

비만인의 생활특성과 사상체질에 관한 연구

金 達 來*

A STUDY ON 4 TYPE CONSTITUTION AND LIFE CHARACTER OF OBESE PATIENTS

KIM DAL RAE

Dept. of Constitutional Medicine
Sangji University, Oriental Medicine Hospital

Disease depends on the three factors, agent, host and environment. According to history of disease, by early 1900s the most case of deaths is infectious disease, in late 1900s care of infectious diseases and tremendous scale of chronic disease, i.e. , heart disease, diabetes, cancers and etc. makes care of chronic diseases be a most important theme.

Now, life-style of diet is being westernized and in high industry-oriented society, obesity makes attack rate remarkably increase and life-expectancy become short, so that it causes severe problem of health.

Chronic disease, such as obesity, is not affected by specific agent, but depends on interaction between host and environmental factors.

There is the theory of constitutional medicine in Korean Medicine. According to it, all the people have constitutional specificity and disease. Because obesity is a kind of disease, there is the corresponding constituent being apt to be fat.

Oriental Medicine utilizes herb-medication, acupuncture, and massage-therapy in treating obesity.

Therefore study on relationship between constituent and obesity for OPD patients of Sangji-Oriental

-
- 상지대학교 한의과대학 사상의학과
 - 본연구는 상지대학교 부속 한방병원 연구비 지원으로 이루어졌음.

Medicine Hospital is carried out. The results are summarized as followings.

1. 70.2% of obesity patients are Taeumin(太陰人), 26.9% of those are Soyangin(少陽人), 2.9% of those are Soeumin(少陰人)
2. Most cases, high value of Free Fat Acid and Triglyceride not that of Total Cholesterol and Low Density Lipoprotein is meaningful in obesity patient blood.
The corelationship between lipid test and Constitution is meaningful in Triglyceride and Free Fatty Acid.
3. Obesity is not related with gene.
4. Obesity is not related with Boyak(Herb-Med : 補藥)
5. Obesity mostly happens after delivery, contraception and operation.
6. Obese Patients are apt to eat between meals, especially food of wheat flour such as a snack.
7. The aim of treating obesity is not persuit of beauty but of keeping healthy.
8. 2.2Kg of body weight is lost after 4 week-treatment.
9. Common cause of obesity is overeating of carbohydrate and lipid than meat.

초 록

질병의 발생은 병인, 숙주, 환경의 3가지 요소에 의해서 결정된다. 질병의 변천사를 보면 20세기 전반까지는 주요사망원인이 감염성 질환이었고, 20세기 후반기에 들어서면서 전염병이 관리되고 심장병, 당뇨병, 암 등 만성질환의 규모가 커지면서 만성질환의 관리가 현재까지의 관심사가 되고 있다.

식생활의 서구화와 고도 산업사회를 향한 시점에서 비만증은 근래에 발병률이 현저히 증가하면서 각종 성인병의 원인이 되고 있으며 만성질환의 이환율을 증가시키고 인간의 수명을 단축시키는 심각한 건강상의 문제를 일으키고 있다.

비만과 같은 만성질환은 대개 특정한 병원체가 없이 숙주와 환경의 상호작용에 의해서 결정된다.

한국 한의학에는 독특한 사상체질의학이론이 있

다. 여기서는 모든 사람은 각자 체질적 특성을 갖고 체질마다 잘 걸리는 질병이 있다고 주장하고 있다. 비만도 일종의 질병이기 때문에 비만이 되기 쉬운 체질이 있을 것이다.

동양의학에서는 비만증의 치료 방법으로 약물요법, 침구요법 및 안마요법등을 사용하고 있다.

이에 상지대학교 부속 한방병원에 내원치료를 받고 있는 비만증환자들을 대상으로 하여 체질과 비만과의 관계를 연구한 결과는 다음과 같다.

1. 비만증 환자의 70.2%가 태음인, 26.9%가 소양인, 2.9%가 소음인이었다.
2. 비만인의 혈액 가운데 총 콜레스테롤, 저밀도 지방단백이 높은 사람보다 유리지방산과 중성지방이 높은 경우가 대부분을 차지했다. 지질분석과 체질간의 상관성에 관해서는 Triglyceride와 Free Fatty Acid가 상관

- 성이 있는 것으로 인정되었다.
3. 비만과 유전은 밀접한 관련이 있는 것으로 사려된다.
 4. 비만과 보약과는 관련성이 없었다.
 5. 비만증은 분만, 피임, 수술후에 많이 발생하는 것으로 나타났다.
 6. 대부분의 비만환자들은 간식, 특히 밀가루 음식을 즐기는 경향이 있었다.
 7. 비만치료의 목적은 미용보다 건강을 위한 것이 많았다.
 8. 태음인에게 태음조위탕으로 치료한 결과 4주에 2.2Kg이 감량되었다.
 9. 비만인의 주된 원인은 육식보다는 당질과 지방질의 과다 섭취로 나타난 것이었다.

