

中風入院患者의 少陽人 · 太陰人 體質病證類型에 관한 臨床的 考察

이준희* · 고병희* · 송일병*

The Clinical Study on the Constitutional symptomatic pattern of Soyangin and Taeumin inpatients in stroke.

Lee Jun-hee · Koh Byung-hee · Song Il-byung

Dep. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University

Objective

; The purpose of this study is to find out the constitutional symptomatic pattern of Soyangin and Taeumin through investigation of difference between two groups in stroke.

Method

; 70 inpatients(Soyangin 31, Taeumin 39) in stroke, admitted into Kyung-Hee Oriental Hospital from 1. July. 1999 to 20. Sept. 1999, were investigated through questionnaire which consists of 16 parts · 155 questions, and the problems which have significant difference between Soyangin and Taeumin group were analyzed statistically.

Result

1. The analysis of general characteristic difference between Soyangin and Taeumin group

- ① The number of Soyangin patients is 31, Taeumin 39 and the number of Male patients 43, Female 27.
- ② The mean weight of Taeumin group is heavier than that of Soyangin group and the degree of obesity of Taeumin group higher.
- ③ The number of patients who have smoking history is more at Soyangin group.
- ④ In neurological problem, dizziness is more complained of in Soyangin group.

2. The analysis about the result of Questionnaire

- ① In problems related with 'Sleeping', the time of going to bed and getting up and the duration of sleeping are more irregular in Taeumin group.

* 경희대학교 한의과대학 사상체질과
교신저자 : 이준희 (주소) 서울 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 사상체질과 Tel) 958-9233 E-mail) ssljh@hanmail.net

- ② In problems related with 'Defecation', the shape of stool is more variable in Taeumin group.
- ③ In problems related with 'Urination', Soyangin group have more complaint.
- ④ In problems related with 'The condition of digestion', Taeumin group have a good appetite and more complaint in lower abdominal region, but on the contrary Soyangin group lose appetite and have more complaint in upper abdominal region.
- ⑤ In problems related with 'Head and Face', Soyangin group have more complaint.
- ⑥ In problems related with 'Eye, Ear and Nose', Soyangin group have more complaint at eye and ear.
- ⑦ In problems related with 'Chest region', Soyangin group easily feel choked up and Taeumin group heart throbs.
- ⑧ In problems related with 'Skin', Taeumin group easily feel change of color tone at skin and Soyangin group dry.

Keywords : Stroke, Soyangin, Taeumin, Constitutional symptomatic pattern.

초 록

本 論文은 中風入院患者를 대상으로 少陽人·太陰人 體質病證類型의 特徵을 얻기 위하여 試圖되었다.

1999년 7월 1일부터 1999년 9월 20일까지 慶熙醫療院 韓方病院에 入院한 中風患者 中 少陽人群 31명과 太陰人群 39명, 총 70명을 대상으로 問診을 하였고, 이를 통계처리 少陽人群과 太陰人群간의 自覺症狀의 차이를 찾아 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 少陽人群과 太陰人群간의 일반적 특성에 관한 차이 분석에 있어서는 研究對象者 총 70명중 少陽人群은 31명(44.3%), 太陰人群은 39명(55.7%)이었고, 男子는 43명(61.4%), 女子는 27명(38.6%)으로 男子가 많았다. 平均 體重은 太陰人群이 더 많이 나갔고, 肥滿도가 높은 사람도 太陰人群에 더 많았으며, 吸煙歷이 많은 군은 少陽人群이었다. 神經학적 증상에 있어서는 少陽人群이 眩暈을 더 많이 호소하였다.

2. 설문조사결과분석

- ① 睡眠은 太陰人群이 少陽人群보다 취침·기상 시간 및 전체 수면시간이 일정하지 않았고, 수면 후에도 피로감을 많이 呼訴하였다.
- ② 大便은 太陰人群이 少陽人群보다 그 양상이 다양하였다.
- ③ 小便은 少陽人群이 太陰人群보다 排尿에 관한 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ④ 消化狀態는 太陰人群이 食慾亢進 및 下腹部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였으며, 少陽人群은 食慾低下 및 上腹部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑤ 頭面部 自覺症狀에 있어서 少陽人群이 太陰人群보다 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑥ 眼耳鼻部の 自覺症狀에 있어서 少陽人群이 太陰人群보다 眼部 및 耳部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑦ 胸部의 自覺症狀에 있어서 少陽人群은 “답답하다.”, 太陰人群은 “두근거린다.”라고 呼訴하는 경우가 많았다.
- ⑧ 皮膚의 自覺症狀에 있어서 太陰人群은 色澤의 變化를 많이 呼訴하였고, 少陽人群은 皮膚의 乾燥를 많이 呼訴하였다.

I. 緒 論

四象醫學에서는 사람을 太陽人·少陽人·太陰人·少陰人 네 體質로 구분하여 각각 性情의 偏差에 의해 臟局의 차이가 나타나고, 四象人 각각의 生理·病理의 차이가 있어 體質證과 體質病證의 차이가 있게 된다고 하였다.¹⁾

『東醫壽世保元·少陽人泛論』²⁾에 보면 “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”이라 하였고 “中風 受病太重故 治法不可期必...中風 吐血 調養爲主 服藥次之...”라 하여 少陽人 中風은 吐血, 嘔吐, 腹痛, 食滯痞滿과 한가지 等屬에서 나왔고, 다른 體質에 비하여 그 治療가 어렵다고 하였으며, 調養을 爲主로 하고 精神의인 安靜을 시킨 후 服藥을 하라고 하였다. 한편, 太陰人 中風과 관련하여 『東醫壽世保元·太陰人泛論』에 “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 靑白者 多有眼合者...”라 하여 太陰人의 卒中風 症狀과 應急治療方法을 언급한 바 있다.

四象醫學에서는 四象人의 모든 질병의 원인이 四象人의 性情의 偏急에서 온다고 보고 中風의 원인도 體質的 攝生의 不均衡에서 오는 慢性的 要因에서 그 원인을 찾고 있으며, 前驅症에서 發病까지의 진행과정도 四象人의 體質의 差異가 크게 작용한다고 보았고⁹⁾, 이에 대하여 恒心和 完實無病의 조건을 바탕으로 한 體質病證管理指標를 설정하고 있다.³⁹⁾ 이들 조건들은 四象人別로 서로 차이가 있고, 體質病證內에서도 많은 차이가 있음을 알 수 있는데 이에 대한 문헌적 考察은 기존 研究에서 많이 이루어져 왔다. 즉, 大便에 대한 考察로 李⁴⁾의 研究가 있고, 小便에 대한 考察로 金⁵⁾의 研究가 있으며, 汗에 대한 考察로 河⁶⁾의 研究가 있고, 睡眠에 대한 考察로 朴⁷⁾의 研究가 있다. 이밖에도 이들 지표와 자율신경계와의 관계를 고찰한 李⁸⁾등의 研究가 있다. 이러한 指標를 中心으로 한 中風에 대한 臨床的 研究로는 宋⁹⁾, 崔¹⁰⁾의 研究 등이 있으나, 이들 指標의 體質間 차이에 대한 臨床的 研究나, 體質別 中風의 臨床類型에 관한 研究는 없었다.

이에 著者는 中風入院患者 중 少陽人 患者와 太

陰人 患者를 대상으로 하여 기존에 제시된 睡眠, 大便, 小便, 消化狀態, 汗 등의 指標에 頭面部, 眼耳鼻部, 口腔部, 飲水, 呼吸, 咽喉部, 項部, 皮膚, 寒熱, 筋骨格系 등에서의 自覺症狀를 추가하여 구성한 설문지를 작성하고, 통계처리를 통해 少陽人群과 太陰人群간의 自覺症狀의 差이를 검정하여 中風入院患者의 少陽人·太陰人 體質病證類型의 特徵을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

本 研究는 1999년 7월 1일부터 1999년 9월 20일까지 慶熙醫院院 韓方病院에 入院한 患者 중 다음 조건을 모두 만족하는 少陽人群 31명과 太陰人群 39명, 총 70명을 대상으로 하였다.

