

남성의 사상체질별 임상지표와 삶의 질 연관성 연구

백영화 · 유종향 · 김호석 · 장은수*

한국한의학연구원

Abstract

The Association between Symptom Evaluation Index and Quality of Life according to Sasang Constitution in Men

Young-hwa Baek, Jong-hyang Yoo, Ho-seok Kim, Eun-su Jang*

Korea Institute of Oriental Medicine

1. Objectives

Sasang Medicine has been based on different medicine approach because people were different, so, this was a little different concept about health compared to other oriental and western medicine focused on existing Yangsaeng theory. We were announced Constitution health indicators for women, and this was follow-up study designed to identify Constitutional health indicators in men.

2. Methods

We recruited 171 men between 10 and 80, excluding individuals who have physically or psychologically serious disease among Korean population in Traditional Korea Clinics. They were diagnosed by Sasang Constitution specialists and confirmed clinically with Sasang constitution drug response with past medical records. We used CRF(Case Report Form, C-2009-002439) as measurement of physiological and pathological symptoms and SF-36 (Short Form-36) as measurement of health state.

We analyzed association between physiological and pathological symptoms and health state with Two-way ANOVA.

3. Results

23 items of 82 indicators in physiological and pathological symptoms were related to the quality of life, regardless of the constitution. There are 4 different symptoms associated with health state in men, such as regular of feces, hard to fall asleep, no problem in chest, feel heavy in chest according to Sasang Constitution.

4. Conclusions

From these results, there are different items of physiological and pathological affected the Quality of life according to Sasang Constitution.

Key Words : Sasang Constitution, Quality of Life, SF-36, Physiological Symptoms, Sasang Health Index, Men

• 접수일 2010년 05월 06일; 심사일 2010년 05월 07일;
승인일 2010년 05월 18일
• 교신저자 : 장은수
대전시 유성구 엑스포로 483
한국한의학연구원 체질의학임상연구센터
Tel : +82-42-868-9291 Fax : +82-42-868-9388
E-mail : esjang@kiom.re.kr

I. 緒 論

건강에 영향을 미치는 삶의 질(Health Related Quality of Life)은 자기 건강에 대한 인식과 전반적인 삶의 영역에서 건강상태로 인해 개인이 영향을 받는 기능, 감정 및 활동에 대한 영향으로 전반적인 건강상태를 의미 한다¹.

1960년대 들어 사회가 발전하고 삶의 질에 대한 추구가 높아지면서 건강에 대한 개념은 질병의 악화를 막으려는 치료적, 소극적 측면에서 예방적, 적극적인 측면으로 변화되었으며, 더불어 삶의 질을 높이는 것이 중요시되었다. 이런 경향성은 건강수준 평가지표와 그 도구에 대한 관심으로 이어져 SF-36(Medical Outcomes Study 36-Item Health Survey)², NHP (Nottingham Health Profile)³와 WHOQOL⁴ 등 설문지를 통해 개인의 전반적인 건강상태를 측정하려는 많은 측정 도구들이 개발되어 현재 활발히 활용 중에 있다.

한의학은 서양의학의 접근법과 달리 상당히 인간을 강조하여 같은 질병이라 해도 환자의 상태에 따라서 치료 처방을 달리 한다⁵. 서양의학에서 질병과 건강을 결정하는 기준이 진단 및 검사결과의 정상범위 포함 여부인 반면, 동양에서는 건강의 조건으로 평소의 양생 즉 일상적 생활태도를 바탕으로 신체적 정신적 증상이 문제가 없는지를 살핀다⁶. 현재 이를 측정할 수 있는 설문지가 개발되어 활용되고 있다⁷.

동무 이제미는 『東醫壽世保元』⁸에서 대변, 소변, 땀, 소화의 완실무병(完實無病) 지표가 해당체질에서 좋게 나타나면 건강상태가 뛰어나다고 하는 등 건강상태와 각 체질 소증의 연관성에 대해 기술하여 신체 증상이 체질별 건강 상태의 표현임을 제시하고, 이런 관점에서 命과 命脈實數 개념을 제시하여 인간의 수명 또는 건강상태를 표현하고 있다⁹.

사상의학은 사람이 서로 다르다는 차등적 반응의학을 기반으로 하고 있는 의학으로 기존의 양생론에 바탕을 둔 동양의 건강개념과 다소 차이가 있다. 최근 의학의 조류가 사람의 차이를 중요시하고 있다는 점에서 사상의학적 건강개념을 포함한 설문 개발이 필요하며, 이런 점에서 사상의학적 건강개념을 구체화할 수 있는 지표가 발굴되어야 한다.

현재까지 사상의학적 건강개념을 포함한 지표연구

로 문헌을 통해 大便, 小便, 汗出, 消化 등 완실무병과 건강과의 연관성을 보거나^{10,14}, 완실무병과 체질별 삶의 질을 본 연구^{15,16} 이 외 수면, 대소변 등 임상증상의 비교 검토 연구^{18,20} 등이 있으나 체질별 차이를 나타내는 지표를 발굴했다고 보기는 부족한 실정이다. 저자들은 기존에 여성에 대해 체질별 건강지표²¹를 밝힌 바 있으며, 그 후속 연구로 남성에 대해 체질별 건강지표를 밝히고자 하였다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구 대상

본 연구는 전국 13곳의 한방병원 및 한의원을 대상으로 만 10세에서 80세 사이의 신체적, 정신적으로 건강하여 일상생활에 큰 지장이 없는 남성을 대상으로 하였다. 설문에 충실하게 응답한 181명 중 체질 분포가 적은 태양인을 제외한 171명의 자료를 최종분석에 이용하였다.

2. 연구 도구

1) 체질 진단

체질진단은 약리 기준을 바탕으로 사상체질 전문가에 의해 체질진단을 시행하였다. 약리 기준은 한국한의학연구원이 2006년 전국 4개의 한의과대학 사상체질과의 전문가 6인과 협력하여 만든 사상체질진단 표준항목 결과 중 체질약리 기준²²을 적용하였다.