I. 서 론

비만증은 근래에 발병률이 현저히 증가하면서 각종 성인병의 원인이 되고 있으며 만성질환의 이환율을 증가시키고 인간의 수명을 단축시키는 심각한 건강상의 문제를 일으키고 있다. 비만증은 용모의 손상 뿐만 아니라 관절에 큰 부담을 주어 골관절염을 보다 빠르게 진전시키며, 당뇨병, 고혈압, 암, 간경화증, 담석증등의 질병을 발생시키는 원인이 되기 때문이다.

비만인은 정상체중인 사람에 비해 당뇨병에 걸릴 확률이 5-6배나 높고, 심근경색이나 협심증에 걸릴 확률이 2배나 높다. 또한 정상체중인 사람에 비해 혈액중에 콜레스테롤이나 중성지방, 유리지방산, 인지질 등이 많이 포함되어 있다. 이것을 고지혈증이라고 하는데 동맥경화의 주된 원인이 된다. 동맥경화는 암보다 더 무서운 것으로 우리나라 사람들의 사망률 1위이다.

살이 찐 사람은 정상체중인 사람에 비해 고혈압 증세가 많다. 몸에 지방이 많게 되면 심장은 그 지방조직에도 피를 보내야만 한다. 그래서 심장박동수는 증가하고 몸속을 흐르는 피의 양도 증가한다. 또한 탄수화물의 섭취과다로 인슐린 과다분비가 나타나게 되고 이 인슐린이 신장에서 나트륨의 재흡수를 촉진시키고 최종적으로는 수분이 동반되어 재흡수된다. 이에 따라 체액이 증가하여 동맥의 통로를 좁게 하거나 혈압을 올라가게 한다. 이것이 고혈압의 원인이 된다.

또한 간의 세포 안에 지방, 특히 중성지방이 5% 이상 쌓이는 지방간이나 슬관절통증도 비만증과 관련된 것이 많다. 사람이 서서 있을 경우에 무릎관절에는 자기 체중의 4배-7배의 부담이 가해진다. 따라서 살이 찐 사람들은 그 부담이 정상인에 비해 몇배 더 커지는 것은 당연한 것이다.

그 이외에 비만은 담석증, 통풍, 고노산혈증 등을 잘 일으킨다. 또 여성들에게는 비만이 외모에 관련해서만 나쁜 것이 아니라 월경이상, 빠른 폐경, 유방암, 불임증과 자궁내막암을 일으키기도 한다.

만약 앞으로 암으로 인한 사망을 해결할 수 있다면 인간의 평균 수명이 2년 증가하게 되는데 비해 비만에 의해 야기되는 사망을 해결할 수 있다면 인간의 평균수명은 7년이상 증가하게 된다.

이제까지 비만을 치료하기 위한 많은 시도가 있었으나 주된 이론은 섭취음식의 절제와 운동량을 증가시키는 것이었으며, 체질적인 요소를 중심으로 비만증을 해결하려는 시도는 없었다.

이에 저자는 1992년 8월 20일부터 1995년 8월 19일까지 상지대학교 부속 한방병원 체질의학과에서 치료받은 461명의 환자를 대상으로 비만인들의 체질과 생활중 특성을 임상적으로 연구하고 그 효과를 보고하는 바이다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 방법

1) 연구대상

강원도 원주시 상지대학교 부속한방병원에 1992년 8월 20일부터 1995년 8월 19일까지 만3년동안 비만증으로 내원한 환자 461명을 대상으로 체질과 생활특성과의 관련성을 연구했다. 사상처방으로 치료한 경우 만 16주 이상 치료받은 사람만을 대상으로 그 효과를 분석했다.

2) 연구방법

내원 당일에 체질과 비만정도, 혈액속의 지질을 검사한다. 그리고 평소 생활에서의 특성, 가족과의 상관성적인 측면을 연구했다.