- ① 發病日로부터 만 7일 이내에 入院한 자.
- ② Brain CT 또는 Brain MRI상 뇌경색이나 뇌출혈로 診斷받은 자.
- ③ 患者 스스로 자기의 의사를 직접·간접적으로 표현할 수 있는 자.
- ④ 體質診斷을 통하여 少陽人 또는 太陰人으로 診斷된 자. 體質診斷은 四象體質分類檢査 프로그램(QSCCⅡ)¹¹⁾, 안면형상계측¹²⁾(일부), 약물반응 및 四象醫學을 專攻한 韓醫師의 醫師診斷¹³⁾ 등을 통하여 이루어졌으며, 초진에 의해 확정되지 않은 경우

註1. QSCCⅡ : Questionnaire for the Sasang Constitutional Classification Ⅱ의 약어. 본 프로그램은 1996년 慶熙大學校 韓醫科大學 四象醫學科에서 사상체질분류검사지Ⅱ의 타당화 및 표준화를 거쳐 프로그램화한 것이다. 사상체질분류검사지Ⅱ의 체질판별 정확도는 약 70%로 보고되었으며,¹¹⁾¹²⁾ 그 구성은 총 106문항으로 체형, 성격 및 생활습관에 관한 객관식 15문항과 일처리 능력과 장단점, 대인관계, 평소의 심성, 감성특성, 행동특성 및 몸상태에 관한 106문항(해당 문항 표기 형식)으로 되어 있다.

註2. 안면형상계측은 四象體質別 頭面部의 形態學的 特徵에 관한 研究 結果로 慶熙大學校 韓醫科大學 四象醫學科에서 개발한 컴퓨터프로그램을 이용하였다. 디지털카메라로 정면, 측면(좌)을 촬영 컴퓨터에 입력, R.Martin측정법을 이용하여 측정된 幅徑 19항, 高徑 27항, 放射徑 23항, 이를 이용하여 산출된 131항 등 총 200항목을 분석 체질을 판별한다. 판별정확률은 太陰人 90.5%, 少陽人 89.5%, 少陰人 70.8%로서 전체판별정확률은 85.58%로 보고되었다.¹³⁾

註3. 『東醫壽世保元』에 근거한 四象體質辨證¹⁴⁾을 전공하였으며, 現代의으로 이루어진 四象體質診斷의 객관화를 위한 제반의 研究¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾를 참고하였다.

일정기간 후 재진을 통하여 확정하였다.

2. 研究方法

發病이후의 自覺症狀를 설문지 형식으로 작성하여 少陽人群·太陰人群 患者를 대상으로 설문조사하였다. 설문지(부록에 첨부)는 총 16개 부분, 155개의 문항으로 구성되었으며 宋³⁹⁾이 제시한 中風患者의 病證管理指標를 기초로 睡眠, 大便, 小便, 消化狀態, 汗 등의 指標에 頭面部, 眼耳鼻部, 口腔部, 飲水, 呼吸, 咽喉部, 項部, 皮膚, 寒熱, 筋骨格系 등에서의 自覺症狀를 추가하였는데 『東醫寶鑑』²⁶⁾목차에 언급되고 있는 증상을 참조하였으며, 각각의 문항은 problem형식으로 작성되었다. 각 문항에 대한 응답을 0점-‘그렇지 않다.’ 1점-‘가끔 그렇다.’/‘약간 그렇다.’ 2점-‘자주 그렇다.’ 3점-‘항상 그렇다.’/‘심하게 그렇다.’로 점수화 하였고 이를 바탕으로 문항별 群간의 유의한 차이를 검정하였다. 아울러 少陽人群과 太陰人群간의 平均身長, 平均體重, 肥滿度, 吸煙歷, 飲酒歷, 先行疾患, 腦卒中類型 및 臨床檢査結果를 상호간 비교하고 自覺症狀, 즉 설문결과에 미치는 영향을 검토하였다.

3. 資料分析方法

資料分析은 통계프로그램으로 'SPSS 7.5 for Windows'를 사용하여 Chi-square test, Fisher's exact test, Independents samples T-test의 방법으로 少陽人群, 太陰人群간의 분포 및 평균의 차이를 비교하였으며, $p < 0.05$ 이면 통계적으로 유의한 차이를 인정하였고, 설문지문항분석에 있어서는 $p < 0.1$ 일 경우에도 통계적 경향성을 인정하였다.

Ⅲ. 結果 및 分析

1. 研究對象者의 體質別 年齡 및 性別 分布

研究對象者의 體質別 年齡 및 性別 分布는 <Table1>과 같고, 전체 對象者의 平均 연령은 58.71 ± 11.55세이고, 少陽人群의 平均 연령은 58.45 ± 18.27세, 太陰人群의 平均 연령은 58.92 ± 9.01세이었다. 두 群간에 유의한 통계적 차이는 인정되지 않았다.

Table 1. The Distribution of Sex according to the Constitution

	Soyangin	Taeumin	total
Male	25 ^a (35.7%)	18(25.7%)	43(61.4%)
Female	6(8.6%)	21(30.0%)	27(38.6%)
total	31(44.3%)	39(55.7%)	70(100.0%)

a) number of patients

2. 研究對象者의 平均身長, 平均體重 및 肥滿度

(1) 平均身長 및 平均體重

少陽人群의 平均身長은 163.77 ± 7.05cm이고, 太陰人群의 平均身長은 163.03 ± 8.15cm으로 두 群간에 유의한 차이는 없었다.

(2) 肥滿度

肥滿度を 측정하는 지수로 體質量指數(Body Mass Index : BMI)가 많이 사용되고 있는데 'BMI = Weight(kg)/(Height(m))²'으로 산정되며 BMI ≤ 25이면 正常, 25 < BMI ≤ 30이면 過體重, BMI > 30이면 肥滿으로 診斷한다. 少陽人群은 過體重在 6명(體質內 20.0%)이며 肥滿은 없었으며, 太陰人群은 過體重在 17명(體質內 43.6%), 肥滿은 3명(體質內 7.7%)으로 太陰人群이 少陽人群보다 過體重이나 肥滿이 더 많았다는 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$)

3. 研究對象者의 吸煙歷 및 飲酒歷

(1) 吸煙歷

少陽人群은 吸煙歷이 없는 사람이 8명(體質內 25.8%)이고, 吸煙歷이 있는 사람은 23명(體質內 74.2%)이며, 太陰人群은 吸煙歷이 없는 사람이 26명(體質內 66.7%), 吸煙歷이 있는 사람은 13명(體質內 33.3%)이었다. 少陽人群이 太陰人群에 비해서 吸煙歷이 있는 사람이 더 많았고 이는 통계적으로 유의하였다($p = 0.01$)

(2) 飲酒歷

少陽人群은 飲酒歷이 없는 사람이 14명(體質內 45.2%)이고 飲酒歷이 있는 사람은 17명(體質內 54.8%)이며, 太陰人群은 飲酒歷이 없는 사람이 18명(體質內 46.2%)이고, 飲酒歷이 있는 사람은 21명(體質內 53.8%)이었으며 飲酒歷에 있어서 두 群간에

유의한 차이는 없었다.

4. 研究對象者의 腦卒中 分布

(1) 腦卒中類型分布

腦卒中類型分布는 <Table2>와 같고, 두 群간에 유의한 차이는 없었다.

Table 2. The Comparison of the type of Stroke between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin	Taeumin	total
Infarction	30 ^a (96.8%)	36(92.3%)	66(94.3%)
Hemorrhage	1(3.2%)	3(7.7%)	4(5.7%)
total	31	39	70(100%)

p=0.624 by Fisher's Exact Test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients

(2) 先行疾患의 分布

先行疾患의 分布는 <Table3>과 같고, 두 群간에 유의한 차이는 없었다.

