

성인 여성의 사상체질에 따른 변비 유발과 생활습관 차이

김윤영 · 박기현* · 장은수* · 유종향*

상명대학교, *대전대학교, *한국한의학연구원

Abstract

Differences in the Prevalence of Constipation and Lifestyle According to the Sasang Constitution of Adult Women.

Yunyoung Kim, Kihyun Park*, Eunsu Jang*, Jonghyang Yoo*

*Sangmyung University, *Daejeon University, *Korea Institute of Oriental Medicine*

Objectives

In this research, the difference of constipation according to the constitution was identified for healthy adult female, and oriental medical methods for prevention and treatment of constipation was sought by comparing constitution and life style.

Methods

Total 604 adult female subjects who were older than 20 years were invited for the research from Apr. 2010 to Oct. 2010, and their constitutions and life style were diagnosed. The collected data was analyzed with computer software of SPSS 19.0.

Results

In the results, Taeumin group was diagnosed to have the highest number of constipation ($p < .017$), and they answered with the highest frequency in terms of "eat a lot" and "eat irregularly" ($p < .009$) than other constitution groups. It was also found that 44.5% of Taeumin eats food very fast ($p < .034$), and Taeumin drinks lots of water ($p < .003$). However, Soumin showed the highest frequency of "indigestion" ($p < .000$) and "fatigue" ($p < .003$) than other constitution groups.

Conclusions

In conclusion, life style as well as the innate characteristic of constitution is important for the prevention of constipation. Therefore, it is suggested to understand the inherent differences of constitution and to care health by correctly identifying their own constitution.

Key Words: Constipation, Lifestyle, Sasang Constitution

I. 緒 論

변비는 일반인들에게 흔히 나타나는 위장관 증상으로 질병이 아니기 때문에 대상자들은 다양한 증상으로 변비를 표현한다. 변비는 서양 의학적으로 주로 횡수를 강조하여 배변이 3-4일에 한번 미만으로 나타날 경우로 정의된다. 이러한 변비는 그동안 서양에서 유병률이 높은 것으로 나타났으나 점차 서구화되는 식습관의 변화와 운동량 부족으로 국내에서도 증가하고 있는 추세이다¹.

2006년 국내 한 보고서에 따르면 우리나라 변비 유병률은 16.5%로 조사되었으나, 2013년 한국궐립의 조사에 따르면 여성이 33.7%, 남성이 16.6% 유병률을 보인다고 발표하였다². 성별에 따른 유병률에서 여성이 남성에 비해 약 두 배 정도 높은 것은 여성이 스트레스에 대한 민감도가 높을 뿐만 아니라 지나친 체중조절 및 부적합한 식사습관이 원인으로 지적되고 있다. 이러한 변비는 다른 소화기 질환에 비해 매우 높은 유병률을 보이고 있으나 정확한 진단이나 치료법이 마련되어 있지 않을 뿐만 아니라 자가 진단율이 높아 처방받지 않은 변비약을 장기간 지속적으로 복용하거나 관장을 남용하는 경우가 발생하여 심각한 문제를 초래하기도 하므로 주의가 필요하다⁴.

한의학에서는 예로부터 대장의 기능에 문제가 생기면 전도 기능이 실조되어 변비, 설사, 복통, 장명 등의 증상이 나타난다고 하였는데, 이러한 대장 기능의 중요성에 대해 소문·영란비전론(素問·靈蘭秘典論)에서는 大腸者 傳道之官 變化出焉이라 하여 대장을 가리켜 전도지부(傳導之腑)라고 하였으며, 섭취한 수분의 대부분이 대장에서 흡수되므로 이를 가리켜 대장주진(大腸主津)이라 하여 대장의 흡수, 배설 기능을 설명하고 있다. 또한 소문·오장별론(素問·五臟別論)에서는 夫胃大腸小腸三焦膀胱 此五者 天氣之所生也 其氣象天 故瀉而不藏 此收五臟濁氣 名曰 轉化之府 此不能 久留輸瀉者也라 하여 그 소통의 중요성을 설명하였다⁵.

이러한 대장의 이상으로 발생하는 증상 중 변비는 한의학에서 건강을 진단하는 매우 중요한 요소로 여기면서 변비의 원인을 주로 허비(虛秘)로서 기허(氣虛), 혈허(血虛), 음허(陰虛), 양허냉비(陽虛冷秘)라 제시하였으며, 온통개울(溫通開鬱), 익기양혈(益氣養血), 윤장통하(潤腸通下)의 치법으로 치료한다고 하였다⁶.