검사항목으로는 사상체질판별, 신장, 체중, 체지방측정, Total cholesterol, Free fatty acid, HDL-Cholesterol, LDL-Cholesterol, Phospholipid, Triglyceride, Uric Acid 등을 조사하여 정상치와 비교하고 그 지질들을 통하여 각 체질별로 섭취하는 비만과 음식물과의 관련성을 분석했다.

가. 체질감별

각 환자의 체질판별은

㉑ 고²⁾의 사상체질감별 설문지를 통한 분류

㉒ 허³⁾의 형태학적 도식화를 통한 분류 : 인체전면의 5개의 선을 기준으로 하여 측정하였는데, 'Chest depth caliper' 이용하여 1선인 액와부 좌우 대흉근 외측상단과 5선인 좌우 전상장골단의 상단길이를 측정하였으며, 'Pelvic level' 을 이용하여 2선인 좌우 유두부 연결 길이, 3선인 좌우유문혈의 연결 길이, 4선인 좌우 천추혈 연결 길이를

측정하여 형태학적 분류를 시도했다.

㉓ 먼저 고의 사상체질감별 설문지를 이용하여 작성된 자료에 근거하여 다수를 점한 것을 위주로 하였으며, 다음으로 ㉑의 방법으로 판단이 어려운 경우 ㉒의 방법으로 분류를 시도하였으며, ㉑㉒의 방법을 통한 분류에서 분류되지 않은 경우는 입원 시나 내원시의 체질외과와 담당의사의 감별로 최종 확정했다.

나. 지질분석

환자의 채혈은 아침식사 전 공복상태에서 상박의 정맥에서 채혈하였으며, 약 20ml의 혈액을 채혈하여 10ml는 EDTA(Ethylenediaminetetraacetic acid)가 처리된 시험관에서 15분간 원심 분리하여 혈장을 분리하였고, 혈청은 실온에서 1시간 방치후 15분간 원심분리하여 혈청을 분리하였으며, Total-cholesterol, Triglyceride는 본 한방병원 임상병리과에서 분석하였으며, HDL-cholesterol, VLDL-cholesterol, Free fatty acid, Phospholipid는 채혈된 혈청을 -20℃에서 냉동보관하다가 녹십자 의료재단에 의뢰하여 분석결과를 통보받아 자료로 사용하였다.

㉑ 혈청 중 Total-cholesterol의 측정법

적색의 Quinoneimine은 파장 50nm에서 최대의 흡광도를 가지며, 그 정색도는 Total cholesterol 량과 정비례함을 이용하여 측정하였다.

㉒ 혈청 중 Triglyceride측정법

Triglyceride를 효소와 Alkali로 가수분해하여 생긴 Glycerol로부터 일련의 효소 반응을 유도하여 소비된 NADH의 감소를 파장 340nm에서 측정하는 흡광도로 정량하였다.

㉓ 혈청 중 HDL-cholesterol측정법

혈청중 HDL-cholesterol함량은 효소법(Color metri법)을 사용하여 측정하였다.

㉔ 혈청 중 VLDL-cholesterol 측정법

	SB	S	TB	T
Std. Solution	100ul	100ul		
Sample			100ul	100ul
I reagent		4ml		
II reagent				4ml
III reagent			4ml	

Mix 후 실온에서 25분간 방치
623nm에서 EP-SB로 Reading하여 측정하였다.

㉕ 혈청 중 Phospholipid 측정법

	B	S	T
D. WATER	20ul		
STANDARD		20ul	
SAMPLE			20ul
Reagent	3ml	3ml	3ml

water bath에서 10분간 방치
photometer 28번에서 reading하여 측정하였다.

㉖ 혈청 중 Free fatty acid 측정법

	Blank	Standard	Test
Distilled Water	50uL		
Std. Solution		50uL	
SAMPLE			50uL
Reagent I	1 ml	1 ml	1 ml
MIX 후 5분간 Water Beth에 방치			
Reagent II	2 ml	2 ml	2 ml

MIX 후 5분간 Water Bath에 방치
Photometer 4020 No. 27에서 reading하여 측정하였다.

2. 분석방법

비만증과의 음식물 섭취, 체질과의 관련성을 X²-검정을 실시하고 각 인자들에 대해서는 COhen의 Kappa를 이용한다.

3. 설문지

치료를 받은 환자들을 대상으로 아래와 같은 설문지를 작성토록 하였다.

· 설문지

(남, 여) 만 세 이름: (미혼, 기혼)

1. 왜 비만 치료를 받게 되었습니까?