2) 소증 및 병증 지표 측정도구

소증 및 병증 측정도구로 증례기록지(저작물 번호: 제 C-2009-002439호, 별첨)를 이용하였다. 소증 설문은 완실무병 지표인 식사 및 소화(5문항), 대변(7문항), 소변(5문항), 땀(4문항) 네 가지 항목과 피로(2문항), 음수(2문항), 수면(3문항), 한열(4문항)의 일반사항 네 가지를 포함하여 8가지 32문항으로 되어 있고, 병증 설문은 가슴, 배, 컨디션과 관련된 3개 문항으로 구성 되어 있다.

3) 건강수준 측정 도구

건강수준 측정도구로는 36-Item Short Form Health

Table 1. General Characteristics and SF-36 Scale of Subjects

| Category | TE | SE | SY | Total | p-value |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| N(%) | 70(40.9) | 55(32.2) | 46(26.9) | 171(100) | |
| Age (year) | 10~19 | 2(1.2) | 10(5.8) | 2(1.2) | 14(12.3) |
| | 20~29 | 6(3.5) | 10(5.8) | 5(2.9) | 21(12.3) |
| | 30~39 | 10(5.8) | 8(4.7) | 9(5.3) | 27(15.8) |
| | 40~49 | 15(8.8) | 14(8.2) | 15(8.8) | 44(25.7) |
| | 50~59 | 20(11.7) | 10(5.8) | 7(4.1) | 37(21.6) |
| | 60~69 | 12(7.0) | 1(0.6) | 7(4.1) | 20(11.7) |
| | over 70 | 5(2.9) | 2(1.2) | 1(0.6) | 8(4.7) |
| Mean±SD | 48.8±14.9 | 37.4±15.6 | 43.7±14.1 | 43.8±15.7 | |
| Average Score of SF-36 | 70.5±13.6 | 72.1±10.1 | 68.0±15.1 | 70.4±13.1 | .291 |

Table 2. Association between SF-36 Scales and Physiological & Pathological Symptom in Men Subjects

| Items | Response | N | Mean(SD) | p-value | Items | Response | N | Mean(SD) | p-value |
|---|----------------------|------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Amount of Meal | normal | 108 | 71.7(13.1) | .006 | Urination_Hard to start | No | 158 | 71.1(12.8) | .015 |
| | much | 25 | 72.9(13.5) | | | Yes | 12 | 61.1(13.5) | |
| | a litre irregularity | 18 | 65.3(10.6) | | Urination_Feeling unrefreshed | No | 140 | 71.7(12.6) | .002 |
| Appetite | Normal | 52 | 67.7(12.7) | Urination_symptom_none | Yes | 30 | 63.8(13.6) | | |
| | Good | 103 | 73.4(11.2) | | No | 47 | 65.2(12.8) | .001 | |
| | Bad | 15 | 58.6(17.8) | Fatigue_Degree | Yes | 123 | 72.3(12.7) | | |
| Perspiration_feeling after perspiration | Fresh | 69 | 73.7(13.1) | | none | 14 | 79.4(9.7) | <.001 | |
| | Fatigue | 43 | 67.4(10.0) | | a little | 79 | 72.9(11.3) | | |
| | No feeling | 55 | 70.0(11.7) | medium | 51 | 68.4(14.2) | | | |
| Perspiration_part all over the body | No | 127 | 68.9(13.3) | severe | 26 | 61.6(12.1) | .002 | | |
| | Yes | 43 | 74.7(11.5) | | Fatigue_Time_all day | No | | 150 | 71.2(13.2) |
| Feces_Time | fast | 48 | 74.0(10.9) | Yes | 20 | 63.8(9.9) | .002 | | |
| | normal | 99 | 69.8(13.3) | | Sleep_Condition_good | No | | 51 | 64.2(14.4) |
| Feces_Thickness | slow | 23 | 65.3(14.6) | Yes | 119 | 73.0(11.6) | <.001 | | |
| | thin | 35 | 64.0(14.7) | | Sleep_Condition_hard to fall asleep | No | | 134 | 72.4(11.5) |
| | normal | 118 | 71.9(12.5) | Yes | 36 | 62.7(15.7) | <.001 | | |
| thick | 17 | 72.9(9.3) | Sleep_Condition_wake up often | No | 135 | 72.0(12.4) | | | |
| Feces_Type | diarrhea | 8 | 62.3(19.2) | Heat&Cold_Sensitivity | Yes | 35 | 64.1(13.8) | .001 | |
| | constipation | 12 | 64.6(11.7) | | cold | 69 | 68.2(13.4) | | |
| | contipation&diarrhea | 13 | 64.1(16.2) | | heat | 61 | 70.9(13.8) | | |
| | depends on food | 94 | 70.4(12.6) | | both bad | 21 | 67.6(10.5) | | |
| Urination_Strength | normal | 43 | 75.3(10.2) | both good | 19 | 79.2(7.9) | .003 | | |
| | Strong | 17 | 74.6(11.9) | | Chest_Feeling heavy | No | | 140 | 72.1(11.8) |
| | normal | 124 | 71.5(12.2) | Yes | 30 | 62.0(15.8) | <.001 | | |
| weak | 29 | 63.2(15.2) | Chest_Palpitation | No | 148 | 72.0(12.0) | | | |
| Urination_abnormality_turbid | No | 150 | 71.1(12.5) | Yes | 22 | 59.4(15.0) | <.001 | | |
| | Yes | 20 | 64.5(16.1) | | Chest_Frequent sigh | No | | 152 | 71.2(12.7) |
| Urination_abnormality_too frequent | No | 141 | 71.4(12.8) | Yes | 18 | 63.6(15.0) | .03 | | |
| | Yes | 29 | 65.1(13.2) | | Chest_Nor any symptom | No | | 74 | 67.0(13.7) |
| | | | | | Yes | 96 | 72.9(12.0) | .003 | |

Survey(Korea SF-36v2® standard, SF-36) 설문도구를 이용하였다.² SF-36은 서구에서 개발한 건강 관련 삶의 질 측정도구로 8개 범주와 36개 문항으로 이루어졌으며 신체적, 정신적 및 사회적 상태를 비롯한 건강에 영향을 미치는 전반적인 면을 다루고 있다. SF-36의 점수화는 가장 나쁜 영향을 미치는 내용을 1점으로 하여 문항에 따라 최고 2점에서 6점으로 하였으며, 각 문항을 항목별로 합산하였다. 합산된 점수는 100점으로 환산하였으며 점수가 높을수록 건강수준이 높음을 의미한다.²³ 본 연구에서는 건강이 분리된 측면이 아니기 때문에 각 척도들의 총합을 건강수준의 총합으로 산정하였다.

