

일본인 대상자의 사상체질별 소증, 병증 특성에 관한 연구

김윤영 · 유종향 · 김호석 · 이시우

한국한의학연구원

Abstract

A Study on the Physiological Symptoms and Pathological Symptoms of Japanese to Sasang Constitution

Yun-Young Kim, Jong-Hyang Yoo, Ho-Suk Kim, and Si-Woo Lee

Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives

In this research, the constitutional diagnosis based on the theory of Sasang constitutions were carried out to Japanese subjects living in Japan, and the external applicability of Sasang constitutional medicine was evaluated by analyzing the physiological symptoms and the pathological symptoms according to their constitutions.

Methods

Total 144 Japanese subjects who live in S city were invited from Mar. 2010 to Jul. 2011 for the research, and their constitutions were analyzed with constitution diagnosing tool that was developed by Korean institution of oriental medicine (KIOM) in 2011. The collected data was analyzed in terms of the physiological symptoms and the pathological symptoms according to the sasang constitutions with computer software of SPSS 17.0.

Results

In the physiological symptoms related to excrements, Soyangin more frequently did not have excrements of gold color ($p=.034$) and feel the tenesmus ($p=.047$) than the subjects of other constitutions. In the physiological symptoms related to cold & heat, Soyangin more frequently felt cold in feet and hands ($p=.011$), and Soeumin more frequently didn't like drinking water regardless of thirst ($p=.017$). In the physiological symptoms, Soyangin frequently felt dryness in eyes, and Taeumin frequently felt uncomfortable because of the phlegm.

Conclusions

The theory of Sasang constitution which is a Korean traditional medicine can also be applied to the health care of Japanese, and it can contribute to the health promotion of Japanese subjects.

Key Words: Japanese, Sasang Constitution, Physiological Symptoms, Pathological Symptoms

I. 緒論

사람들은 인간에게 각자의 체질이 있다고 믿어 왔으며, 체질에 맞는 치료를 통해 건강한 생활을 유지하고자 하는 노력들이 이어져왔다. 즉 사람들은 체질을 형태적, 기능적 특성으로서 질병의 발생과 치료방법에 영향을 준다고 여겨 체질구별에 관심을 가져왔으며, 동, 서양을 막론하고 오랜 기간 연구되어져 왔다.

이러한 체질의학 연구들은 각자 주장하는 내용의 차이가 존재하지만 인간을 3가지 혹은 4가지 체질로 구분하여 치료방법을 제시하고 있는데, 한국의 사상체질의학을 비롯하여 인도의 आयुर्वेद, 중국의 중의체질의학, 일본의 일관당의학(一貫堂醫學) 등으로 설명된다^{2,5}

여러 체질의학 이론 가운데 사상체질의 의학은 다른 나라의 체질의학에 비하여 역사적 측면에서 그리 오래되지 않았지만 사람의 체질을 4가지로 나누어 체질에 따라 같은 질병이라도 증상이 다르며, 약물에 대한 반응 및 생리적, 병리적 특성까지 다르다는 것을 발견하여 이를 임상에 적용시킨 매우 우수한 의학이라 할 수 있다⁶.

체질의학 이론 간의 생리적, 병리적 측면을 비교하였을 때 생리적 측면에서 일본의 일관당 한의학의 경우 각 체질별 증상과 치료법은 자세히 나타나 있는 반면 생리적인 부분은 언급되어 있지 않으며, 중국의 체질의학의 경우에도 생리적 측면을 성별과 연령의 차이로 구분하여 설명할 뿐 기본적인 중의학의 생리이론과 다르지 않다. 또한 병리적 측면을 살펴보았을 때 आयुर्वेद에서 사상체질의학과 일부 유사점을 찾을 수 있었으나, 중국의 체질의학에서는 체질별 특정 병인을 제시하지 못했으며, 일본의 일관당의학은 구체적 특정 병인에 대해서만 간단히 언급되어 있다⁷.

일본의 일관당의학이나 중국의 체질의학이 질병에 대한 경향성에 중점을 두고 특정 질병이나 병인에 따라 관련된 특징들로 체질을 구분하였다면 사상체질의학은 인간의 체질을 외모, 체형과 같은 외적인 부분

뿐만 아니라 성질, 정서, 심성, 생리, 병리까지 고려하여 분류하고 있다. 이는 체질을 단순히 질병을 치료하는 개념이 아닌 근본적으로 인간의 삶의 질을 향상시키고자 하는 목표⁷를 가진다고 볼 수 있어 사상체질의학이론이 널리 활용되도록 발전시키는 노력은 의미 있는 일이라 생각된다.

이렇게 우수한 우리 전통의학인 사상체질의학을 모든 사람에게 보편적이면서 타당하게 적용가능한 의학으로 발전시키기 위해서는 다양한 형태의 연구 진행이 요구되며, 연구 대상을 대외적으로 확대시켜 나갈 필요성이 있다고 판단된다. 그러나 사상체질의학 연구의 경우 다른 체질의학연구와 마찬가지로 우리나라 고유의 전통의학이라는 측면이 강해 관련된 연구가 주로 내국인을 대상으로 진행되고 있다.

