

四象體質과 肥滿에 관한 臨床的 研究

김은영·김종원*

동의대학교 사상체질과

Abstract

A Clinical study on the Sasang Constitution and Obesity

Kim Eun-Youn·Kim Jong-Won*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee. Univ.

Objectives

To study on the relation between Sasang constitution and obesity and that of obese patient's clinical symptom.

Methods

The subjects were 129 female patients to visit to diet. The subjects were 129 female patients to diet who answered questionnaire QSCC II and were diagnosed by the Sasang constitution from May to December in 2001 at Nara oriental medical clinic.

Results

1. Of obese patients 79.1% were Taeumin, 11.6% Soeumin, and 9.3% Soyangin.
2. A relation of a grade of obesity and Sasang constitution.
 - 2-1) 45.8% of the obese patients were high level obesity who had over 35% of body fat. Out of these people, 91.5% were Taeumin.
 - 2-2) 40.3% of the obese patients weight hip ratio was between 0.84 to 0.89 and 84.6% of these people were proved to be Taeumin.
 - 2-3) 39.2% of the people who had a minimum weight hip ratio of 0.90 were significantly Taeumin, 6.7% Soeumin and 16.6% Soyangin.
 - 2-4) 65.7% of Taeumin were obese patients.
3. Obesity treatment with constitution.
 - 3-1) 59.8% of Taeumin were Pyo-zng patients.
 - 3-2) As treatment periods tended to increase, Taeumin and Soeumin patients showed a large deding of body fat, whereas Soeumin patients showed the opposite reaction.
 - 3-3) The weight hip ratio was led by Taeumin with 0.03 and then came Soeumin and Soyangin with a 0.02 ratio. As treatment was taken into process longer Taeumin patients showed a great progress in decreasing their weight hip ratios.
4. Constitutional related symptom with Obesity.
 - 4-1) Taeumin was followed by Soyangin and then Soeumin in family history.
 - 4-2) Soeumin was followed by Taeumin, then Soyangin when complain of physical fatigue was taken into consideration.
 - 4-3) The ordinary exercise was led by Soyangin, Taeumin then Soeumin.
 - 4-4) People who receive stress turned out to be 72.9% much higher than the people who don't.
 - 4-5) Overeating due to stress was found in 83.3% of Soyangin.

Key words: weight hip ratio, body fat, stress

접수일 2004년 3월 30일; 승인일 2004년 4월 15일

* 교신저자 : 김 종 원

부산시 부산진구 양정2동 산45-1 동의대학교 부속한방병원

Tel: +82-51-850-8641 E-mail: jwonkim@demc.or.kr

I. 緒 論

최근 사회적, 경제적 성장과 더불어 식생활이 변화되면서 예전부터 주식으로 탄수화물이나 야채를 섭취하던 것이 차츰 단백질이나 지방식으로 변화되고, 또한 편리한 생활환경과 운동부족, 스트레스 등으로 肥滿의 발생 빈도가 높아져 社會病으로 간주되고 있으며, 최근에는 건강관리의 중요한 과제로 체중조절 문제가 제기되고 있다.

肥滿은 지방의 형태로 에너지가 과잉 축적되어 표준체중보다 20% 이상 증가되고 대사장애를 동반 할 수 있는 질환¹⁾을 말하는데, 이는 동맥경화증, 고혈압, 당뇨병 등의 만성질환에 대한 有病率을 증가시키고 생리적 기능을 저하시킬 뿐만 아니라 인간의 수명을 단축시키는 등 심각한 건강상의 문제를 일으키고 있다.²⁾

韓醫學에서는 肥滿을 肥³⁾, 肥人⁴⁾, 肥胖⁵⁾ 등으로 표현하였으며 「靈樞逆順肥瘦篇」에서는 肥人의 특징을 年質壯大, 血氣充盈, 膚革堅固, 廣肩腋項, 肉薄皮厚, 而黑色, 脣臨臨然, 氣血黑而濁, 其氣濇以遲³⁾ 등으로 표현하였다.

肥人의 病因으로는 「素問奇病論篇」에 “此人必數食甘味而多肥也, 肥者令人內熱”⁶⁾이라 하였다. 肥滿의 治療法으로는 虛症에는 補氣健脾⁷⁾하고, 實症에는 化濕利水, 祛痰, 通腑消導, 活血通絡^{8,9)} 등이 있다.

四象醫學에서는 사람을 體形과 氣像에 따라 太陽人, 太陰人, 少陽人, 少陰人의 네가지 體質로 구분하였으며, 비만에 대한 언급은 없었다. 그러나 그 중에서 太陰人이 가장 체격이 크고 肌肉이 풍부한 편이라 비만인이 많다고 할 수 있다.

四象醫學에서는 肥滿에 대한 특별한 언급은 없었으나, 최근에 四象體質과 肥滿에 대한 연구보고가 있어 왔다. 김²⁵⁾은 太陰調胃湯, 十二味寬中湯, 涼膈散火湯 등에 대한 효과를 보고하였고, 이 등²⁶⁾은 太陰調胃湯에 대한 효과를 보고하였으나 四象體質과 肥滿患者의 임상증상이나 체질별 처방에 따른 체중감량효과 등에 대한 연구보고는 없었다.

이에 저자는 본 한의원에 肥滿을 主訴로 내원

하여 치료를 받은 환자를 대상으로 四象體質과 肥滿의 相關性과 비만인의 主訴증상등을 臨床的으로 研究하고 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 對象

2001년 5월부터 2004년 12월까지 부산 나라한 의원에 체중감량을 목적으로 내원한 여자환자 중 QSCC II 체질 감별자 129名.

2. 方法

1) 사상체질 감별

- 환자문진과 QSCC II 체질감별이 일치한 환자로 최종 확정하였다.

2) 비만의 진단.