3. 통계적 분석

자료 입력은 엑셀 프로그램을 이용하였고, 통계분석은 SPSS 17.0K 프로그램을 사용하였다. 일반적 특성의 분포를 살펴보기 위해 빈도 분석을 하였고, 체질간 비교는 분산분석법(analysis of variance, ANOVA)을 이용하였으며, 소증지표의 체질별 건강 연관 정도는 이원분산분석법(Two-way ANOVA)을 사용하여 살펴보았다. 통계적 유의수준은 $p\text{-value} < .05$ 로 하였다. 단 분석 시 대상자 응답수가 하나인 경우는 제외하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 일반적 특성

연구 대상자의 총 수는 171명으로 체질별 분포는 태음인이 40.9%, 소음인 32.2%, 소양인 26.9% 순으로 나타났다. 평균 연령은 43.8세로 40대가 25.7%로 가장 많았고 그 다음이 50대 30대 순이었다. 체질별 연령 평균은 태음인이 48.8세로 평균나이가 가장 높았고, 소양인 43.7세, 소음인 37.4세 순이었다. 체질별 SF-36 점수 총합의 평균은 70.4점이었고, 소음인은 72.1점으로 점수가 가장 높았으며 태음인이 70.5점, 소양인이 68.0점 순이었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. (Table 1)

2. 남성의 건강수준에 영향을 주는 소증 및 병증 지표

체질과 무관하게 소증 및 병증 지표의 건강관련

정도를 평가하기 위해 SF-36 총점과 설문지의 지표 82개의 항목 전체에 대해 상관 정도를 살펴본 결과 소화, 대변, 소변 등 23개 지표가 관련이 있었다.

식사 및 소화에서는 식사량과 입맛이 건강수준과 연관이 있었으며, 땀에서는 땀을 흘린 후 느낌, 땀을 끈고루 흘리는지 여부가 연관성이 있었다. 대변에서는 대변시 걸리는 시간, 대변굵기, 대변양상, 소변에서는 소변세기, 소변 색 탁함, 소변 시 불편여부, 소변을 자주 보는 여부, 소변을 시작하기 힘든 증상 유무, 잔뇨감 유무 등이 건강수준과 연관이 있었다. 피로에서는 피로정도와 아침의 피로 유무가 특히 상관성이 있었으며, 수면에서는 수면습관 중 잘 잠 여부, 잠들기 힘들 및 잠을 잘 깬 유무, 한열에서는 추위와 더위 등에 따른 민감도가 건강수준과 연관이 있었다. 병증에서는 가슴과 관련된 불편 증상 여부와 구체적으로 가슴이 답답함, 두근거림, 자주 헉 숨 쉰 등의 증상유무가 건강수준과 연관이 있었다. (Table 2)

3. 남성의 체질별 건강수준 차이를 나타내는 지표

체질별 건강수준 차이를 나타내는 남성의 지표로는 대변 규칙성, 수면시 잠들기 힘들, 가슴 관련 불편증상 유무 및 세부증상으로 가슴 답답함 등 총 4개 증상이 건강수준과 연관이 있었다. (Table 3)

1) 대변

대변에서는 대변습관의 규칙성에 따라 건강수준의 차이가 있었다. 소양인은 대변 습관이 규칙적인 경우 SF-36의 점수가 71.1, 불규칙한 경우 61.5 이었으며, 태음인은 규칙적인 경우 71.9, 불규칙한 경우 67.5로 나타났다. 소음인은 불규칙한 경우 75.7, 규칙적인 경우인 70.5 로 나타났다. (Fig. 1)

2) 수면

수면에서는 잠들기 힘들 항목에서 점수 차이가 있었다. 소양인은 잠들기 힘든 경우 SF-36의 점수가 50.3, 그렇지 않은 경우 70.1 로 나타났고, 태음인은 잠들기 힘든 경우 60.1, 그렇지 않은 경우 73.7점으로 나타났으며, 소음인은 잠들기 힘든 경우 73.0, 그렇지 않은 경우 69.7 로 나타났다. (Fig. 2)

Table 3. Association between SF-36 Scales and Physiological & Pathological Symptom According to Sasang Constitution