그동안 일부 미국인이나 몽골인을 대상으로 사상체질연구가 시도된 바 있으나 이러한 선행연구는 대부분 안면 또는 음성 특성에 관한 연구^{8,9}이거나 외국인 대상 설문지 개발^{10,12}에 초점을 두고 있어 폭 넓은 연구가 필요한 실정이다. 특히 일본인의 경우 류(2011)¹³의 연구에서 밝힌바 대로 일본은 한국, 중국과 함께 한의학 문화권에 해당하여 외형적 특성뿐만 아니라 체형, 성격, 정서까지 우리나라 사람들과 비슷한 면이 많아 일본인을 대상으로 진행되는 연구는 사상체질의학을 외국인에게 적용 가능하도록 발전시키기 위한 초기 연구로 적합하다 판단된다. 또한 사상체질의학을 대외적으로 질병 예방과 치료 개념에 적용시키기 위해서는 외국인을 대상으로 체질 간 생리, 병리적 특징 차이를 비교한 연구가 무엇보다 중요하다. 다행히 최근 일본인의 체질분포와 질병 및 증상유형을 연구한 논문이 발표되어¹⁵ 사상체질의학을 우리나라에 국한시키지 않으려는 노력이 시도되었으나 아직까지 사상체질의 생리, 병리 특성과 관련된 연구가 부족하다 생각된다.

이에 본 연구에서는 일본에 거주하고 있는 일본인을 대상으로 사상체질이론에 근거한 체질진단을 실시하고 체질별 소증, 병증의 차이를 조사하여 사상체질의학의 대외적 적용가능성을 평가해 보고자 하였다.

II. 研究方法

1. 연구대상

본 연구는 2010년 3월부터 2011년 7월까지 일본 S시에 거주하는 일본인을 160명을 대상으로 하였다. 연구에 참여한 일본인 대상자 중 설문응답이 부적절하거나 체질진단 틀로 체질이 진단되지 않은 16명을 제외한 144명의 일본인을 대상으로 분석하였다.

2. 연구도구

1) 체질진단

대상자의 체질진단을 위해 한국한의학연구원에서 2011년 개발한 체질진단 틀을 이용하였다.

체질진단 틀은 한국한의학연구원 체질정보은행의 임상체질정보 2,600여 증례를 활용하여 사상체질 진단 알고리즘을 시스템화 한 것으로 사상체질의학에서 체질진단을 위해 고려되어야할 체형기상, 용모사기, 성질재간이 모두 적용된 진단기기가이다

이러한 체질진단 틀은 대상자의 안면사진, 체형, 음성, 설문 자료를 입력하여 체질 값이 도출되도록 프로그램화 되어있어 기존의 설문지에 의한 체질진단의 단점을 보완하였으며, 현재 일부 한방병원에서 체질진단시 사용되고 있다¹⁴.

이에 본 연구에서는 일본인 대상자 체질진단의 정확도를 높이기 위해 체질진단 틀을 연구의 체질진단 도구로 사용하였다.

2) 소증, 병증 설문지

체질별 소증, 병증을 평가하기 위하여 한국한의학연구원서 국내 증례 수집에 사용하고 있는 소증, 병증 설문지와 동일한 설문지를 이용하였다. 일본인 자료 수집을 위해 설문지를 일본어로 번역하고 감수하는 작업을 거쳤으며, 이를 일본어에 능통한 체질의학전문가 1인과 일본 현지 관계자 1인의 자문을 얻어 수정, 보완하여 사용하였다.

소증, 병증 설문지는 최근 6개월 이내에 대상자 본인이 느끼는 증상을 중심으로 기재하도록 하였다. 소증 설문지의 경우 식사, 소화, 땀, 대변, 소변, 한열, 음수, 수면의 8가지 항목으로 구분하여 조사하였으며, 병증 설문지의 경우 머리, 몸, 눈, 입/목, 가슴, 피부, 피로, 감기, 컨디션, 기타의 10가지 항목을 조사하였다.

이렇게 조사된 소증, 병증 설문 항목 중 일부는 체질진단 틀에 적용되어 체질진단을 위해 사용되었으므로 전체 소증, 병증 설문 항목을 사용할 경우 잘못된 연구결과를 초래할 가능성이 있어 체질진단을 위해 사용된 항목을 제외한 문항만을 사용하였다. 제외된 항목으로는 각 항목의 일부 문항과 소증의 음수, 병증의 감기, 컨디션, 기타 항목이다.

3. 자료 수집 방법

본 연구는 2010년 3월부터 2011년 7월까지 S시에 위치한 T 대학병원과 협력하여 일본에 거주하는 일본인을 대상으로 자료 수집하였다. 일본인 대상자의 체질진단을 위해 안면사진촬영, 음성녹음, 체형측정, 설문지 작성을 진행하였으며, 표준화된 방법으로 자료를 수집하기 위하여 자료 수집 전 두 차례 실무자 교육을 실시하였다.

