

# 일개 한방병원에 파킨슨병으로 내원한 환자의 사상의학적 특성에 관한 고찰

김소형<sup>1</sup> · 이슬<sup>1</sup> · 이용재<sup>1</sup> · 배니영<sup>2</sup> · 이정윤<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>부산대학교 한방병원 사상체질과, <sup>2</sup>부산대학교 한의학전문대학원 임상의학부 사상체질과

## Abstract

### The Analysis on Characteristics according to Sasang Constitution of Patients with Parkinson's Disease in a Korean Medicine Hospital

So-Hyoung Kim<sup>1</sup> · Seul Lee<sup>1</sup> · Yong-Jae Lee<sup>1</sup> · Na-Young Bae<sup>2</sup> · Jeong-yun Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Pusan National University Korean Medicine Hospital

<sup>2</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

#### Objectives

The aim of this study was to make an analysis of clinical characteristics and status of Sasang constitutional medicine of patients with Parkinson's Disease who visited a Korean medicine hospital.

#### Methods

We studied 129 patients with Parkinson's Disease who visited a Korean medicine hospital from September 1, 2012 to June 30, 2018. We retrospectively collected medical history and characteristics of subjects using data of EMR (electronic medical record).

#### Results

The proportion of female was higher than male. The average age was 60s. The patients visited a hospital more than one year after the occurrence of symptoms. And they were mostly under western medicine treatment.

Among the 129 patients, 56 persons(43.4%) were Taeumin, 45 persons(34.9%) Soyangin and 28 persons Soeumin(21.7%). In the distribution of prescription according Sasang Constitutional Medicine symptomatology, there was no significant difference in the proportion of exterior cold disease(48.9%) and interior heat disease(51.1%) in Soyangin. Meanwhile the proportion of heat disease's prescription was higher than cold disease in Taeumin(73.2%) and Soeumin(84.1%). The majority of disease were Dry-febrile symptom(73.2%) of heat disease in Taeumin, Yang depletion-syndrome(64.3%) of heat disease in Soeumin, and Gyolhyung-syndrome(33.3%) of exterior cold disease and Wasting thirst-syndrome(22.2%) of interior heat disease in Soyangin,

#### Conclusions

By Developing of guideline for treatment of Parkinson's Disease through analyzing on clinical characteristics and distribution of Sasang Constitutional Medicine symptomatology could contribute to the improvement of the cure rate and accuracy of constitution pattern.

**Key Words :** Parkinson's disease, Korean Medicine Hospital, Clinical Characteristics, Sasang Constitutional Medicine Symptomatology

Received September 13, 2018 Revised September 13, 2018 Accepted September 19, 2018

Corresponding author Jeong-yun Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of clinical medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University 20, Geumo-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea

Tel : 055-360-5959, Fax : 055-360-5519, E-mail : prajnamoon@gmail.com

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

## I. 緒論

파킨슨병은 1817년 James Parkinson에 의해 보고된 퇴행성 뇌질환으로<sup>1</sup>, 치매와 더불어 대표적인 2대 신경퇴행성 노인질환이며 인구 고령화에 따라 전 세계적으로 발병률이 증가하고 있다. 2017년 국민건강보험공단의 자료에 따르면 국내 파킨슨병 환자 수는 2010년 61,556명에서 2017년 100,716명으로 8년 사이 약 1.5배 증가하였고, 2010년부터 연평균 8%씩 증가하고 있다. 그리고 환자 10명 중 9명이 60대 이상이며, 경제활동 인구인 50~60대 비율이 치매에 비해 9배 높다고 한다<sup>2</sup>.

파킨슨병은 뇌의 흑질 세포의 변성으로 인한 도파민의 결핍으로 진전(tremor), 강직(rigidity), 서동(bradykinesia), 자세 불안정(postural instability) 등의 운동성 증상(motor symptoms)과 변비, 소변장애 등의 자율신경 장애, 수면장애, 우울, 감각장애 등의 비운동성 질환(non-motor symptoms)을 동반 한다<sup>3</sup>.

현재 파킨슨병은 완치가 불가능하지만 레보도파 제제를 비롯한 약물치료로 증상을 조절하고 있다. 즉 파킨슨병의 치료 목표는 신경 보호 효과로 질병의 진행을 최대한 억제하고, 장기간의 약물치료로 발생하는 운동성 및 비운동성 합병증을 최대한 예방하여 환자가 일상생활을 장애 없이 수행하게 하는 것이다<sup>4</sup>.

이러한 레보도파 제제를 비롯한 항파킨슨제는 장기간 사용하게 되면 약효 지속 시간이 점점 짧아지는 wearing off 현상과 이상운동증(dyskinesia) 등 많은 부작용이 발생하게 된다<sup>5</sup>. 한의학 치료는 파킨슨병의 증상을 완화시켜주는 효과가 뛰어나고 항파킨슨제의 부작용을 줄여주는 효능으로 수요가 늘고 있으며 이에 대한 지속적인 연구가 이루어지고 있다. Min Li 등<sup>6</sup>에서는 총 120명의 파킨슨병 환자에게 한약과 플라시보를 3개월간 처방하여 경과를 관찰한 결과 움직임, 일상생활의 수행능력, 감정적인 안정, 수치감, 사회적지지, 인지능력, 의사소통, 신체적 불편감의 8가지 영역에서 한약복용군의 30% 개선 효과를 확인하였고, 플라시보군은 10% 악화되었다고 보고하였다. 그리고 오십,

구두, 식욕부진 등 소화기 증상의 부작용을 줄여줄 수 있고<sup>7</sup>, 레보도파 흡수율을 높이는 효과도 기대할 수 있으며<sup>8</sup>, 오랜 시간 레보도파를 복용하였을 때 비정상적으로 상승하는 FosB 및 ERK의 농도를 감소시켜 이상운동증을 개선하는 등<sup>9</sup> 다양한 치료효과를 기대할 수 있다.