| Constitution*Item | p-value | Constitution*Item | p-value |
|---|---------|--------------------------------|---------|
| Meal_regularity | .156 | Urination_symptom_none | .547 |
| Meal_quantity | .222 | Fatigue_degree | .527 |
| Meal_speed | .992 | Fatigue_time_when getting up | .544 |
| Digestion_degree | .188 | Fatigue_time_in the mornings | .163 |
| Digestion_not well | - | Fatigue_time_in the afternoons | .672 |
| Digestion_appetite | .18 | Fatigue_time_at night | .094 |
| Perspiration_amount | .512 | Fatigue_time_all day | .974 |
| Perspiration_mood after perspiration | .490 | Sleep_dream | .628 |
| Perspiration_part_head and face | .684 | Sleep_sleep soundly | .146 |
| Perspiration_part_neck | .904 | Sleep_hard to fall asleep | .029* |
| Perspiration_part_chest and armpit | .938 | Sleep_wake up often | .099 |
| Perspiration_part_back | .848 | Sleep_take a nap often | .519 |
| Perspiration_part_hand | .917 | Sleep_duration | .399 |
| Perspiration_part_feet | .492 | Heat_and cold Sensitivity | .677 |
| Perspiration_part_groin | .188 | Heat_and cold hand | .072 |
| Perspiration_part_all over the body | .154 | Heat_and cold foot | .460 |
| Abnormal perspiration_none | .217 | Heat_and cold_abdomen | .212 |
| Abnormal perspiration_sweat at night | .806 | Drinking_water_quantity | .560 |
| Abnormal perspiration_sweat during day | .278 | Drinking_water_temperature | .277 |
| Abnormal perspiration_sweat during meals | .217 | Chest_feel heavy | .006* |
| Excrement_habit | .022* | Chest_pain | - |
| Excrement_frequency | .285 | Chest_beating | .786 |
| Excrement_duration | .346 | Chest_uneasy | .358 |
| Excrement_thickness | .429 | Chest_frequent sigh | .236 |
| Excrement_hardness | .176 | Chest_none | .046* |
| Excrement_type | .129 | Stomach_indigestion | .688 |
| Excrement_feeling after excrement_refreshed | .738 | Stomach_vomit | .697 |
| Excrement_pain | - | Stomach_nausea | .725 |
| Urination_frequency | .943 | Stomach_gas in the bowl | .391 |
| Urination_at night_frequency | .177 | Stomach_stomachache | .681 |
| Urination_strength | .721 | Stomach_hunger | .948 |
| Urination_abnormality_turbid | .074 | Stomach_burp | .474 |
| Urination_abnormality_clear | .576 | Stomach_heartburn | .495 |
| Urination_abnormality_yellow | .54 | Stomach_food doesn't go down | .096 |
| Urination_abnormality_reddish | - | Stomach_too much appetite | - |
| Urination_abnormality_foamy | .511 | Stomach_none | .392 |
| Urination_symptom_painful | - | Condition_perspiration | .628 |
| Urination_symptom_too frequent | .926 | Condition_digestion | .916 |
| Urination_symptom_hard to start | .061 | Condition_excrement | .658 |
| Urination_symptom_feeling unrefreshed | .538 | Condition_urine | .877 |
| Urinary_incontinence | - | Condition_etc | .170 |

*p<.05

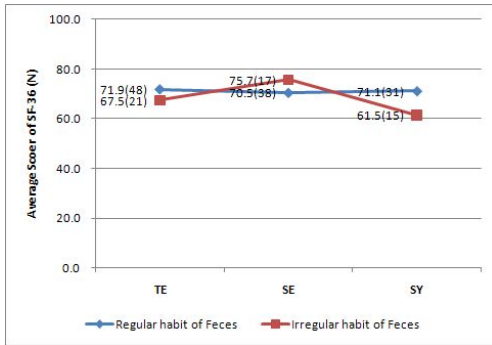


Fig. 1. Association between SF-36 scales and feces according to Sasang Constitution

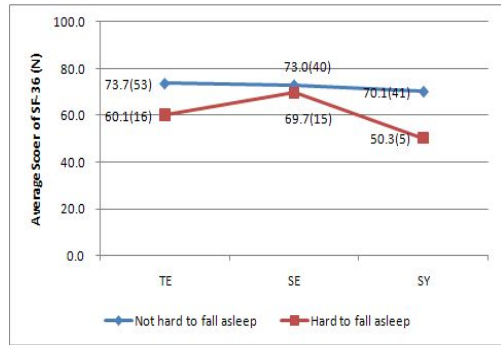


Fig. 2. Association between SF-36 scales and sleep according to Sasang Constitution

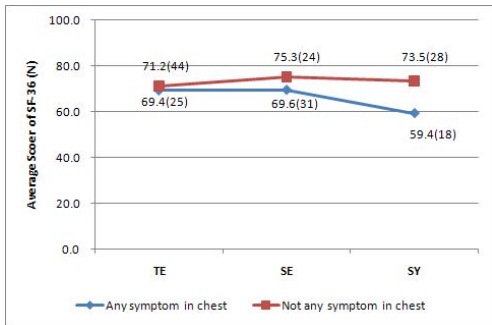


Fig. 3. Association between SF-36 scales and chest symptom according to Sasang Constitution

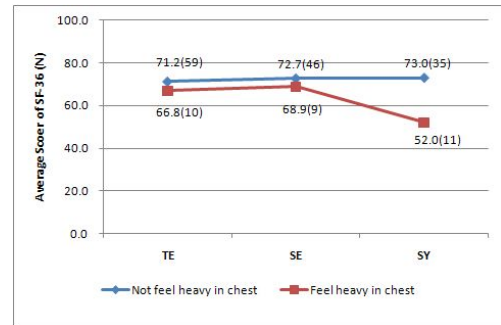


Fig. 4. Association between SF-36 scales and feel heavy in chest according to Sasang Constitution

3) 가슴 관련 불편증상

소양인은 가슴 부분에 불편한 증상(답답함, 이품, 심장 두근거림 등 5개 증상)이 하나도 없는 경우 SF-36의 점수가 73.5, 있는 경우 59.4로 나타났고, 소음인은 없는 경우 75.3, 있는 경우 69.6이었으며 태음인은 없는 경우 71.2, 있는 경우 69.4로 나타났다. (Fig. 3)

가슴 관련 세부증상을 살펴보면 가슴 답답함과 관련해서 소양인은 증상이 있는 경우 52.0, 없는 경우 73.0 이고, 태음인은 증상이 있는 경우 66.8, 없는 경우 71.2, 소음인은 증상이 있는 경우 68.9, 없는 경우 72.7로 나타났다. (Fig. 4)

오랫동안 사람들의 관심을 끌지 못했으나, 최근 들어 건강에 영향을 미치는 건강행위는 성별로 차이가 있으며, 성(Sex)이 건강행위에 영향을 미친다는 연구들이 행해지고 있다²⁴. 한 등²⁵은 정신건강에 영향을 주는 사회적 관련 요인은 성별에 따라 다르다고 하였으며, 국민건강영양조사 결과 흡연과 음주 행태에 영향을 미치는 관련 요인이 남자의 경우 연령, 가정 및 직장의 환경이었으며 여자는 성, 결혼, 소득 등에 따라 유의하게 나타나 성별에 따라 건강정책의 접근 방법을 달리해야 할 필요성을 제기하였다²⁶.