본 연구의 대상자 보호를 위해 해당기관의 연구윤리위원회(Institutional Review Board; IRB)의 승인을 받아 진행하였으며, 대상자들에게 연구진행에 대한 충분한 설명 후 서면동의를 받아 자료 수집 하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 17.0 Program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 사상체질, 병증, 소증에 대해서는 실수와 백분율로 분석 하였으며, 대상자 체질에 따른 병증, 소증의 차이를 파악하기 위해 Chi-square test를 사용하여 비교하였다.

III. 研究結果

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 전체 114명 대상자의 체질 분포는 태음인 28명(19.4%), 소음인 63명(43.8%), 소양인 53명(36.8%)이었으며, 성별 분포는 남자가 68명(47.2%), 여자가 76명(52.8%)으로 나타났다. 연령 분포는 20대 미만이 10명(6.9%), 20대가 112명(77.8%), 30대가 20명(13.9%), 40대 이상이 2명(1.4%)으로 평균 연령은 24.5세로 나타났으며, 학력은 고등학교 졸업 104명(72.2%), 대학교 졸업 35명(24.3%), 대졸 이상 5명(3.5%)으로 나타났다. 대상자의 결혼 상태를 조사한 결과 미혼인 경우가 130명(90.3%), 기혼인 경우가 13명(9.0%)이었으며, 기타 이혼한 경우가 1명(0.7%) 있었다. 직업 분포로는 학생이 120명(83.3%), 전문직이 11명(7.6%), 사무직이 10명(6.9%), 기타 1명(0.7%), 직업이 없는 경우가 2명(1.4%)인 것으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 체질별 소증 특성

일본인 대상자의 체질별 소증 특성을 살펴본 결과

대변항목 중 대변 색깔을 묻는 문항에서 소양인의 경우 황금색 변을 보는 경우가 다른 체질에 비해 유의하게 적은 것으로 나타났으며($p=.035$), 통계적으로 유의하지 않았지만 소양인이 검은색 변이나 혈변을 다른 체질에 비해 많이 보는 것으로 나타났다. 또한 배변 후에도 시원하지 않은 느낌을 나타내는 후증감 여부를 묻는 문항에서 소양인이 다른 체질에 비해 배변 후 후증감이 남아 있다고 응답하였다($p=.049$). 한열항목에서는 평소 손발이 잘 시리거나 차가운 편이라고 응답한 경우 소양인이 가장 많이 나타났다($p=.006$) 또한 갈증이 있건 없건 물을 마시기 싫어한다고 응답한 경우 소음인(28.3%)이 가장 많고 태음인(3.6%)이 가장 적었으며($p=.031$), 갈증이 나거나 시원한 물을 마시고 싶다고 응답한 경우는 태음인(89.3%)이 가장 많고, 소음인(64.2%)에서 가장 적게 나타났다($p=.021$). 수면과 관련된 항목 중 수면습관에서 소양인이 다른 체질에 비해 평소 잠에서 자주 깬다는 문항에 가장 많이 응답한 것으로 나타났다($p=.012$)(Table 2).

3. 대상자의 체질별 병증 특성

일본인 대상자의 체질별 병증 특성은 머리, 몸, 눈,

Table 1. General Characteristics of the Subjects

(N=144)

Characteristics		Taeumin	Soeumin	Soyangin	N(%)
Sex	Male	18(64.3)	40(63.5)	10(18.9)	68(47.2)
	Female	10(35.7)	23(36.5)	43(81.1)	76(52.8)
Age	< 20	1(3.6)	2(3.2)	7(13.2)	10(6.9)
	20-29	26(92.9)	51(81.0)	35(66.0)	112(77.8)
	30-39	1(3.6)	8(12.7)	11(20.8)	20(13.9)
	≥ 40	0(0.0)	2(3.2)	0(0.0)	2(1.4)
Educational background	Hight school	23(82.1)	48(76.2)	33(62.3)	104(72.2)
	University	5(17.9)	15(23.8)	15(28.3)	35(24.3)
	A graduate of School	0(0.0)	0(0.0)	5(9.4)	5(3.5)
Marital status	Single	28(100.0)	57(90.5)	45(84.9)	130(90.3)
	Married	0(0.0)	6(9.5)	7(13.2)	13(9.0)
	Other	0(0.0)	0(0.0)	1(1.9)	1(0.7)
Job	Student	27(96.4)	56(88.9)	37(69.8)	120(83.3)
	Profession	1(3.6)	3(4.8)	7(13.2)	11(7.6)
	Office job	0(0.0)	2(3.2)	8(15.1)	10(6.9)
	Others	0(0.0)	1(1.6)	0(0.0)	1(0.7)
	Unemployed	0(0.0)	1(1.6)	1(1.9)	2(1.4)
Total		28(19.4)	63(43.8)	53(36.8)	144(100.0)

입/목, 가슴, 피부, 피로로 구분하여 조사하였으며, 몸의 통증과 관련된 항목에서 소양인의 39.6%가 허리통증을 호소하는 것으로 나타났다($p=.026$). 또한 입/목 항목에서 태음인의 32.1%가 평소 가래로 인해 불편하다고 응답한 것으로 나타났다($p=.016$)(Table 3).