최근 파킨슨 질환에 대한 국내 한의학 논문은 총 66편으로 이 중 증례보고 및 임상연구 논문은 45편, 종설은 6편이었다. 사상 체질적 치료에 관련된 논문 수는 12편으로 그 중 증례보고가 11편이었다. 임상증례로 발표된 논문은 근거수준이 낮고 소수 환자의 한의학 치료 효과에 대한 단순 증례보고로, 현재 대규모 임상연구가 미흡하고 체질에 따른 환자의 양상 및 치료 효과에 대한 분석 연구 또한 부족하다. 파킨슨 환자의 사상체질 분포에 관한 분석논문은 1편<sup>10</sup>이며, 사상체질 전문의가 아닌 QSCC II 설문지로 체질분류를 하였고, 체질에 따른 파킨슨병 증상의 경중만 제시한 논문이었다. 이에 본 연구에서는 대학한방병원에 파킨슨병으로 내원한 환자들의 증상 양상과 사상체질적 치료 현황에 대하여 분석하여 보고하고자 한다.

## II. 研究對象 및 方法

본 연구는 부산대학교한방병원 연구윤리심의위원회의 승인(승인번호: PNUKH-IRB-E2018003) 하에 진행되었다.

### 1. 연구대상

#### 1) 선정 기준

본 연구에서는 나이, 성별 제한 없이 2012년 9월 1일부터 2018년 6월 30일까지 OO대학교 한방병원 사상체질과를 내원한 외래환자 및 입원환자 중에서 주진단명이 파킨슨병, 파킨슨증후군(ICD 질병코드 G20) 환자로서 사상체질과 전문의로부터 사상체질병증 진단을 받은 환자 129명을 대상으로 선정하였다. 사상체

질병증은 환자의 신체적 특성(체형, 용모 등), 성정적 특성(성질재간, 심성 등), 問診(素證, 現證), 望診(안면부, 피부,舌), 切診(脈診, 腹診), 聞診(음성), 사상체질분석설문지(QSCC II+, 소증설문지 등) 결과의 내용을 종합하여 사상체질과 전문의가 진단하였다.

## 2) 배제 기준

연구 대상자 모집 시에 양방병원에서 파킨슨병 또는 파킨슨증후군으로 진단을 받지 않는 환자(G20 질병코드, 보험 회귀난치성 산정특례 여부), 사상체질과 전문의로부터 사상체질병증 진단을 받지 않은 환자(사상체질처방을 복용하지 않은 환자, 사상체질처방 복용 후 경과 관찰하지 못한 환자)는 연구 대상자에서 제외하였다(Figure 1).

## 2. 자료내용 및 수집방법

연구대상자의 성별, 나이, 키, 몸무게, 진단명(ICD-10), 병력, 치료 및 처방 내역 등의 임상 데이터를 전자의무기록에서 개인정보에 해당하는 항목은 삭제 후 수집하여 후향적으로 분석하였다.

## 3. 분석방법

연구대상자들의 특성 및 진료 현황에 대해 기술통계 및 빈도분석을 시행하였으며 그 값은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 나타내었다. 체질별 성별 분포의 차이를 비교하기 위해 Chi-square test를 시행하였고, 체질에 따른 연령과 체질량 지수(Body Mass Index, 이하 BMI)의 유의한 차이가 있는지 비교하기 위해서는 One-Way Anova test를 시행하였다. 각 체질별 차이

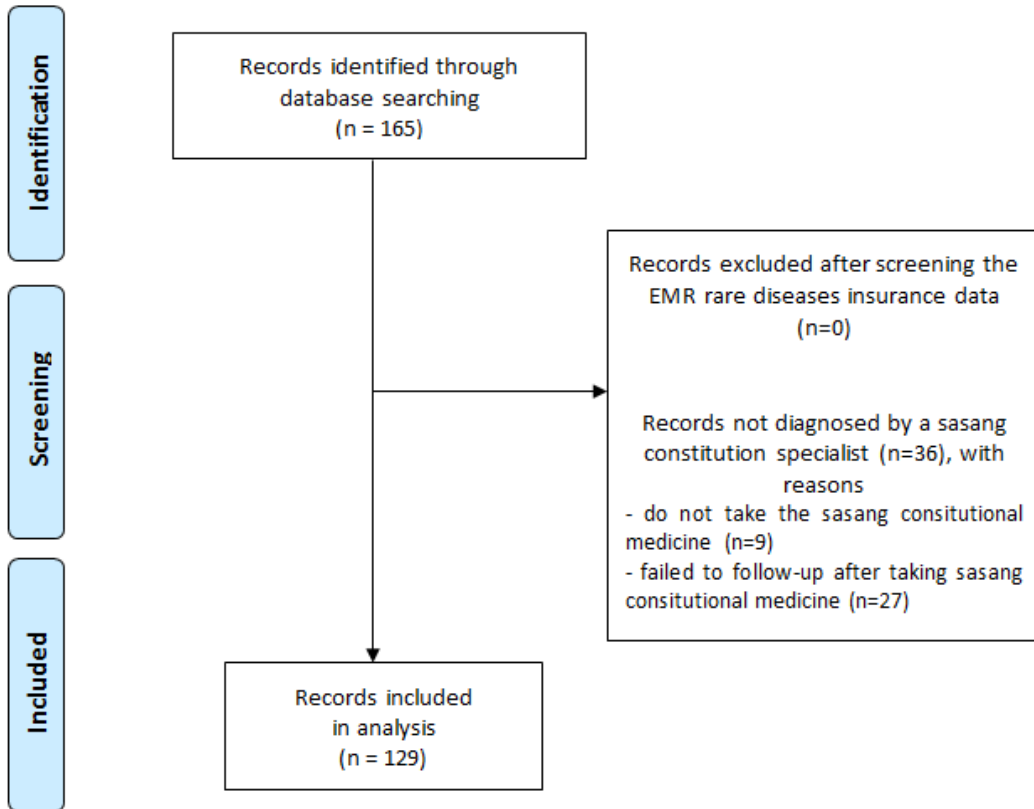


Figure 1. Flow chart

를 비교하기 위해 사후 검정은 분산의 동질성에 대한 Levene's test 결과에 따라 Scheffe test를 시행하였다. 본 연구의 통계분석은 IBM SPSS Statistics 23을 사용하여 통계적 유의수준은  $p < 0.05$ 로 설정하였다.

