한 단 두 가지 뿐으로 빈약하다 할 수 있다. 다만 다른 체질들에 비하여 특징적인 것은 「外感腰脊病論」에서는 ‘必戒深哀遠嗔怒修清定然後 其病 可愈 此證 當用五加皮壯脊湯’이라 하여 처방에 앞서 衰性과 怒情을 경계해야 함을 설명하였고, 「內觸小腸病論」에서는 ‘必遠嗔怒 斷厚味然後 其病 可愈 此證 當用獼猴藤植腸湯’이라 하여 怒情을 멀리하고 음식을 더붙여 조절해야 함을 강조하였다¹. 이는 다른 세 체질에 비해 특징적인 것으로 그 숫자가 적어 임상적 경험이 귀해질 수 있는 太陽人에 있어 藥 처방 이외에 구체적으로 性情에 대한 警戒를 통해 질병을 치료하고자 한 부분으로 주목해 볼 만한 점이라 사료되는 바이다.

『東醫壽世保元』 『擴充論』에서는 太陽人의 性情에 대해 ‘太陽之怒 能勇統於交遇故 交遇 不侮也 太陽之喜 不能雅立於黨與故 黨與 侮也 是故 太陽之暴怒 不在於交遇而必在於黨與也’¹라 서술하여 太陽人이 黨與를 이루는 조직적인 사회생활에서 어려움을 겪을 수 있음을 언급하였다. 그러나 지금껏 太陽人에 관한 보고 중 이와 같은 심리 상태에 초점을 두고 연구한 보고는 드물었다.

이에 저자는 太陽人이 능하지 못한 黨與에 해당하는 사회생활에서 어려움을 겪은 후 발생한 解休, 噎膈 등 太陽人의 특징적 병증을 주소로 하여 입원 치료받은 환자를 통해 병증의 진행과정 및 심리적 상태에 초점을 두어 연구하였다. 아울러 비록 1명의 환자이기는 하지

만 2회에 걸쳐 입원 치료를 받은 후 증상의 호전을 경험하였고, 이후 1년 이상 꾸준히 추적 관찰된 경우를 경험하였기에 이에 대하여 보고하는 바이다.

II. 本 論

<입원치료 전>

1. 환 자 : 유○○(F/30)

신장 154cm, 체중 40kg

- 평소 상태 : 발병 전 평상시에는 입면은 어려웠으나 한 번 잠든 후에는 깊이 숙면하는 수면 양상을 보였고 식욕은 양호하였다. 소화 상태는 평소에도 자주 불량하였으며 嘔逆感이 간헐적으로 있었으나 심하진 않았다. 下肢痿弱感은 평소에도 가끔 경험하였는데 특히 피곤하면 다리에 힘이 없고 통증이 있었으며 月經時 자주 동반되었다. 無月經은 한번도 경험한 적이 없으며 평소 주기 및 기간은 양호하였다. 생리통도 거의 없는 편이었으며 冷도 없었다. 호흡상태도 양호하였고 잔병치레도 잘 하지 않는 편이었다. 대변은 1회/day, 소변 상태도 양호하였다.
- 병전성격 : 2005년 5월 24일 실시한 Minnesota Multiphasic Personality Inventory(이하 MMPI)¹⁾ 검사 결과, 방어기제가 발달하여(2005년 5월 : L척도 81, K척도 68) 매우 도덕적인 모습을 보이려 노력하는 성격으로 나타났다. 타인에게는 싫은 소리를 못하고 고민을 잘 들어주며 도움을 많이 주는 등 관대한 모습을 보이지만, 자신에 대

1) 다면적 인성검사(MMPI)는 미네소타 대학교의 Hathway 와 McKinley에 의해 정신장애의 진단 평가 목적으로 만들어지고 1942년 출판된 이후 오늘날 가장 많이 쓰이는 심리검사가 되었다. MMPI는 다른 객관적 검사와 달리 경험적, 통계적인 방법으로 제작되어 그 실용성이 매우 높은 검사로 평가된다. MMPI의 일차적 목적은 정신장애의 진단이지만, 또 다른 용도는 이를 정상인에게도 적용하여 성격 검사로서 활용할 수 있다는 점이다. 따라서 학교나 직장에서 평가용 혹은 선발용 및 연구용 측정도구로 활용되고 있다^{16,17}.



Fig. 1. Result of MMPI(2005-05-24)

해서는 항상 엄격한 기준으로 철저히 통제되는 생활을 하며 자신의 고민은 남에게 표현하지 않는 성격이다. 대인관계 형성의 능력은 있으나 일반적으로 적극적으로 관계 형성하는 것을 선호하지 않는 편이다(Fig. 1).