IV. 考察

본 연구에서는 사상체질 의학의 대외적 적용 가능성을 알아보고자 하였으며, 이를 위해 우리나라와 같은 한의학 문화권으로 많은 부분에서 공통점이 있는 일

Table 2. Association between Sasang Constitution Types and Physiological Symptoms

(N=144)

Variable			Sasang Constitution			Total N(%)	p-value
			Taeumin N(%)	Soeumin N(%)	Soyangin N(%)		
Meal	Regulation	Regular	20(71.4)	48(76.2)	37(69.8)	105(72.9)	.729
		Irregular	8(28.6)	15(23.8)	16(30.2)	39(27.1)	
Digest	Digest	Good	27(96.4)	50(79.4)	41(77.4)	118(81.9)	.082
		Bed	1(3.6)	13(20.6)	12(22.6)	26(18.1)	
	Discomfort	Burp	18(64.3)	36(57.1)	32(60.4)	86(59.7)	.808
		Acid reflux	5(17.9)	11(17.5)	13(24.5)	29(20.1)	.605
		Nausea	4(14.3)	10(15.9)	13(24.5)	27(18.8)	.393
		Stomachache	12(42.9)	31(49.2)	24(45.3)	67(46.5)	.833
Sweat	Sweating Area	Head&Face	22(78.6)	40(63.5)	29(54.7)	91(63.2)	.106
		Neck	11(39.3)	15(23.8)	16(30.2)	42(29.2)	.318
		Chest	16(57.1)	38(60.3)	39(73.6)	93(64.6)	.217
		Back	10(35.7)	34(54.0)	30(56.6)	74(51.4)	.174
		Hand	9(32.1)	20(31.7)	14(26.4)	43(29.9)	.788
		Foot	4(14.3)	7(11.1)	9(17.0)	20(13.9)	.659
Feces	Bowel Habits	Regular	15(53.6)	37(58.7)	26(49.1)	78(54.2)	.580
		Irregular	13(46.4)	26(41.3)	27(50.9)	66(45.8)	
	Excrement Color	Gold	10(35.7)	22(34.9)	8(15.1)	40(27.8)	.035
		Black	6(21.4)	11(17.5)	14(26.4)	31(21.5)	.505
	Tenesmus	Maroon(Blood)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.9)	1(0.7)	.421
		No	28(100.0)	59(93.7)	45(84.9)	132(91.7)	.049
		Yes	0(0.0)	4(6.3)	8(15.1)	12(8.3)	
		Watery excrement	22(78.6)	58(92.1)	47(88.7)	127(88.2)	.182
	Bowel Condition	Stiff excrement	26(92.9)	47(74.6)	44(83.0)	117(81.3)	.110
		Abdominal pain	10(35.7)	22(34.9)	28(52.8)	60(41.7)	.116
Abdominal expansion		15(53.6)	28(44.4)	34(64.2)	77(53.5)	.106	
Urine	Dysuria	0(0.0)	3(4.8)	6(11.3)	9(6.3)	.109	
	Urinary frequency	11(39.3)	19(30.2)	13(24.5)	43(29.9)	.385	
	Residual urine	2(7.1)	2(3.2)	1(1.9)	5(3.5)	.463	
	Hesitancy	7(25.0)	16(25.4)	6(11.3)	29(20.1)	.132	
	Urinary incontinence	0(0.0)	1(1.6)	0(0.0)	1(0.7)	.523	
	Cold & Heat	Abdomen is cold and chilly	9(32.1)	32(50.8)	27(50.9)	68(47.2)	.205
Hand and foot become cold easily		13(46.4)	47(74.6)	42(79.2)	102(70.8)	.006	
Face looks pale		3(10.7)	14(22.2)	18(34.0)	35(24.3)	.059	
Dislike drinking water even when I feel thirsty		1(3.6)	15(28.3)	14(22.2)	30(20.8)	.031	
Body is feverish and hot		16(57.1)	32(50.8)	27(50.9)	75(52.1)	.837	
Fell thirsty and crave cold water		25(89.3)	34(64.2)	51(81.0)	110(76.4)	.021	
Sleeping habit		Easily awakened	0(0.0)	4(6.3)	10(18.9)	14(9.7)	.012
Sleep		Quality of sleep	Good	20(71.4)	51(81.0)	44(83.0)	115(79.9)
	Bed		8(28.6)	12(19.0)	9(17.0)	29(20.1)	
Total			29(19.4)	62(43.8)	53(36.8)	144(100.0)	

Table 3. Association Between Sasang Constitution Types and Pathological Symptom

(N=144)