### III. 結果

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 총 129명으로 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 성별 분포는 남성 54명(41.9%), 여성 75명(58.1%)으로 여성의 비율이 더 높았다. 평균 연령은  $66.28 \pm 10.69$ 세이고, 성별에 따른 평균 연령은 남성  $65.07 \pm 11.53$ 세, 여성  $67.15 \pm 10.02$ 세로 여성이 남성보다 평균 연령이 조금 높지만 통계적으로 남녀 간에 유의한 차이는 없었다( $p = 0.279$ ). 평균 BMI는  $23.79 \pm 3.22$ 이고, 성별에 따른 BMI는 남성  $23.60 \pm 2.55$ , 여성  $23.93 \pm 3.64$ 으로 남녀 간에 유의한 차이가 없었다( $p = 0.577$ ).

Table 1. General Characteristics of Patients

	Male	Female	Total	p-value
Sex	54(41.9%)	75(58.1%)	129(100%)	
Age(yr)	$65.07 \pm 11.53$	$67.15 \pm 10.02$	$66.28 \pm 10.69$	$p = 0.279^*$
BMI	$23.60 \pm 2.55$	$23.93 \pm 3.64$	$23.79 \pm 3.22$	$p = 0.577^*$

\* Calculated by Student's T test

BMI : Body Mass Index

#### 2. 내원 시 유병기간

내원한 환자들의 유병 기간 분포는 다음과 같다(Table 2). 유병 기간이 1년 이하인 환자의 누적 비율이 27.9%이고, 1년 이상인 환자의 누적 비율이 72.1%이다.

#### 3. 양약복용력

내원한 환자들의 양약 복용력은 다음과 같다(Table 3). 총 129명의 환자 중 레보도파(Levodopa) 제제를

복용하는 환자가 89명(69.0%)이고, 도파민 효능제(Dopamine agonist), Amantadine 계열 등, 레보도파 제제 이외의 항파킨슨제를 복용하는 환자가 15명(11.6%), 과거에 레보도파 제제를 복용하였으나 부작용으로 인해 현재 복용하지 않는 환자가 5명(3.9%)이었다. 그리고 의무기록상 항파킨슨제에 대한 기재 사항이 없는 환자가 6명(4.6%)이고, 전혀 복용하지 않는 환자가 14명(10.9%)이었다.

Table 2. Disease Durations of Patients

Onset	N(%)	Cumulative Percentage
1 day-1 week	3(2.3%)	2.3%
1 week-1 month	9(7.0%)	9.3%
1 month-3 month	6(4.7%)	14.0%
3 month-6 month	11(8.5%)	22.5%
6 month-1 year	7(5.4%)	27.9%
1 year-2 year	19(14.7%)	42.6%
2 year-3 year	18(14.0%)	56.6%
3 year-5 year	20(15.5%)	72.1%
5 year-10 year	20(15.5%)	87.6%
More than 10 year	16(12.4%)	100.0%
Total	129(100%)	

Table 3. Western Medicine History of Patients

Type of prescribed medicine	N(%)
Levodopa	89(69.0%)
Non-Levodopa	15(11.6%)
past	5(3.9%)
No description	6(4.6%)
No take	14(10.9%)
Total	129(100%)

#### 4. 한의약 치료 현황

##### 1) 사상체질 분포와 체질별 연령과 BMI

내원한 환자들의 사상체질 분포 및 그에 따른 연령과 BMI는 다음과 같다(Table 4). 총 129명의 환자 중 소양인이 45명(34.9%), 태음인이 56명(43.4%), 소음인이 28명(21.7%)이었으며, 남녀 모두 태음인, 소양

Table 4. Distribution of Sasang Constitution and Age and BMI of Each Sasang Type Patients

Type	So-Yang N(%)	Tae-Eum N(%)	So-Eum N(%)	Total N(%)	p-value	
Sex	Male	18(33.3%)	19(35.2%)	17(31.5%)	54(41.9%)	p=0.061*
	Female	27(36.0%)	37(49.3%)	11(14.7%)	75(58.1%)	
total	45(34.9%)	56(43.4%)	28(21.7%)	129(100%)		
Age(Mean±S.D.)	67.37±11.08	65.61±10.26	65.86±11.13	66.28±10.69	p>0.05 <sup>†</sup>	
BMI(Mean±S.D.)	22.77±3.06	24.52±3.41	24.11±2.64	23.79±3.22	p<0.05 <sup>†</sup> TE>SY (p<0.05)	

\* Calculated by chi-square test, <sup>†</sup> Calculated by ANOVA

Table 5. Distribution of Parkinson's Disease Symptoms

Chief complaint	N(%)	So-Yang	Tae-Eum	So-Eum	
Motor symptoms	Bradykinesia	91(70.5%)	30(66.7%)	37(66.1%)	24(85.7%)
	Tremor	81(62.8%)	31(68.9%)	30(53.6%)	20(71.4%)
	Rigidity	39(30.2%)	17(37.8%)	14(25.0%)	8(28.6%)
	Postural Instability and Gait Difficulty	101(78.3%)	38(84.4%)	44(78.6%)	19(67.9%)
Non-Motor symptoms	Constipation	42(32.6%)	15(33.3%)	18(32.1%)	9(32.1%)
	Urinary dysfunction	44(34.1%)	21(46.7%)	14(25.0%)	9(32.1%)
	Sleep disorder	37(28.7%)	17(37.8%)	15(26.8%)	5(17.9%)
	Depression	11(8.5%)	4(8.9%)	5(8.9%)	2(7.1%)
	Dysarthria	32(24.8%)	10(22.2%)	19(33.9%)	3(10.7%)
	Dysphagia	13(10.1%)	5(11.1%)	7(12.5%)	1(3.6%)
	Dry mouth and Hot Flush	26(20.2%)	8(17.8%)	11(19.6%)	7(25.0%)
	Sweating dysfunction	8(6.2%)	1(2.2%)	3(5.4%)	4(14.3%)
	Orthostatic hypotension and Dizziness	26(20.2%)	7(15.6%)	14(25.0%)	5(17.9%)
	Cognitive abnormality	5(3.9%)	3(6.7%)	2(3.6%)	0(0%)
Complication	Dyspnea	3(2.3%)	3(6.7%)	0(0%)	0(0%)
	Dyskinesia	12(9.3%)	7(15.6%)	2(3.6%)	3(10.7%)
Total	129(100%)	45	56	28	

인, 소음인 순으로 많았다. 체질별 성별과 연령 분포는 통계적으로 유의한 차이가 없었고, 체질별 BMI에는 유의한 차이가 있었다. BMI는 태음인, 소음인, 소양인 순으로 높았으며 소양인이 태음인보다 유의하게 낮았다.