<1차 입원>

1. 주 소: 兩下肢 無力感
食慾不振

2. 발병일: 2006년 3월부터 식욕부진 발생한 후 식사가 불규칙하고 과로 및 수면 부족이 반복된 이후 양하지 무력감과 전신 무력감이 생겼다.

3. 2006년 5월 16일 現在 症狀

- 수 면 : 발병 전 약 3개월 정도 하루 2~3시간 수면하며 과로하였고 직장에서 스트레스를 많이 받은 상태로 수면 상태가 불량하였다.
- 식 사 : 바쁜 직장생활로 인하여 식사 시간 및 횟수가 불규칙하였고 입맛이 없다고 호소였다. 평소 쇠고기는 냄새가 역하여 먹지 않는다고 하고 좋아하는 음식은 나물, 옥수수, 감자, 고구마와 같은 채소류와 과일이며 최근 입맛 잃은 후 주로 과일, 떡, 견과류의 부식 위주로 식사를 대신하여 소량 섭취하였다.

- 전신의 무력감 : 특히 양 하지부의 무력감이 심하여 혼자 걷기 힘들어하였으며 간신히 걸을 수는 있으나 균형 잡기가 힘들다고 하였다. 眩暈을 약간 동반하기는 하였으나 어지러움으로 균형을 못 잡는 것 보다 다리에 힘이 없어 균형을 잡기 힘들다고 호소하였다.
- 소화기 증상 : 中腕部의 속쓰림과 압통이 있으며 嘔吐를 하지는 않으나 嘔逆感이 잦고 위로 치받치는 듯한 느낌이 있다고 하였다. 몸 상태가 좋을 때에는 排便을 매일 하였으나 입원당시 대변을 3일째 못 보고 있는 상태였다.
- 비뇨기계 : 발병일 이후 배뇨횟수가 1~3회/day 가량이며 양이 적고 熱感 및 불쾌감을 느낀다고 하였다.
- 생식기계 : LMP는 3개월 전(2006년 2월 초)으로 힘든 직장 생활 시작 후 월경을 한 번도 하지 않았으며 임신으로 인한 무월경은 아니었다.
- 피부 및 전신 증상 : 양 손바닥이 밝은 노란색으로 癩黃과 같은 증상을 보였으며 전신의 피부도 평소보다 약간 노란색을 띠었다고 하였다. 發熱은 없었음에도 惡寒을 동반하였고 간헐적으로 식은 땀을 흘렸다.
- 舌 診 : 口乾 舌紅 苔無
- 脈 診 : 脈弱
- 혈액검사 소견 : 이상 소견 없음.

4. 진단·처방

설문지⁴를 통한 검사에서는 少陽人으로 판정되었으며 전반적인 체격과 용모는 少陰人과 비슷하였으나 눈매가 날카로와 보이는 것이 특징적이었다. 평소 소화장애가 잦고 조용하고 얌전한 성격의 소유자이므로 희귀한 太陽人보다는 少陰人으로 생각하고 입원 첫날 補中益氣湯을 투여하였으나 제반 증상이 크게 호전되지 않았다. 게다가 전체적으로 작고 마른 체구에 비해 얼굴, 그 중에도 눈매와 이마의 기상이 더 발달되어 있는 體形氣象과 容貌詞氣 그리고 病症의 변화 등을 참고하여 太陽人으

로 진단하고 입원 이틀째부터 獼猴藤植腸湯을 투여하였다.