Table 3. The Distribution of the Preceding Disease and the Comparison between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin (N ^a =31)	Taeumin (N=39)	total	p-value
Hypertension	8(25.8%)	15(38.5%)	23(32.3%)	n.s
DM	6(19.4%)	8(20.5%)	14(20.0%)	n.s
Heart disease	3(9.7%)	1(2.6%)	4(5.7%)	n.s
Hyperlipidemia	9(29.0%)	9(23.1%)	18(25.7%)	n.s
etc.	3(9.7%)	0	3(4.3%)	n.s

n.s : non-significant between Soyangin and Taeumin group by Chi-square test, Fisher's Exact Test

a) number of patients

(3) 發病후 入院時까지의 經過

전체적으로는 發病후 3~4일 사이에 入院한 사람이 18명(25.7%)으로 가장 많았고, 다음이 1~2일 사이 16명(22.9%), 1일 이내 16명(22.9%)의 순서이다. 少陽人群에 있어서는 1~2일 사이에 入院한 사람이 10명(體質內 32.3%)으로 가장 많았고, 太陰人群에 있어서는 3~4일 사이에 入院한 사람이 12명(體質

內 30.8%)으로 가장 많았다. 發病후 入院時까지의 經過分布는 두 群간에 유의한 차이가 없었다.

(4) 發病時 情況

發病당시의 情況을 보면 전체적으로 활동중에 발생한 경우가 25명(35.7%)으로 가장 많았고, 수면 및 기상시에 발생한 경우가 24명(34.3%)으로 그 다음으로 많았다. 少陽人群에 있어서는 수면 및 기상시에 발생한 경우가 12명(體質內 38.7%)으로 가장 많았고, 太陰人群에 있어서는 활동중에 발생한 경우가 17명(體質內 43.6%)으로 가장 많았다. 그러나 發病時 情況分布는 두 群간에 유의한 차이가 없었다.

(5) 神經學的 症狀

神經學的으로 호소하는 症狀의 빈도는 <Table4>와 같고, 두 群간에 유의한 차이를 보인 것은 眩暈으로 少陽人群이 太陰人群보다 많이 호소하였다.(p<0.05)

Table 4. The Comparison of the Neurological problems between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin (N ^a =31)	Taeumin (N=39)	total (N=70)
Motor Dysfunction	26(83.9%)	34(87.2%)	60(85.7%)
Ataxia/Incoordination	5(16.1%)	3(7.7%)	8(11.4%)
Sensory dysfunction	9(29.0%)	14(35.9%)	23(32.9%)
Verbal disturbance	27(87.1%)	28(71.8%)	55(78.6%)
Dysphagia	4(12.9%)	1(2.6%)	5(7.1%)
Facial palsy	19(61.3%)	23(59.0%)	42(60.0%)
Visual disturbance	8(25.8%)	4(10.3%)	12(17.1%)
Headache	14(45.2%)	9(23.1%)	23(32.9%)
Dizziness	17(54.8%)*	12(30.8%)	29(41.4%)
Nausea	2(6.5%)	7(17.9%)	9(12.9%)
Vomitting	1(3.2%)	1(2.6%)	2(2.9%)
Dysuria	3(9.7%)	0(0%)	3(4.3%)
Chest discomfort	3(9.7%)	7(17.9%)	10(14.3%)
Confusion	2(6.5%)	1(2.6%)	3(4.3%)
Diplopia	1(3.2%)	2(5.1%)	3(4.3%)

* p<0.05 : statistically significant between Soyangin and Taeumin group by Chi-square test, Fisher's Exact Test

a) number of patients

5. 研究對象者의 臨床檢査結果 分析

(1) 일반혈액검사결과 분석

일반혈액검사는 성별에 따른 편차가 인정되므로 성별로 구분하여 WBC, RBC, Hemoglobin, Hematocrit, Platelet의 평균, 표준편차를 비교하였으나 두 집단에 유의한 차이는 없었다.

(2) 생화학검사결과 분석

① 지질계열검사결과 분석

少陽人群과 太陰人群의 Total cholesterol, Triglyceride, Phospholipid, HDL-cholesterol, LDL-cholesterol 등의 평균 및 표준편차를 비교하였으나 두 집단에 유의한 차이를 보이는 항목은 없었다.

② 간기능검사결과 분석

少陽人群과 太陰人群의 Total-bilirubin, Direct-bilirubin, AST, ALT, ALK-phosphatase, Total protein, Albumin의 평균 및 표준편차를 비교하였으나 두 집단에 유의한 차이를 보이는 항목은 없었다.

③ 공복시 혈당 분석

공복시 혈당의 평균 및 표준편차는 두 집단에 유의한 차이가 없었다.

④ 심장효소결과 분석

少陽人群과 太陰人群의 Heart enzyme의 평균 및 표준편차는 두 집단에 유의한 차이는 없었다.

⑤ 신장기능검사결과 분석

少陽人群과 太陰人群의 BUN, Creatinine의 평균 및 표준편차는 두 집단에 유의한 차이는 없었다.

(3) 심전도검사결과 분석

전체적으로 Normal이 29명(42.0%)이고, 이상소견을 가진 경우는 40명(58.0%)이었다. 少陽人群은 Normal이 13명(體質內 41.9%)이고, 이상소견을 가진 경우는 18명(體質內 58.1%)이며, 太陰人群은 Normal이 16명(體質內 42.1%)이고, 이상소견을 가진 경우는 22명(體質內 57.9%)이었다. 심전도검사소견 분포에 있어 두 집단에 유의한 차이는 없었다.

(4) 흉부X선검사결과 분석

전체적으로 Normal인 경우가 39명(57.4%)이고, 이상소견을 보인 경우가 29명(42.6%)이었다. 少陽人群에 있어서는 Normal이 18명(體質內 58.1%), 이상소견을 가진 경우가 13명(體質內 41.9%)이었으며 太陰人群에 있어서는 Normal이 21명(體質內 56.8%), 이상소견을 가진 경우가 16명(體質內 43.2%)이었다. 흉부X선검사소견 분포에 있어 두 집단에 유의한 차이는 없었다.

6. 설문결과분석

(1) 睡眠

睡眠에 관한 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table5>과 같다. 문1 “취침, 기상시간이 일정하지 않다.”, 문2 “수면시간이 일정하지 않다.”, 문7 “아침에 일어나기가 힘들다.”, 문8 “자고 일어나도 피로감을 느낀다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다.

Table 5. The Significant problems related with 'Sleeping' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value [*]
문1	0.7419±0.9989 ^{b)}	1.5128±1.2112	1.1714±1.1792	p<0.01
문2	0.8065±1.0139	1.3846±1.2272	1.1286±1.1662	p<0.05
문7	0.4194±0.8475	0.8974±0.9678	0.6857±0.9409	p<0.05
문8	0.4516±0.9252	0.9744±0.9864	0.7429±0.9881	p<0.05

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(2) 大便

大便에 관한 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table6>와 같다. 문13 “대변이 가늘면서 힘이 든다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문16 “설사를 자주 한다.”, 문22 “배에 가스가 많이 찬다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 6. The Significant problems related with 'Defecation' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문13	0.1613±0.5829 ^{b)}	0.5128±0.8545	0.3571±0.7621	p<0.05
문16	0.4194±1.0255	0.8974±1.1191	0.6857±1.0973	p<0.1
문22	0.4516±0.7676	0.8974±1.1191	0.7000±0.9978	p<0.1

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(3) 小便

小便에 관한 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table7>과 같다. 문25“소변을 자주 본다.”, 문27“배뇨시에 시간이 오래 걸린다.”, 문32“배뇨후 잔뇨감이 있다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문30“소변색이 붉다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 7. The Significant problems related with 'Urination' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문25	1.9677±1.3034 ^{b)}	1.3590±1.1807	1.6286±1.2646	p<0.05
문27	1.2903±1.0064	0.3077±0.7310	0.7429±0.9881	p<0.01
문30	0.8710±1.1178	0.4103±0.8181	0.6143±0.9823	p<0.1
문32	1.2581±1.1538	0.5897±0.9380	0.8857±1.0840	p<0.01

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(4) 消化狀態

消化狀態에 관한 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table8>과 같다. 문37“배가 부른데도 음식을 찾는다.”, 문49“하복부의 불편감을 느낀다.”, 문50“하복부의 통증을 느낀다.”, 문51“배에 가스가 잘 찬다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문36“허기를 많이 느낀다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 문35“밥맛이 없다.”와 문39“식사량이 보통보다 적다.”, 문44“상복부에 불편