- 체지방의 측정은 다주파수 임피던스 측정기 (Inbody 3.0, Biospace, 서울, 대한민국)을 이용하여 내원당일 측정하였고 마지막 치료일에 다시 한번 측정하였다.

3) 비만환자의 임상증상

- 체질감별이 확정된 129명을 대상으로 체질별 분포, 연령별 분포, 체지방을 분포, 복부지방을 분포, 체질별 비만유형, 체질별 처방에 따른 체중감량 효과, 체지방을 감소, 복부지방을 감소, 가족력, 기허증, 평소 운동 상태, 스트레스, 소화 장애, 스트레스성 폭식, 손발 저림, 부종 등의 유무를 조사하였다.

4) 설문지작성

-비만유형,가족력,식사조절정도,기허증,평소 운동상태와 관련된 설문지를 나누어준 후 해당하는 문항에 표시하도록 하였다.

III. 結果 및 考察

일반적으로 비만은 비정상적으로 많은 양의 지방조직이 체내에 존재함을 의미하며 유전적, 환경적, 사회 심리적 요소사이의 작용이 병리적으로 작용하여 에너지소비 보다 에너지의 섭취가 많아서 발생한 결과이다¹⁰⁾.

비만의 원인으로는 식사습관, 운동부족, 중추신 경계이상, 호르몬 요인, 사회, 문화, 경제적 요인, 심리적 장애, 유전적 요인 등을 들 수 있으며 특히 유전적 요인이 비만 발생에 중요한 역할을 한다.

비만의 분류 방법에는 여러 가지가 있으나 이러한 방법들이 비만의 병태나 합병증과의 관계를 분명히 하기에는 충분하지 못하며 현재까지 흔히 이용되는 비만의 분류는 지방 조직의 형태에 따른 분류, 지방조직의 체내분포에 의한 분류, 비만의 시작연령에 의한 분류, 비만의 원인에 의한 분류 등이 있다.¹¹⁾

최근에는 분자 생물학의 발전으로 유전자의 연구가 심화되면서 uncoupling protein(UCP)^{12,13)}, insulin receptor substrate-1, Peroxisome proliferator activated receptors (PPARs) 등이 연구되고 있으며, 사상체질과 유전자와의 연관성도 연구되고 있다.^{14,15)}

비만의 진단에는 체질량지수 (body-mass index, BMI)를 일반적으로 이용하고 있으며, 이는 체중을 신장의 제곱으로 나눈 값(kg/m²)으로 이전에는 25~30이면 과체중으로 정의하고 30이상이면 비만으로 진단하였으나,^{10,11,16)} 최근 아시아 태평양 지구에서의 비만은 서구인과 아시아인의 식이와 생활문화의 차이로 인하여 BMI가 23이상 25미만의 경우를 과체중 및 전비만의 상태로 정의하고 25이상을 비만으로 진단하고 있다. 이 외에 피부 두께 측정법, 복부, 둔부의 둘레를 측정하는 W/H 비로 평가하는 방법, 전산화 단층촬영, 자기공명 영상 촬영을 통하여 내장지방의 축적의 정도를 파악하고 있으며, 임피던스법은 신체에 미세한 전류를 흘렸을 때 수분, 지방, 근육 등에서의 전류 저항이 각기 다르게 나타나는 성질을 이용하여 신체조성을 분석하고 체내의 지방량과 체지방량을 계산한다.^{11,17,18)} 본 논문에서도 이 방법을 통하여 체지방량과 체지방율을 측정하였다.

비만의 치료법으로는 식이요법, 운동요법, 약물요법, 수술요법, 행동수정요법, 초음파 지방 제거술 등이 있다.^{17,19)} 韓醫學에서의 肥滿을 살펴보면, 『內經』 「靈樞衛氣失常篇」에 肥人이란 臑肉이 단단하고 피부가 두터운 사람을 말하며 膏人이란

臑肉이 물렁하고 피부가 무른 사람을 말하며, 肉人이란 피부와 지방층의 구분이 없는 경우를 말한다고 하였다.³⁾

「素問奇病論篇」에 “此人必數食甘味而多肥也 肥者令人內熱”⁶⁾이라고 하여 肥滿의 病因에 대하여 언급하였다. 肥滿의 病症과 關連하여서는 多濕, 多滯, 痰飲, 寒濕, 中風, 氣虛, 氣滯, 痰濁, 水濕, 血虛, 白帶, 赤白濁, 形成氣衰, 消痞, 血實氣虛 등이 肥滿人에게 많이 發生되는 病症으로 보았다.^{20,21)}

이러한 病症을 氣虛로 濕痰이 정체되는 虛症과 濕熱한 實症으로 나뉘었으며,²⁾ 治法은 補氣健脾, 化濕利水, 祛痰, 通腑消導, 活血通絡 등을 응용하였다.

이에 저자는 체질감별이 확정된 환자 129명을 대상으로 체질별 분포, 연령별 분포, 체지방별 분포, 복부지방을 분포, 체질에 따른 비만유형, 체질별 처방에 따른 체중감량 효과, 체지방을 감소결과, 복부지방을 감소결과, 가족력, 식사조절정도, 氣虛症, 평소 운동 유무, 스트레스 유무, 소화장애 유무, 스트레스성 폭식 유무, 혈액순환장애 유무 등을 연구하였다.

그 결과는 아래와 같다.

1. 체질별 분포

대상자 총 129명의 체질별 분포를 살펴보면 太陰人이 102명(79.1%), 少陰人이 15명(11.6%), 少陽人이 12명(9.3%)로 太陰人 > 少陰人 > 少陽人 순으로 나타났으며 대다수의 비만인이 太陰人으로 나타났다.