Variable	Sasang Constitution			Total N(%)	p-value	
	Taeumin N(%)	Soeumin N(%)	Soyangin N(%)			
Head Problem	Headache(Forehead)	1(3.6)	6(9.5)	7(13.2)	14(9.7)	.378
	Headache(Back)	1(3.6)	6(9.5)	5(9.4)	12(8.3)	.597
	Headache(All over)	1(3.6)	2(3.2)	3(5.7)	6(4.2)	.788
Body Pain	Shoulders or neck	6(21.4)	17(27.0)	21(39.6)	44(30.6)	.171
	Back	2(7.1)	5(7.9)	11(20.8)	18(12.5)	.073
	Waist	4(14.3)	14(22.2)	21(39.6)	39(27.1)	.026
	Knees	1(3.6)	5(7.9)	4(7.5)	10(6.9)	.734
Eye	Dryness	10(35.7)	26(41.3)	31(58.5)	67(46.5)	.079
	Bloodshot	9(32.1)	14(22.2)	14(26.4)	37(25.7)	.600
	Fatigue	6(21.4)	25(39.7)	18(34.0)	49(34.0)	.237
	Strain	1(3.6)	5(7.9)	10(18.9)	16(11.1)	.064
Mouth/ Neck	Dry mouth	5(17.9)	26(41.3)	17(32.1)	48(33.3)	.089
	Bad breath	6(21.4)	11(17.5)	13(24.5)	30(20.8)	.644
	Cough	3(10.7)	14(22.2)	11(20.8)	28(19.4)	.421
	Phlegm	9(32.1)	10(15.9)	4(7.5)	23(16.0)	.016
	Sore throat	6(21.4)	12(19.0)	10(18.9)	28(19.4)	.957
Chest	Pain	3(10.7)	5(7.9)	2(3.8)	10(6.9)	.464
	Pounding	2(7.1)	4(6.3)	6(11.3)	12(8.3)	.608
Skin	Dryness	11(39.3)	28(44.4)	19(35.8)	58(40.3)	.638
	Itch	10(35.7)	18(28.6)	23(43.4)	51(35.4)	.251
Fatigue	When getting up	5(33.3)	17(37.8)	11(27.5)	33(33.0)	.603
	Morning	4(26.7)	7(15.6)	7(17.5)	18(18.0)	.621
	Afternoon	2(13.3)	17(37.8)	11(27.5)	30(30.0)	.183
	Night	6(40.0)	13(28.9)	16(40.0)	35(35.0)	.495
	All day	1(6.7)	2(4.4)	3(7.5)	6(6.0)	.833
Total	29(100.0)	62(100.0)	53(100.0)	144(100.0)		

본인을 대상으로 하여 체질별 특징을 살펴보고자 하였다.

일본인 대상자의 체질진단은 한국한의학연구원의 체질진단 틀을 이용하여 진단하였다. 체질진단 틀은 사상체질의학이론에서 체질진단 요소 중 중요하게 여기는 안면, 체형, 음성, 성정을 비롯한 체질별 소증, 병증 특성까지 고려하여 만든 체질진단 기기이다¹⁴.

그동안 체질진단을 위한 도구로 QSCC I, QSCC II¹⁵, 청각적 성음분석¹⁶ 등 정확한 체질진단을 위한 여러 가지 도구 개발이 시도되었으나, 체질 진단을 설문지에 국한하거나 체질의 한 가지 특성만으로 진단하였다는 점에서 아쉬움이 있다. 이에 본 연구에서는 앞서 언급한 체질진단 틀을 사용하여 체질진단 하였으며, 이는 이제마가 주장한 체형기상, 용모사기,

성질제간을 모두 고려하여 체질을 진단하고 있어¹⁴ 이를 통해 연구 대상자의 체질진단 정확도를 높였다는 점에서 매우 의미가 있다.

연구결과 대상자 체질분포는 전체 144명 대상자 중 태음인 28명(19.4%), 소음인 63명(43.8%), 소양인 53명(36.8%)으로 나타났다. 이는 류(2011)¹³의 연구에서 일본인 사상체질 분포가 태음인 29.9%, 소음인 41.8%, 소양인 26.3%, 태양인 2.0%를 보인 결과와 비교하였을 때 소음인 분포가 가장 많이 나타났다는 점에서 일관성이 있다.

일본인의 경우 자신의 생각이나 감정을 잘 드러내지 않고 직접적인 표현으로 상대방에게 상처를 주지 않으려는 성격을 가지고 있다고 알려져 있다¹⁷. 이는 사상체질의학의 소음인 성격과 비슷한 면이 있다고

할 수 있는데, 조(2005)¹⁸의 연구에서는 소음인이 겸손하고 표면에 나서길 싫어하며, 행동하기에 앞서 주의 깊게 생각하려는 경향이 많다고 하였다. 또한 박(2000)¹⁹의 연구에서도 소음인은 대인관계에서 매너로 사람을 대하며, 앞에 나서기보다 뒤에 있기를 좋아한다고 하였다. 이러한 점에서 미루어 볼 때 일본인에게 소음인 특성을 가진 대상자가 많은 것으로 보인다. 그러나 류(2011)¹³의 연구와 본 연구가 대상자 모집 지역 및 대상자 수 면에서 제한적인 부분이 있어 일본인 대상자의 경우 소음인이 많았다는 결과를 모든 일본인을 대표한다고 단정 지을 수는 없으며, 추후 일본 지역 전체를 고려하여 더 많은 수의 대상자를 바탕으로 후속연구가 필요할 것으로 생각된다.