- ① 건강을 위해서 () ② 미용을 위해서 ()

2. 아버지 어머니 중 어느 분이 뚱뚱하십니까?

- ① 아버지 어머니 모두 뚱뚱하다. ()
② 아버지 어머니 중 한분만 뚱뚱하다. ()
③ 아버지 어머니 모두 정상 체중이다. ()

3. 일상 생활중에서 기대거나 눕기를 좋아하십니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

4. 평소 좋아하는 음식은 무엇입니까?

- ① 곡류-밥, 떡, 빵, 국수, 라면, 비스킷, 과자류
② 어육류-생선, 계란, 고기류, 치즈
③ 기름에 튀긴 것을 포함한 지방류-땅콩, 잣, 버터
④ 과일류 ⑤ 채소류
⑥ 우유류-요구르트, 분유, 아이스크림

5. 간식을 하십니까?

- ① 매일한다. ② 거의 매일한다. ③ 가끔한다.
④ 안하는 편이다. ⑤ 전혀 하지 않는다.

6. 간식의 종류는 무엇입니까?

- ① 빵, 비스킷, 과자류
 - ② 소시지, 육포, 쥐포, 베이컨, 치즈
 - ③ 음료수, 우유 ④ 과일류 ⑤ 튀김류, 땅콩
7. 왜 살이 찘다고 생각하십니까?
- ① 식사량이 많아서
 - ② 물을 많이 먹어서 부었다가 살이 되었다.
 - ③ 운동량이 부족해서 ④ 체질적으로 그렇다.
 - ⑤ 약이나 수술후 부작용 때문에
 - ⑥ 병이 있어서
8. 살찐 동기는?
- ① 피임후(루프, 복강경수술, 먹는 피임약)
 - ② 수술후 ③ 관절염 치료후 ④분만후
 - ⑤ 보약 복용후(한약보약, 개소주, 흑염소, 민간약)
 - ⑥ 스트레스 해소를 위한 음식섭취
 - ⑦ 원래부터 그렇다.
9. 보약을 드신 경험은?
- ① 1년 2회 이상
 - ② 매년마다 1회 ③ 2-3년에 한 번
 - ④ 전혀 먹지 않았다. ⑤ 과거에 1-2회
 - ⑥ 어릴 때 이후에는 먹지 않았다.

Ⅲ. 성 적

비만인들은 “많은 음식을 먹지 않는다.”는 말을 자주 한다. 그러면서도 나이가 들어가면서 점차 체중이 증가하게되고 실패적인 다이어트에 매달리는 경우가 많다. 비만인들의 이러한 생활특성과 신체적 조건을 연구하기 위하여 강원도 원주시 상지대학교 부속한방병원에 1992년 8월 20일부터 1995년 8월 19일까지 만3년동안 비만증으로 내원한 환자 461명을 대상으로 체질과 생활특성과의 관련성을 연구한 결과는 다음과 같다.

1. 비만환자의 성별구분과 체질구분

비만환자의 체질별 분포를 보면 태음인이 292명(70.2%), 소음인이 12명(2.9%), 소양인이 112명(26.9%)를 차지해 태음인이 가장 많았다. (Table 1)

Table 1. Distribution by Constitution & Sex

Cons.	Frequency	valid percent	Male	Female
Taeumin	292	70.2%	21	271
Soeumin	12	2.9%	.	12
Soyangin	112	26.9%	4	108
Taeyangin
Missing	45	Missing	44	
Total	461	100%		

2. 체질에 따른 지질분포

각 체질에 따른 지질분포를 보면 Table 2와 같다.

체질간에 있어서 Triglyceride는 태음인과 소음인, 태음인과 소양인에서 수치 차이가 인정되었으며, Free Fatty Acid는 태음인과 소음인에 있어서 수치의 차이가 인정되었으며, 체질간의 상관성이 인정되었다.

3. 비만과 유전과의 관계

부모중의 어느 한쪽이 비만인 경우가 57%를 차지했다.

이것은 유전인자가 비만에 절대적으로 관여하고 있는 것을 나타낸 것이다.