Table 1. The Distribution by Constitution

	Constitution
Taeumin	102명 (79.1%)
Soeumin	15명 (11.6%)
Soyangin	12명 (9.3%)
Total	129명 (100%)

2. 연령에 따른 체질별 분포

대상자의 연령별 분포를 살펴보면 총 129명 중 10~19세가 전체의 5.4%인 7명, 20~29세가 62.8%

Table 2. Age and Constitutional Distribution

Age	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
10~19	6명 (5.9%)	1명 (6.7%)	0명 (0%)	7명 (5.4%)
20~29	63명 (61.8%)	12명 (80%)	6명 (50%)	81명 (62.8%)
30~39	27명 (26.4%)	2명 (13.3%)	2명 (16.7%)	31명 (24.0%)
40~49	6명 (5.9%)	0명 (0%)	4명 (33.3%)	10명 (7.8%)
Total	102명 (100%)	15명 (100%)	12명 (100%)	129명(100%)

Table 3. Percent Body Fat Distribution

PBF	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
Below 24.9%	2명 (2.0%)	4명 (26.6%)	2명 (16.7%)	8명 (6.2%)
25.0~29.9%	9명 (8.8%)	1명 (6.7%)	4명 (33.3%)	14명 (10.9%)
30.0~34.9%	37명 (36.3%)	8명 (53.3%)	3명 (25.0%)	48명 (37.2%)
35.0~39.9%	39명 (38.2%)	1명 (6.7%)	2명 (16.7%)	42명 (32.6%)
Over 40.0%	15명 (14.7%)	1명 (6.7%)	1명 (8.3%)	17명 (13.2%)
Total	102명 (100%)	15명(100%)	12명(100%)	129명(100%)

인 81명, 30~39세가 24%인 31명, 40~49세가 7.8%인 10명이다.

체질별 연령분포를 살펴보면 太陰人은 10~19세가 太陰人 중 5.9%인 6명, 20~29세가 61.8%인 63명, 30~39세가 26.4%인 27명, 40~49세가 5.9%인 6명이다.

少陰人에서는 15명중 10~19세가 6.7%인 1명, 20~29세가 80%인 12명, 30~39세가 13.3%인 2명이며, 40~49세는 한명도 없었다.

少陽人에서는 12명중 10~19세가 한명도 없었으며, 20~29세가 50%인 6명, 30~39세가 16.7%인 2명, 40~49세가 33.3%인 4명이었다(Table 2).

소아비만인 사람은 太陰人, 少陰人에서만 보이며, 少陽人에서는 보이지 않았으며, 세 체질 모두 20~29세에서의 비만이 많았다. 이는 20~29세 나이대에서 결혼, 사회생활 등으로 비만에 대한 관심도가 높아서 그러하다고 보아야 할 것 같다.

3. 체지방을 분포

대상자의 체질별 체지방을 분포를 살펴보면 太陰人 102명중 체지방율이 24.9% 이하인 경우가 2%인 2명, 25.0~29.9%가 8.8%인 9명, 30.0~34.9%가 36.3%인 37명, 35.0~39.9%가 38.2%인 39명, 40% 이상인 경우가 14.7%인 15명으로 나타났다.

少陰人 15명중 체지방율이 24.9% 이하인 경우

가 26%인 4명, 25.0~29.9%가 6.7%인 1명, 30.0~34.9%가 53.3%인 8명, 35.0~39.9%가 6.7%인 1명, 40.0% 이상인 경우가 6.7%인 1명으로 나타났다.

少陽人 12명중 체지방율이 24.9% 이하인 경우가 16.7%인 2명, 25.0~29.9%가 33.3%인 4명, 30.0~34.9%가 25.0%인 3명, 35.0~39.9%가 16.7%인 2명, 40.0% 이상인 경우가 8.3%인 1명으로 나타났다(Table 3).

전체 129명 중 35.0% 이상의 고도비만환자가 59명으로 45.8%나 되었으며 그 중 특히 太陰人 환자가 54명으로 91.5%나 되었다. 또한 비만환자가 아닌 24.9% 이하인 사람이 8명(6.2%)이었는데 그 중 50%인 4명이 少陰人이었으며, 이는 少陰人의 예민한 성격을 나타낸다고 볼 수 있다.

4. 복부지방을 분포

대상자의 체질별 복부지방을 분포를 살펴보면 太陰人 102명 중 복부지방율이 0.79이하인 경우가 4명(3.9%), 0.80~0.83인 경우가 14명(13.7%), 0.84~0.89인 경우가 44명(43.1%), 0.90~0.94인 경우가 25명(24.5%), 0.95~0.99인 경우가 9명(8.8%), 1.0이상인 경우가 6명(5.9%)이다.

少陰人 15명 중 복부지방율이 0.79이하인 경우가 5명(33.3%), 0.80~0.83인 경우가 4명(26.7%),

Table 4. Distribution of WHR

WHR	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
Below 0.79	4명 (3.9%)	5명 (33.3%)	4명 (33.3%)	13명 (10.1%)
0.80~0.83	14명 (13.7%)	4명 (26.7%)	3명 (25.0%)	21명 (16.3%)
0.84~0.89	44명 (43.1%)	5명 (33.3%)	3명 (33.3%)	52명 (40.3%)
0.90~0.94	25명 (24.5%)	1명 (6.7%)	1명 (8.3%)	27명 (20.9%)
0.95~0.99	9명 (8.8%)	0명 (0%)	1명 (8.3%)	10명 (7.8%)
Over 1.0	6명 (5.9%)	0명 (0%)	0명 (0%)	6명 (4.6%)
Total	102명 (100%)	15명 (100%)	12명(100%)	129명 (100%)

0.84~0.89인 경우가 5명(33.3%), 0.90~0.94인 경우가 1명(6.7%), 0.95이상인 경우는 한명도 없었다.