일본인 대상자의 체질별 소증, 병증 특성을 비교한 결과 먼저 소증의 경우 대변 색깔을 묻는 문항에서 소양인의 경우 황금색 변을 보는 경우가 다른 체질에 비해 적은 것으로 나타났다($p=.035$), 또한 배변 후에도 시원하지 않은 느낌을 나타내는 후증감 여부를 묻는 문항 역시 소양인이 다른 체질에 비해 배변 후 후증감이 있다고 응답한 경우가 많아 배변을 시원하게 보지 못하는 것으로 나타났다($p=.049$). 후증감의 경우 태음인에게 주로 나타나지만 본 연구에서 이러한 배변 문제가 소양인에서 많이 나타난 것은 대장(大腸)의 수곡(水穀)을 출방(出放)하는 기운이 소양인에게 부족하여 나타나는 문제라 할 수 있다²⁰. 동의수세보원에서 소양인 완실무병(完實無病)의 조건으로 원활한 배변으로 지적한 것도 이를 뒷받침 해준다 할 수 있다.

태음인의 경우 평소 땀이 많아 조금만 움직여도 땀을 많이 흘리며, 땀구멍이 잘 통하여 땀을 잘 배출하는 것을 태음인 완실무병(完實無病)의 조건으로 보고 있다. 땀과 관련된 소증 특성으로 주로 땀이 나는 부위를 조사한 결과 통계적으로 유의하지는 않았으나 태음인은 다른 체질에 비해 머리와 얼굴(78.6%), 목 부위(39.3%), 손 부위(32.1%)에 땀이 많이 난다고 응답한 경우가 많았다. 태음인의 경우 머리와 얼굴 부위에 다른 체질에 비해 땀이 많다는 내용은 백(2009)⁶의 연

구에서도 찾아볼 수 있어 태음인 땀과 관련된 증상은 체질 특성에 매우 중요한 요소로 생각되지만 본 연구에서 뚜렷한 유의수준에 미치지 못한 것은 추후 다시 연구되어야 할 것으로 여겨진다.

한열은 임상에서 체질진단 시 많이 활용되는 중요한 소증 항목이며, 한열에 따라 체질별로 표현되는 증상이 달라 이는 체질을 진단할 때 반드시 고려되어야 할 항목이다²¹. 본 연구에서 조사한 한열항목에서는 평소 손발이 잘 시리거나 차가운 편이라고 응답한 경우 다른 체질에 비해 소양인이 가장 많은 것으로 나타났다($p=.006$), 평소 손발이 차고 시린 수족냉증은 보통 소음인에게 나타나기 쉽다고 생각하는데, 수족냉증은 체질을 불문하고 혈관 벽이 좁아지거나, 당뇨, 고지혈증, 고콜레스테롤혈증 등과 같이 혈액의 점도가 높을 때 나타나는 혈액순환장애로 인해 발생할 수 있다. 특히 소양인의 경우 심장과 폐에 열이 많은 체질로 지나친 열에 의해 몸 안에 부족하게 된 수분으로 인해 혈액순환이 원활히 이루어지지 않을 수 있으며, 위로 오르는 열로 인해 대부분의 열이 상체로 몰려있기 때문에 손과 발이 상대적으로 차고 시릴 수 있다 여겨진다. 이러한 연구결과로 미루어볼 때 본 연구에 참여한 대상자의 경우 소양인의 비대신소(脾大腎小)한 체질적 특성 때문에 나타나는 비수한표한병(脾受寒表寒病)이 많다 여겨진다. 또한 소양인 비수한표한병이 신음(腎陰)이 부족하고 위(胃), 대장(大腸)의 양기(陽氣)가 왕성하여 비국(脾局)의 음기(陰氣)가 하강하지 못하므로 설사나 연변의 경향을 보일 수 있다는 점을 고려한다면²², 본 연구에서 소양인대상자가 다른 체질에 비해 배변 후 후증감을 느낀다고 응답한 결과를 설명할 수 있다고 여겨진다.

다른 한열 항목에서 소음인은 다른 체질에 비해 갈증이 있건 없건 물을 마시기 싫어한다고 응답하였으며($p=.031$), 평소 갈증이 나거나 시원한 물을 마시고 싶다고 응답한 경우 소음인이 가장 적었다($p=.021$). 또한 태음인은 소음인과 반대되는 결과가 나타났는데, 이는 기존의 선행연구에서 소음인이 다른 체질에

비해 물을 덜 마신다고 한 결과와 일치하였다^{6,20,23}.