더불어 우리나라 전통의학인 사상의학에서는 체질에 따른 생리, 병리의 편차를 인정하여 체질적 특성에 따라 병증이 다르고 생활 형태에 있어서도 차이가 있다고 하였는데⁷, 특히 한(汗), 대변(大便), 소변(小便), 수면(睡眠) 및 소화상태(消化狀態) 등의 소증(素證)이 체질과 체질병증을 진단하는데 기준이 될 뿐만 아니라 병증을 관리하는데 중요한 지표가 된다고 하였다⁸. 또한 동의수세보원(東醫壽世保元)과 동의수세보원사상본초권(東醫壽世保元四象草本券)에서는 각 체질에 대한 대변 양상과 관련된 건강상태에 대해 기술하고 있어 사상체질의학에서 대변의 관찰은 병의 유무 및 병의 예후를 판단하는데 중요한 근거가 된다는 것을 알 수 있다⁹.

그동안 한의학 및 사상의학에 따른 대변양상 및 변비에 관한 선행연구가 있지만¹⁰, 변비 유병률이 높은 성인 여성을 대상으로 변비의 체질별 차이를 알아본 논문은 없었다. 또한 생활습관 요인이 변비에 미치는 영향이 크다고 알려져 있음에도 불구하고 이를 체질에 따라 분석한 연구는 시도된 바가 없어 이와 관련된 연구가 필요한 실정이다.

이에 본 연구에서는 성인여성을 대상으로 한의학적으로 건강에 매우 중요한 지표로 여겨지는 변비를 우리나라 전통의학인 사상체질의 근거하여 살펴보고자 하였으며, 성인 여성의 변비에 대한 체질별 차이를 확인하고, 체질에 따른 생활습관요인을 비교 분석함으로써 변비의 한의학적 예방 및 치료방안을 모색해보고자 하였다.

II. 研究方法

1. 연구대상

본 연구는 특별한 질병이나 장애가 없으며, 본 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 연구 참여에 동의한 20세 이상 성인 여성 604명을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

1) 변비

변비는 일반적으로 변의 양상, 잔변감 여부, 하복부의 불편감 등 주관적인 증상으로 고려하여 정의하지 만¹¹, 지역에 따른 식습관 및 인종에 따른 차이가 큰 영향을 미친다. 그러므로 본 연구에서는 한의사 및 간호사의 전문적인 자문을 받아 한국인에게 적합한 변비 진단 설문 항목을 선정하였다. 선정된 설문 문항은 배변의 규칙성, 변의 딱딱함 정도, 배변 후 잔변감, 배변 횟수, 배변 소요 시간, 주관적인 변비 진단으로 구분하여 구성하였으며, 일반적으로 변비 진단에 사용되는 로마 진단기준 II 진단항목에서 크게 벗어나지 않으면서 한국인의 특성을 고려하여 쉽게 작성할 수 있는 6가지 진단 항목을 도출하였다. 진단기준 역시 로마 진단기준 II를 근거하여 전문가 자문을 받은 후 최근 6개월 이내에 다음 6가지 항목 중 2개 이상에 해당하는 경우를 변비로 진단하였다. 도구의 신뢰도를 분석한 결과 문항마다 다소 차이는 있었지만 Chronbach's $\alpha = .577-.810$ 으로 나타났다¹².

- ① 대변 습관이 불규칙적인 경우
- ② 대변 횟수가 주 2회 이하인 경우
- ③ 대변의 굳기가 딱딱한 경우
- ④ 배변 후 시원한 느낌이 없는 경우
- ⑤ 평소 대변보는 시간이 오래 걸리는 경우
- ⑥ 주관적 판단에 의해 변비로 진단한 경우

2) 생활습관 요인

체질별 변비에 따른 생활 습관 요인을 알아보기

위해 한국한의학연구원에서 사용하고 있는 소증 설문지를 이용하였으며, 소증 설문지 중 식사, 피로, 수면 등과 관련된 문항을 선택하여 조사하였다. 식사항목에서는 식사습관, 식사량, 식사속도, 소화 여부에 대해 조사하였으며, 수면항목에서는 꿈, 수면습관, 입면, 수면시간 등에 대해 조사하였다. 그 밖에 변비와 관련이 있다고 예상되는 피로와 음수 양에 대해서도 조사하였다.

3. 자료수집 방법

본 연구는 2009년 4월부터 2010년 10월까지 사상 체질에 따른 특성을 파악하기 위해 특별한 질병이 없는 건강한 20세 이상 성인여성을 한국한의학연구원서 공개모집하였으며, 본 연구의 목적을 충분히 이해하고 연구 참여에 동의한 대상자에 대해 체질을 진단하고 생활습관에 대한 설문자료를 수집 하였다.

대상자의 정확한 체질진단을 위해 사상체질전문의 또는 사상체질 임상 5년 이상의 경력을 가진 한의사가 진단하도록 하였으며, 진단의 2인이 각각 독립된 공간에서 대상자를 직접 진료한 후 진단하도록 하였다. 이때 진단의 2인의 진단결과가 일치하는 경우에만 체질을 인정하여 대상자에 포함하도록 하였다.