특히, 남성의 경우 여성에 비해 사회경제적 활동이 활발하고 특히, 직업역할과 경제적 부양자로서의 역할에 집중되어 왔다.²⁷ 그러나 남성은 일에 대한 과중한 역할부담과 가족역할을 소홀히 하는데 대해 과도한 심리적 스트레스를 받는 것으로 알려져 있어²⁸, 남

IV. 考 察

여성과 남성의 건강차이는 당연한 일로 생각되어

성의 삶의 질의 저하는 가정의 존립과 가족전체의 건강에 지대한 영향을 미치고 더 나아가 사회적, 국가적 차원에서 그 중요성이 크다. 또한 중년이상의 여성을 대상으로 건강증진에 대한 연구는 증가하는 반면에 남성을 대상으로 수행된 연구는 부족하여 현재 남성의 건강관련 지표로 사용할 수 있는 연구 자료가 상대적으로 부족할 실정이다²⁹.

이런 관점에서 남성들의 건강에 도움이 되는 체질별 임상지표를 발굴하고 더불어 이들이 건강수준과 어떤 관계를 가지는지를 살피는 것은 의미 있는 연구라 생각된다.

본 연구에서 체질별 SF-36 점수는 소음인이 가장 높고, 태음인 소양인 순으로 낮아지는 경향으로 소음인의 평균 연령이 가장 낮아 삶의 질 점수가 높아진 것으로 보이며, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않아 체질이 다름으로 인해 삶의 질이 낮은 것은 아니라고 생각된다. 이는 손 등¹⁵의 연구와 비슷한 결과로 체질에 따라 장부대소(臟腑大小)가 정해져 있으나 어느 체질이 건강 혹은 불건강한 것이 아니라 건강의 출발점은 동일하다는 점을 나타낸다는 것에 동의한다.

한의학적 개념에서 평소의 증상과 병증은 인체의 건강여부를 판단하는 지표로 이용되고 있어, 먼저 본 연구에서 사용한 전체 증상의 유무에 따라 삶의 질 점수의 차이를 살펴보았다. 설문지의 지표 82개 중 소증에서 소화, 땀, 대변, 소변, 피로, 수면, 한열, 특이 병증 등과 관련하여 총 23개 지표가 삶의 질과 관련이 있었다. 이는 평소 증상이 질병은 아니더라도 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이 될 수 있다는 의미로, 건강한 삶의 출발점이 삶의 질을 높이는 것이라는 점에서 증상적 개선은 중요한 부분이라 생각된다.

체질에 따라 건강수준에 서로 다른 영향을 주는 항목은 대변습관, 난면(難眠) 그리고 가슴불편증상 유무와 흉민 총 4개의 항목이었다.

소양인, 태음인에서는 대변 습관이 규칙적인 경우가 불규칙한 경우에 비해 삶의 질 점수가 높았고 특히 소양인 점수 차이가 9.6점으로 태음인 4.4점 보다 크게 나타났다.

이는 대변의 경우 이제마는 ‘凡少陽人大便 一晝夜不通則胃熱已結也 二晝夜不通則熱重也 三晝夜不通則危險也’, ‘少陽人 胃受熱則大便燥

也 脾受寒則泄瀉也’, ‘少陽人 表裏病結解 必觀於大便’⁸이라 하여 소양인은 대변이 통해야 건강함을 이야기 하였고, 손 등¹⁵이 소양인이 배변량의 증가와 배변빈도의 적정성이 건강수준과 긍정적인 연관이 있다고 한 점에서 대변의 규칙성이 소양인 남성의 건강지표로 큰 의미가 있다고 할 수 있다. 특히 이는 『東醫壽世保元』에서 소양인의 중요한 건강지표로 완실무병 조건을 대변선통(大便善通)이라고 기술한 것을 검증한 것으로 생각된다.

반면 소음인은 대변 습관이 불규칙한 경우 삶의 질 점수가 더 높게 나타났는데, 그 점수 차이가 크지 않아 대변의 규칙성이 소음인 삶의 질에 영향력이 크지 않다고 생각되나, 대변 규칙성의 관한 설문이 정량적 변수를 사용하지 않아 횡수를 고려한 규칙성을 살피는 등 추후 연구가 필요하리라 하겠다.

수면과 관련하여 소양인이 잠들기 힘든 경우와 그렇지 않은 경우의 삶의 질 점수 차이는 19.8, 태음인은 13.6, 소음인은 3.3으로 소양인, 태음인, 소음인 순으로 나타났다. 이는 난면이 소양인 및 태음인 건강상태에 영향을 많이 주고, 소음인 건강상태에 다소 적게 영향을 끼친다는 것으로, 잠을 잠들기 힘든 증상은 소양인과 태음인의 건강과 밀접한 관련이 있음을 추정해 볼 수 있다.

특히 내경에서 수면과 음기(陰氣)와의 연관성을 제시하고 있고³⁰, 『東醫壽世保元』에서 소양인의 보명지주(保命之主)를 음청지기(陰淸之氣)라 하고⁸, 『草本卷』⁹에서 ‘能食安寢 少陽之吉祥’이라 하여 소양인에 있어서는 수면을 잘하게 되는 것이 병이 호전되는 증상이고 또한 병이 심한 경우 불면의 양상이 나타난다고 하여, 잠을 잘 자는 것이 건강과 관련이 있음을 언급하고 있다³¹⁻³².

즉, 연구 결과에서 잠을 잘 자지 못하는 소양인이 그렇지 않은 소양인에 비해 삶의 질이 낮게 나타난 것은 수면이 소양인의 중요한 건강지표로 검증한 것으로 생각된다. 다소 점수 차가 적긴 하였으나, 태음인 삶의 질도 수면과 연관성이 깊었는데, 『東醫壽世保元』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」에서 열의 유무에 따라 태음인 병증이 다양하게 변화하고, 그 변화가 수면에 영향을 미친다고 하여 난면을 병이 심해지는 증상으로, 잠을 잘 자는 것을 병이 호전되는 증상으로

이야기 하고 있다⁸. 이런 측면에서 잠을 잘 자고 못하는 것을 특히 소양인과 태음인의 건강상태를 알 수 있는 지표로 삼을 수 있다고 하겠다.