부모중 한분이상이 비만인 경우	부모중 두 분 모두 비만이 아닌 경우
57%	43%

Table 2. Lipid levels by Constitution

Unit : FFA uEq/L, Extra mg/dl (Mean±S.D)

Lipid	Cons.	1	2	3	㉑	㉒
		Taeumin	Soeumin	Soyangin		
T-c		184.36±38.13	170.50±31.36	178.74±34.35	0.209	0.951
TG		127.37±80.52	65.83±25.65	101.40±58.61	0.000A	0.451
HDL-c		48.40±29.41	48.75±9.44	48.31±12.07	0.998	0.059
VLDL-c		187.93±143.52	126.71±177.18	169.82±152.10	0.233	0.709
Phos.		208.73±108.75	164.25±42.19	195.91±70.56	0.188	0.249
FFA		684.80±265.90	501.50±349.21	630.20±250.89	0.018B	0.007

㉑ ANOVA

㉒ Pearson

A : case in (1,2), (1,3) B : case in (1,2)

4. 비만과 보약과의 관계

전체 461명 가운데 한약(보약)을 얼마나 먹었는가를 질문했을 때 지금까지 전혀 먹지 않았다고 응답한 사람이 전체의 57%를 차지했다. 매년 1차례 이상씩 보약을 먹었다고 대답한 사람은 전체의 7%를 차지했다.

한약을 전혀 복용하지 않았음	한약을 복용한 경험 있음	매년 1차례 이상 한약을 복용함
57%	36%	7%

5. 비만의 원인

기혼자 397명 중에서 37.0%인 147명이 분만 후에 급격하게 체중이 증가했다고 밝혔고, 13.1%인 52명이 피임시술 후에 체중변화가 왔다고 했으며 수술 후에 체중증가가 나타났다고 대답한 사람도 13.1%로 52명이나 되었다.

연령이 높아질 수록 체중이 증가하는 것은 사실이지만 기온조절에 이상이 발생할 때 비만이 나타

분만후	피임시술후	수술후	기타
37.0%	13.1%	13.1%	36.8%

나는 것으로 볼 수가 있었다.

6. 음식, 식생활 습관과의 관계

80%의 대부분의 비만증 환자들은 간식을 즐겼고 식생활 습관이 불규칙한 경우가 많았다. 평소 빵이나 국수, 라면 등 밀가루 음식을 즐기는 사람이 전체의 66%를 차지했다.

간식을 하는 편이다.	간식을 하지 않는 편이다.
80%	20%

밀가루 음식을 즐긴다.	밀가루 음식을 즐기지 않는다.
66%	34%

7. 비만에 대한 인식

전체 가운데 78.1%인 360명이 건강을 위해 비만치료를 받는다고 대답했다. 이것은 우리나라의 사람들도 비만을 질병으로 알고 있다는 것을 나타내는 좋은 예이다.

그 가운데 397명의 기혼자 가운데 85.9%인 341명이 건강을 위해 비만치료를 받는다고 대답했다. 반면에 64명의 미혼자 가운데 70.3%인 45명은 건

강보다는 미용을 위해 비만치료를 받는다고 했다. 이것은 기혼자가 미용보다 건강을 중시하는데 비해 미혼자는 미용이 앞선다는 것을 뜻한다.

기혼자 : 397 미혼자 : 64

목적	구분	인원수	Percent
건강을 위해서	기혼자	341명	85.9%
	미혼자	19명	29.7%
미용을 위해서	기혼자	56명	14.1%
	미혼자	45명	70.3%

8. 처방의 유효성

태음인에게 태음조위탕을 16주간 투여한 결과 평균 2.6kg/4주의 감량효과를 보였다.

IV. 고 찰

질병의 변천사를 보면 20세기 전반까지는 사망원인의 대부분이 전염성 질환이었으나 오늘날에는 비만, 중풍, 고혈압, 당뇨병, 암과 같은 성인병, 면역기능의 저하로 인한 알레르기성 질환과 복잡한 현대사회를 살아가면서 받는 과도한 정신적 스트레스에 의한 신경성질환등의 비중이 커지면서 그 치료방법의 개발이 주목되고 있다.

그러나 똑같은 환경과 여건 속에서도 왜 어떤 사람은 비만이 되고 어떤 사람은 알레르기체질이 되고 또 어떤 사람은 정신적 스트레스를 견디지 못하고 환자가 되어야만 하는지에 대해서는 명쾌한 대답을 못하고 있는 실정이다.

서양의학에서는 최근에 들어서야 A형 혈액형을 가진 사람에게 위궤양이 많고 허리가 굽고 엉덩이가 작은 사람에게서 불임증이 많다는 것을 밝혀냈지만 왜 그렇게 되는지에 대해서는 의견이 분분한

실정이다.