5. 정신과적 개인력 조사

- 1) 인적사항 : 30세 여환. 대학 졸업 후 2006년 2월부터 직장 생활 시작함. 대학생 때부터 부모님, 형제와 떨어져 혼자 자취생활을 함. 156cm의 키에 40kg의 체중(BMI 16.44)을 지닌 연약한 체형
- 2) 개인력 : 1남 1녀 중 장녀로 성격형성에는 교육자이신 엄한 아버지의 영향을 많이 받았다. 학교생활은 모범적이었으며 대인관계 또한 원만하였고, 졸업 후 아버지의 권유로 여자로서는 적지 않은 나이에 미혼이었지만 현재 직장에서 사회생활을 시작하였다. 평소 조용한 성격의 소유자로 직장 생활에서 업무에 꼼꼼하고 차근 차근 일을 해 나가는 모습을 보였고, 자신이 맡은 일을 남에게 부탁하는 것을 꺼려하였다. 동료들과의 관계는 원만하나 자신이 최선을 다하고 있음에도 불구하고 환자와 직장 상사에게 불만을 듣는 것에 대해 심한 스트레스를 받았다. 직장 생활을 시작한 후 큰 소리로 혼나는 것에 스트레스를 받았으며, 여러 직장 상사들의 서로 다른 기준에 맞춰 일을 해야 하는 것이 스트레스의 원인인 것 같다고 진술하였다. 과중한 업무로 인해 받을 세는 것 보다 늘 꾸지람을 들을까봐 염려하며 긴장 속에서 직장생활을 하는 것이 더욱 힘들었다고 하였다. 때로는 분노와 화 같은 감정도 경험하였으며 그러한 부정적 감정을 표출하지 못하고 억압하는 성격 탓에 직장 생활을 하던 중 여러 신체화 증상이 나타나게 되었다(무월경 등). 평소에는 화를 잘 내지도 않을뿐더러 화가 잘 나지도 않지만 직장생활을 한 후부터는 평생 경험한 것 보다 훨씬 많은 화가 난다고 표현하는 등 자신의 분노라는 감정에 대해 당황해 하며 고통스러워하였다. 아버지의 기대 때문에 직장생활을 그

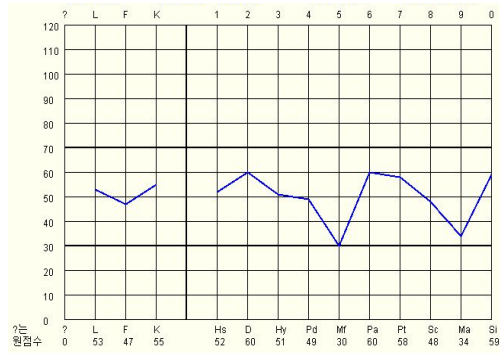


Fig. 2. Result of MMPI(2006-05-08)

- 만 들 수 없다고 하였다.
- 3) 정신상태 : 우울, 불안, 분노, 절망, 죄책감, 자기 비하, 주의력 저하, 복잡한 사고활동의 곤란함, 낮아진 자존감, 낮아진 욕구좌절 인내력. 이러한 부정적 감정을 인지하고 있으나 그러한 감정을 인정하거나 표현하지 않으려는 등 신체화 경향이 높은 상태이다.
- 4) 과거 정신병력 : 없음
- 5) MMPI 결과(2006년 5월 8일) : 1년 전 병적인 증상 없이 내원하였을 때 보다 비판에 대해 매우 예민하게 반응하며 타인의 행동을 자신의 행동과 관련시키는 경향이 증가한 것으로 나타났다. 생활에서 적절한 대우를 받지 못하고 있다는 피해 망상적 사고를 다소 지니고 있으며 적대적이고 분노감이 높으며 의견이 도덕적이고 엄격하였다. 이 시기의 주요 증상은 화를 잘 내고 우울한 상태를 보이며, 이 분노는 타인뿐만 아니라 자신에게도 향하여져 있을 정도로 심하였다. 상기 환자는 변화되기 어려운 만성적인 적응형태를 나타내었다 (Fig. 2).

6. 치료 경과

- 1) 2006년 5월 17일
 - 처 방 : 전일부터 補中益氣湯 2첩 3회/day 아침까지 투여하였다
 - 전신 무력감은 다소 호전감 있었으나 전체적인 증상은 여전히며 혼자 걸을

수 있는 정도가 되었다. 식사 및 소화상태는 여전히 불량하여 먹을 수 있는 것 거의 없으며 소화 안 되는 느낌과 嘔逆感은 호전되지 않았다. 惡寒과 식은땀 흘리는 증상도 여전히 있었다. 4일째 대변을 못 보고 있어 利氣丸 액기스 4g 1포를 복용하게 하였다. 이후 점심부터 獼猴藤植腸湯 2첩 3회/day로 바뀌어서 투여하였다.

2) 2006년 5월 18일

- 치 방 : 獼猴藤植腸湯 2첩 3회/day
- 전반적인 기력 저하가 호전되었으며 보행 상태에도 호전을 보였다. 평상시 中腕部에서 위로 솟구치는 嘔逆感이 호전되었으며 식사량도 늘어나 죽 1/3 ~ 1/2 가량 섭취하였다. 간헐적인 惡寒感도 완화되었으며 식은땀 흘리는 증상은 5월 17일 이후로 감소하기 시작하여 18일 아침부터는 증상 소실되었다. 전일 대변 1회.