少陽人 12명 중 복부지방율이 0.79이하인 경우가 4명(33.3%), 0.80~0.83인 경우가 3명(25%), 0.84~0.89인 경우가 3명(25%), 0.90~0.94인 경우가 1명(8.3%), 0.95~0.99인 경우가 1명(8.3%), 1.0 이상인 경우는 한명도 없었다(Table 4).

전체 129명 중 복부지방율이 0.84~0.89인 경우가 52명(40.3%)으로 가장 많았으며 그 52명 중 太陰人이 44명(84.6%)으로 제일 많았다. 또한 太陰人은 성인병 발병 위험율이 높은 0.90이상인 경우도 40명(39.2%)이나 되어 少陰人 1명(6.7%), 少陽人 2명(16.6%)과 현격한 차이를 보였다. 이는 이전까지 발표되었던 太陰人이 복부비만이 많다는 연구결과와 동일한 결과를 나타내었다.

少陰人, 少陽人에서는 복부비만이라 진단될 수 없는 0.83이하의 경우도 少陰人에서는 9명(60.0%), 少陽人에서는 7명(58.3%)을 나타내었으며, 이는 少陰人은 하체비만이 많기 때문에 복부지방율은 엉덩이 둘레 / 허리둘레로 구하기 때문에 허리둘레에 비해 엉덩이 둘레가 크기 때문에 복부지방율이 낮게 나왔다고 보아지며 少陽人에 있어서는 상체비만이 많기 때문에 복부지방율이 낮게 나왔다고 사료된다.

5. 체질별 비만유형

대상자의 체질별 비만유형을 살펴보면 太陰人 102명 중 전체비만인 경우가 67명(65.7%), 복부비만인 경우가 18명(17.6%), 상체비만인 경우가 1명(1.0%), 하체비만인 경우가 15명(14.7%), 얼굴비만인 경우가 1명(1.0%)으로 나타났다.

少陰人 15명중 전체비만인 경우가 5명(33.3%), 복부비만인 경우가 2명(13.3%), 상체비만인 경우가 1명(6.7%), 하체비만인 경우가 5명(33.3%), 얼굴비만인 경우가 2명(13.3%)으로 나타났다.

少陽人 12명중 전체비만인 경우가 1명(8.3%), 복부비만인 경우가 5명(41.7%), 상체비만인 경우가 0명, 하체비만인 경우가 5명(41.7%), 얼굴비만인 경우가 1명(8.3%)으로 나타났다(Table 5).

太陰人에 있어서 전체비만 > 복부비만 > 하체비만 > 상체비만 순으로 太陰人 102명 중 전체비만환자가 67명(65.7%)으로 가장 많았으며 이는 이전의 太陰人에 있어서 전체비만 환자가 많다는 연구결과와 같은 결과이다.

少陰人에 있어서는 전체비만·하체비만 > 상체비만 > 복부비만 순으로 비만유형은 고른 분포를 나타내었다.

少陽人에 있어서는 복부비만·하체비만 > 전체비만·상체비만으로 복부비만 5명(41.7%), 하체비만 5명(41.7%)으로 이전의 少陽人에 있어서는 상체

Table 5. Obesity type of Constitution

유형	Taeumin	Soeumin	Soyangin
전체비만	67명 (65.7%)	5명 (33.3%)	1명 (8.3%)
복부비만	18명 (17.6%)	2명 (13.3%)	5명 (41.7%)
상체비만	2명 (2.0%)	3명 (20.0%)	1명 (8.3%)
하체비만	15명 (14.7%)	5명 (33.3%)	5명 (41.7%)
Total	102명(100%)	15명 (100%)	12명 (100%)

비만이 많다는 연구결과를 나타내지는 못하였다.

이러한 연구결과는 길고 군살 없는 하체를 선호하는 요즘의 사회현상과 관련 있지 않나 사료된다.

6. 체질별 처방에 따른 체중감량효과

대상자의 체질별, 처방별, 일수별(치료기간별) 체중 감량효과를 살펴보면 太陰人 102명 중 61명(59.8%)에게 表證處方을 투여했으며, 그 중 40일 이하 치료한 사람은 52명(85.2%)이었으며 평균 3.1kg이 감량되었다. 41일~90일간 치료한 사람은 7명(11.5%)으로 평균 7.4kg이 감량되었다. 91일 이상 치료한 사람은 2명(3.3%)으로 평균 10.4kg이 감량되었으며, 太陰人의 表證處方 투여자의 평균감량은 3.9kg이었다.

太陰人 102명 중 28명(27.5%)에게 裏證處方을 투여하였으며, 그 중 40일 이하 치료한 사람은 18명(64.3%)으로 평균 3.6kg 감량되었다. 41일~90일간 치료한 사람은 6명(21.4%)으로 평균 5.3kg이 감량되었다. 91일 이상 치료한 사람은 4명(14.3%)으로 평균 11.2kg 감량되었으며, 태음인의 裏證處方 투여자의 평균 감량은 5kg이었다.

表證處方 투여 후 裏證處方으로 바뀌어 투여한 사람은 102명 중 5명(4.9%)이었으며, 이중 40일 이하 치료한 사람은 2명(40%)으로 평균 5.7kg이 감량되었으며, 41일~90일간 치료한 사람은 3명(60%)으로 평균 6.4kg 감량되었으며, 91일 이상 치료한 사람은 없었다. 태음인의 表證處方 투여 후 裏證處方 투여자의 평균감량은 6.1kg이었다.

裏證處方 투여 후 表證處方으로 바뀌어 투여한 사람은 102명 중 3명(2.9%)이었으며, 이중 40일 이하 치료한 사람은 1명(33.3%)으로 8.2kg 감량되었으며, 41일~90일간 치료한 사람은 1명(33.3%)으로 8.1kg 감량하였다. 91일 이상 치료한 사람은 1명(33.3%)으로 10.7kg 감량하였으며, 태음인의 裏證處方 투여 후 表證處方 투여자의 평균감량은 9kg이었다.