사상의학에서는 체질발생기준을 선천적으로 타고난 장부구조의 기능향진과 기능저하때문이라고 보고 같은 원인이 작용해도 체질별 수용능력이 다르다고 인정하기 때문에 각개의 체질은 동일한 질병에 대해서도 대처능력이 다르다고 생각한다.

따라서 체질을 미리알고 취약한 질병에 일찍부터 대비하는 한편으로 이미 발생한 질환에 대해서는 체질개선을 함으로써 특이한 질환을 치료하고 또다른 질환이 발생할 소지를 없애는 것이 현명한 치료대책이라고 생각된다.

서양의학은 물론이고 한의학에서도 질병발생에 있어서 설명되지 않는 개체간의 차이는 흔히 체질의 차이로 간주된다. 한의학에서는 실제로 체질분류법에 근거한 치료를 시행하여 효과를 보이고 있다.

따라서 비만과 체질과의 관련성이 과학적 방법에 의하여 밝혀지면 체질에 따라 호발하는 질병을 미리 예측할 수가 있으므로 질병을 예방하는데 크게 기여할 수가 있다.

우리나라에서도 경제적 성장과 함께 식생활이 개선되면서부터 주식으로 하던 탄수화물이나 야채에서부터 양질의 단백질이나 지방식으로 변화하면서 과체중과 비만이 날로 증가하는 경향이 있다.

그러나 비만은 단순히 하나의 질병이라기보다는 개인적인 체질특성을 바탕으로 지방세포의 비대나 지방세포의 증가로 ADIPOSE TISSUE 축적이 증가되고 대사장애를 동반하는 증상을 갖게 되는 체질적 소인과 질환이 복합된 집합체라 할 수가 있다.

세계적으로는 선진국에서 생활여건의 향상과 기계문명의 발달로 인해 비만인구는 점점 증가추세에 있다. 미국의 통계에 의하면 성인에서 약 30%를 차지하고 있다. 경제활동인구에서 차지하는 비만인

의 인구가 늘어나면서 경제적 손실 또한 막대하기 때문에 미국 일본을 포함한 선진국에서는 이미 오래전부터 비만치료를 위한 여러가지 치료술과 교육 프로그램을 마련해 왔다.

현재 시행되고 있는 치료방법은 약물요법, 수술요법, 운동요법, 식이요법 등으로 크게 구별된다. 약물요법은 Thyroxine을 이용한 갑상선제제, 이노제를 이용한 수분의 강제배출, Amphetamine isomer를 이용한 강한 중추신경자극제인 식욕억제제, 포만감을 불러 일으키는 충진제 등이 있고, 수술요법은 위나 소장 일부 제거하거나 복부, 엉덩이, 하지 중의 어느 일부분의 피하지방조직을 절제하는 방법 등이 있다. 운동요법은 에어로빅으로 대표되는 열량소모요법이며 현재는 수중에서 에어로빅을 하는 아쿠아에어로빅이 개발되어 있다. 식이요법은 적게 먹거나 단식을 통해 체중을 감량하는 것으로 비만한 여성이라면 거의 대부분 한번쯤은 해본 방법이다. 그러나 다이어트의 성공률은 5%이하라고 알려져 있다. 그만큼 성공률이 낮다.

그래서 요즘들어 각광받고 있는 것은 보다 간편하고 쉽고 효과적인 치료수단을 요구한다. 이래서 나타난 것이 사상체질별 체질개선을 통한 체중감량법이다.

본 연구에서는 1992년 8월 20일부터 1995년 8월 19일까지 상지대학교 부속 한방병원 체질의학과에서 치료받은 461명의 환자를 대상으로 비만인들의 체질과 생활중 특성을 임상적으로 연구하여 아래와 같은 결과를 얻게 되었다.

비만환자의 사상체질별 분포를 보면 태음인이 292명(70.2%), 소음인이 12명(2.9%), 소양인이 112명(26.9%)를 차지해 태음인이 가장 많았다.

각 체질과 지질분포에서는 체질간에 있어서 Triglyceride는 태음인과 소음인, 태음인과 소양인에서 수치 차이가 인정되었으며, Free Fatty

Acid는 태음인과 소음인에 있어서 수치의 차이가 인정되었으며, 체질간의 상관성이 인정되었다.

비만과 유전과의 관계에서는 부모중의 어느 한쪽이나 양쪽 모두 비만인 경우가 57%를 차지해서 유전인자가 비만에 관여하고 있는 것으로 보여진다.