## 2) 파킨슨 증상분포

129명 환자가 호소하는 파킨슨병의 여러 가지 증상을 조사 대상으로 하였고 파킨슨병 증상 분포는 다음

과 같다(Table 5). 파킨슨병 환자들 중 60% 이상의 환자가 운동성 증상 4가지 중 자세 불안정 및 보행 장애(78.3%), 서동(70.5%), 진전(62.8%) 증상을 호소하였다. 비운동성 증상 중에는 배뇨장애(34.1%), 변비(32.6%), 수면장애(28.7%) 순으로 호소하였다.

운동성 증상을 체질별로 나누어서 살펴보면 소음인에서 서동과 진전 증상이 각각 85.7%, 71.4%으로 소양인, 태음인에 비해 높게 관찰되었고, 소양인에서는 강직과 자세불안정 및 보행 장애 증상이 각각

37.8%, 84.4%로 태음인, 소음인에 비해 높게 관찰되었다.

체질별로 비운동성 증상은 소양인에서 배뇨장애와 수면장애가 46.7%, 37.8%로 다른 체질에 비해 높게 관찰되었고, 태음인에서 구음장애와 기립성저혈압 및 현훈증상이 33.9%, 25.0%로 다른 체질에 비해 높게 관찰되었다. 소음인에서는 타 체질에 비하여 구음장애(10.7%), 연하장애(3.6%), 인지장애(0%), 호흡곤란(0%) 증상은 드물었다. 호흡곤란 증상은 낮은 비율이지만 소양인에서만 6.7%로 관찰되었다.

약약 합병증인 이상운동증은 129명 환자 중 12명(9.3%)로 나타났고, 체질별로는 소양인이 7명으로 체질 중 가장 많은 환자가 호소하였으며 소음인 3명, 태음인 2명 순으로 호소하였다.

### 3) 사상체질병증과 한약처방

129명의 환자들에게 사상체질병증에 따라 처방된 한약은 다음과 같다(Table 6). 소양인은 표한병에서는

형방도적산류 처방(15명), 형방지황탕류 처방(6명) 순으로 많이 처방되었고, 리열병은 양격산화탕(10명), 십이미지황탕(8명) 순으로 많이 처방되었다. 태음인 표한병에서는 태음조위탕(7명), 조위승청탕(6명)이 대부분 처방되었고, 리열병에서는 청심연자탕(20명), 열다한소탕류 처방(13명) 순으로 많이 처방되었다. 소음인은 표열병의 보중익기탕(18명)이 가장 많이 처방되었다.

### 4) 내원 횟수와 한약처방 일수

환자들의 초진을 포함한 외래 내원 횟수 및 입원일수와 한약처방 일수는 다음과 같다(Table 7). 총 129명 중 외래로만 내원한 환자는 59명(45.7%)로 외래 내원 횟수의 평균은 24.46회이고, 중간값은 9회이었으며, 입원한 환자는 70명(54.3%)로 입원일수 평균은 26.57일이고 중간값은 16일이었다. 한약처방 일수의 평균은 210.26일이고, 중간값은 70일이었다.

Table 6. Distribution of Prescribed Sasang Constitutional Medicine

Sasang Constitutional Medicine	Symptomatology	Prescription	N(%)
So-Yang	Exterior cold disease	형방도적산, 도적강기탕, 황련청장탕	15(11.6%)
		형방사백산	1(0.8%)
		형방지황탕, 소양보위탕, 강화지황탕	6(4.7%)
	Interior heat disease	지황백호탕, 형방사백산	4(3.1%)
		양격산화탕	10(7.8%)
		인동등지골피탕	1(0.8%)
십이미지황탕		8(6.2%)	
Tae-Eum	Exterior cold disease	태음조위탕	7(5.4%)
		조위승청탕	6(4.7%)
		가감보폐탕	2(1.6%)
	Interior heat disease	열다한소탕, 청폐사간탕, 천금문부탕,	13(10.1%)
		청심연자탕	20(15.5%)
		청심열다탕	8(6.2%)
So-Eum	Exterior heat disease	향부자팔물탕, 향부자십전탕	4(3.1%)
		팔문군자탕	1(0.8%)
		보중익기탕	18(14.0%)
	Interior cold disease	계지반하생강탕	2(1.6%)
		적백하오관중탕	1(0.8%)
		향사양위탕	2(1.6%)
Total			129(100%)

Table 7. Visit Days, Length of Stay and Prescription Days of Patients

Visit days (n=59, 45.7%)	Out-Patients		Length of Stay (n=70, 54.3%)	In-Patients	
	Mean(S.D)	24.46(39.81)		Mean(S.D)	26.57(33.10)
	Median	9		Median	16
	MIN	2		MIN	2
	MAX	211		MAX	200
Prescription days			Mean(S.D)	210.26(354.40)	
			Median	70	
			MIN	3	
			MAX	2057	

### 5) 한약처방 유형

129명의 환자들에게 처방된 한약의 유형은 다음과 같다(Table 8). 탕약으로 한약을 처방받은 환자가 127명(98.4%)이고, 연조엑스제로 한약을 처방받은 환자가 2명(1.6%)으로 대부분 탕약으로 복용하였다.

Table 8. Type of Prescribed Sasang Constitutional Medicine

Type of prescribed medicine	N(%)
Decoction	127(98.4%)
Soft Extract	2(1.6%)
Total	129(100%)

### 6) 침구치료 여부

총 129 환자들의 침구치료 여부는 다음과 같다(Table 9). 침 치료만 받은 환자는 18명(13.9%)이고, 침과 뜸 치료를 모두 받은 환자는 94명(72.9%), 침과 뜸 치료를 둘 다 받지 않은 환자는 17명(13.2%)으로 대부분의 환자들이 침과 뜸을 함께 치료받았다.