감을 느낀다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 8. The Significant problems related with 'the Condition of Digestion' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문35	1.2258±1.1463 ^{b)}	0.7436±0.9380	0.9571±1.0555	p<0.1
문36	0.4516±0.8500	0.8462±1.1130	0.6714±1.0175	p<0.1
문37	0.2581±0.5755	0.7692±1.1347	0.5429±0.9583	p<0.05
문39	1.0968±1.2742	0.6154±0.9898	0.8286±1.1417	p<0.1
문44	0.5161±1.0286	0.1538±0.5866	0.3143±0.8261	p<0.1
문49	0.1290±0.4995	0.9231±1.0358	0.5714±0.9258	p<0.01
문50	0.1290±0.3408	0.7179±0.9445	0.4571±0.7928	p<0.01
문51	0.3226±0.6525	0.9487±0.9986	0.6714±0.9124	p<0.01

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(5) 發汗

發汗에 관한 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table9>와 같다. 문54“활동 시에 땀을 많이 흘린다.”, 문62“겨드랑이에서 땀이 많이 난다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 9. The Significant problems related with 'Sweating' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문54	2.0968±1.1649 ^{b)}	1.6410±1.0879	1.8429±1.1374	p<0.1
문62	0.8065±1.1667	0.3333±0.7375	0.5429±0.9734	p<0.1

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(6) 頭面部

頭面部 自覺症狀와 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table10>과 같다. 문71“머리가 무겁다.”, 문72“머리가 멍하다.”, 문75“머리에 비듬 등의 인설이 많다.”, 문76“얼굴색이 검붉다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의

하게 점수가 높았다. 문74 “머릿속이 가렵다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 10. The Significant problems related with 'Head and Face' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value [*]
문71	1.1290±1.3100 ^{b)}	0.2821±0.7930	0.6571±1.1279	p<0.01
문72	1.0645±1.2893	0.4872±0.9699	0.7429±1.1507	p<0.05
문74	0.8387±0.8980	0.4615±0.9416	0.6286±0.9352	p<0.1
문75	1.1290±1.1759	0.5385±0.9959	0.8000±1.1112	p<0.05
문76	1.9677±1.0796	1.3590±1.2667	1.6286±1.2179	p<0.05

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(7) 眼耳鼻部

眼耳鼻部の自覺症狀과 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table11>와 같다

문85 “눈이 쉽게 피로하다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문91 “콧속이 가렵다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문84 “눈이 침침하다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 문88 “눈에 충혈이 잘 된다.”, 문95 “귀가 멍하여 잘 안 들린다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 11. The Significant problems related with 'Eye, Ear and Nose' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value [*]
문84	1.5484±1.3866 ^{b)}	1.0000±1.2773	1.2429±1.3453	p<0.1
문85	1.2258±1.2304	0.4872±0.9699	0.8143±1.1458	p<0.01
문88	1.0323±1.0483	0.6154±0.9629	0.8000±1.0158	p<0.1
문91	0.0000±0.0000	0.2051±0.6147	0.1143±0.4676	p<0.05
문95	0.5484±0.9605	0.1538±0.5866	0.3286±0.7935	p<0.1

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(8) 口腔部 및 飲水

口腔部の自覺症狀과 관련된 문항 및 飲水와 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table12>와 같다. 문103 “입 냄새가 많이 난다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문106 “물을 많이 마신다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 12. The Significant problems related with 'Oral cavity and Drinking' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N ^a =31)	Taeumin(N=39)	total	p-value [*]
문103	0.6452±0.9848 ^{b)}	1.2051±1.2603	0.9571±1.1726	p<0.05
문106	0.7097±1.2164b)	1.2564±1.3711	1.0143±1.3242	p<0.1

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(9) 呼吸

呼吸과 관련된 문항 중에서는 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보이거나 경향성을 보이는 문항은 없었다.

(10) 咽喉部

咽喉部와 관련된 문항 중에서는 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보이거나 경향성을 보이는 문항은 없었다.

(11) 項部

項部の自覺症狀과 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항을 보면, 문124 “목덜미가 붉다.”에서 少陽人群 1.4516±1.2868 (N=31), 太陰人群 0.9231±1.0854(N=39)로 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

(12) 胸部

胸部의自覺症狀과 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table13>과 같다. 문126 “가슴이 답답하다.”에서는 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문127

“가슴이 두근거린다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 13. The Significant problems related with 'the region of Chest' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N=31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문126	0.8065±0.9805 ^{b)}	0.3333±0.8377	0.5429±0.9276	p<0.05
문127	0.3226±0.7018	0.7179±1.0500	0.5429±0.9276	p<0.1

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(13) 皮膚

皮膚의 自覺症狀과 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보인 문항은 <Table14>과 같다. 문137 “외상없이 피부가 푸르죽죽하다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문131 “피부가 건조하다”에서는 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 문134 “멍이 잘 든다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다.

Table 14. The Significant problems related with 'Skin' and the Comparison of the Converted score between Soyangin and Taeumin group

	Soyangin(N=31)	Taeumin(N=39)	total	p-value*
문131	0.5484±0.9605 ^{b)}	0.2051±0.6561	0.3571±0.8171	p<0.1
문134	0.2258±0.4973	0.5641±0.9678	0.4143±0.8074	p<0.1
문137	0.0323±0.1796	0.3846±0.8465	0.2286±0.6631	p<0.05

* by Independent samples T-test between Soyangin and Taeumin group

a) number of patients, b) Mean±S.D.

(14) 寒熱

寒熱과 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보이거나 경향성을 보이는 문항은 없었다.

(15) 筋骨格系

筋骨格系와 관련된 문항 중에 少陽人群과 太陰人群간에 유의한 차이를 보이거나 경향성을 보이는 문항은 없었다.

IV. 考 察

中風은 여러 가지 症狀이 돌연히 발생하며, 초기 發病의 類型이 다양하고 發病 후 시간의 흐름에 따른 病證의 변화가 다양하게 나타나는데, 臨床적으로 다양하게 나타나는 中風의 主症狀 및 副症狀에 대하여 歷代 醫家들은 대체로 風, 火熱, 濕痰, 瘀血, 氣虛 등이 中風의 주요 病因·病理가 된다고 하였고 이에 따른 辨證治療가 中風治療의 대표적인 체제로 형성되어 왔다.²⁷⁾

『東醫寶鑑』²⁶⁾에서는 中風의 症狀을 偏枯, 風痺, 風懿, 風痺로 4대별하고, 中腑·中臟·中血脈으로 그 臨床類型을 나누고 있으며, 최근 北京中醫藥大學報²⁸⁾의 中風病辨證診斷標準에서는 中風을 風證, 火熱證, 痰證, 血瘀證, 氣虛證, 陰虛陽亢證의 6가지 臨床類型으로 나누고 있다.

李²⁾는 『東醫壽世保元』내에서 각 體質別로 中風에 관하여 언급하고 있는데 少陽인과 관련된 부분을 보면 『東醫壽世保元·少陽人泛論』에 “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”이라 하였고, “少陽人 中風 半身不遂 一臂不遂 末如何之疾也. 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”, “中風受病太重故 治法 不可期必...中風 吐血 調養爲主 服藥次之...”이라 하고 있다. 즉, 少陽人 中風을 吐血, 嘔吐, 腹痛, 食滯痞滿과 한가지 等屬에서 나왔다고 하여 少陽人 裏熱病證에 속한 疾患으로 구분하고 있고, 다른 體質에 비하여 그 治療가 어렵다고 하였으며, 調養을 爲主로 하고 精神의인 安靜을 시킨 후 服藥을 하라고 하였다. 또한 “中風 嘔吐 宜用 獨活地黃湯.”이라 하여 治方으로 獨活地黃湯으로 제시하였고, “嘗治 少陽人 六十老人 中風 一臂不遂病 用 輕粉五里 其病 輒加”라 하여 少陽人 中風의 誤治經驗을 언급하고 있다.