연구에 참여한 전체 1832명의 대상자중 체질전문가의 체질진단이 일치하는 경우는 608명이었으며, 분석에 필요한 설문항목이 누락된 4명의 자료를 제외한 604명의 자료를 분석에 사용하였다(Figure 1).

본 연구는 대상자의 보호를 위하여 한국한의학연구원 연구심의위원회(Institutional Review Board; IRB)의 승인을 거쳤으며, 승인된 내용에 준하여 연구목적 및 방법에 대해 설명하고 피험자의 서면 동의를 받아 자료 수집을 시행하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Statistics 19 Program을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성을 빈도분석

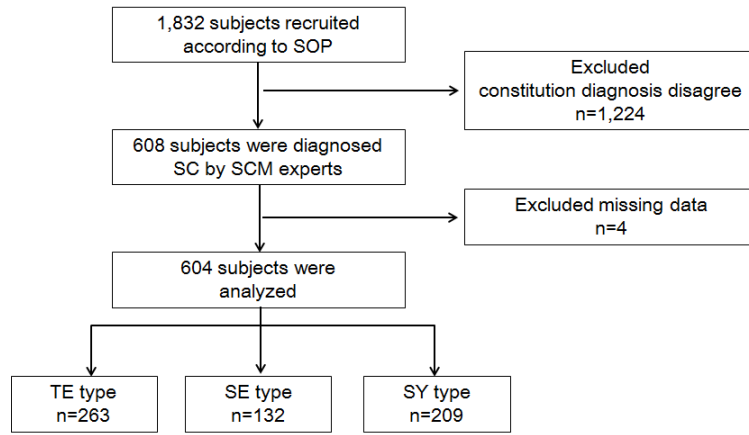


Figure 1. Flow chart of this study (SOP: Standard Operation Procedure, SC: Sasang Constitution, SCM: Sasang Constitutional Medicine, TE: Taeumin, SE: Soeumin, SY: Soyangin)

Table 1. Homogeneity Verification with the Subjects' General Characteristics (N=604)

Characteristics	TE(n=263)	SE(n=132)	SY(n=209)	p	
Age	48.46±20.36	48.23±19.76	47.23±20.28	.796	
Height	156.74±5.80	156.36±5.94	157.18±6.15	.451	
Weight	61.54±7.39	51.99±6.27	55.54±6.43	.000	
BMI	25.11±3.20	21.31±2.68	22.55±2.96	.000	
Job	Employed	27(10.27)	14(10.61)	21(10.05)	.986
	Unemployed	236(89.73)	118(89.39)	188(89.95)	
Educational background	lack of schooling	8(3.04)	4(3.03)	7(3.35)	.053
	Elementary School	62(23.57)	25(18.94)	31(14.83)	
	Middle School	39(14.83)	27(20.45)	33(15.79)	
	Hight School	102(38.78)	42(31.82)	69(33.01)	
	University	48(18.25)	28(21.21)	58(27.75)	
Graduate School	4(1.52)	6(4.55)	11(5.26)		
Marital status	Single	95(36.12)	49(37.12)	81(38.76)	.947
	Married	145(55.13)	71(53.79)	113(54.07)	
	Others	23(8.75)	12(9.09)	15(7.18)	

Abbreviations: TE, Taeumin; SE, Soeumin; SY, Soyangin

(Frequency Analysis)을 통해 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.

또한 대상자의 동질성을 확인하기 위해 연령, 신장, 체중, BMI, 직업, 교육정도, 결혼 상태로 구분하여 동질성 검증을 실시한 결과 체중과 BMI 항목에서 유의한 차이가 나타나 공분산분석(ANCOVA)분석을 이용하여 체중과 BMI 항목에 대한 차이를 보정하여 분석하였다.

체질에 따른 변비 발생 및 체질에 따른 생활습관

차이는 Chi-square test를 사용하여 분석하였다.

III. 研究結果

1. 대상자의 인구학적 특성 및 동질성 검증

전체 대상자의 일반적 특성에 따른 체질 간 동질성을 평가하기 위해 연령, 신장, 체중, BMI, 직업, 교육정

Table 2. Differences in Constipation According to the Sasang Constitution of Subjects (N=604)

Sasang Constitution		Normal (n=463)	Constipation (n=141)	Total (n=604)	<i>p</i>
Female	TE	190(72.2)	73(27.8)	263(100.0)	.017
	SE	99(75.0)	33(25.0)	132(100.0)	
	SY	174(83.3)	35(16.7)	209(100.0)	

Abbreviations: TE, Taecumin; SE, Soeumin; SY, Soyangin

Table 3. Differences in the Diet Habits with Sasang Constitution of Subjects (N=604)