<2차 입원>

1. 주 소 : 惡寒

全身 無力感
惡心

2. 발병일: 2006년 9월 9일부터 전신의 체력 저하 느낄 수 있었고 최근 직장 스트레스와 과로가 겹친 상태에서 2006년 9월 14일 무리한 이후 증상 심화되었다.

3. 2006년 9월 14일 現在症狀

- 수 면 : 입원 당시 야간에 수면을 깊게 취하지 못하여 늘 피곤한 상태였으며 그림에도 불구하고 누워있어도 잠이 오지 않는다고 호소하였다.
- 식 사 : 소량의 식사를 하였으며 주로 죽과 야채 위주의 식단을 먹고 있었다. 식욕이 많이 저하되고 식후에 많이 메스꺼운 증상이 있었다.
- 惡寒 : 전신에 으슬으슬하게 추운 느낌이

있었으며 특히 兩下肢의 冷感을 특징적으로 호소하였다.

- 全身 無力感 : 전반적으로 무력하였고 1차 입원당시보다 보행상태 및 下肢의 無力感은 양호하였다.
- 소화기 증상 : 공복 시에 오히려 편안하며 식후 토할 것 같이 메스꺼우나 토하지는 않았다. 식욕은 저하되어 있었고 주로 죽, 옥수수, 과일 등을 소량 섭취하였다. 大便不得 3일째였다.
- 호흡기 증상 : 계단을 한 층만 올라가도 숨이 차며 호흡 시 깊은 숨을 쉬기 힘들다고 하였다.
- 비뇨기계 : 소변은 양이 줄어들고 熱感이 느껴진다고 하였다.
- 생식기계 : 1차 입원 치료 후 無月經에 호전은 없이 여전히 있었다. 내원 직전 성남 ○ 산부인과에서 초음파 및 혈액검사를 하였으나 자궁 및 난소의 기질적 이상은 없으며 호르몬 및 영양상태도 이상이 없으나 월경 후 자궁벽이 제차 비후되는 상태로의 진전이 되지 않고 있다는 소견 들었다 하였다.
- 피부 및 전신 증상 : 惡寒과 熱感이 반복되며 팔 다리가 시릴 정도로 추운 느낌이 있고 식은 땀을 흘렸다. 실제 체온은 정상이었다.
- 舌 診 : 口渴 舌紅 苔少
- 脈 診 : 脈弱
- 심리상태 : 1차 입원 시와 마찬가지로 심리상태를 지속하고 있었으며 직장 상사와의 심리적 마찰도 계속 되었다고 하였다.

4. 치료경과

1) 2006년 9월 15일

- 獼猴藤植腸湯 2첩 3회/day

수면 상태에 다소 호전을 보였으며 식사량은 죽 1/3 정도로 비슷하였으나 소화상태가 약간 좋아진 것 같다고 하였다. 야간에 惡寒은 호전되어 증상 양호하였으나 금일 아침부터 증상 재발하였으며 증상 지속시간이 단축되었다. 입원 후 안정하면서 호흡상태 또한 안정되었다.

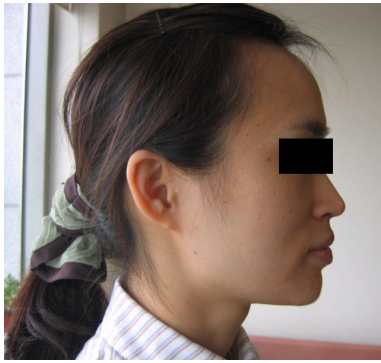


Fig. 3. Patient's Right Side View

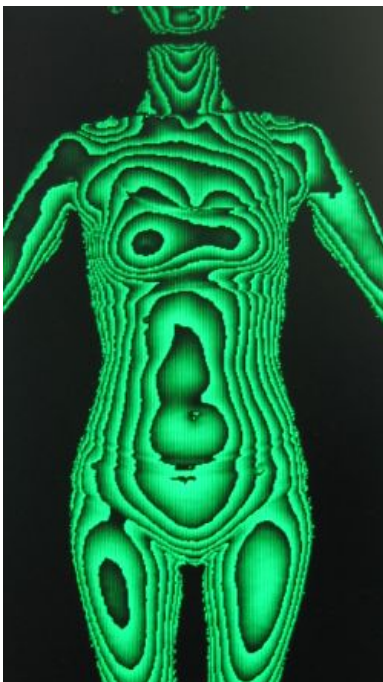


Fig. 4. Moire Photography Image

惡心感과 大便不通은 여전하였다. 大便不得 4일째였다.