이 외, 소양인이 가슴에 불편증상이 있는 경우와 없는 경우에 따라 소양인은 14.1점, 소음인은 5.7점, 태음인은 1.8점으로 소양인 가슴불편증상이 있는 경우 삶의 질이 많이 떨어지는 것으로 나타났다. 『東醫壽世保元』 「少陽人 脾受寒 表寒病論」에 소양인의 흉만(胸滿)을 중병의 상태로 보고 있다는 점⁸에서 소양인이 가슴이 답답한 증상을 호소한다면 이는 삶의 질이 낮은 것으로 추정해 볼 수 있겠다. 다만 태음인의 징충, 심계 증상이 중병이라 하였으나, 본 연구 결과에서는 유의하지 않아 해석상의 어려움이 있었다.

본 연구는 남성을 대상으로 사상의학적 개념의 건강지표를 찾아보고자 하여 일부 의미있는 지표를 밝혀내었다. 특히 대변규칙, 난면, 흉부 불편감 유무가 다른 체질보다 소양인 삶의 질과 가장 연관이 있는 것으로 나타나 기존에 알려진 내용과 비슷하였다. 하지만 통상적으로 알려진 소음인이 소화 잘되면 건강하다거나, 태음인이 땀을 많이 흘리면 건강하다는 것에 대해서는 사상의학적 관점과 본 연구 결과 일치하지 않았다. 또한 이런 경향성은 여성의 체질별 유의 항목과도 차이가 있어¹ 성별의 차이가 체질의 차이에 우선하는 경향을 보였다. 이는 향후 체질에 대한 건강 측정을 위해서는 남녀를 구분하여 살펴볼 필요가 있음을 의미하는 것이라 하겠다.

본 연구는 설문을 이용하여 소증 병증에 대한 상세한 자료를 얻기 어려웠으며, 평가도구로 사용한 SF-36 이 증상과 병증의 인과관계를 설명하지 않아 결과 해석에 다소 어려움이 있었다.

본 연구 결과를 기반으로 향후 보다 많은 지표발굴을 통해 체질별 건강수준을 측정하는 도구가 개발되기를 희망한다.

V. 結 論

본 연구는 전국 13곳의 한방병원 및 한의원을 대상으로 만 10세에서 80세 사이의 신체적, 정신적으로 건강하여 일상생활에 큰 지장이 없는 남성을 대상으

로 체질별 차이를 나타내는 지표를 발굴하고자 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

체질과 무관하게 소증 및 병증 지표의 건강관련 정도를 평가하기 위해 SF-36 총점과 설문지의 지표 82개의 항목 전체에 대해 상관 정도를 살펴본 결과 소화, 대변, 소변 등 23개가 나타나는 등 평소 증상지표와 삶의 질은 많은 관련이 있었다.

체질별 건강수준 차이를 나타내는 남성의 지표로는 대변 규칙성, 수면시 잠들기 힘들, 가슴 관련 불편 증상 유무 및 세부증상으로 가슴 답답함 등 총 4개 증상의 유무에 따라 체질별로 건강수준에 차이를 나타내었다. 특히 대변규칙, 난면, 흉부 불편감 유무가 소양인 삶의 질과 가장 연관이 있는 것으로 나타나 기존 문헌과 일치하였다.

이상의 결과에서 건강수준에 차이를 나타내는 소증 항목이 체질에 따라 서로 다름을 알 수 있었다. 본 연구가 체질에 따라 건강지표가 다를 수 있다는 것을 밝히는데 초석이 되기를 바라며, 향후 사상체질의 건강수준을 측정할 수 있는 도구가 개발되기를 희망한다.

VI. 感謝의 글

이 논문은 2010년도 한국한의학연구원의 지원을 받아 기관고유사업의 일환으로 수행된 연구임(Grant No. K10070).

VII. 參考文獻

1. Shin HC. Concept of Health-related Quality of life. J Korean Acad Farm Med. 1998;19(11):1008-1015. (Korean)
2. Ware, JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Medical Care. 1992;30(6):473-483.
3. Hunt SM, McEwen J. The development of a subjective health indicator. Sociology of Health & Illness. 1980; 2(3):231-246.
4. Sjava S. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. Social Science & Medicine.