비만과 보약과의 관계에서는 전체 461명 가운데 한약(보약)을 얼마나 먹었는가를 질문했을 때 지금까지 전혀 먹지 않았다고 응답한 사람이 전체의 57%를 차지했다. 매년 1차례 이상씩 보약을 먹었다고 대답한 사람은 전체의 7%를 차지했다. 이런 사실은 일반적으로 한약을 먹으면 살이 찐다고 생각하고 있는 사람들의 상식과 상반되는 것이다. 과거 절대적으로 식량공급이 부족했던 시절에는 기혈부족으로 인한 질환이 많았었고, 그에 따라 질병을 치료하는 한약도 기혈을 보하는 입장에서 처방을 세우는 경우가 많았었다. 그러나 생활환경이 변하면서 기운을 보한다는 처방보다는 기혈순환을 촉진하고 대사를 촉진하기 위한 처방을 우선시하는 현실에서 한약은 곧 보약이며 한약을 먹으면 결국 체중이 증가하리라 생각하는 일반인들의 이런 사고방식을 없애는데 우리학계에서는 많은 노력을 기울여야 할 것이다.

비만의 원인에서는 기혼자 397명 중에서 37.0%인 147명이 분만 후에 급격하게 체중이 증가했다고 밝혔다. 이런 사실에서 보면 여성들의 경우 체중증가는 대부분 임신과 출산 이후에 나타나는 하나의 현상이라는 사실을 집중적으로 홍보하고 주의를 기울이지 않도록 강조해야 한다. 비만도 질병인 이상 발병이후에 치료하는 것보다 예방이 더욱 중요한 것은 사실이다. 따라서 임신과 출산시에 체중조절에 대한 계획을 따로 세우는 지혜가 필요하다고 사려된다.

또 13.1%인 52명이 피임수술 후에 체중변화가 왔다고 했다. 현재 의학계에서는 피임법이 체중에

무관하다는 학설이 지배적이다. 그러나 전신적인 기혈운행에 장애를 초래하는 피임법이 체중변화에 영향을 미치리라는 가설은 일찍부터 있었다. 이번 연구를 통해보면 피임법을 시행하고 있는 사람 가운데 상당수가 피임과 체중증가이에는 상관성이 있었다. 따라서 피임중에는 체중변화에 더욱 주의하는 것이 필요하다.

또 수술 후에 체중증가가 나타났다고 대답한 사람도 13.1%로 52명이나 되었다. 이런 사실을 보더라도 생활에 리듬이 깨질 수 있는 상황에서 체중변화가 일어난다는 것을 발견할 수 있었다. 결국 연령이 높아질 수록 체중이 증가하는 것은 사실이지만 신체적으로 기운조절에 이상이 발생할 때인 임신과 출산, 피임, 질병, 수술후의 시간대에 비만이 나타나는 것으로 볼 수가 있었다. 따라서 임신이나 분만, 병후나 수술 후에는 보다 적극적으로 체중조절에 관심을 기울여야 한다.

음식, 식생활 습관과의 관계에서는 80%의 대부분의 비만증환자들은 간식을 즐겼고 식생활 습관이 불규칙한 경우가 많았다. 또 일반적으로 육식을 많이 하면 살이 찐다는 인식이 지배적이지만 우리나라 음식습관에서는 평소 빵이나 국수 라면 등 밀가루 음식을 즐기는 사람이 전체의 66%를 차지했다. 이런 사실은 섭취하는 음식의 종류보다는 그 전체 열량에서 문제점이 있다는 사실을 반영한 것이다. 따라서 적절한 체중관리를 위해서는 음식의 종류보다는 양에 유의해야 한다. 또 체질적으로는 태음인이 전체의 70.02%나 차지했기 때문에 밀가루음식을 좋아하는 사람이 많았다.

비만에 대한 인식에서는 전체 가운데 78.1%인 360명이 건강을 위해 비만치료를 받는다고 대답했다. 이것은 우리나라의 사람들도 비만을 질병으로 알고 있다는 것을 나타내는 좋은 예이다. 불과 한 세대이전에 뚱뚱한 것을 미덕으로 생각하던 것에

비하면 세상 사람들의 가치관이 많이 바뀐 것을 나타내는 항목이다.