약을 쓰지 않았거나 後世方을 투여한 사람은 102명 중 5명(4.9%)이었으며 이중 40일 이하 치료한 사람은 3명(60%)으로 평균 3kg 감량되었고, 41

일~90일간 치료한 사람은 2명(40%)으로 평균 6kg이 감량되었다. 91일 이상 치료한 사람은 없었으며, 태음인에게 약을 쓰지 않았거나 後世方을 투여한 사람의 평균 감량은 4.5kg이었다(Table 6-1).

少陰人을 살펴보면 表證處方을 투여한 사람은 한명도 없었으며, 少陰人 15명 중 裏證處方을 투여한 사람은 8명(88.9%)으로 평균 2.4kg 감량되었으며, 41일~90일간 치료한 사람은 1명(11.1%)으로 3.3kg 감량되었으며, 91일 이상 치료한 사람은 없었다. 少陰人의 裏證處方 투여자의 총 평균 체중 감량은 2.5kg이었다.

後世方을 투여한 사람은 少陰人 15명중 6명(40%)이었으며, 모두 40일 이하 치료를 하였으며 평균 2kg 감량되었다(Table 6-2).

少陽人을 살펴보면 少陽人 12명 중 表證處方투여자는 5명(41.7%)이었으며 모두 40일 이하 치료를 받았으며 평균 1.6kg 감량되었다. 裏證處方 투여자는 없었으며, 後世方 투여자는 7명(58.3%)이었으며, 40일 이하 치료를 받은 사람은 6명(85.7%)으로 평균 2.7kg 감량되었으며, 41일~90일간 치료 받은 사람은 1명(14.3%)이었으며 3.9kg 감량되었다.

少陽人 중 後世方 투여자의 평균 감량은 2.9kg이었다(Table 6-3).

太陰人 표증처방은 태음조위탕과 조위승청탕을 투여하였으며, 이증처방은 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕을 투여하였다. 太陰人은 표증환자가 61명(59.8%)으로가장 많았으며, 이증환자는 28명(27.5%), 표증처방을 투여하다 이증처방으로 바뀐환자는 5명(4.9%), 이증처방을 투여하다 표증처방으로 바뀐환자는 3명(2.9%)이었고 후세방 투여자는 10명(9.8%)이었다.

체중감량효과는 이증 -> 표증 > 표증 -> 이증 > 이증 > 후세방 > 표증 순이었으며 기간에 따른 감량효과는 처방에 따른 큰 차이는 없었다.

少陰人은 표증처방 투여자는 없었으며 이증은 향사양위탕, 십이미관중탕 등을 투여하였다. 체중감량효과는 이증 > 후세방 이었으며 기간에 따른 큰 차이는 없었다.

少陽人은 이증처방투여자는 없었으며 표증은

Table 6. Effect of loose weight on Herb medicine

6-1. Taeumin (太陰人)

기 간	表症	裏症	表症->裏症	裏症->表症	후세방	Total
Below 40days	-3.1kg(52명)	-3.6kg(18명)	-5.7kg(2명)	-8.2kg(1명)	-3.0kg(3명)	76명(74.5%)
41~90days	-7.4kg(7명)	-5.3kg(6명)	-6.4kg(3명)	-8.1kg(1명)	-6.0kg(2명)	19명(18.6%)
Over 91days	-10.4kg(2명)	-11.2kg(4명)		-10.7kg(1명)		7명(6.9%)
Total	-3.9kg(61명)	-5.1kg(28명)	-6.1kg(5명)	-9.0kg(3명)	-4.5kg(5명)	102명(100%)

6-3. soyangin (少陽人)

기 간	表症	후세방
Below 40 days	-1.6kg (5명, 41.7%)	-2.7kg (6명, 50.0%)
41~90 days		-3.9kg (1명, 8.3%)
Over 91 days		
Total	-1.6kg (5명, 41.7%)	-2.9kg (7명, 58.3%)

6-2. soeumin (少陰人)

기 간	裏症	후세방
Below 40 days	-2.4kg (8명, 53.3%)	-2.0kg (6명, 40.0%)
41~90 days	-3.3kg (1명, 6.7%)	
Over 91 days		
Total	-2.5kg (9명, 60.0%)	-2.0kg (6명, 40.0%)

도적강기탕, 저령차전자탕 등을 투여하였다. 감량 효과는 후세방 > 표증 순이었으며 기간에 따른 감량효과는 처방에 따른 큰 차이는 없었다.

체질에 따른 감량효과를 살펴보면 太陰人이 少陰人, 少陽人보다 감량효과가 좋으며, 少陰人, 少陽人은 차이가 없었다.

太陰人에서 감량효과가 좋은 것은 Table 3에 나타난 것처럼 太陰人의 체지방율이 少陽人, 少陰人보다 높기 때문이라 사료된다.

7. 체지방을 감소결과

대상자의 체질별, 치료기간별 체지방을 감소결과를 살펴보면 먼저 太陰人인 경우 102명 중 40일 이하 치료한 사람은 77명(74.5%)으로 체지방율이 평균 3.3% 감소되었다. 41일~90일 동안 치료한 사람은 19명(18.6%)으로 체지방율이 평균 5.1% 감

소되었다. 91일 이상 치료한 사람은 7명(6.9%)으로 체지방율이 평균 7.4% 감소 되었으며, 太陰人 전체 체지방을 감소결과는 평균 3.9%였다.

少陰人인 경우 15명 중 40일 이하 치료한 사람은 14명(93.3%)으로 체지방율이 평균 3.5% 감소하였다.