- 2) 2006년 9월 16일
 - 獼猴藤植腸湯 2첩 3회/day
 - 수면 상태는 양호한 편으로 호전되었고, 소화 상태에 호전을 보였으며 식사 이외에 옥수수, 고구마 등 부식을 먹었다. 惡寒

Fig. 5. Measurement of Body

부위	치수 (cm)
미간둘레	56
목둘레(Adam's apple 下)	29
천돌과 중정의 중점의 둘레	77
중정(구미혈 1촌위)의 둘레	74.5
불용혈의 둘레	60.5
신결의 둘레	65
신결의 곡골사이의 둘레	76.5
곡골(신결 下 5촌)의 둘레	82.5
천돌혈에서 양측방향으로 오뎀돌기 → 액와 횡문사이의 거리	26.2
양 유두간의 직선거리 → 연장선상의 적백육제까지의 거리	25.6
려결지간 → 협륵부 적백육제(6, 7, 8 협늑골 접합부 용기부분을 축)	25
요제지간 → 제부의 좌우 천추혈을 좌우측으로 한 적백육제지간	25
척 려지간 → ASIS(Anterior Superior Iliac Spine)를 연결한 직선거리	29.3
늑골각도	직각

은 소실되었으며 식욕부진과 호흡곤란 역시 호전되었다. 약간의 惡心感은 남아있었고 전신에 진득한 땀이 간헐적으로 나는 양상을 보였다. 大便不通은 5일째 여전하였다.

<추적 결과>

2006년 10월 24일

1. 현재 복용중인 약은 양약, 한약 모두 없었으며 같은 직장에서 근무 중이었다. 최근 수개월간 직장 상사로부터 직접적인 꾸지람은 줄어들었으며 업무량도 줄어들어 解休, 嘔膈과 같은 신체 증상은 소실되었으나 無月經은 여전하였고 간헐적으로 惡寒이 들고 大小便不利가 동반된다 하였다.

2. MMPI 검사 결과

2006년 5월 검사 결과보다 불안하고 긴장되어 있고 우울하고 늘 걱정이 많은 상태로 나타났다. 자신에 대해서는 물론 다른 사람에 대해서도 많은 걱정을 하고 있고 환자 본인이 죄책감에 기반을 둔 자신의 개인적 성취 업적들이 빈번하게 있으면서

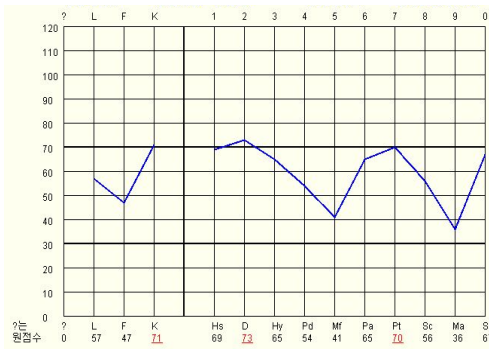


Fig. 6. Result of MMPI(2006-10-24)

도 무슨 문제는 자신의 개인적 부적절성에 원인을 돌리게 되는 상태였다. 방어기제가 강화되어 다른 사람들과 정서적으로 깊이 사귀지 못하고 감정 표현도 미숙하며, 유연성이 부족하고 경직되어 있는 것으로 나타났다. 전반적으로 우울적이고 내성적인 측면이 눈에 띄게 증가하였다 (Fig. 6).

Ⅲ. 考察 및 結論

『東醫壽世保元 甲午本』에서 東武는 太陽人病은 특히 重險之證에 이르기 전에는 건강한 사람처럼 보이기 때문에 이미 병으로 나타나기 시작했을 때는 重險之證이 되고 藥에 앞서 遠嗔怒하는 것이 중요한 치법이 된다 하였다³. 현재까지 보고된 太陽人 치험례 논문을 살펴보면 박⁵ 등의 太陽人 치험 3례, 그리고 강⁶ 등의 太陽人 임상 치험 4례, 임⁷의 解休病의 치험례, 김⁸, 황⁹, 진¹⁰ 등의 噎膈病 치험례, 곽¹¹ 등의 太陽人 素症에 관한 연구 등으로 모두 신체 증상에 해당하는 병증의 변화에 초점을 맞춘 증례 보고가 대부분이었다.