Table 9. Acupuncture and Moxibustion Treatment or Not of Patients

Type of treatment	N(%)
Acupuncture	18(13.9%)
Acupuncture and moxibustion	94(72.9%)
None	17(13.2%)
Total	129(100%)

## IV. 考察

본 연구는 파킨슨병을 주 진단으로 일개 한방병원에 내원한 외래환자 및 입원환자 중에서 사상체질과 전문의로부터 사상체질병증 진단을 받은 환자 129명을 대상으로 전자의무기록의 데이터를 수집하여 후향적 연구를 수행하여 한방병원에 내원한 환자들의 양상과 사상의학적 한의약 치료 현황에 대하여 분석한 것이다.

파킨슨병 환자의 일반적 특성을 살펴보면, 파킨슨병에서 일반적으로 성비의 차이가 없는 것으로 나타난 Fahn<sup>11</sup>의 연구와는 달리 2015년 국민건강보험공단의 자료에 따르면 여성 60.8%, 남성이 39.2%로 여성이 1.5배 높게 관찰되었고 본 연구결과도 동일한 결과를 보였다. 유병 기간의 분포를 살펴보면 1년 이상의 환자의 누적비율이 72.1%로 2/3정도를 차지하고 있다. Kim<sup>12</sup>의 연구에 따르면 파킨슨병 증세가 발현한 이후 병원을 찾기까지 평균 9.4개월이 걸리고 환자 4명중 1명은 증상 발생 후 1년이 지나서야 병원을 방문하며, 전체 환자의 17%에서 증상 발생 후 5년 이상 걸리는 것으로 나타났다<sup>13</sup>. 이는 파킨슨병이 60세 이상 고령의 환자에서 주로 발생하는 퇴행성 질환의 특성 상 구체적인 발생 시점이 모호한 경우가 대부분이고, 경미한 증상에는 발병사실을 인지하기가 어렵기 때문이다.

체질별 BMI를 살펴보면 태음인(24.52±3.41)이 가

장 높고 소음인(24.11±2.64), 소양인(22.77±3.06) 순서로 낮게 나타났는데, 한방병원에서 건강검진을 실시한 만 19세에서 69세 235명의 BMI를 살펴본 문<sup>14</sup>의 연구에서는 태음인이 가장 높고 소양인, 소음인 순서로 나타났다. 본 연구 결과에서는 특히 소양인이 유익하게 수치가 낮게 나타났는데, 성<sup>15</sup>의 연구에 따르면 60대 이상 노인의 평균 BMI는 24.59로 소양인은 평균 노인의 BMI보다도 낮게 관찰된다. 소양인은 성정의 특성으로 항상 일을 벌이려 하고 그만두지 않으려 하는 性氣와 外勝하려 하고 內守하려 하지 않는 情氣를 가지고 있다. 이에 외향적이고 활동적인 소양인이 운동성의 제한이 큰 파킨슨병을 앓고 있으면서도 소양인의 성정을 유지하려 함으로서 다른 인에 비해 체력의 소모가 커져 위의 결과로 나타났다고 생각해 볼 수 있다.

파킨슨병 환자들의 체질분포를 살펴보면 태음인(43.4%)이 가장 높고 소양인(34.9%), 소음인(21.7%) 순서로 나타났다. 『東醫壽世保元』의 사상인 변증<sup>1)</sup>에서 제시된 체질별 인구분포에 따르면 태음인, 소양인, 소음인의 비율이 5:3:2라고 하였고, 이<sup>16</sup>의 연구에 따르면 한국인 사상인의 비율이 태음인 45.4%, 소양인 28.2%, 소음인 26.4%로 본 연구의 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 파킨슨병 환자의 체질 분포가 전체 인구의 체질 분포와 유사하므로 특정 체질에 파킨슨병이 호발한다고 볼 수 없다고 사료된다. 그러나 파킨슨병의 사상체질분포를 분석한 Jung<sup>10</sup>의 연구에서는 태음인(40%), 소음인(31%), 소양인(29%) 순으로 태음인이 가장 높게 관찰된 것은 본 연구와 동일하였으나 소양인, 소음인은 순서는 다르게 나타났으므로 추가적 연구가 필요하리라 생각된다.

체질진단 시 소화기능, 발한, 대소변, 수면 증상 등의 소증의 체질적 차이가 중요한 진단요소가 된다. 파킨슨병에 있어서도 체질별로 높은 분포를 나타내는 비운동성 증상들이 각 체질의 특징적인 소증의 형태

로 나타날 것이라 예상을 하였는데, 연구 결과 소양인 비운동성 증상에서만 소양인의 소증인 배뇨장애(46.7%)와 수면장애(37.8%)가 태음인, 소음인에 비해 높은 경향성을 나타내는 것을 알 수 있었다.

소증 이외의 증상들도 살펴보면 태음인에서는 구음장애(33.9%), 기립성 저혈압 및 현훈(25.0%) 증상이 높게 나타났다. 그리고 소음인에서는 구음장애(10.7%), 연하장애(3.6%), 인지장애(0%) 등의 증상이 소양인, 태음인에 비해 낮게 나타났는데, 이는 『東醫壽世保元』에서도 소양인, 태음인에는 뇌졸중에 대한 언급이 소음인에 비해 많은 것과 연관 지어 생각해볼 수 있다. 소음인 범론<sup>2)</sup>에서는 少陰人 半身不遂病에 鐵液水를 복용하라는 현재에는 적용하기 힘든 내용이 간단하게만 언급되지만 소양인<sup>3)</sup>, 태음인 범론<sup>4)</sup>에서는 중증도, 치료법, 예후까지 자세히 설명하였으며 특히 소양인은 처방까지 제시하였다<sup>17</sup>. 이<sup>17</sup>와 신<sup>18</sup>의 연구에서도 중풍 환자 55명 중 소양인, 태음인 비율은 40% 이상으로 높게 나왔으나 소음인은 수가 낮게 나온 것은 위와 흡사한 결과로 생각되어진다. 또한 호흡곤란은 소양인 6.7%에서만 불편한 증상으로 호소하였다. 호흡곤란 증상은 소양인의 喘促으로 『東醫壽世保

2) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陰人 泛論』 8-21. 嘗見 少陰人 半身不遂病 有醫 教以服鐵液水 得效.

3) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陽人 泛論』 11-1. 少陽人病 中風 吐血 嘔吐 腹痛 食滯痞滿 五證 同出一屬 而自有輕重. 浮腫 喘促 結胸 痢疾 寒熱往來胸脇滿 五證 同出一屬 而自有輕重. 11-2 少陽人 中風 半身不遂 一臂不遂 未如何之疾也. 重者必死 輕者猶生 間以服藥 安而復之 待其自愈 而不可期必治法之疾也. 11-5 中風 受病太重故 治法不可期必 吐血 受病猶輕故 治法可以期必 中風 吐血 調養爲主 服藥次之 嘔吐以下 腹痛 食滯痞滿 服藥調養 則其病易愈. 11-6 中風 嘔吐 宜用獨活地黃湯 吐血 宜用十二味地黃湯.

4) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『太陰人 泛論』 13-38 太陰人證 有卒中風病 胸臆格格 有窒塞聲 而目瞠者 必用瓜蒂散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸. 素面色黃赤黑者 多有目瞠者 素面色青白者 多有眼合者 面色青白而眼合者 手足拘攣 則其病急危也 不必待拘攣 但見眼合而素面色青白者 必急用清心丸 古方清心丸 每每神效. 目瞠者 亦急發而稍緩死 眼合者 急發急死 然目瞠者 亦不可以緩論 而急治之. 13-39 牛黃清心丸 非家家必有之物 宜用遠志 石菖蒲末 各一錢 灌口 因以皂角末三分 吹鼻. 此證 手足拘攣而項直 則危也 傍人以兩手 執病人兩手腕 左右撓動兩肩 或執病人足腕 屈伸兩脚 太陰人 中風 撓動病人肩脚 好也 少陽人 中風 大忌 撓動病人手足 又不可抱人起坐 少陰人 中風 傍人 抱病人起坐 則可也 而不可撓動兩肩 可以徐徐按摩手足.

1) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『四象人 辨證論』 17-1. 太少陰陽人 以今時目見 一縣萬人數 大略論之 則太陰人 五千人也. 少陽人 三千人也. 少陰人 二千人也. 太陽人 數絕少 一縣中 或三四人 十餘人而已.

元』 소양인 범론<sup>5)</sup>에 표한병 결흉증의 同出一屬 해 당되는 병증으로 언급되고 있다. 이에 호흡근란을 호 소하는 3명의 환자가 모두 결흉증이라고 예상하였으 나, 음허오열증, 망음증, 홍격열증으로 진단되었다. 기 존의 파킨슨병의 사상체질분포를 분석한 Jung<sup>10)</sup>의 연 구에서는 체질별 파킨슨병 증상에 대해 UPDRS 총 점수로 증상의 경중을 비교하였는데, 총점의 평균값 이 소양인, 소음인, 태음인 순서로 낮아져 소양인 파킨 슨 증상이 태음인, 소음인에 비해 더 중하다고 보고하 였다. 본 연구에서는 파킨슨병 증상에 대한 체질적 분포는 제시하였지만 경중에 대한 부분은 나타내지 못해 추가적 연구가 필요하리라 생각된다.

파킨슨병 환자들의 체질별 다빈도 처방을 살펴보면 소양인에서는 형방도적산류인 결흉증 처방이 33.3%, 양격산화탕의 소갈증 처방이 22.2% 순서로 나 타났다. 태음인에서는 청심연자탕, 열다한소탕의 조 열증 처방이 73.2%로 대부분을 차지하였고, 소음인도 보중익기탕인 망양증 처방이 64.3%으로 높게 나타났 다. 표리병증의 분포를 살펴보면 소양인은 표한병과 리열병 처방이 48.9%, 51.1%로 비슷한 비율로 처방되 었고, 태음인은 리열병이 73.2%, 소음인은 표열병이 82.1%로 나타났다. 즉, 파킨슨병 환자에서 태음인, 소 음인에서는 열증 처방의 비율이 높게 나타났고, 소양 인에서는 표한병, 리열병 상관없이 골고루 분포하였 다. 소양인의 병은 기본적으로 火熱<sup>6)</sup>의 특성을 띄고 있어 표한병에서도 清裏熱降表陰 치법을 사용하므 로, 증에 관계없이 소양인 처방 또한 열과 연관되어 있다고 볼 수 있다. 파킨슨병에 대한 사상체질과 관련 된 기존 증례논문 11편을 살펴보면, 소양인 8례, 태음 인 5례, 소음인 1례로, 소양인은 소갈증 양격산화탕

4례<sup>19,21)</sup>, 망음증 형방지황탕 2례<sup>22,23)</sup>, 결흉증 형방도적 산 1례<sup>21)</sup>, 홍격열증 지황백오탕 1례<sup>24)</sup>이며, 태음인은 조열증 청심연자탕 4례<sup>25,28)</sup>, 열다한소탕 1례<sup>29)</sup>, 소음인 은 태음증 광항정기산 및 거풍산 1례<sup>25)</sup>로 분포하였다. 비록 증례수가 많이 부족하지만 소양인에서 한증과 열증이 비슷하게 분포하고, 태음인에서는 열증 처방 만 분포하는 것이 본 연구와 유사한 결과를 보였다고 할 수 있다.