이러한 결과는 물이라는 것 자체가 음적(陰的)인 성질이고, 한냉(寒冷)한 성격을 가지고 있어 양난(陽煖)한 기운이 부족한 소음인에게 부담이 되기 때문이라 여겨지며, 음청(陰淸)한 기운이 부족한 소양인이나, 전신 기액(氣液)의 원활한 소산(疏散)을 필요로 하는 태음인의 경우 물을 많이 마시는 것으로 여겨진다²⁰.

수면습관을 묻는 항목에서는 소양인의 경우 평소 잠에서 자주 깬다고 응답한 경우가 많은 것으로 나타났다($p=.012$). 이러한 특징은 사상체질에 따른 수면 특징에 관한 최(2003)²⁴의 연구에서 유의하지 않았으며, 소양인 수면습관에 대한 연구가 부족해 단정 지을 수 없지만 소양인은 잠귀가 밝아서 자면서도 주변 소리에 예민하기 때문이라 여겨진다. 그러나 추후 소양인 수면에 관한 연구가 이루어져야 할 것으로 여겨진다.

일본인 대상자의 체질별 병증 특성을 살펴보기 위해 머리, 몸, 눈, 입/목, 가슴, 피부, 피로 항목으로 나누어 살펴보았다. 이러한 항목 중 몸의 통증과 관련된 항목에서 소양인의 39.6%가 허리통증을 호소하는 것으로 나타났다($p=.026$). 소양인은 비대신소(脾大腎小)한 체질로 상체보다 하체가 약한데, 소양인의 이러한 체형 특징으로 요통을 호소하는 경우가 많은 것으로 여겨진다.

다른 병증 특성으로 입/목 항목에서 태음인은 다른 체질에 비해 평소 가래로 인해 불편하다고 응답하였는데($p=.016$), 동의수세보원에 따르면 태음인은 호산지기(呼散之氣)가 부족하고 흡취지기(吸聚之氣)가 강하여 호기가 흡기보다 부족하고 기운이 안으로 수렴되어있다고 하여 간대폐소(肝大肺小)의 특징을 설명하고 있다. 이는 태음인 특성상 폐가 약하다는 것을 의미하며, 이러한 태음인의 특성으로 인해 다른 체질에 비해 가래로 인한 불편감을 많이 호소하는 것으로 보인다.

이상에서 살펴본 사상체질별 소증, 병증과 같은 생리적, 병리적인 신체증상은 다른 체질의학에서도 체질을 구분하는 중요한 요소이다. 특히 사상체질의학

에서는 체질을 희(喜), 노(怒), 애(哀), 락(樂)의 성정에 의한 장부대소의 차이로 네 가지 체질을 나누어 설명하고 있다. 이러한 희노애락(喜怒哀樂)의 감정은 비단 우리나라 사람들에게만 존재하는 것은 아니며, 전세계 모든 사람들에게도 존재하는 감정이므로 사상체질이론에 따라 구분된 체질은 우리나라뿐 아니라 어느 나라 사람에게 적용하여도 무리가 없다 판단된다.

이러한 우리 전통의학인 사상체질을 모든 사람에게 보편적이면서 타당하게 적용가능한 의학으로 발전시키기 위해서는 다양한 형태의 연구 진행이 요구되며, 연구 대상을 대외적으로 확대시켜 나갈 필요성이 있다.

이에 본 연구에서는 사상체질이론을 바탕으로 일 본인 체질진단을 시행한 후 각 체질에 따른 소증 및 병증 특성을 알아보고자 하였으며, 연구결과 일부 소증, 병증 항목에서 일본인에게도 사상체질에 따른 특징이 나타나는 것을 확인하였다. 그러나 본 연구에서는 S시에 거주하고 있는 일부 일본인을 대상으로 진행된 연구이므로 본 연구결과가 전체 일본인의 체질특성을 대표하기에는 다소 무리가 있다. 또한 조사한 소증, 병증 항목의 일부 문항에서만 유의한 차이를 보여 본 연구결과를 바탕으로 사상체질을 일본인에게 적용하는 것이 적합하다 단정 지을 수 없다. 그러나 아직까지 외국인을 대상으로 진행된 사상체질연구가 부족한 현실 속에서 일본인을 대상으로 실시한 체질 특성 연구는 향후 사상체질의학의 대외적 적용가능성을 검토해 보았다는 점에서 의미가 있다고 생각된다. 본 연구의 제한점을 보완하여 다양한 국가의 다수의 연구대상자를 바탕으로 한 후속연구를 제언한다.

V. 結論

본 연구는 일본에 거주하는 일본인을 대상으로 사상체질에 따른 소증, 병증의 차이를 파악하여 사상체질의 대외적 적용가능성을 평가해 보고자 하였다. 그 결과 일부 소증, 병증항목에서 사상체질 이론과 일치하는 결과가 나타나 우리나라 전통의학인 사상체질의

학 이론을 일본인 건강관리에 활용 가능성을 있음을 확인하였다. 그러나 이러한 결과를 모든 일본인에게 일반화하기에 어려움이 있으므로 본 연구를 바탕으로 한 다양한 후속연구를 통해 사상체질의학의 세계화를 기대해 본다.