Dietary Habits		TE n(%)	SE n(%)	SY n(%)	Total n(%)	<i>p</i>
Diet Interval	Regular	172(65.4)	90(68.2)	140(67.0)	402(66.6)	.847
	Irregular	91(34.6)	42(31.8)	69(33.0)	202(33.4)	
Amount of Diet Ingested	Moderate	149(56.7)	81(61.4)	117(56.0)	347(57.5)	.009
	A lot	50(19.0)	19(14.4)	37(17.7)	106(17.5)	
	A little	16(6.1)	21(15.9)	26(12.4)	63(10.4)	
	Irregular	48(18.3)	11(8.3)	29(13.9)	88(14.6)	
Diet Speed	Moderate	107(40.7)	50(37.9)	87(41.6)	244(40.4)	.034
	Fast	117(44.5)	46(34.8)	88(42.1)	251(41.6)	
	Slow	39(14.8)	36(27.3)	34(16.3)	109(18)	
Digestion	Good	202(76.8)	78(59.1)	174(83.3)	454(75.2)	.000
	Dyspepsia	61(23.2)	54(40.9)	35(16.7)	150(24.8)	
	A little	71(27)	35(26.5)	62(29.7)	168(27.8)	
Water Consumption	Moderate	125(47.5)	53(40.2)	93(44.5)	271(44.9)	.003
	A lot	55(20.9)	21(15.9)	37(17.7)	113(18.7)	
	A little but often	12(4.6)	23(17.4)	17(8.1)	52(8.6)	

Abbreviations: TE, Taecumin; SE, Soeumin; SY, Soyangin

도, 결혼 상태로 구분하여 살펴본 결과 체중과 BMI 항목에서 체질별 유의한 차이가 나타났으며, 체중과 BMI 항목을 제외한 나머지 항목에서는 체질별 유의한 차이가 나타나지 않았다. 체질 간 동질성 검사 결과를 바탕으로 체중과 BMI 항목을 보정한 후 분석하였다 (Table 1).

2. 대상자의 사상체질에 따른 변비 차이

전체 대상자의 사상체질에 따른 변비 유무를 조사한 결과 변비군에 해당되는 경우를 보면 태음인 73명 (27.8%), 소음인 33명(25.0%), 소양인 35명(16.7%)으로 태음인이 다른 체질에 비해 변비가 많은 것으로 나타났다($p<.017$) (Table 2).

3. 대상자의 사상체질별 식습관의 차이

전체 대상자의 사상체질에 따른 식습관 차이를 살펴본 결과 식사량, 식사속도, 소화여부, 음수정도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 식사간격은 체질별 차이가 없는 것으로 나타났다($p<.847$). 그러나 식사량을 포함하여 식사속도, 소화, 음수량에서는 체질별 차이를 보였다. 식사량 항목에서 많이 먹는다 (19.0%)와 식사량이 규칙적이지 않다(18.3%)고 응답한 경우는 태음인이 가장 많았으며, 식사량이 적거나 (15.9%) 보통(61.4%)이라고 응답한 경우는 소음인이 많았다($p<.009$). 식사속도 항목에서는 태음인 44.5%가 빨리 먹는다고 응답한 반면 느리게 먹는다고 응답한 경우는 14.8%로 태음인이 가장 적었다($p<.034$). 소화 항목에서는 소화가 잘된다고 응답한 경우는 소양인이 83.3%로 가장 많았고 소화불량이 있는 경우는 소음인이 40.9%로 가장 많았다($p<.000$). 하루에 마시는 물의 양을 묻는 문항에서는 적게 마신다고 응답한

Table 4. Differences in the Sleep Habits and Fatigue with Sasang Constitution of Subjects

(N=604)

Sleep Habits		TE n(%)	SE n(%)	SY n(%)	Total n(%)	p
Dream	None	51(19.4)	29(22)	41(19.6)	121(20)	.689
	A little	156(59.3)	83(62.9)	126(60.3)	365(60.4)	
	A lot	56(21.3)	20(15.2)	42(20.1)	118(19.5)	
Sleep Habit	Good	167(63.5)	77(58.3)	143(68.4)	387(64.1)	.162
	Bad	96(36.5)	55(41.7)	66(31.6)	217(35.9)	
Sleep	Hard	66(25.1)	37(28)	50(23.9)	153(25.3)	.692
	Easy	197(74.9)	95(72)	159(76.1)	451(74.7)	
During Sleep	Easily Wake up	56(21.3)	42(31.8)	48(23)	146(24.2)	.062
	Sleep Well	207(78.7)	90(68.2)	161(77)	458(75.8)	
Sleeping time	Less than 4 hours	10(3.8)	6(4.5)	9(4.3)	25(4.1)	.747
	4-6 hours	77(29.3)	45(34.1)	53(25.4)	175(29)	
	6-8 hours	142(54)	64(48.5)	120(57.4)	326(54)	
	More than 8 hours	34(12.9)	17(12.9)	27(12.9)	78(12.9)	
Fatigue	None	30(11.4)	4(3)	20(9.6)	54(8.9)	.003
	A little	125(47.5)	57(43.2)	111(53.1)	293(48.5)	
	Moderate	85(32.3)	48(36.4)	64(30.6)	197(32.6)	
	Serious	23(8.7)	23(17.4)	14(6.7)	60(9.9)	