한편, 太陰인과 관련하여 『東醫壽世保元·太陰人泛論』에 “太陰人證 有卒中風病, 胸膈格格 有室塞聲而 目瞤者 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 多有目瞤者, 素面色 青白者 多有眼合者, 面色青白而 眼合者 手足拘攣則 其病危急也 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. 目瞤者 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.”라 하여 太陰人 中風을 面色과 症狀을 기준으로 ‘胸臆格格 有窒塞聲而 目瞠者’와 ‘手足拘攣 眼合者’의 두 가지 유형으로 구분하여 각각의 處方과 應急治療方法을 제시하고 있고, 『東醫壽世保元·太陰人肝受熱裏熱病篇』에서는 “侈樂無厭 慾火外馳 肝熱太盛 肺燥太枯之故也”라 하여 太陰人 中風의 原因을 간접적으로 제시하고 있다. 또한 『東醫壽世保元·太陰人泛論』에 “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”이라 하여 각 四象人에 따른 中風患者 處置法에 대하여 언급하고 있다.

宋³⁾은 少陽人 中風에 대하여 裏熱病證으로 규정하며, 卒中風으로 初期中風證에는 涼膈散火湯 加 鏡面朱砂三分 薄荷腦少許, 朱砂益元散, 地黃白虎湯 등의 清熱瀉火의 方法을 먼저 쓰고 다음에 獨活地黃湯, 六味地黃湯, 十二味地黃湯 등의 滋陰降火法을 이용하며, 裏熱病證이 심하지 않은 경우나 中風後遺症의 管理에서는 荊防地黃湯, 荊防瀉白散, 導赤降氣湯, 豬苓車前子湯 등을 활용한다고 하였다. 太陰人中風은 肝燥熱證의 범주로 규정하며 初期에는 卒中風의 應用處方인 牛黃清心丸, 石菖蒲遠志散, 麝香散을 먼저 사용하고, 清肺瀉肝湯, 熱多寒少湯, 清心蓮子湯, 葛根承氣湯을 써서 肝燥熱證을 풀어 裏熱病證을 管理하며, 裏熱病證이 풀어진 뒤에는 表寒病證의 처방인 太陰調胃湯, 調胃續命湯, 調胃升清湯을 사용하여 治濕을 한다고 하였다. 결국, 中風의 體質病證 管理에서 中風證의 初期管理에서는 少陽人·太陰人 모두 裏熱病證의 管理로 보았고, 中風後遺症의 管理나 中風前驅證의 管理에서는 表裏病證의 混用을 말하고 있다.

한편, 宋⁹⁾은 四象醫學에서는 四象人의 모든 질병의 原因이 四象人의 性情의 偏急에서 온다고 보고 中風의 原因도 體質의 攝生의 不均衡에서 오는 慢性的 要因에서 그 原因을 찾고 있으며, 中風의 前驅證에서 發病까지의 진행과정도 四象人의 體質的 差異가 크게 작용한다고 보았다. 또한, 少陽人 病證과 太陰人 病證의 구별에 있어서 少陽人 病證은 水穀

之氣의 寒熱病證으로 太陰人 病證은 氣液之氣의 溫涼病證으로 그 病理의 屬性의 特徵을 다르게 설명하고 있다.²⁹⁾

四象體質病證管理의 目的은 각 體質에 따른 保命之主의 확보에 있고, 保命之主는 각 體質에 적용되는 恒心과 完實無病의 조건에서 찾을 수 있다. 李²⁾는 四象人의 恒心의 조건을 『東醫壽世保元·四象人辨證論』에서 “太陰人 恒有怯心..., 少陽人 恒有懼心..., 少陰人 恒有不安定之心..., 太陽人 恒有急迫之心...”이라 제시하였고, 四象人의 完實無病의 조건을 “太陽人 小便旺多則 完實而無病, 太陰人 汗液通暢則 完實而無病, 少陽人 大便善通則 完實而無病, 少陰人 飲食善化則 完實而無病”이라 제시하고 있다. 즉, 恒心의 조건에서 精神的으로 不安하지 않고 충분히 잠을 잘 수 있어야 하고, 完實無病의 肉體的 조건에서 太陽人은 利小便이 되어야 건강하고, 少陽人은 便秘가 없어야 건강하고, 太陰人은 땀이 잘 나와야 건강하고, 少陰人은 消化가 잘 되어야 건강하다고 하였다. 결국, 四象人의 精神狀態, 小便, 汗, 大便, 消化狀態 등은 四象人의 病·無病의 조건을 가르는 중요한 요인이 되며, 病證管理의 指標가 되고 이들 조건들이 무난히 수행되면 體質病證管理도 원활히 이루어질 수 있음을 말하고 있다. 또한 이들 조건들은 四象人별로 서로 차이가 있고, 體質病證내에서도 많은 차이가 있음을 알 수 있는데 이에 대한 文獻的 考察은 기존 研究에서 많이 이루어져 왔다. 즉, 大便에 대한 考察로 李⁴⁾의 研究가 있고, 小便에 대한 考察로 金⁵⁾의 研究가 있으며, 汗에 대한 考察로 河⁶⁾의 研究가 있으며, 睡眠에 관한 考察로 朴⁷⁾의 研究가 있으며, 이 밖에도 李⁸⁾등의 研究가 있다.

中風의 管理에서도 이러한 情緒狀態, 睡眠, 小便, 大便, 消化狀態, 汗 등이 중요한 病證管理의 指標이며, 宋³⁾도 정신적인 안정, 睡眠, 小便, 大便, 消化, 汗이 中風管理의 중요한 指標가 된다고 제시하였다. 아울러 이러한 指標를 중심으로 中風에 대한 臨床的 研究가 이루어졌는데 宋⁹⁾, 崔¹⁰⁾의 研究 등이 있다. 그러나 기존 研究에서는 이들 指標의 體質간 차이에 대한 研究가 없었으며, 體質別 中風의 臨床類型에 관한 研究도 없었다.

이에 著者는 1999년 7월 1일부터 1999년 9월 20일까지 慶熙醫療院 韓方病院에 入院한 中風患者 중

少陽人群 31명과 太陰人群 39명, 총 70명을 대상으로 하여 기존에 제시된 睡眠, 大便, 小便, 消化狀態, 汗 等の 指標에 頭面部, 眼耳鼻部, 口腔部, 飲水, 呼吸, 咽喉部, 項部, 皮膚, 寒熱, 筋骨格系 等에서의 自覺症狀를 추가하여 구성한 설문지를 작성하고, 통계처리를 통해 少陽人群과 太陰人群간의 自覺症狀의 차이를 검정하여 少陽人·太陰人 中風入院患者의 體質病證類型을 만들어 내기 위한 기초자료로 삼고자 하였다.

우선 少陽人群과 太陰人群간의 年齡分布, 平均身長, 平均體重, 肥滿度, 吸煙歷, 飲酒歷, 先行疾患, 腦卒中類型 및 臨床檢査結果 等を 상호간 비교하여, 說問結果에 미치는 영향을 검토해 보고자 하였고, 다음과 같은 결과를 얻었다.

研究對象者 총 70명중 少陽人群은 31명(44.3%), 太陰人群은 39명(55.7%)이었고, 男子는 43명(61.4%), 女子는 27명(38.6%)으로 男子가 많았다. 전체 對象者의 平均연령은 58.71 ± 11.55 세, 少陽人群의 平均연령은 58.45 ± 18.27 세, 太陰人群의 平均연령은 58.92 ± 9.01 세이며, 두 群 모두 60대가 가장 많았고, 두 群간에 유의한 통계적 차이는 인정되지 않았다. 平均身長은 두 群간에 유의한 차이가 없었고, 平均體重은 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 높았다($p < 0.01$) 太陰人群이 少陽人群보다 過體重이나 肥滿이 더 많았고 이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$) 吸煙歷이 있는 사람은 少陽人群에서 유의하게 더 많았고($p = 0.01$), 飲酒歷은 두 群간에 유의한 차이가 없었다. 少陽人群과 太陰人群간의 腦卒中類型分布, 先行疾患의 分布, 入院時까지의 經過, 發病時 情況 等에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

신경학적으로 호소하는 증상을 보면, 少陽人群과 太陰人群간의 유의한 차이를 보인 것은 眩暈으로 少陽人群이 유의하게 더 많이 호소하였다($p < 0.05$)

임상검사결과에 있어 두 群간의 차이를 검정하였으나 유의한 차이를 보이는 항목은 없었고, 심전도 소견의 분포 및 흉부X선검사소견의 분포에 있어서도 두 群간에 유의한 차이는 없었다.