VI. 감사의 글

이 논문은 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. 20110027739).

VII. 參考文獻

1. Jeon EY. Student of Nursing's Health Promotion Life-style and Self Efficacy According to Korean Constitution. Journal of Korean Academy of Adult Nursing. 1999;11(2):308-317. (Korean)
2. Cho HS. Sasang Constitution and Genetics. J Sasang Constitut Med. 1998;10(1):13-24. (Korean)
3. Kim YM, Choi EY, Chang BS. Analysis on the Survey of Skin Types According to Vata, Pitta, Kapha Constitution in Ayurveda. Korean Journal of Oriental Preventive Medical Society. 2009;13(2):19-26. (Korean)
4. Kim EH, Seo YK, Jung YH, Kim SH, Lee SK, Koh BH, et al. The Study for Comparing between Theory about "Constitution" in Chinese Medicien and Sasang Constitutional Medicine in Korea. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1):35-43. (Korean)
5. Joh KH, Park SS, Terasawa K, Shimada Y, Lee WC. A Study of the "Ikkan-do Medicine" in Japanese Oriental Medicine. J Sasang Constitut Med. 1997;9(1):339-352. (Korean)
6. Baek YH, Kim HS, Lee SW, Ryu JY, Kim YY, Jang ES. Study on the Ordinary Symptoms Characteristics of Gender Difference According to Sasang Constitution. Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology. 2009;23(1):251-258. (Korean)
7. Kang KR, Hwang SM, Park SJ, Chae H. A Comparative Study on Traditional Constitutional Medicine in the World. Korean Journal of Oriental Medicine. 2009; 15(3):35-43. (Korean)
8. Lee JH, Kim KS, Lee GS, Yoo JH, Moon YS, Lee SW, et al. A Study on the Facial Morphologic Characteristics of Mongolian according to Sasangin : Pilot Study. J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):62-74. (Korean)
9. Shin MR, Kim DR, Yoo JS. A Study on the Acoustic Characteristics of the American Adults Using Phonetic System for Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):75-88. (Korean)
10. Kim KS, Kim SH, Lee GS, Yoo JH, Hwang MW, Lee JH, et al. Development of Mongolian's SDQ(SDQ-M) : Revision and Translation. J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):99-125. (Korean)
11. Lee EJ, Yoo JH. A Study on Comparison of Responses to Short Form Sasang Classification Questionnaire for American (SF_SSCQ-A) : Pilot test. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1):63-78. (Korean)
12. Yoo JH, Lee EJ, Park JS, Hahn SK, Lee JH, Koh BH. Test-Retest Method on Short Form Sasang Classification Questionnaire for American (SF_SSCQ-A) : Pilot Study. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1): 79-84. (Korean)
13. Ryu DH, Lee HM, Kim KK, Jeon SH, Kim JW. A Study on the Sasang Constitutional Distribution and the Type of Diseases and Symptoms in Japan. J Sasang Constitut Med. 2011;23(3):361-373. (Korean)
14. Do JH, Jang ES, Ku BC, Jang JS, Kim HG, Kim JY. Development of an integrated Sasang constitution diagnosis method using face, body shape, voice, and

- questionnaire information. BMC CAM. 2012;12(1):85-96.
15. Kim SH, Koh BH, Song IB. A Study on the Standardization of QSCC II. J Sasang Constitut Med. 1995;7(1):187-246. (Korean)
 16. Yoo JS, Kim DR. A Study on the Sasang Constitutional Diagnosis by Perceptual Voice Analysis. J Sasang Constitut Med. 2004;16(3):46-58. (Korean)
 17. Kim HS. Comparative Study on Value System of the College Students in Korea, China and Japan. Asian Research Journal. 1997;15:215-236.
 18. Cho CH, Cho YS, Lee SK. Study of Personality Traits in So-yang, So-eum and Tae-eum Using NEO-PI-R. Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology. 2005;19(6):1491-1495. (Korean)
 19. Park HI, Lee KI. A Study of Personality Traits in Sasang Constitution according to comparative analysis of QSCCII & NEO-P-I-R. J Sasang Constitut Med. 2000;12(2):104-122. (Korean)
 20. Lee JH. The Study on the Ordinary Symptoms based on Sasang Constitution. Unpublished doctoral dissertation, Kyunghee National University, Seoul. 2007. (Korean)
 21. Jang ES, Kim MG, Beak YH, Kim YJ, Kim JY. Influence of Cold and Heat Characteristics and Health State in Sasang Constitution Diagnosis. J Sasang Constitut Med, 2009;21(3):76-88. (Korean)
 22. Lee, JM. Dong Ui Su Se Bo Won. Eul Yu Moon Hwa Sa. 2002. (Korean)
 23. Lee SH, Han SS, Jang ES, Kim JY. Clinical Study on the Characteristics of Heat and Cold according to Sasang Constitutions. Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology. 2005;19(3):811-814. (Korean)
 24. Choi JR, Park SS. A Clinical Study of Sleep According to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2003;15(3):204-215. (Korean)