그 가운데 397명의 기혼자 가운데 85.9%인 341명이 건강을 위해 비만치료를 받는다고 대답했다. 반면에 64명의 미혼자 가운데 70.3%인 45명은 건강보다는 미용을 위해 비만치료를 받는다고 했다. 이것은 기혼자가 미용보다 건강을 중시하는데 비해 미혼자는 미용이 앞선다는 것을 뜻한다.

태음인에게 태음조위탕을 16주간 투여한 결과 평균 2.2kg/4주의 감량효과를 보였으며, 이런 결과는 식사량을 적극적으로 제한하지 않은 조건에서, 그것도 신체적 기능이 호전된 상태에서 나타난 체중감량결과여서 상당히 좋은 임상결과라고 사려된다. 일반인들이 한약을 먹으면 살이 찐다고 인식한 것에 비하면 상당히 긍정적인 결과이다. 이를 바탕으로 비만인들을 한약으로 치료하는데 있어서 적극적으로 대처해야 할 것이다.

V. 결 론

이에 상지대학교 부속 한방병원에 내원치료를 받고 있는 비만증환자들을 대상으로 하여 체질과 생활특성과의 관계를 연구한 결과는 다음과 같다.

1. 비만증 환자의 70.2%가 태음인, 26.9%가 소양인, 2.9%가 소음인이었다.
2. 비만인의 혈액 가운데 총 콜레스테롤, 저밀도 지방단백이 높은 사람보다 유리지방산과 중성지방이 높은 경우가 대부분을 차지했다. 지질분석과 체질간의 상관성에 관해서는 Triglyceride와 Free Fatty Acid가 상관성이 있는 것으로 인정되었다.
3. 비만과 유전은 밀접한 관련이 있는 것으로 사려된다.
4. 비만과 보약과는 관련성이 없었다.

5. 비만증은 분만, 피임, 수술후에 많이 발생하는 것으로 나타났다.
6. 대부분의 비만환자들은 간식, 특히 밀가루 음식을 즐기는 경향이 있었다.
7. 비만치료의 목적은 미용보다 건강을 위한 것이 많았다.
8. 태음인의 경우 태음조위탕으로 치료한 결과 4주에 2.2Kg이 감량되었다.
9. 비만인의 주된 원인은 육식보다는 당질과 지방질의 과다 섭취로 나타난 것이었다.

참 고 문 헌

1. 강성길외 : 이침요법이 비만증에 미치는 임상적 고찰, 서울, 대한한의학회지, Vol2. No.2 pp43-47, 1981.
2. 최용태외 : 비만증의 이침요법에 관한 임상적 고찰, 대구, 황제의학, Vol1. No.2 pp126-128, 1976.
3. 康庭培외 : 경신음2호 치료 단순성 비만병 46예 임상요효관찰, 중국, 중의잡지, 12기, pp30-31, 1987.
4. 雷振萍 : 침자감비42예 임상관찰, 중국, 중의잡지, 5기. pp. 52-53, 1990.
5. 唐春雨 : 이침감비 149예 중국, 중의침구, 2기, p.9, 1990.
6. 徐有强 : 비만증적 중의치료개황, 중국, 중의잡지, 5기, pp. 53-55, 1990.
7. 柴文興 : 침구미용개설, 중국, 중의침구, 4기, pp.44-49, 1990.
8. 富脇和人외 : 비만증과이침법, 일본, 의도의일본, 405호, pp. 16-22, 1978.
9. 富脇和人외 : 비만증과이침법, 일본, 의도의일본, 408호, pp. 18-22, 1978.
10. 小林郎英외 : 중국의しい치료점, 대판, 소림양도락연구소, 1972.
11. 宇佐美幸明 : 이침법비만치료증예보고, 일본, 의도의일본, 416호, pp. 12-22, 1979.
12. 向野義人 : 비만침구치료, 일본, 현대동양의학, Vol7. No. 4, pp. 36-41, 1986.
13. H. C. Dung : Attempts to reduce body weight through auricularacupuncture, A. J. of Acup., Vol14. No.2, pp. 117-122, 1986.
14. H. C. Dung : Role of vagus nerve in weight reduction through auricularacupuncture, A. J. of Acup., Vol14. No.3, pp. 249-254, 1986.
15. Howard : Weight control in obesity, A. J. of Acup., Vol10. No.1, pp. 53-58, 1982.
16. Oleson : A comparison of Chinese and Nogier auricular acupuncture point, A. J. of Acup., Vol11. No.3, pp. 205-234, 1983.
17. W. H. O. : A proposed standard international acupuncture nomenclature, Report of a W. H. O. scientific group, 1991.