현재에도 파킨슨병 약물치료가 장기간 투여 시 나 타나는 부작용이 흔하고, 레보도파 제제가 자세불안 정 및 보행 장애 증상을 개선시키지 못한다는 한계로 인해 보완대체의학에 대한 수요가 점점 늘고 있다<sup>30)</sup>. 본 연구 결과를 살펴봐도 자세불안정 및 보행 장애 (78.3%)의 증상을 가장 불편한 증상으로 호소하고 있 으며, 비운동성 증상도 약 30%의 환자들이 호소하고 있다. 특히 비운동성 증상은 소증 개선을 통해 체질적 치료가 가능하다. 그러므로 지속적인 연구를 통해 체 질별 파킨슨병 증상분포의 가이드라인 정립이 된다면 질환으로 인한 체형, 용모사기의 변형으로 체질 판별 자체가 어려운 파킨슨병 환자들에 대한 체질 변증의 정확성을 높일 수 있어 적절한 사상 체질적 치료가 이루어질 것이라 생각된다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 일개 대학 한방병원에 내원한 환자들을 대상으로 하여 표본수가 작고, 지역에 의한 편향의 가능성이 있어 연구 결과를 일반화하기 어렵다. 그러므로 추후 다양한 지역의 다 수의 대학한방병원에 내원한 환자들을 대상으로 파킨 슨병의 전체를 대변하는 연구가 필요할 것으로 사료 된다. 둘째, 총 129명 환자에 대한 내용은 후향적으로 의무기록 내용에만 의존하여 자료를 수집하였기 때문 에 기록의 사실성을 완전히 담보할 수는 없다. 셋째, 사상체질처방과 양약의 병용투여에 대한 안전성을 고 려하지 못하였다. 추후 임상병리검사 및 병용 투여로 발생할 수 있는 증상 분석을 통하여 안전성을 고려한 연구가 필요할 것이다. 넷째, 체질에 따른 파킨슨 증상의 특성을 통계적으로 유의한 자료를 제시하지 못하 였고, 파킨슨 환자들의 사상의학적 치료 후의 UPDRS

5) 『東醫壽世保元·辛丑本』「少陽人 泛論」11-1. 少陽人病 中風 吐血 嘔吐 腹痛 食滯痞滿 五證 同出一屬 而自有 輕重. 浮腫 喘促 結胸 痢疾 寒熱往來胸脇滿 五證 同出 一屬 而自有輕重. 11-9. 少陽人 傷寒喘促 宜先用 靈砂 一分 溫水調下 因煎 荊防瓜蒌等藥用之 則必無煎藥時 刻遲滯救病.

6) 『東醫壽世保元·辛丑本』「脾受寒表寒病論」9-45. 論曰 少陽人病 以火熱 爲證故 變動甚速 初證不可輕易視之 也. 凡少陽人 表病 有頭痛 裡病 有便秘. 則已爲重病也 重病 不當用之藥 一二三貼 誤投 則必殺人 險病危證 當用之藥 一二三貼 不及 則亦不救命.

의 점수 변화 등의 증상 호전도를 제시하지 못하였다. 추 후 치료에 대한 경과 자료를 보완하여 체질에 따른 증상의 종류 및 호전도 차이, 나이가 체질별 전조증상, 비운동성 증상, 합병증 등에 대한 관련성 연구가 필요할 것이다. 하지만 파킨슨병 증상으로 한방병원에 내원한 환자들의 양상과 사상의학적 한의약 치료 현황을 파악하고자 한 본 연구 목적에 부합하는 자료는 확보하여 분석하였다고 생각한다.

본 연구는 파킨슨병으로 한방병원에 내원하는 환자들의 일반적인 양상과 사상체질과 전문의의 진단을 통한 사상의학적 한의약 치료 현황을 분석한 최초의 연구라는 점에서 의의가 있다. 그리고 파킨슨병의 증상의 분포를 체질적으로 분석함으로써 향후 파킨슨병의 한방치료에 대한 사상의학적 임상진료지침을 확립해 나가는데 기초 자료로 활용할 수 있을 것으로 생각한다. 그리고 파킨슨병을 체질적으로 치료하는 임상 의들이 실제 진료 현장에서 참고하여 활용할 수 있을 것이다.

## V. 結論

129명의 파킨슨병으로 2012년 9월 1일부터 2018년 6월 30일까지 대학한방병원에 내원한 환자들의 일반적인 양상과 파킨슨병 증상에 대한 사상의학적 한의약 치료 현황에 대하여 분석한 결과는 다음과 같았다.

1. 환자들의 일반적 양상을 종합해보면 다음과 같다. 남성보다 여성의 비율이 높고, 평균연령은 60대로 분포하였다. 주로 증상이 발생한 후 1년 이상이 지난 후에 한방병원을 방문하며 대다수가 양방 약물치료를 받고 있었다. 체질별 BMI는 태음인, 소음인, 소양인 순서로 나타났으며, 특히 소양인이 유의하게 낮게 나타났다.

2. 사상의학적 치료 현황을 분석해보면 다음과 같다. 체질 분포는 태음인, 소양인, 소음인 순서로 나타났으며 태음인의 분포비율이 가장 높았다. 체질별 파킨슨병 증상의 분포를 살펴보면, 소양인에서는 배뇨

장애와 수면장애가 높게 나타났고, 호흡곤란 증상은 단독으로만 나타났다는 것이 특징이었다. 태음인에서는 구음장애와 기립성저혈압 및 현훈 증상이 높게 나타났으며, 소음인에서는 구음장애, 연하장애, 인지장애 증상이 소양인, 태음인에 비해 낮게 나타났다.

3. 사상체질변증에 따라 처방된 한약의 분포는 소양인은 표한병, 리열병 처방의 비율이 비슷하였고, 태음인에서는 조열증, 소음인에서는 망양증에 주로 분포하여 열증 처방의 비율이 높았다. 火熱 병증인 소양인 병증의 특성을 고려하였을 때 파킨슨병은 열증과 연관이 있다고 할 수 있다.

## VI. References

1. Park SM, Lee SH, Yin CS, Kang MK, Lee YH. Literature Review on Parkinson's disease in Oriental medicine. J. Korean acupuncture & Moxibustion Society. 2004;21(1):202-210.(Korean)
2. Health insurance Review & Assessment Service, National Health Insurance Service. 2017 National Health Insurance statistical yearbook. Seoul. 2017. (Korean)
3. Kim SR, Kim JY. Non-motor Symptoms and Quality of Life in Mild Parkinson's Disease. Journal of the Korean Gerontological Society. 2015;35(4):913-928. (Korean)
4. Cheon YJ, Park YS, Kim JT, Lim SC. Evaluation for Effectiveness and Tolerance Duration of Initial Medication on Untreated Early Parkinson's Disease. Yakhak Hoeji. 2015;59(3):127-134.(Korean)
5. Yang SB, Kim YJ, Lee HM, Lee HJ, Cho SY, Park JM et al. Effects of Korean Medicine on Patients with Idiopathic Parkinson's Disease: A Retrospective Study. J. Int. Korean Med. 2016;37(4):653-660.(Korean)
6. Li M, Yang HM, Luo DX, Chen JZ, Shi HJ. Multi-dimensional analysis on Parkinson's disease questionnaire-39