41일~90일 동안 치료한 사람은 1명(6.7%)으로 체지방율이 3.0% 감소하였고, 91일 이상 치료한 사람은 없었다. 少陰人 전체 체지방을 감소결과는 평균 3.5%였다.

少陽人인 경우 12명 중 40일 이하 치료한 사람은 10명(83.3%)으로 체지방율이 평균 3.6% 감소하였다. 41일~90일 동안 치료한 사람은 2명(16.7%)으로 체지방율이 평균 4.8% 감소 하였고, 91일 이상 치료한 사람은 없었다. 少陽人 전체 체지방을 감소결과는 평균 3.8%였다(Table 7).

Table 7. Percent of Body Fat

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
Below 40 days	-3.3% (77명, 75.5%)	-3.5% (14명, 93.3%)	-3.6% (10명, 83.3%)	101명(78.3%)
41~90 days	-5.1% (18명, 17.6%)	-3.0% (1명, 6.7%)	-4.8% (2명, 16.7%)	21명(16.3%)
Over 91 days	-7.4% (7명, 6.9%)			7명(5.4%)
Total	-3.9% (102명, 100%)	-3.5% (15명, 100%)	-3.8% (12명, 100%)	129명(100%)

Table 8. Percent of WHR

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
Below 40days	-0.02%(77명, 75.5%)	-0.02%(14명, 93.3%)	-0.02%(10명, 83.3%)	101명(78.3%)
41~90days	-0.04%(18명, 17.6%)	-0.01%(1명, 6.7%)	-0.03%(2명, 16.7%)	21명(16.3%)
Over 91days	-0.08%(7명, 6.9%)			7명(5.4%)
Total	-0.03%(102명, 100%)	-0.02%(15명, 100%)	-0.02%(12명, 100%)	129명(100%)

Table 9. Family history

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	56명 (54.9%)	4명 (26.7%)	6명 (50.0%)	66명 (51.2%)
無	46명 (45.1%)	11명 (73.3%)	6명 (50.0%)	63명 (48.8%)
Total	102명 (100%)	15명 (100%)	12명 (100%)	129명 (100%)

체지방을 감소율은 체질에 따라 太陰人 > 少陽人 > 少陰人 순으로 크게 차이가 나지 않았다. 太陰人과 少陽人은 치료기간이 길어질수록 체지방을 감소결과가 크게 나타났으나 少陰人은 치료기간이 길어졌을 때 오히려 체지방율이 감소하였다.

8. 복부지방을 감소

대상자의 체질별 기간별 복부지방을 감소결과를 살펴보면, 太陰人인 경우 102명 중 40일 이하 치료한 사람은 77명(75.5%)으로 복부지방율이 0.02 감소하였다. 41일~90일 동안 치료한 사람은 18명(17.6%)으로 복부지방율이 0.04 감소하였고, 91일 이상 치료한 사람은 7명(6.9%)으로 0.08 감소하였다. 太陰人 전체 복부지방을 감소결과는 평균 0.03이었다.

少陰人인 경우 15명 중 40일 이하 치료한 사람은 14명(93.3%)으로 평균 0.02 감소하였고, 41일~90일 동안 치료한 사람은 1명(6.7%)으로 0.01 감소하였다. 91일 이상 치료한 사람은 없었으며, 少陰人 전체 복부지방을 감소결과는 평균 0.02였다.

少陽人인 경우 12명 중 40일 이하 치료한 사람은 10명(83.3%)으로 0.02 감소하였고, 41일~90일 동안 치료한 사람은 2명(16.7%)으로 0.03 감소하였

다. 91일 이상 치료한 사람은 없었으며, 少陽人 전체 복부지방을 감소결과는 평균 0.02였다(Table 8).

체질별 복부지방을 감소결과는 太陰人이 가장 크며, 少陰人, 少陽人은 같은 결과가 나왔다. 太陰人은 치료기간이 길어질수록 복부지방을 감소결과 수치가 크게 나타났으며 91일 이상 치료한 환자에서는 90일 이하 치료환자보다 -0.08% 감소라는 큰 결과가 나타났다. 太陰人에 있어서 복부지방을 감소결과가 높게 나타난 것은 복부지방을 분포에서 0.90 이상이 40명(39.2%)나 되는 것과 관계가 있다고 본다.

9. 가족력

129명 중 66명(51.2%)이 가족력이 있었고, 체질별로 살펴보면 太陰人은 56명(54.9%)이 가족력이 있었고, 少陰人은 4명(26.7%)이 가족력이 있었고, 少陽人은 6명(50.5%)이 가족력이 있었다.

가족력은 太陰人 > 少陽人 > 少陰人 순이었다 (Table 9).

太陰人은 가족력을 가진 사람이 없는 사람보다 많았으며, 少陽人은 비율이 같았으며, 少陰人은 가족력이 없는 사람이 더 많았다. 太陰人은 태어날 때부터 체격이 크고 식사량이 많아서 타 체질에

Table 10. Physical fatigue

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	66명 (64.7%)	13명 (86.7%)	4명 (33.3%)	83명 (64.3%)
無	36명 (35.3%)	2명 (13.3%)	8명 (66.7%)	46명 (35.7%)
Total	102명(100%)	15명 (100%)	12명(100%)	129명(100%)

Table 11. Ordinary exercise

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	15명 (14.7%)	2명 (13.3%)	5명 (41.7%)	22명 (17.1%)
無	87명 (85.3%)	13명 (86.7%)	7명 (58.3%)	107명(82.9%)
Total	102명(100%)	15명 (100%)	12명(100%)	129명(100%)

Table 12. Stress

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	75명 (73.5%)	11명 (73.3%)	8명 (66.7%)	94명 (72.9%)
無	27명 (26.5%)	4명 (26.7%)	4명 (33.3%)	35명 (27.1%)
Total	102명(100%)	15명 (100%)	12명(100%)	129명(100%)

Table 13. Gastric disorder

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	53명 (52.0%)	4명 (26.7%)	10명 (83.3%)	65명 (50.4%)
無	49명 (48.0%)	11명 (73.3%)	2명 (16.7%)	64명 (49.6%)
Total	102명(100%)	15명(100%)	12명 (100%)	129명(100%)

비해 비만이 될 가능성이 크고 부모의 식습관과 생활습관이 가족력에 영향을 미친다고 사료된다.