太陽人의 경우 解休病으로 대표되는 外感腰脊病과 噎膈病으로 대표되는 內觸小腸病에서 각각 ‘此證 卽太陽人腰脊病太重證也 必戒深哀 遠嗔怒修清定然後 其病 可愈 此證 當用五加皮

壯脊湯’, ‘此證 卽太陽人小腸病太重證也 必遠嗔怒 斷厚味然後 其病 可愈 此證 當用 彌猴藤植腸湯’¹이라 하여 처방 못지않게 性情을 경계하고 마음을 다스리는 것이 중요함을 나타내고 있다. 본 증례의 경우 육체적인 과로와 더불어 정신적인 스트레스를 심하게 받은 후 발생한 全身 및 兩下肢의 無力感으로 인한 步行不利, 嘔逆感은 물론 惡寒, 乏尿 및 배뇨시 熱感, 無月經 등의 증상을 호소하였다.

步行不利는 『太陽人 外感腰脊病論』의 ‘下體解休然 脚力 不能行去’라 하여 解休의 범주라 할 수 있고, 嘔逆感은 『太陽人 內觸小腸病論』의 ‘食物 自外入而有所妨礙 曰噎 自內受而有所拒格 曰膈 朝食暮吐 暮食朝吐 曰反胃 然 朝食而暮吐 暮食而朝吐者 非全食皆吐也 有所妨礙而拒格於胃之上口者 經宿而自吐也 則反胃 亦噎膈’¹이라는 면에서 噎膈의 범주로 이해할 수 있다. 解休과 噎膈이 동시에 겸하는 것에 대해 『太陽人 內觸小腸病論』에서 ‘若解休 兼 噎膈 噎膈 兼解休 則其爲重險之證 不可勝言 而重險中 又有輕重也’¹라 하였다. 따라서 상기 환자의 경우 東武가 묘사한 解休과 噎膈의 증상을 모두 나타낸 경우라 할 수 있다.

또한 東武는 太陽人의 小便이 旺多하면 完實無病이라 하였으며 『東醫壽世保元 四象草本卷』에서는 ‘太陽人 小便濇短者病也 二時間屢次 則 非惡症也’²라 하여 1~3회/day의 횟수로 배뇨 하던 상기 환자의 경우 太陽人의 保命之主인 吸聚之氣가 약해지면서 小便 宣通에 문제가 생겼다고 볼 수 있다.

太陽人 여성에 관한 다른 증례 보고와의 공통점을 살펴보면 대다수의 경우 불임이나 생리 주기의 불규칙함 그리고 冷이 많은 등 생식기계의 문제가 동반됨을 관찰할 수 있다. 『東醫壽世保元』 『四象人辨證論』에서 東武는 ‘太陽女 體形 壯實 而肝小脇窄 子宮 不足故 不能生產 以六畜玩理 而太陽牝牛馬 體形壯實 而亦不能生產者 其理可推’¹이라 하여 太陽人 여성의 불임에 대해 언급하고 있으나 이 부분은 강⁶ 등의 증례 보고에서 ‘不能生產’ 보다는 ‘鮮能生產’

이라는 표현이 더 적합하다는 견해가 있었다. 위에서 묘사된 바와 같이 太陽人 여성은 肝이 작고 자궁이 부족하므로 전반적인 조건이 좋지 않고 특히나 怒情이 促急하게 되는 상황에서 肝이 상하게 되면 임신이나 생리주기와 같은 부분에서 문제가 생기기 쉬우리라 짐작할 수 있겠다. 상기 환자의 경우에도 직장생활을 시작한 이후로 학생 시절에는 문제가 없던 생리주기가 불규칙해졌으며 無月經 상태가 8개월 이상 지속되고 있었다. 강⁶ 등의 증례보고와 박⁷ 등의 증례보고 등 앞서 발표된 보고에서는 彌猴藤植腸湯을 투여한 후 생리불순의 호전을 경험한 바 있으나 상기 환자의 경우 彌猴藤植腸湯을 복용하였음에도 계속되는 과로와 스트레스로 인하여 無月經은 호전되지 않고 있는 상태였다.

『東醫壽世保元』 「擴充論」에서 ‘太陽之怒 能勇統於交遇故 交遇 不侮也 太陽之喜 不能雅立於黨與故 黨與 侮也 是故 太陽之暴怒 不在於交遇而必在於黨與也 太陽之交遇 可以怒 治之而黨與 不可以怒 治之也 若遷怒於黨與則無益於黨與而肝傷也’¹라 하여 太陽人의 분노가 직장이나 사회생활의 대인관계를 의미하는 黨與에 있어 적절히 제어되지 못하고 폭발할 경우 太陽人의 小한 臟인 肝을 상한다 하였으며 여기서 保命之主를 害하는 직접적인 원인이 된다는 점을 유추해 낼 수 있을 것이다. 상기 환자의 경우에서도 2006년 2월부터 육체적 과로 및 직장생활에서 받게 된 스트레스와 이로 인해 얻게 된 분노라는 감정에 의해 2006년 5월부터 太陽人 病症인 解休, 嘔膈 등의 증상이 발생하였으며, 며칠간의 입원 치료로 증상이 호전되었으나 이후 계속되는 직장 생활로 인하여 2006년 10월 추적 조사 결과 신체적 조건은 2006년 5월과 9월에 비해 양호하였으나 정신적인 측면은 더욱 악화되었음을 알 수 있었다.