- in Parkinson's patients treated with Bushen Huoxue Granule: A multicenter, randomized, double-blinded and placebo controlled trial. *Complement Ther Med.* 2016;29:116-120.
7. Kum WF, Durairajan SS, Bian ZX, Man SC, Lam YC, Xie LX et al. Treatment of Idiopathic Parkinson's Disease with Traditional Chinese Herbal Medicine: A Randomized Placebo-Controlled Pilot Clinical Study. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011;2011:724353.
  8. Yasuhiro Suzuki, Takashi Kimura, Kohei Kano, Hideaki Kishi, Kenta Nomura, Kosuke Yoshida, et al. The effectiveness of the herbal medicine, rikkunshito (TJ-43), on the absorption of levodopa and in the treatment of gastrointestinal symptoms in the Parkinson's disease. Asahikawa medical center.
  9. Doo AR, Kim SN, Hahm DH, Yoo HH, Park JY, Lee H et al. *Gastrodia elata* Blume alleviates L-DOPA-induced dyskinesia by normalizing FosB and ERK activation in a 6-OHDA-lesioned Parkinson's disease mouse model. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14:107.
  10. Jung JC, Kim KH, Park SM, Lee SH, Chang DI, Lee YH. The Study on the Distribution of Sasang Constitution and UPDRS(Unified Parkinson's Disease Rating Scale) among Parkinson's Disease Patients. *The J. Korean acupuncture & Moxibustion Society.* 2005;22(4):47-54.(Korean)
  11. Fahn S, Elton RL, Members of the UPDRS development committee. Unified Parkinson's Disease Rating Scale. *Recent Development in Parkinson's disease.* 1987:153-163.
  12. Kim JS, Baik JS, Kim SJ, Cho JW, Koh SB, Park KW et al. Current status and future of Parkinson's disease in Korea. *Public Health Weekly Report.* 2018;11(31):1012-1019.(Korean)
  13. Chio SA, Kim JH, Lee MS. Status of Korean Patients with Parkinson's Disease before Diagnosis. *Korean Neurological Association.* 2000;18(6):687-693. (Korean)
  14. Moon SH, Sin SH, Kim HJ, Kim JY. A Relationship of the Obesity and Body Composition Analysis by Sasang Constitution. *J Oriental Rehab Med.* 2002; 12(4):1-10.(Korean)
  15. Sung SC, Kim HS. The Relation between Body Mass Index and Functional fitness of Community-dwelling Older. *J. Korean Soc. Living Environ. Sys.* 2014;21(2): 223-229.(Korean)
  16. Lee TG, Hwang MW, Ham TI, Lee SK, Choe BK, Koh BH et al. A Study on the Distributional Rate of Sasangin in Korea. *J Sasang Constitut Med.* 2015;17 (3):12-21.(Korean)
  17. Lee SJ, Lee JW, Cho HW, Kho CH, Lim EC. A Study on the Sasang Constitutional Classification of Stroke Patients by QSCCⅡ. *J Sasang Constitut Med* 2015; 27(3):318-325.(Korean)
  18. Shin WY, Choi IH, Yoo JS, Choi SM, Park UA, Bae NY et al. A Comparison between Questionnaire of Differentiation of Syndromes and QSCC2 in Stroke Inpatient. *J Sasang Constitut Med.* 2007;19(2):73-81. (Korean)
  19. Park YG, Lee MS, Bae NY. Case Study of Soyang Patient with Parkinson Disease Having Depression. *J Sasang Constitut Med.* 2015;27(3):356-365.(Korean)
  20. Park YG, Lee MS, Bae NY. A Case study of Soyangin patient with early-stage Parkinson's disease diagnosed as Upper wasting-thirst pattern. *J Sasang Constitut Med.* 2015;27(1):178-188.(Korean)
  21. Park YG, Lee MS, Kim SH, Bae NY. Long-term Clinical Efficacy on Three Soyang Patients with Parkinson's Disease Improved by Combined Treatment of Korean-Western Medicine. *J Sasang Constitut Med.* 2016;28(4):361-371. (Korean)
  22. Lee IS, Won JH. A Case report of Soyangin patient with early-stage Parkinson's disease treated with

- Hyeongbangjihwhang-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2016;28(2):184-192.(Korean)
23. Kwak JY, Kim YH, Park JH, Hong SJ, Ahn TW. A Case Report on Parkinson's Disease Soyangin Patient with Abdominal Pain and Constipation. *J Sasang Constitut Med.* 2016;28(3):276-285.(Korean)
24. Lee JH, Jeong SH, Shin GC, Lee WC. A clinical report on the mild case of Parkinson's disease improved with Soyangin-Gihwangbeakho-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2012;14(3):153-159.(Korean)
25. Jung SK, Song JM. Two Cases of Drug-induced Secondary Parkinsonism Treated with Sasang Constitutional Therapy. *J Sasang Constitut Med.* 2012;24(4):109-119.(Korean)
26. Lee MS, Park YG, Bae NY. A Case Study of a Taeumin Patient with Advanced Parkinson's Disease Having Orthostatic Hypotension. *J Sasang Constitut Med.* 2016;28(2):193-204.(Korean)
27. Lee MS, Park YG, Bae NY. A Case Study of a Taeumin Patient with Advanced Parkinson's Disease Diagnosed as Dry-heat Symptomatic Pattern. *J Sasang Constitut Med.* 2013;25(4):442-453.(Korean)
28. Kim SH, Choi EJ, Bae NY. A Case Study of a Taeumin Patient with Parkinson's Disease Diagnosed as Dry-heat Symptomatic Pattern. *J Sasang Constitut Med.* 2017;29(4):376-386.(Korean)
29. Choi JS, Jang MH, Ahn TW. A Case Study of Parkinson's Disease Patient Treated with Yuldahanso-tang gamam. *J Sasang Constitut Med.* 2012;24(3):104-113.(Korean)
30. Yang SB, Lim YJ, Lee HM, Lee HJ, Cho SY, Park JM et al. Effects of Korean Medicine on Patients with Idiopathic Parkinson's Disease:A Retrospective Study. *J. Int. Korean Med.* 2016;37(4):653-660.(Korean)