10. 氣虛症

129명 중 83명(64.3%)이 기허증상을 호소하였다. 체질별로 살펴보면 太陰人은 66명(64.7%)이 호소하였으며, 少陰人은 13명(86.7%)이 호소하였고, 少陽人은 4명(33.3%)이 기허증상을 호소하였다. 기허증상은 少陰人 > 太陰人 > 少陽人 순이었다(Table 10).

少陰人은 본래 기력이 약한데다 체중이 늘면서 기허증상을 더 호소하게 되고, 太陰人은 성질이 느긋하고 움직이길 싫어하는데 체중이 늘면서 이러한 기허증상을 호소한다고 사료된다.

少陽人은 성질이 급하고 움직이길 좋아하니 이러한 기허증상 호소를 많이 하지 않는 것으로 보인다.

11. 평소 운동상태

129명 중 22명(17.1%)이 평소 운동을 하고 있으며, 체질별로 살펴보면 太陰人은 15명(14.7%)이 운동을 하고 있었으며, 少陰人은 2명(13.3%), 少陽人은 5명(41.7%)이 운동을 하고 있었다.

평소 운동상태는 少陽人 > 太陰人 > 少陰人

순이었다.(Table 11)

少陽人은 성질이 움직이길 좋아하고 가만히 있지 못하니 운동을 하고 있는데 반해 太陰人, 少陰人은 움직이길 싫어하는 성질 때문에 비만이 되어도 운동을 즐겨하지 않는다고 본다.

12. 평소 Stress를 받고있다.

129명 중 94명(72.9%)이 평소 Stress를 받고 있다고 하였으며, 체질별로 살펴보면 太陰人은 75명(73.5%)이, 少陰人은 11명(73.3%)이, 少陽人은 8명(66.7%)이 Stress를 받고 있다고 답하였다.

평소 Stress를 받고 있는 상태는 太陰人 > 少陰人 > 少陽人 순이었다(Table 12).

세 체질 모두에서 평소 스트레스를 받고 있는 사람이 스트레스를 받지 않는 사람보다 월등히 많았으며, 이러한 스트레스가 비만의 주요원인이라 사료된다.

13. 소화장애

129명 중 63명(48.8%)가 소화장애를 호소하였으며, 체질별로 살펴보면 太陰人의 53명(52%), 少陰人의 4명(26.7%), 少陽人의 6명(50%)이 소화장애를 호소하였다.

소화장애는 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었

Table 16. Edema

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	49명 (48.0%)	7명 (46.7%)	7명 (58.3%)	63명 (48.8%)
無	53명 (52.0%)	8명 (53.3%)	5명 (41.7%)	66명 (51.2%)
Total	102명(100%)	15명(100%)	12명 (100%)	129명(100%)

Table 14. Overeating of Stress

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	49명 (48.0%)	6명 (40.0%)	10명 (83.3%)	65명 (50.4%)
無	53명 (52.0%)	9명 (60.0%)	2명 (16.7%)	64명 (49.6%)
Total	102명(100%)	15명(100%)	12명 (100%)	129명(100%)

Table 15. extremity numbness

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	Total
有	42명 (41.2%)	5명 (33.3%)	6명 (50.0%)	53명 (41.1%)
無	60명 (58.8%)	10명 (66.7%)	6명 (50.0%)	76명 (58.9%)
Total	102명(100%)	15명 (100%)	12명 (100%)	129명(100%)

다(Table 13).

14. 스트레스성 폭식

129명 중 65명(50.4%)이 스트레스성 폭식을 호소하였으며, 체질별로 살펴보면 太陰人 49명(48%), 少陰人 6명(40%), 少陽人 10명(83.3%)이 스트레스성 폭식을 호소하였다.

스트레스성 폭식은 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었다(Table 14).

스트레스성 폭식은 성질이 급한 少陽人에서 83.3%라는 높은 비율을 나타내었으며 太陰人, 少陰人은 비슷하였다.

15. 손발 저림

129명 중 53명(41.1%)이 손발 저림을 호소하였으며, 체질별로 太陰人 42명(41.2%), 少陰人 5명(33.3%), 少陽人 6명(50%)이 손발 저림을 호소하였다. 손발 저림은 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었다(Table 15).

16. 부종

129명 중 63명(48.8%)이 부종을 호소하였으며, 체질별로 太陰人 49명(48%), 少陰人 7명(46.7%), 少陽人 7명(58.3%)이 호소하였다.

부종은 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었다(Table 16).

IV. 結論

부산시 부전동 나라한의원내 2001년 5월부터 12월까지 체중감량을 목적으로 내원한 여자환자 129명을 대상으로 하여 사상체질과 비만의 상관성 관련 임상증상을 연구한 결과는 다음과 같다.

1. 비만과 체질과의 관계

비만환자의 79.1%가 太陰人, 11.6%가 少陰人, 9.3%가 少陽人이었다.

2. 비만의 정도와 체질과의 관계

2-1) 비만환자의 45.8%가 체지방을 35%이상의 고도비만환자였으며 그 중 太陰人 환자가 91.5%였다.

2-2) 비만환자의 40.3%가 복부지방율이 0.84~0.89였으며, 그 중 太陰人이 84.6%로 제일 많았다.