결국, 두 群간에 유의한 차이를 보인 것은 平均體重, 肥滿度, 吸煙歷 및 神經學的 症狀에서의 일부이며, 다음의 설문조사결과는 이들 항목의 영향을

일부 받았다고 추정할 수 있겠다. 단, 神經學的 症狀 중 유의한 차이를 보인 眩暈은 患者가 느끼는 自覺症狀의 일부로 고려할 수 있으므로 神經學的 症狀의 분포차이는 다음의 설문결과에 미치는 영향이 상대적으로 적다고 할 수 있겠다.

自覺症狀의 설문분석결과는 다음과 같다.

睡眠에 관한 문항에 있어서는 문1 “취침, 기상시간이 일정하지 않다.”, 문2 “수면시간이 일정하지 않다.”, 문7 “아침에 일어나기가 힘들다.”, 문8 “자고 일어나도 피로감을 느낀다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 결국, 中風에 있어 太陰人, 少陽人 모두 不眠을 많이 호소하나, 그 양상에 있어 太陰人 患者는 취침·기상시간 및 전체 睡眠시간이 일정하지 않으며, 아침에 일어나서도 피로감을 많이 느끼는 반면에 少陽人 患者는 그렇지 않은 경우가 많음을 알 수 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』³⁰⁾²⁴⁾에서는 “能食安寢少陽之吉祥”이라고 하여 편안히 잠을 이루는 것은 少陽人에 유리하다고 하며 少陽人의 熟眠을 강조하고 있다.

大便에 관한 문항에 있어서는 문13 “대변이 가늘면서 힘이 든다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았고, 문16 “설사를 자주 한다.”, 문22 “배에 가스가 많이 찬다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 결국, 中風에 있어 太陰人, 少陽人 모두 便秘를 상견할 수 있으나, 太陰人 患者에 있어 大便의 양상이 더 다양하며, 배에 가스가 많이 차는 등의 복부에 부담을 갖는 증상이 나타남을 알 수 있다. 『東醫壽世保元·四象人辯證論』에 “太陰人 痢病則 小腸之中焦 窒塞如霧”라 하여 太陰人의 特異病證을 小腸之中焦가 막힌 듯하여 안개가 낀 것 같다고 하였고, 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 “太陰少陰之病, 下利後重者, 其病進也”라 하였으며, 『東醫壽世保元·太陰人肝受熱裏熱病論』에 “體熱 腹滿 自利者 熱勝

註4. 『東醫壽世保元四象草本卷』은 함흥의 崔謙齋이 소장하던 것을 金九翬이 手抄하여 1984년 筆寫本이 影印되었고 1985년 10월 延邊朝鮮族自治州民族醫藥研究所에서 발간한 『朝醫學』第一冊 四象醫學論에서 부록으로 ‘四象醫學草本卷’이라는 제목으로 출판되었다. 李濟馬의 저술로 추정되고, 그 저술시기는 40대 후반과 50대 초반 사이인 것으로 추정된다.³¹⁾

則裏證也 當用 葛根解肌湯"이라 하였는데 太陰人 中風에 便秘가 많으면서도 반대로 泄瀉를 하기가 쉽고, 하복부에 불편감이나 통증을 많이 호소한 결과와는 이와 관련된다고 할 수 있다. 또한, 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 "太陰少陰大小便滑利則不吉"이라 하였는데 여기서 '大便이 滑利하다' 함은 상쾌한 泄瀉가 아닌 하복부에 많은 부담감이 있는 불편한 泄瀉라는 것을 유추해볼 수 있겠다.

小便에 관한 문항에 있어서는 문25 "소변을 자주 본다.", 문27 "배뇨시에 시간이 오래 걸린다.", 문32 "배뇨후 잔뇨감이 있다."에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았으며, 문30 "소변색이 붉다."에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 中風에 있어 少陽人 患者가 太陰人 患者보다 排尿에 대한 불편함을 많이 자각하며, 排尿가 원활하지 않은 경우가 많음을 보여주고 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 "太陽少陽大小便滑利則吉, 太陰少陰大小便滑利則不吉", "少陽人病 小便赤黃則 其病進"이라 하여, 少陽人에 있어 小便이 不利하고, 赤黃한 것을 불리한 조건으로 보고, 예후가 나빠짐을 말하고 있는데 이 결과와의 관련성을 유추해 볼 수 있겠다. 李⁸⁾는 자율신경계와 관련하여 고찰하기를 소변은 少陰人과 太陰人 보다는 少陽人과 太陽人의 健康條件에 더 많은 비중을 차지한다고 하였다.

消化狀態에 관한 문항에 있어서는 문37 "배가 부른데도 음식을 찾는다.", 문49 "하복부의 불편감을 느낀다.", 문50 "하복부의 통증을 느낀다.", 문51 "배에 가스가 잘 찬다."에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았으며, 문36 "허기를 많이 느낀다."에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 한편, 문35 "밥맛이 없다.", 문39 "식사량이 보통보다 적다.", 문44 "상복부에 불편감을 느낀다."에서는 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 中風에 있어 太陰人 患者는 오히려 허기를 많이 느끼고, 음식을 많이 찾으며, 하복부쪽으로 부담감을 많이 가지는 반면에, 少陽人 患者는 식사량이 적어지고, 하복부보다는 상복부에서 부담감을 가지게 되는 경향이 있음을 알 수 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에서는 "少陽人病中沈潛安靜稍稍進食者則, 其病雖重終

當效也", "少陽人重病中 無口味 忽大飽食 有口味者 此壞症也.", "能食安寢少陽之吉祥", "肉脫鮮食少陽之凶症"이라 하여 少陽人이 病中에 식욕이 감소하는 것을 언급하고 있다.

發汗에 관한 문항에 있어 문54 "활동시에 땀을 많이 흘린다.", 문62 "거드랑이에서 땀이 많이 난다."에서 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 少陽人 患者가 太陰人 患者보다 움직일 때, 특히 거드랑이에서 땀이 많이 나는 것을 알 수 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 "太陽太陰身體多汗則無病, 乏汗則有病, 少陽少陰身體乏汗則無病, 多汗則有病"이라 하여 少陽人이 땀이 많이 나면 병이 있다고 하였고, "少陽人之急病欲占其吉凶則, 當視於肘外之汗不汗也"라 하여 少陽人 急病 中에 "肘外之汗"을 강조하고 있다.

頭面部 自覺症狀에 관한 문항에 있어서는 문71 "머리가 무겁다.", 문72 "머리가 멍하다", 문75 "머리에 비듬 등의 인설이 많다.", 문76 "얼굴색이 검붉다."에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문74 "머릿속이 가렵다."에서는 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 中風患者에 있어서 少陽人 患者가 太陰人 患者보다 머리가 무겁거나, 멍하거나, 비듬 등이 많이 생기거나 하는 頭面部 自覺症狀를 더 많이 호소함을 알 수 있다. 『東醫壽世保元·少陽人胃受熱裏熱病論』에 "凡 少陽人 表病 有頭痛則 自是表病明白 易見之初證也. 若復引飲 小便赤則 可畏也. 泄瀉 揚手擲足則 大畏也."라 하여 少陽人에 있어서 頭痛을 表病的 常見症狀으로 설명하고 있으며, 아울러 물을 많이 찾고, 小便이 赤한 것을 경계해야 할 증상으로 설명하고 있는데, 少陽人 患者가 머리가 멍하거나 무겁다고 표현하거나, 小便이 赤한 증상이 많다는 것을 볼 때 表病的 요소도 같이 고려해야 할 것으로 사료된다. 그러나 『東醫壽世保元·少陽人胃受熱裏熱病論』에 "少陽人 裡病 大便 過一晝夜有餘而不通則 自是裡病明白易見之初證也"이라 하였고, "陽厥者 初得病 必身熱頭痛 外有陽證 至四五日 方發厥 厥至半日 却身熱. 蓋 熱氣深 方能發厥 若 微厥 却發熱者 熱甚故也. 其脈 雖伏 按之滑者 爲裏熱. 或飲水 或揚手擲足 煩躁 不得眠 大便秘 小便赤 外證 多昏憤 用白虎湯"이라 하여 便秘, 煩躁, 不得眠과 아울러

러 頭痛, 小便赤을 강조하고 있는데 이는 裏病의 요소가 될 수 있음을 알 수 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 “少陽人面色潤蒼則無病, 白黑則有病”이라 하여 少陽人 患者가 얼굴색이 검붉은 경우가 많다고 하였는데 이와 관련이 있다고 하겠다.