Abbreviations: TE, Taecumin; SE, Soeumin; SY, Soyangin

한 경우는 소양인 29.7%로 가장 많았고 보통 또는 많이 먹는다고 응답한 경우는 태음인이 많은 것으로 나타났다($p<.003$) (Table 3).

4. 대상자의 사상체질에 따른 수면습관 및 피로의 차이

성인 여성을 대상으로 체질에 따른 수면습관 차이를 비교한 결과 '피로' 항목에서 유의한 차이를 나타냈다. 피로감이 없다고 응답한 경우 태음인이 가장 많았으며(11.4%), 중간 이상의 피로감을 느끼는 경우는 소음인에게 가장 많이 나타났다($p=.003$). 그러나 수면시간 및 기타 수면습관과 관련된 항목에서는 체질별 차이가 없는 것으로 나타났다 (Table 4).

IV. 考 察

변비는 흔하게 발생하는 소화기 증상의 하나로 장운동이 3일 이상 없고, 장 내용물이 딱딱하며, 배변시 통증 및 배변 후 시원함을 느끼지 못하는 증상¹³

일반적으로 남성보다 여성에게 많이 발생하는 것으로 알려져 있다¹⁴. 여성에게 변비가 많이 발생하는 이유를 서양의학에서는 스트레스에 대한 민감도¹⁵, 지나친 체중조절 및 부적합한 식사습관¹⁶ 등으로 지적하고 있으며, 한의학적으로는 몸 안에 가지고 있는 에너지 차이에 의한 것이라고 설명하고 있다. 한의학에서 여성은 음(陰)의 기운이 강하여 그대로 붙잡아 모아 두려는 경향이 있고 남성은 양(陽)의 기운이 강하여 그대로 솟아 흩어지려는 경향이 많기 때문에 이러한 체내 기운의 차이로 인해 음(陰)의 기운을 가진 여성이 변을 쉽게 밖으로 내보내려 하지 않아 여성에게 변비가 잘 발생한다고 보고 있다¹⁷.

이에 본 연구에서는 성인 여성을 대상으로 하여 체질에 따른 변비 차이를 살펴보고 식습관 및 수면습관을 포함한 생활습관 차이를 비교해 보고자 하였다.

본 연구의 대상자인 성인 여성들의 사상체질에 따른 변비 여부를 조사한 결과 태음인의 경우 전체 263명중 27.8%인 73명이 변비 증상이 있다고 응답하였으며, 소음인이 33명(25.0%), 소양인이 35명(16.7%)으로 나타나 태음인의 경우 다른 체질에 비해 변비가 많은 것으로 나타났다.

태음인 병증은 크게 위수한표증(胃脘受寒表寒證)과 간수열이열증(肝受熱裏熱證)으로 나누는데 이 중 간수열이열증(肝受熱裏熱證)은 간의 흡취지력(吸聚之力)과 소장의 소도지력(消導之力)이 왕성해지기 때문에 배설기능이 이에 따르지 못하거나 원활하지 못하게 되고 그로인해 탁음이 과다해짐으로써 이것이 열로 화하여 변비가 생긴다고 하였다¹⁸. 이렇듯 태음인에게서 변비가 많이 나타난 것은 강한 간의 흡취지력(吸聚之力) 때문에 무엇이든지 모으는 것을 좋아하고 정리하여 버리는 것을 잘 못함으로 인한 것이라 생각된다.

이를 바탕으로 본 연구에서 체질에 따른 식습관의 차이를 살펴 본 결과 태음인의 경우 다른 체질에 비해 식사량이 많을 뿐만 아니라 규칙적이지 않고, 식사속도도 빠른 것으로 나타났으나 이렇게 좋지 않은 식습관에도 불구하고 소화상태는 양호한 것으로 나타났다. 이는 식욕이 왕성하여 무엇이든지 잘 먹을 뿐만 아니라 소화 능력도 좋은 태음인의 체질적 특성을 잘 설명해 주는 결과라 할 수 있으며, 이러한 결과는 선행연구 결과와도 일치하는데, 사상체질에 따른 식습관 차이를 살펴본 선행연구 결과 태음인은 식사량이 많고 습관적으로 빠른 식사를 하는 것으로 나타났으며, 아침을 자주 거르는 등 불규칙한 식습관을 가지는 경향이 있다고 하였다^{19,20}.