- 1998;46(12):1569-85.
5. Lee SD, Park HM. Concepts of Life and Health Definition in Traditional Korean Medicine. J of Oriental Preventive Medical Society. 2006;10(1):33-51. (Korean)
 6. Lee SD, Kim MD. Study on the Significance and Importance of Preclinic Phase Theory(=milbyung) in Oriental Medicine. J of Oriental Preventive Medical Society. 1997;1(1):105-117. (Korean)
 7. Kim AJ. The Development and Evaluation of a tool in Measuring Yangseng(養生; Traditional oriental health promotion). Unpublished doctoral dissertation. Seoul, Ehwa woman University, 2003. (Korean)
 8. 이재마, 홍순용, 이을호 역술. 사상의학원론:원명 동의수세보원. 서울:행림출판. 1994:133-357.
 9. Lee JM, Park SS trans. Donguisusebowon-Sasang-chobongyun. Seoul:Jipmoondang. 2005:171-189,249. (Korean)
 10. 이정찬, 김달래. 대변을 중심으로 한 사상 체질 병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1992;4(1): 171-177.
 11. 김선호, 김달래. 소변 변증의 사상체질학적 관점 과 상한론적 관점에 대한 비교 고찰. 사상체질의 학회지. 1992;4(1):179-186.
 12. Seo W, Song JM, A study of Sasang Constitutional Medicine about Sweating. J Sasang Constitut Med. 2000;12(2):56-66. (Korean)
 13. Ha MS. 한을 중심으로 한 체질병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1993;5(1):126-131.
 14. 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)
 15. Sohn EH, Kwak CK, Lee EJ, Assesment of the clinical efficacy of the health index in the sasang Constitution: Short Form-36 Based Study. J Sasang Constitut Med. 2004;16(3):26-33. (Korean)
 16. Jang ES, Kim HS, Yoo JH, Baek YW, Oh SY, Lee SW. A study on the Association Between Sasang Health Index and THI(Todai Health Index) Score by Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2008;20 (2):43-52. (Korean)
 17. Choi JY, Lee YS, Park SS. The Characteristics of Perspiration According to Sasang Constitution. J Korean Oriental Med. 2002;23(4):186-195. (Korean)
 18. Choi JY, Park SS. A Clinical study of Stool According to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2002; 14(2):58-68. (Korean)
 19. 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)
 20. Kim JJ, Lee YS, Park SS. A clinical Study of Sleeping, Stool, Urine Accdoring to Taeyangsoyangin(yangin) and Taeumsocumin(Eumin). J Sasang Constitut Med. 2005;17(3):82-90. (Korean)
 21. Jang ES, Yoo JH, Baek YH, Kim HS, Kim JY, Lee SW. The Association between Symptom Evaluation Index and Health State according to Sasang Constitution in Women. J Sasang Constitut Med. 2009;21(3): 107-121. (Korean)
 22. Korea Institute of Oriental Medicine. Basic Research on the Objectification of Sasang Constitution Dignosis. Daejeon:Korea Institute of Oriental Medicine. 2006: 5-25. (Korean)
 23. Ware, J. E., Jr., Kosinski, M., Bjorner, J. B., Turner-Bowker, D. M., Gandek, M., Maruish, M. E. SF-36v2® Health Survey:A primer for healthcare providers. USA:QualityMetric Incorporated. 2008:1-7.
 24. Verbrugge, LM. Gender and health: An update on hypotheses and evidence. Journal of Health and Social Behavior. 1985;26(September):156-182.
 25. Han GH, Lee JH, Ok SH, Ryff, C. Marks, N.Gender, Social Roles and Mental Health in Mid-life. Journal of the Korea Gerontological Society. 2002;22(2):209-225. (Korean)
 26. Korea Institute for Health and Social Affairs, Korea Center for Disease Control and Prevention. In-depth Analysis of the Third National Health and Nutrition Examination Survey: The Health Interview and Health Behavior Survey Part. Seoul:Korea Institute for Health

- and Social Affairs. 2007;231-326. (Korean)
27. Sung MA, Ok Sh, Life Attitude Patterns and Post-Retirement Adaptation among Men Retires. Journal of the Korea Home Economics Association. 2002; 40(1):1-21. (Korean)
 28. Lee MS, Social Stress and Psychological Well-Being of Middle-Aged Employed Men in Korea. Korean Journal of Sociology. 2003;37(3):25-56. (Korean)
 29. Lee JW, Jung HJ. Change of Health-Promotion Factors on Physical Activity in Korean Male. The Korean Journal of Growth and Development. 2008; 16(3):147- 154. (Korean)
 30. 김인구, 김중환. 『黃帝內經』에 나타난 不眠의 原因에 관한 考察-關於對-『黃帝內經』中記載的不原眠因原因的考察. 대한한의학원전학회지. 2005;18(1):57-66.
 31. Kim MG, Park SS. A study of constitutional disease with sleep as constitutional symptom. J Sasang Constitut Med. 2004;16(2):52-57. (Korean)
 32. Choi JR, Park SS. A Clinical Study of Sleep According to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2003; 15(3):204-215. (Korean)

<별첨> 소증병증 설문지

| 소증 설문지 | |
|--|--|
| 아래 항목은 평소 증상을 중심으로 최근 6개월 내의 본인의 생활습관에 대해 기재합니다. 해당되는 경우에 <input checked="" type="checkbox"/> 하시고 에매한 경우는 담당자에게 문의하시기 바랍니다. (*)가 있는 부분은 중복체크 가능합니다. | |
| 식사 | 식사를 규칙적으로 하십니까? 1□예 2□아니오 |
| | 평소 하루 식사량은 어떻습니까? 1□보통 2□많다 3□적다 4□일정하지 않다 |
| | 평소 식사 속도는 어떻습니까? 1□보통 2□빨리 먹는다 3□천천히 먹는다 |
| 소화 | 소화가 잘 되십니까? 1□예 2□아니오 |
| | (위 항목에서 소화가 안된다에 체크한 경우) 소화가 안되어 불편합니까? 1□예 2□아니오 |
| | 평소 입맛이 어떻습니까? 1□보통 2□좋은 편 3□안 좋은 편 |
| 땀 | 평소 땀을 어느 정도 흘리는 편입니까? 1□많다 2□적당하다 3□적다 4□없다 |
| | 땀을 흘리고 난 뒤 기분이 어떻습니까? 1□상쾌 2□피곤 3□아무느낌 없다 |
| | (*)땀이 날 경우 주로 나는 부위는 어디입니까? (모두 체크) 1□머리와 얼굴 2□목 3□가슴과 겨드랑이 4□등 5□손 6□발 7□사타구니 8□특별히 정해지지 않고 전체적으로 골고루 난다. |
| | (*)식은 땀, 혹은 식사 시 땀을 흘리는 경우가 있습니까? (모두 체크) 1□없음 2□밤에 식은땀 3□낮에 식은땀 4□식사 시 땀남 |
| 대변 | 대변 습관은 어떻습니까? 1□규칙적 2□불규칙적 |
| | 대변을 보는 횟수는? 1□2-3회/1일 2□1회/1일 3□1회/1~2일 4□1회/2일 5□2회 이하/1주 |
| | 대변보는 시간은 어떻습니까? 1□빠르다 2□보통 3□느리다 |
| | 대변의 굵기는 어떤 편입니까? 1□기는 편 2□중간 3□굵은 편 |
| | 대변의 굳기는 어떤 편입니까? 1□딱딱함 2□중간 3□무름 |
| | 대변의 양상은 어떤 편입니까? 1□설사 2□변비 3□변비설사교대 4□음식 따라 다름 5□보통 |
| | 대변을 볼 때 또는 보고나면 시원합니까? 1□시원하다 2□시원하지 않다 |
| | (위항목에서 시원하지 않다는 체크한 경우) 대변이 시원하지 않아 통증도 있습니까? 1□예 2□아니오 |