眼耳鼻部の 自覺症狀과 관련된 문항에 있어서는 문85 “눈이 쉽게 피로하다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았고, 문91 “콧속이 가렵다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다. 문84 “눈이 침침하다.”, 문88 “눈에 충혈이 잘 된다.” 문95 “귀가 멍하여 잘 안 들린다.”에서는 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 中風에 있어서 눈이나 귀에서의 自覺症狀을 少陽人 患者가 太陰人 患者보다 더 많이 호소함을 알 수 있다. 『東醫壽世保元·少陽人胃受熱裏熱病論』에 “少陽人裡病..., 背癰·腦疽·腎癰·纏喉風·咽喉 等病 受病之日 已爲危險證也. 陽毒發斑·流注丹毒·黃疸 等病 受病之日 已爲險證也, 面·目·口·鼻·牙齒之病 成病之日 皆爲重證也.”라 하여 頭面部내지 眼耳鼻部の 질환이 少陽人 裏病에 많음을 말하고 있다.

口腔部の 自覺症狀과 관련된 문항에 있어서는 문103 “입냄새가 많이 난다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았다.

飲水와 관련된 문항에 있어서는 문106 “물을 많이 마신다.”에서 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 보면 “太陽太陰少陰人喜飲冷水者, 臟氣生發之征也, 少陽人喜飲冷水者, 病氣橫侵之兆也.”라 했는데, 이와외의 관련성을 고려할 수 있다. 한편 『東醫壽世保元·太陰人肝受熱裏熱病論』에 “...蓋 燥熱 至於飲一澗二而 病劇則 難治 凡 太陰人 大便秘燥 小便覺多 引飲者 不可不早治豫防...”이라 하여 太陰人 裏病에서 물을 많이 마시는 것을 언급하고 있다.

呼吸이나 咽喉와 관련된 문항에 있어서는 少陽人群과 太陰人群간의 유의한 차이를 보이거나 경향성을 보이는 문항은 없었다.

項部の 自覺症狀과 관련된 문항에 있어서는 문124 “목덜미가 붉다.”에서 少陽人群이 太陰人群보다

점수가 높은 경향이 있었다. 이는 頭面部 症狀에서 少陽人이 얼굴이 검붉은 경우가 많은 것과 관련이 있다고 하겠다.

胸部的 自覺症狀에 있어서는 문126 “가슴이 답답하다.”에서는 少陽人群이 太陰人群보다 유의하게 점수가 높았고, 문127 “가슴이 두근거린다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 이는 中風에 있어서 少陽人 患者, 太陰人 患者가 胸部에서 느끼는 自覺症狀은 각각 ‘답답하다.’ ‘두근거린다.’의 다른 유형으로 나타나는 경향이 있음을 알 수 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 “肺意阻則怔忡作也”라 하였는데 이는 太陰人에 있어 小한 臟인 肺部에서 상견하는 怔忡으로 사료되며, 『東醫壽世保元·四象人辯證論』에 “太陰人 恒有怯心 怯心寧靜則 居之安 資之深而 造於道也. 怯心益多則 放心桎梏而 物化之也. 若 怯心 至於怕心則 大病作而 怔忡也 怔忡者 太陰人病之重證也”이라 하여 怔忡을 太陰人病의 重病으로 간주하고 있다. 한편, 『東醫壽世保元·少陽人胃受熱裏熱病論』에 “少陽人裡熱病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之機驗而其機 不甚顯則 執證難見而 用藥太晚也. 若使 少陽人病 胸煩悶燥之驗 顯然露出 使人可覺則 其病已險而難爲措手矣”이라 하여 少陽人 裏病에서 ‘胸煩悶燥’를 강조하고 있는데 少陽人 患者가 ‘가슴이 답답하다’라고 표현하는 것은 裏病의 요소로 유추할 수 있겠다.

皮膚의 自覺症狀과 관련된 문항에 있어서는 문137 “외상없이 피부가 푸르죽죽하다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 유의하게 점수가 높았고, 문134 “멍이 잘 든다.”에서는 太陰人群이 少陽人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 문131 “피부가 건조하다”에서는 少陽人群이 太陰人群보다 점수가 높은 경향이 있었다. 즉, 太陰人 患者는 상대적으로 멍이 잘 들고, 皮膚가 푸르죽죽해지는 경향이 있고, 少陽人 患者는 상대적으로 皮膚가 건조해지는 경향이 있다. 『東醫壽世保元四象草本卷·病變第五統』에 “肺部衰則皮毛焦”라 하였는데 太陰人이 ‘皮膚에 멍이 잘 생기거나 푸르죽죽하다’라고 표현하는 것과 관련이 있는 것으로 사료된다. 한편, 『東醫壽世保元·太陰人肝受熱裏熱病論』에 “嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癰瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血焦

凝 過掌心而 掌背浮腫 以刀斷指矣. 又一年內 癢瘡 遍滿全體 大者 如大錢 小者 如小錢...”이라 하여 太陰人 燥熱證의 한 例를 들고 있는데 이와의 관련성을 생각할 수 있겠다.

以上을 要約하면 다음과 같다.

太陰人 中風患者는 취침·기상시간 및 전체적인 수면시간이 일정하지 않고, 아침에 일어나기 힘들어 하며, 자고 일어나도 피로감을 많이 느낀다. 대변이 가늘면서 힘이 들거나, 설사를 자주 하는 등의 대변이 양상이 비교적 다양하며, 배에 가스가 많이 차는 반면에, 소변에 관하여서는 少陽人과 비교하여 문제를 덜 호소한다. 발병이후에도 허기를 많이 느껴서 음식을 많이 찾고, 하복부의 불쾌감이나 통증을 자주 호소한다. 頭面部에서는 상대적으로 적게 자각증상을 호소하며, 콧속이 가렵거나, 입냄새가 많이 나는 경우도 있으며 물을 많이 마신다. 胸部에서는 가슴이 두근거린다고 자각하는 경우가 많고, 皮膚가 푸르죽죽하거나 멍이 드는 경우가 상대적으로 많다.

少陽人 中風患者는 不眠을 호소하면서도 취침·기상시간 및 전체적인 睡眠시간이 일정한 경우가 많으며, 기상후의 피로감도 상대적으로 덜 호소한다. 변비를 호소하면서도 대변의 양상이 일정한 경우가 많은 반면에, 소변을 자주 보거나, 배뇨시 시간이 오래 걸리거나, 소변이 붉거나, 잔뇨감을 느끼는 등의 소변에 대한 문제를 호소하는 경우가 많다. 발병이후에 식욕이 감소하는 경우가 상대적으로 많고, 하복부에서는 부담감이 덜하나 상복부에 불쾌감을 호소하는 경우가 많다. 발병이후 움직일 때 땀을 많이 흘리는데 특히 겨드랑이에서 많이 난다는 경우가 상대적으로 많다. 머리가 무겁거나, 멍하거나, 비듬 등의 인설이 많거나, 머릿속이 가렵거나하는 頭面部에서의 문제점을 많이 호소하고, 얼굴이나 목덜미가 붉다고 호소하는 경우가 많다. 눈이 쉽게 피로하여 침침하거나, 충혈이 잘 된다고 하는 경우가 많고, 귀가 멍하여 잘 안 들린다고 하는 경우도 상대적으로 많다. 胸部의 자각증상에 있어서는 太陰人과는 달리 ‘가슴이 답답하다’고 표현하는 환자가 상대적으로 많다.