태음인은 체질 특성상 배고픔을 잘 참지 못해 폭식이나 과식을 하는 경우가 많으며, 이로 인해 장의 기능이 떨어지면서 배에 가스가 차거나 배변습관이 불규칙해지면서 시원하게 나가지 않는 경우가 많다^{21,22}.

이러한 과식과 불규칙한 식습관은 일반적으로 변비를 유발하는 좋지 않은 습관이므로 체질적으로 변비에 취약한 태음인의 경우 변비의 예방 및 증상 개선을 위해 더욱 이러한 식습관 개선이 필요할 것으로 여겨진다.

더불어 태음인의 이러한 불규칙한 식습관에도 불구하고 소화불량을 호소하는 체질이 태음인이 아닌 소음인이었던 결과는 앞서 설명한 바와 같이 태음인은 간장과 위장 기능이 좋아 많이 먹어도 잘 소화 시키

는 체질적 특성을 설명해준다고 할 수 있으며²³, 소음인은 비위가 약하여 음식을 많이 가리며 먹는 양이 적고 소화력이 약한 체질임을 확인할 수 있는 결과라 할 수 있다²⁴.

다음으로 체질별로 하루 마시는 물의 양을 묻는 문항에서 물을 많이 마신다고 응답한 경우 태음인에서 가장 많은 것으로 나타났는데 이는 사상체질에 따른 소증특성을 연구한 백(2009)²⁵의 연구와도 일치하는 결과였다.

일반적으로 변비의 예방을 위해 충분한 수분 섭취가 중요하다고 알려져 있으나 평소 물을 많이 마신다고 응답한 태음인에서 변비 발생이 높은 이유는 무엇이든지 모아두려는 태음인의 특성으로 대장 속의 음식물들을 밖으로 내보내려 하지 않기 때문에 음식물들이 대장 속에 정체하게 되고 대장운동이 지속되면서 정체된 변의 수분은 계속 흡수되어 자연스럽게 대변의 물기가 적어져 변비가 유발된다 할 수 있다. 또한 태음인은 호산지력(呼散之力)이 약할 뿐만 아니라 간의 흡취지기(吸聚之氣)가 강하기 때문에 몸 안의 열(熱)이 축적되고 수분이 고갈되어¹⁸ 변비가 쉽게 생기는 체질이기 때문이라 여겨진다.

이렇게 대변 배설이 느려지면 체내에 노폐물이 쌓이게 되어 쉽게 피로해 지고 깊은 잠을 자지 못하게 되는 것이 일반적이며, 변비형 과민성대장증후군의 경우 수면장애 정도가 높다는 결과가 선행연구를 통해 밝혀진 바 있어²⁶, 대상자의 체질에 따른 수면과 피로정도를 살펴보았다. 그 결과 수면 관련된 항목에서는 체질별 차이가 나타나지 않았으나, 피로 항목에서는 소음인의 피로정도가 다른 체질에 비해 더 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 다른 체질에 비하여 기력이 없고 쉽게 피곤해 지는 소음인의 체질적 특성에서 비롯된 것이라 여겨지는데 사상체질과 피로에 관한 선행연구에서 소음인이 다른 체질보다 피로를 많이 호소한다는 결과가 이를 뒷받침 한다²⁷. 또한 김(2013)²⁸의 사상체질별 피로 특성 연구에서 피로를 호소하는 대상자군의 경우 소화기능 장애 호소가 높아 피로와 소화기

능 장애가 동반되어 나타난다고 하여 소화기능이 약해 소화기계 질환을 많이 호소하는 소음인의 경우 타고난 체질적 특성으로 인해 피로를 호소하는 경향이 크다는 것을 알 수 있으며, 이는 본 연구에서 소화불량 호소가 소음인에서 가장 많이 나타난 결과까지 설명이 가능하다.

한편 사상의학적 관점에서 보았을 때 소양인도 태음과 마찬가지로 흡수 능력은 강하나 배설 기능은 약한 것이 특징이며, 대변의 이상을 이야기 할 때 소양인의 특징으로 이해하는 경우가 많다. 이는 사상의학의 완실무병(完實無病)의 개념으로 설명되어 질 수 있는데, 완실무병(完實無病)이란 체질별 건강상태의 표현으로 보명지주(保命之主)가 충분히 갖춰진 병이 없는 상태를 의미한다²⁹. 체질별 완실무병(完實無病) 지표 중 소양인은 대변선통(大便善通)으로 소양인이 건강할 때는 대변이 잘 통하며, 몸이 불편해 지면 배변 문제부터 나타난다고 할 수 있어 소양인에게 변비를 포함한 배변 이상이 나타날 경우 건강 이상 징후이므로 각별히 신경 써야함을 의미한다.