기존 증치의학에서도 七情에 의한 감정의 손상이 신체 질병의 직접적인 원인이 될 수 있다는 것은 이미 잘 알려져 있고, 현대 심리학계에서도 정서와 신체질병의 관계를 규명하려

는 노력¹²이 점차 자리를 잡아가고 있다. 최근에는 단순히 감정의 손상이 신체에 질병을 일으킬 수 있다는 점에서 그치지 않고 특정 성격이 발달한 사람이 특정 스트레스와 상관관계가 있음이 밝혀지고 있다.¹³ 김¹³ 등이 발표한 연구에 따르면 각 개인에 따라 사회지향성과 자율지향성을 지닌 사람을 대상으로 대인관계 문제해결 능력의 영향을 조사하고 대인관계 스트레스와 성취관련 스트레스를 연구한 결과 자율지향성을 지닌 사람이 사회지향성을 지닌 사람보다 대인관계 스트레스에 더욱 의미있게 반응한다고 하였다. 또한 김¹⁴ 등은 체질에 따라 약물을 운용해 나가는 것뿐만 아니라 太少陰陽人 각각에게 구분된 심리치료도 필요하다고 하였다. 黨與에 能하지 못한 太陽人의 특징으로 미루어 보아 사회지향성을 띄기 보다는 자율지향성을 띤다 하였을 때 직장생활의 대인관계 스트레스에 다른 체질에 비해 보다 민감하게 반응할 수 있다 할 수 있다.

상기 환자에 대하여 신경정신과적으로 여성 직무 스트레스와 MMPI와의 관계 및 MMPI의 변화를 해석하고 고찰하기 위해 학생 때인 2005년 5월과 직장생활 시작하였을 때인 2006년 5월, 두 번의 입원치료를 받고난 후인 2006년 10월, 총 세 번에 걸쳐서 MMPI를 실시하였고 이를 바탕으로 환자의 심리 상태를 알 수 있었다.

우선, 여성의 직무 스트레스와 MMPI와의 관계에 있어서¹⁵ 전반적으로 개인이 지각하는 직무 스트레스 수준이 높고, 반면 대처자원이 적을수록 MMPI 임상척도가 상승하는 양상을 보인다. 직무 스트레스 요인은 MMPI 척도 중 상대적으로 Hs(건강염려증, Hypochondriasis, 이하 Hs), Hy(히스테리, Hysteria, 이하 Hy), Sc(정신분열증, Schizophrenia, 이하 Sc), Ma(남성특성-여성특성, Masculinity-Femininity, 이하 Ma)와 같은 신체 증상 및 객관적 판단력의 저하 등을 반영하는 척도와 개인의 대처 행동은 D(우울증, Depression, 이하 D), Pt(강박증, Psychasthenia, 이하 Pt)와 같은 정서적 어려움을 반영하는 척도

와 보다 높은 관련성을 가지고 있다. 자세히 살펴보면 Hs척도는 자신의 직무역할이 부적합하다는 느끼는 것에, Hy, Sc척도는 직무역할에 갈등을 느끼는 것에, Ma척도는 직무의 모호성을 느끼는 것에, D, Pt척도는 주변 사람으로부터 지지를 받는 것에 유의미한 예측 변인이다.

상기 환자의 경우에도 총 세 번에 걸친 MMPI 측정에서 Hs척도는 51 → 69, Hy척도는 49 → 65, Sc척도는 42 → 48, Ma(경조증, Hypomania, 이하 Ma)척도는 30 → 36, D척도는 64 → 73, Pt척도는 53 → 70으로 여성의 직무 스트레스와 관련된 모든 척도가 상승하였으며, 그 외에도 방어 기제와 관련이 있는 L척도의 하강(81 → 57), K척도의 상승(68 → 71), Pa(편집증, Paranoia, 이하 Pa)척도의 상승(44 → 65), Si(내향성, Social Introversion, 이하 Si)척도의 상승(65 → 67)도 보였다. 이는 신경증 세 척도(Hs, D, Hy)와 정신병 네 척도(Pa, Pt, Sc, Ma)가 모두 상승한 결과로써 환자는 우울과 불안을 경험하며, 늘 긴장 되어있고, 이전보다 심한 감정변화와 강박성향, 편집성향을 나타내는 것이라 할 수 있다. 또한 스트레스로 인한 신체증상 역시 악화 되었으며 증상이 악화될수록 감정 발산이 억제되고 사회적으로 타인과의 접촉을 기피하게 되었다.