한편, 太陰人 中風患者가 대변의 양상이 다양하며, 하복부에서 자각하는 증상이 많고, 콧속이 가렵거나, 입냄새가 많이 나며 물을 많이 마시고, 피부

가 푸르죽죽하거나 멍이 드는 경우가 많음을 볼 때 表病보다는 裏病의 요소가 많음을 유추할 수 있겠으며, 少陽人 中風患者도 가슴이 답답하고, 소변에 대한 문제가 많으며, 頭部·面部·眼部·耳部 등에서 호소하는 증상이 많은 것을 고려할 때 表病 보다는 裏病의 요소가 많음을 유추할 수 있겠다.

以上の 研究는 中風患者를 대상으로 少陽人 患者와 太陰人 患者에서 常見하며 서로 유의한 차이를 보이는 症狀을 考察한 것으로 少陽人·太陰人 體質病證類型의 特徵을 얻을 수 있었다.

향후 研究에 있어서는 少陽人, 太陰人 각각 정상인군을 설정하여 정상인과 서로 유의한 차이를 보이는 證候를 검정하고, 아울러 症狀別로 각 體質과 유의한 相關關係를 보이는 證候를 검정하여야 할 것이다. 이를 통하여 中風患者에 있어서의 體質別 病證類型을 확립하고, 이를 기준으로 한 體質別 臨床研究가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 結 論

1999년 7월 1일부터 1999년 9월 20일까지 慶熙醫院 韓方病院에 入院한 中風患者 中 少陽人群 31명과 太陰人群 39명, 총 70명을 대상으로 問診을 하였고, 이를 통계처리 少陽人群과 太陰人群간의 自覺症狀의 차이를 찾아 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 少陽人群과 太陰人群간의 일반적 특성에 관한 차이 분석에 있어서는 研究對象者 총 70명중 少陽人群은 31명(44.3%), 太陰人群은 39명(55.7%)이었고, 男子는 43명(61.4%), 女子는 27명(38.6%)으로 男子가 많았다. 平均體重은 太陰人群이 더 많이 나갔고, 肥滿度가 높은 사람도 太陰人群에 더 많았으며, 吸煙歷이 많은 군은 少陽人群이었다. 신경학적 증상에 있어서는 少陽人群이 眩暈을 더 많이 호소하였다.

2. 설문조사결과분석

① 睡眠은 太陰人群이 少陽人群보다 취침·기상 시간 및 전체 수면시간이 일정하지 않았고, 수면

후에도 피로감을 많이 呼訴하였다.

- ② 大便은 太陰人群이 少陽人群보다 그 양상이 다양하였다.
- ③ 小便은 少陽人群이 太陰人群보다 排尿에 관한 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ④ 消化狀態는 太陰人群이 食慾亢進 및 下腹部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였으며, 少陽人群은 食慾低下 및 上腹部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑤ 頭面部 自覺症狀에 있어서 少陽人群이 太陰人群보다 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑥ 眼耳鼻部の 自覺症狀에 있어서 少陽人群이 太陰人群보다 眼部 및 耳部에서의 自覺症狀을 많이 呼訴하였다.
- ⑦ 胸部の 自覺症狀에 있어서 少陽人群은 “답답하다.”, 太陰人群은 “두근거린다.”라고 呼訴하는 경우가 많았다.
- ⑧ 皮膚의 自覺症狀에 있어서 太陰人群은 色澤의 변화를 많이 呼訴하였고, 少陽人群은 皮膚의 乾燥를 많이 呼訴하였다.

參考文獻

1. 송일병 : 사상인의 체질증과 체질병증의 성립과정에 관한 연구, 사상의학회지, 6(1) : 71-79, 1994.
2. 李濟馬 : 東醫壽世保元, 서울, 행림출판, 1963.
3. 송일병 : 사상의학적 증풍관리법, 한방성인병학회지 1(1) : 43-49, 1995.
4. 이정찬, 김달래 : 대변을 중심으로 한 사상체질병증에 대한 고찰, 사상의학회지 4(1) : 171- 177, 1992.
5. 김선호, 김달래 : 소변 변증의 사상의학적 관점과 상한론적 관점에 대한 비교 고찰, 사상의학회지 4(1) : 179-186, 1992.
6. 하만수 : 汗을 중심으로 한 체질병증에 대한 고찰, 사상의학회지 5(1) : 125 -131, 1993.
7. 박성진, 김달래 : 사상의학에서의 수면장애에 관

한 문헌적 고찰, 사상의학회지 7(1) : 127- 134, 1995.

8. 이경애, 박성식, 이원철 : 사상의학의 汗·大便·小便에 대한 고찰, 대한한방내과학회지 17(1) : 123-138, 1996.
9. 송일병 : 사상의학적 증풍관리의 임상적 연구, 사상의학회지 8(2) : 117-130, 1996.
10. 최재영, 박성식 : 사상의학적 증풍치험 157예에 대한 임상적 연구, 사상의학회지 10(2) : 431-453, 1998.
11. 김선호, 고병희, 송일병 : 사상체질분류검사지(QSCC)Ⅱ의 표준화 연구, 사상의학회지 8(1) : 187-246, 1996.
12. 이정찬, 고병희, 송일병 : 사상체질분류검사지(QSCC)Ⅱ의 타당화 연구, 사상의학회지 8(1) : 247-294, 1996.
13. 홍석철, 고병희, 송일병 등 : 사상체질별 두면부의 형태학적 특징, 사상의학회지 8(1) : 101-186, 1996.
14. 전국한의과대학사상의학교실 : 사상의학, 서울, 집문당 : 119-140, 1997.
15. 이병행 : 침도원류중마, 서울, 행림서원 : 37- 42, 1974.
16. 박석언 : 사상두부촉진법, 의림지 147 : 62-64, 1982.
17. 고병희, 송일병 : 사상체질변증방법론연구, 대한한의학회지 8(1) : 139-160, 1987.
18. 허만희, 송정모, 김달래, 고병희 : 사상인의 형태학적 도식화에 관한 연구, 사상의학회지 4(1) : 107-148, 1992.
19. 이의주, 고병희, 송일병 : 사상인의 형태학적 특징에 관한 연구, 사상의학회지 10(2) : 181- 220, 1998.
20. 홍석철, 고병희, 송일병 : 사상인 이목비구의 형태학적 특징 연구, 사상의학회지 10(2) : 221-270, 1998.
21. 이수경 : 신체계측 및 검사소견을 중심으로 한

- 사상인의 특징에 대한 분석, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1996.
22. 한기환 : 지방간 환자의 체질별 특징에 대한 임상적 연구, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
23. 조민상 : 비만증 환자의 체질적 특징에 대한 임상적 연구, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
24. 조황성, 지상은, 이의주 등 : 체질진단의 객관화에 관한 연구-생화학적 분석자료를 중심으로-, 사상의학회지 9(2) : 147-161, 1996.
25. 김경준, 김달래 : 체질별 혈청지질성분의 분석에 관한 실험적 考察, 사상의학회지 5(1) : 139-145, 1993.
26. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 남산당 : 511-512, 1995.
27. 전국한의학대학심계내과학교실 : 심계내과학, 서원당 : 420-424, 1999.
28. 國家中醫藥管理局腦病急症科研組 : 中風病辨證診斷標準, 北京中醫藥大學學報 17 : 41-43, 1994.
29. 송일병 : 사상인의 체질병증약리에 관한 고찰, 사상의학회지 10(2) : 1-14, 1998.
30. 李濟馬 : 東醫壽世保元四象草本卷 原人手抄本, 延邊, 延邊朝鮮族民族醫藥研究會, 1984.
31. 이수경, 송일병 : 『동의수세보원사상초보권』의 서지학적 연구, 사상의학회지 11(1) : 63-77, 1999.