| 소증 설문지 | |
|--|--|
| 아래 항목은 평소 증상을 중심으로 최근 6개월 내의 본인의 생활습관에 대해 기재합니다. 해당되는 경우에 <input checked="" type="checkbox"/> 하시고 에매한 경우는 담당자에게 문의하시기 바랍니다. (*)가 있는 부분은 중복체크 가능합니다. | |
| 소변 | 하루 소변을 몇 회 보십니까?(수면 시 제외) 1□2~3회/일 2□4~7회/일 3□8~9회/일 4□10회 이상 |
| | 야간(수면 시)에 소변을 몇 회 보십니까? 1□없음 2□1회/1일 3□2회/1일 4□3회 이상/1일 |
| | 소변의 세기는 어떻습니까? 1□세다 2□중간 3□약하다 |
| | (*)평소 소변 색과 탁함은 어떤 편입니까? (모두 체크) 1□탁하다 2□색이 맑다 3□노랗다 4□붉다 5□거품이 많다 |
| | (*)평소 소변 시 아래증상이 있습니까? (모두 체크) 1□통증이 있음 2□자주 붐 3□시작하기 힘들 4□잔뇨감 5□요실금 6□없다 |

| | |
|----|---|
| 피로 | 평소 피곤함의 정도가 어떻습니까? 1□없다 2□약간 3□중간 4□심하다 |
| | (*피곤함이 있다면 주로 어느 시간대에 많이 피곤합니까? (모두 체크) 1□기상 시 2□오전대 3□오후대 4□밤 5□하루 종일 |
| 수면 | 평소 꿈을 많이 꾸십니까? 1□없다 2□조금 3□많다 |
| | (*평소 수면 습관은 어떻습니까? (모두 체크) 1□잘 잠 2□잠들기 힘들 3□잠을 잘 깬 4□낮에 자주 잠 |
| | 하루 수면시간은 어떻습니까? 1□4시간미만 2□4~6시간미만 3□6~8시간미만 4□8시간 이상 |
| 한열 | 평소 추위, 더위 어느 것이 더 싫습니까? 1□추위 2□더위 3□모두 싫다 4□모두 괜찮다 |
| | 손이 차가운 편입니까? 따뜻한 편입니까? 1□손이 따뜻하다 2□중간 3□손이 차다 4□잘 모름 |
| | 발이 차가운 편입니까? 따뜻한 편입니까? 1□발이 따뜻하다 2□중간 3□발이 차다 4□잘 모름 |
| 음수 | 배가 차가운 편입니까? 따뜻한 편입니까? 1□배가 따뜻하다 2□중간 3□배가 차다 4□잘 모름 |
| | 평소 물을 어느 정도 마십니까? 1□조금 2□중간 3□많이 마신다 4□조금씩 자주 |
| | 평소 마시는 물의 온도는 어떻습니까? 1□주로 따뜻한 물 2□주로 찬물 3□가리지 않고 마신다 |

| 병증 설문지 | |
|---|---|
| 아래 항목은 평소 불편한 증상 중 최근 6개월 내에 본인이 느끼는 것에 대해 기재합니다. 해당되는 경우에 예와 증상에 (✓)하시고, 없는 경우에는 아니오에 (✓)하시기 바랍니다. (*부분은 중복체크 가능합니다. | |
| 부위 | 증 상 (모두 체크) |
| 머리 | (*머리부위에 불편한 부위가 있습니까? 1□앞머리 2□옆머리 3□뒷머리 4□머리 전체 5□없다 |
| | (*머리가 불편한 부위가 있는 경우 불편할 때 양상은 어떻습니까? 1□무겁다 2□열나듯이 아픔 3□찌르듯 아픔 4□메스꺼우면서 아픔 5□ 텅빈 느낌 |
| 몸 | (*머리 외 아래부위에 통증이 있습니까? 1□어깨 혹은 뒷목 2□등 3□허리 4□무릎 5□없다 |
| 눈 | (*눈 쪽에 불편한 증상이 간혹 있습니까? 1□눈의 통증 2□건조 3□충혈 4□눈피로 5□눈이 뻑뻑하거나 껌껌하다 6□없다 |
| 입/목 | (*입 쪽에 불편한 증상이 간혹 있습니까? 1□입마름증 2□입냄새 3□입안 자주 헀다 4□기침 5□가래 6□인후통 7□없다 |
| 가슴 | (*가슴 쪽에 불편한 증상이 간혹 있습니까? 1□답답함 2□아픔 3□심장 뛰는 느낌 4□두근거림 5□자주 헉숨 쉬 6□없다 |
| 배 | (*소화기 쪽에 불편함이 간혹 있습니까? 1□잘 체함 2□토함 3□울렁거림 4□가스 참 5□복통 6□허기짐 7□트림 자주남 8□속쓰림 또는 신물 올라옴 9□음식물 잘 안내려감 10□식욕이 지나치게 좋음 11□없다 |
| 피부 | (*피부 쪽에 불편함이 간혹 있습니까? 1□피부 건조 2□피부 가려움 1□없다 |
| 감기 | (*감기가 걸렸을 때 주로 호소하는 증상은 어떤 증상입니까? 1□무증상 2□열 3□두통 4□어지러움 5□콧물 및 코막힘 6□귀가 멍함 7□기침(가래) 8□목부위 통증 9□몸살 10□팔다리 저림 11□식욕감퇴 혹은 소화장애 |
| 건강 | 전반적으로 당신의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까? 1□ 매우 건강하지 못함 2□건강하지 못함 3□보통임 4□건강함 5□매우 건강함 |
| 기타 | (*몸 컨디션이 안 좋을 때 자주 문제가 생기는 부위는 어느 쪽입니까? 1□땀 분비 □소화 □대변 □소변 □기타()) |
| | (*기타 불편한 증상을 아래에서 모두 고르거나 적어주세요. 1□붓는다 2□전망 3□어지럼증 4□하지무력 5□관절 붓고 열남 6□기타 증상()) |