이렇게 완실무병(完實無病)의 개념에서 볼 때 변비의 문제는 소양인에서 나타난다고 생각하기 쉬우나, 본 연구에서 변비증상이 태음인에게 많이 나타난 것은 본 연구에 참여한 대상자가 특별한 질병이 없는 건강한 성인 여성이었기 때문이라 여겨지며, 만약 질병이 있는 대상자 군을 선택하였다면 결과가 달리 나왔을 것이라 생각된다.

이상의 연구 결과를 통해 태음인에서 변비 증상이 호발함을 확인하였으며, 변비 예방을 위한 생활습관도 중요하지만 타고난 체질적 특성 또한 매우 중요하다는 점을 알 수 있었다. 동의수세보원(東醫壽世保元) 사상인변증론(四象人辨證論)에 따르면 사상인의 생리, 병리의 차이로 인해 각 체질의 체질증과 병증이 다르게 나타난다고 하였다³⁰. 뿐만 아니라 사상의학에서는 체질에 따라 형태학적 특징뿐만 아니라 심리상태 등에 차이가 있고 체질마다 병을 치료하는 원칙이 다르다는 것을 중요하게 여기고 있다. 그러므로

체질이 다르면 선천적으로 체질에 따른 차이가 있음을 이해하고 자신의 체질을 정확히 파악하여 적절한 체질 건강관리 및 건강생활 실천을 위해 노력하는 것이 중요하다 여겨진다.

V. 結 論

본 연구는 건강한 성인여성을 대상으로 체질별 변비 증상 여부를 확인하고, 체질에 따른 생활습관요인을 비교 분석하여 변비의 한의학적 예방 및 치료방안을 모색해 보고자 하였다. 그 결과 태음인이 다른 체질에 비해 변비증상을 호소하는 경우가 많은 것으로 나타났다으며, 일부 식습관과 피로증상에서 체질별 차이가 발생하는 것을 확인하였다. 이러한 차이는 체질적 특성을 반영하는 결과로 이를 통해 선천적 체질적 차이를 이해하고 체질에 적합한 건강관리가 필요하다고 생각된다.

사상체질의학에서 대변의 관찰은 질병의 진단 및 치료, 예후를 판단하는데 있어 매우 중요한 근거가 되는 지표임에도 불구하고 임상연구가 매우 부족한 실정이다. 본 연구는 사상체질에 따른 변비 유발과 생활습관 차이에 대한 임상적 근거의 기초를 마련하였다는 점에서 의미가 있다고 여겨지나 정상 대변이나 설사와의 상대적 비교가 이루어지지 않은 제한점이 있다. 향후 이러한 점을 고려한 임상연구가 지속적으로 필요하다고 여겨진다.

VI. Acknowledgement

이 논문은 한국한의학연구원 기관사업(No. K15070)과 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. 2006-2005175)