2-3) 太陰人은 복부지방율이 0.90 이상이 39.2%였으며, 少陰人 6.7%, 少陽人 16.6%와 현격한 차이를 보였다.

2-4) 太陰人의 65.7%가 전체비만이었다.

3. 체질별 비만 치료

3-1) 太陰人の 59.8%가 표증환자였다.

3-2) 太陰人, 少陽人은 치료기간이 길어질수록 체지방을 감소결과가 증가하였으나, 少陰人은 치료기간이 길어졌을 때 체지방을 감소결과가 감소하였다.

3-3) 복부지방율은 太陰人 0.03, 少陰人 0.02, 少陽人 0.02이었으며, 太陰人은 치료기간이 길어질수록 복부지방을 감소결과가 크게 나타났다.

4. 비만과 관련된 체질별 증상

4-1) 가족력은 太陰人 > 少陽人 > 少陰人 순이었다.

4-2) 기허증 호소는 少陰人 > 太陰人 > 少陽人 순이었다.

4-3) 평소 운동 상태는 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었다.

4-4) 평소 스트레스를 받고 있는 사람이 72.9%로 받지 않는 사람보다 월등히 높았다.

4-5) 체질별 소화장애의 빈도는 少陽人 > 太陰人 > 少陰人 순이었다.

4-6) 스트레스성 폭식은 少陽人에서 83.3%이었다.

7. 陳士鐸. 石室秘錄, 서울: 杏林書院. 1982:76

8. 塗建中. 肥滿症의中醫藥近況治. 上海: 上海中醫雜誌. 1989;8:33

9. 江幼李. 肥滿의中醫治療. 北京: 北京中醫學院學報. 1985;8:26

10. Peter G. Kopelman. Obesity as a medical problem. Nature. 2000;404(6778):635-43

11. 대한비만학회, 임상비만학, 서울. 고려의학. 1995:191-204

12. Bradford B Lowell, Bruce M Spiegelman. Towards a molecular understanding of adaptive thermogenesis. Nature. 2000;404(6778):652-60

13. Thilo Olivier BossHagen, Bradford B Lowell. Uncoupling Proteins 2 and 3: Potential Regulators of Mitochondrial Energy Metabolism. Diabetes. 2000;49(2):143-56

14. 조동욱, 이창수, 고병희, 조황성. 유전자 지문법을 이용한 사상체질의 유전적 분석연구. 사상학회지. 1996;8(2):151-63

15. 김상돈, 김미영, 이수영, 신병철, 권영달, 송용선. 비만과 Angiotensin 전환효소 DNA의 다형성과의 관련성 연구. 한방재활의학과 학회지. 2002;12(4):17-28

16. National Task Force on the Prevention and Treatment of obesity, Dieting and the development of eating disorders in overweight and obese adults, Archives of Internal Medicine. 2000;160(17):2581-9

17. 한방재활의과학회. 한방재활의학. 서울: 군자출판사. 2003:349-62

18. 김수정, 박세환, 서영성, 배철영, 신동학. 비만의 유병율과 질환과의 관계. 가정의학회지. 1994;5(7):401-409

19. 허주영, 강효신. 비만의 동서의학적 고찰과 치료. 한방재활의과학회지. 1997;7(1):273-83

20. 朴炳坤 韓方臨未四十年. 서울: 大光文化社. 1990:322-324

21. 許浚. 國譯增補 東醫寶鑑, 서울: 南山堂. 1992:153, 476, 477, 509-510, 525, 962

22. 배정환, 정석희, 이종수, 김성수, 신현대. 비만

參考文獻

1. Burton BT, Foster WR. Health implication of obesity, an NIH Consensus Development Conference. Perspectives in Practice 1985;85(9):1117-21

2. 주정빈, 주인탁, 주의탁. 요통, 골관절염, 골다공증, 비만 운동으로 이깁시다. 서울: 최신의 학사. 1998:274-280

3. 楊維傑 編. 黃帝內經靈樞 譯解. 서울: 대성출판사. 1988:416, 304

4. 楊維傑 編. 黃帝內經素問 譯解. 서울: 대성출판사. 1988:105, 243, 359

5. 中醫研究院主編. 中醫病狀鑑別診斷學. 北京: 人民衛生出版社. 1990:415

6. 王琦, 李炳文, 邱德文. 黃帝內經素問今釋. 서울: 成輔社. 1983:223

17. 한방재활의과학회. 한방재활의학. 서울: 군자출판사. 2003:349-62

18. 김수정, 박세환, 서영성, 배철영, 신동학. 비만의 유병율과 질환과의 관계. 가정의학회지. 1994;5(7):401-409

19. 허주영, 강효신. 비만의 동서의학적 고찰과 치료. 한방재활의과학회지. 1997;7(1):273-83

20. 朴炳坤 韓方臨未四十年. 서울: 大光文化社. 1990:322-324

21. 許浚. 國譯增補 東醫寶鑑, 서울: 南山堂. 1992:153, 476, 477, 509-510, 525, 962

22. 배정환, 정석희, 이종수, 김성수, 신현대. 비만

- 환자에 있어 양해(방풍통성산)의 유용성 평가를 위한 임상실험. 한방재활의학과학회지. 2003; 13(1):37-46
23. 塗建中. 肥滿病의中醫의近況治. 上海: 上海中醫雜紙, 1989;8:33
24. 江幼李. 肥滿病의中醫治療. 北京: 北京中醫學院學報. 1985;8:26
25. 김경요. 太少陰人, 少陽人의 處方이 Gold thioglucose로 유발된 白鼠의 비만증에 미치는 효과. 사상체질의학회지. 1996;8(1):295-317
26. 이기주, 전병훈, 김경요. 太陰調胃湯이 白鼠의 비만증 및 유도비만세포에 미치는 영향. 사상체질의학회지. 1996;8(2):219-235