이러한 MMPI 척도 상승은 상기 환자가 직장에 입사 후 시작된 無月經은 물론 자신이 아무리 노력하여도 직장 상사에게 늘 불만을 듣게 되는 상황 등에서 오는 신체적·정신적인 직무 스트레스가 높은 상황 이었고, 또한 잦은 야근과 퇴근 후에도 주로 혼자 집에서 부족한 잠만 보충하는 일상생활로 인하여 스트레스로 인한 부정적 감정을 효과적으로 대처 할 수 없는 상황이었기 때문이라고 생각 된다.

상기 증례를 통하여 太陽人이 직장이라는 사회에서 과로와 타인과의 관계 형성에서 오는 스트레스로 인하여 신체증상이 발생할 수 있음을 확인해 볼 수 있었다. 또한 적절한 휴식을 통해 신체 증상은 호전될 수 있으나 심리적으로 性情을 제대로 警戒하지 않으면 정신적인 측면은 더욱 악화될 수 있으며 언제든 신

체적 증상이 재발할 수 있음을 알 수 있었다. 그러나 太陽人의 숫자가 워낙 적고 타고난 性情으로 인하여 힘든 직장 생활을 오래 지속할만한 太陽人은 더 적을 것을 감안할 때 향후 太陽人의 심리적인 면에 대한 보다 많은 경우의 증례 연구가 진행되어야 할 것으로 생각된다.

IV. 參考文獻

1. 이제마 저. 동의학연구소 역. 東醫壽世保元. 여강출판사, 서울, 2002;43-53, 252-260, 276-284.
2. 이제마 저. 박성식 역해 東醫壽世保元 四象草本卷. 집문당, 서울, 2003;346.
3. 이제마 저. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本 사상체질의학회, 서울, 2001.
4. 박은경, 이영섭, 박성식. 의사결정나무법을 이용한 체질진단에 관한 연구. 사상체질의학회지. 2001;13(2):144-155.
5. 박은경, 박성식. 太陽人 환자의 임상적 치료 3례. 대한한의학회지. 2001;22(4):164-170.
6. 강태곤, 김정주, 김명균, 배효상, 박성식. 太陽人 여자환자의 임상적 치험 4례. 사상체질의학회지. 2005;17(3):113-119.
7. 林奎誠. 太陽人 解 傷病 考察. 사상체질의학회지. 1996;8(2):203-207.
8. 김경석, 이상룡, 정성민, 차재덕. 獼猴藤植腸湯으로 太陽人 裏病證을 치료한 치험 1례. 사상체질의학회지. 2002;14(3):181-187.
9. 황민우, 이태규, 임진희, 이수경, 송일병. 소뇌 경색으로 진단된 太陽人 嘔膈證 환자의 치험 1례. 사상체질의학회지. 2003;15(3):216-220.
10. 전수형, 이현민, 조훈석, 김종원. 太陽人 噎膈證의 치험1례. 사상체질의학회지. 2004;16(3):118-123.
11. 광창규, 이의주, 송일병, 김경석. 太陽人 환자의 素症에 대한 증례보고. 사상체질의학회지. 2002;14(3):146-152.
12. 한덕용. 한국의 전통의학 사상에서 정서와 신체질병의 관계를 설명하는 가설들. 한국

- 심리학회지:건강. 2001;6(1)1-22.
13. 김차희, 이민규. 성격 양식 및 대인관계 문제해결 능력이 생활 스트레스와 우울에 미치는 영향. 한국심리학회지 건강. 2006;11(1):163-175.
 14. 김정주, 박성식. 사상의학에서 심리 및 정신치료의 중요성과 활용에 대한 모색. 사상체질의학회지. 2006;18(2):113-124.
 15. 임승락, 김지혜. 여성의 직무 스트레스, 대처행동과 MMPI 특성간의 관계. 한국임상심리학회. '99 하계학술대회;187.
 16. 고수분 외. 중의정신과임상비요. 中醫古籍出版社, 북경, 1889:94-99.
 17. 조흥진. 스트레스와 노이로제의 한방요법. 문학예술사, 서울, 1987:156-162.

K C I