VII. References

1. Sandler Rs, Drossman DA. Bowel habits in young adults not seeking health care. *Dig Dis Sci.* 1987;32:841-845.
2. Kwon JG, Park KS, Park JM, Park CH, Lee KJ, Park HJ, et al. Guidelines for the treatment of irritable bowel syndrome. *Korean J Gastroenterol.* 2011;57(2):82-99. (Korean)
3. Jun DW, Lee OY. A population-based study on bowel habits in a Korean community: prevalence of functional constipation and self-reported constipation. *Korean J Neurogastroenterol Motil.* 2006;12(2):181-183. (Korean)
4. Myung SJ, Lee TH, Huh KC, Choi SC, Sohn CI. Diagnosis of constipation: A systematic review. *Korean J Gastroenterol.* 2010;55:316-324. (Korean)
5. Kim MY, Kim SD, Park SG, Shin BC, Song YS. The clinical study of colon hydrotherapy by D'III. *J Oriental Rehab Med,* 2003;13(1):1-10. (Korean)
6. Colleges of Korean Medicine in Korea. *Chinese Internal Medicine.* Seoul: Koonja, 2008.
7. Jang ES, Yoo JH, Baek YH, Kim JY, Lee SW. The associatikon between symptom evalusation index and health state according to Sasang constitution in woman. *J of Sasang Constitut Med.* 2009;21(3):107-121. (Korean)
8. Song IB. A Study on the Symptomatic-pharmacology Sasang Constitution. *J of Sasang Constitut Med.* 1998; 10(2):1-14. (Korean)
9. Choi JY, Park SS. A clinical study of stool according to Sasang constitution. *J of Sasang Constitut Med.* 2002;14(2):58-68. (Korean)
10. Cho NH, Ryu BH. A study on Constipation. *Korean J Orient Int Med.* 2000;21(1):169-180. (Korean)
11. Fauci AS, Braunwald E, Isslbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL. *Harrison's principles of internal medicine.* McGraw-Hill Companies, Inc. NewYork USA. 1998.
12. Kim YY, Park KH, Jang ES, Yoo JH. Correlation among Heat and Cold, Life Style, Stress andQuality of Life for Adult Female with Constipation. *J of Digital Convergence.* 2014;12(9):423-432. (Korean)
13. AGA(The America Gastroenterological Association). *Constipation.* 2002.
14. Jeon HH, Park HJ. Diagnosis and treatment of constipation. *The Koran J of Med.* 2012;83(5):568-579. (Korean)
15. Sung MJ, Chang KJ, Correlations among life stress, sleep, anthropometric measurement and nutrient intakes of college students. *J Korean Soc Food Sci Nutr.* 2007;36(7):840-848. (Korean)
16. Shin JR, Ly SY. Dietary habits and factors related to lifestyle in constipated female students. *Korean J Community Nutr.* 2003;8(5):675-688. (Korean)
17. Won JS, Kum KS. A study on the life view of the theory of Yin Yang Wu Xing in the Nei Ching. *Korean J Oriental Physiology & Pathology.* 2004;18(5):1270-1274. (Korean)
18. Kim CM. *Donguisasangjunghea,* Seoul: Academy Books. 2000. (Korean)
19. Jin YH, Son YJ, Kom EH, Lee WK. A Study on the Differences in Eating Habits by Sasang Constitution Types. *The Korean Journal of Culinary Research.* 2009; 15(1):1-15. (Korean)
20. Cho HW, Ji SE, Lee EJ, Hong SC, Ko BH, Kwon GH, et al. Jo DW. A study about objectify of constitution diagnosis. *J of Sasang Constitut Med.* 1997; 9(2):147-173. (Korean)
21. Kim EY, Kim JW. A clinical study on the Sasang constitution and obesity. *J of Sasang Constitut Med.* 2004;16(1):100-111. (Korean)
22. Jin YH, Son YJ, Kim EH, Lee WK. A study on the differences in eating habits by Sasang constitution types. *Korean J Culinary Res.* 2009;15(1):1-15. (Korean)
23. Lee MS, Bae NY, Hwang MW, Chae H. Development

- and Validation of the Digestive Function Assessment Instrument for Traditional Korean Medicine: Sasang Digestive Function Inventory. *eCAM*. 2013;263752.
24. Kim YY, Kim HS, Baek YH, Yoo JH, Kim SH, Jang ES. A Study on the Constitution Type-Specific Presentation of Physical Symptoms. *J of Sasang Constitut Med*. 2011;23(3):340-350. (Korean)
25. Baek YH, Kim HS, Lee SW, Yoo JH, Kim YY, Jang ES. Study On the Ordinary Symptoms Characteristics of Gender Difference According to Sasang Constitution. *Korean J Oriental Physiology & Pathology*. 2009;23(1): 251-258. (Korean)
26. Han SH, Lee OY, Lee YS, Kim KB, Yoon BC, Choi HS. Anxiety depression and sleep disturbance in female constipation predominant irritable bowel syndrome. *Korean J Neurogastroenterol Motil*. 2005;11(1):66-71. (Korean)
27. Shin EJ, Han SH. The Degree of Fatigue Depending on Constitution in Middle-Aged Women. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*. 2004;10(1):84-93. (Korean)
28. Kim K, Ha, YJ, Park SJ, Choi NR, Lee YS, Joo JC. Characteristics of Fatigue in Sasang Constitution by Analyzing Questionnaire and Medical Devices Data. *J of Sasang Constitut Med*. 2013;25(4):306-319. (Korean)
29. 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 Constitutions. *J of Sasang Constitut Med*. 2008;20(2): 43-52. (Korean)
30. Choo MH. *Donguisusebowon*. Seoul: Changhae. 2008. (Korean)

생활 습관 설문

식사를 규칙적으로 하십니까? 예 아니오

평소 하루 식사량은 어떻습니까? 보통 많다 적다 일정하지 않다

평소 식사 속도는 어떻습니까? 보통 빨리 먹는다 천천히 먹는다

소화가 잘 되십니까? 예 아니오

평소 물을 어느 정도 마십니까? 조금 중간 많다 조금씩 자주

평소 꿈을 많이 꾸십니까? 없다 조금 많다

평소 수면습관은 좋은 편입니까? 예 아니오

평소 잠들기가 어려운 편입니까? 예 아니오

평소 수면 중 잠에서 잘 깨는 편입니까? 예 아니오

하루 평균 수면시간은 어떻습니까?

4시간 미만 4-6시간 미만 6-8시간 미만 8시간 이상

평소 피곤함의 정도가 어떻습니까? 없다 약간 중간 심하다