

體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 임상적 연구

- 문진표를 중심으로 -

金鍾元

요 약

동의대학교 한의과대학 부속한방병원에 내원한 76명을 대상으로 체질진단분류와 질병 및 증상유형과의 관계를 문진표 (19개 항목 123문항)를 중심으로 비교 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 체중감소증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
2. 구토증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
3. 목이 쉬는 증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
4. 호흡곤란 증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
5. 관절통 증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 소양인이 소음인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
6. 생리통증상은 체질에 따라 유의한 차이가 있었고 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였다.
7. 과거력은 체질에 따라 유의한 차이가 없었으며 다만 과거력은 나이에 따라 일부 유의한 차이가 있었을 뿐이다.

이상의 결과로 볼 때 체질과 각종 질병이나 증상유형에 대한 임상적인 연구가 더욱 필요할 것으로 사려된다.

* 동의대학교 한의과대학 사상의학과
이 논문은 제2회 사상의학 국제학술대회 발표 논문임.

I. 緒 論

體質이란 各 個人이 가진 精神的 혹은 肉體的인 特徵을 합하여 일컫는 말이다. 東西洋을 막론하고 많은 體質 學說이 있었으나 西洋의 體質學說의 경우 身體的, 心理的 特徵에 대한 部分的인 說明에 그쳐 治療醫學으로서의 效率이 적었다. 이와는 달리 四象醫學은 個個人의 性情 偏差에 따른 身體의 特徵 및 生理, 病理, 診斷, 治療 및 攝生에 이르기까지 具體的으로 提示하고 있어 單純히 理論的 價値에 그치지 않고 治療醫學으로서 훌륭한 價値를 지닌다.

李²⁾는 東醫壽世保元 四端論에서 “人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰 太陽人 肝大而肺小者 名曰 太陰人 脾大而腎小者 名曰 少陽人 腎大而脾小者 名曰 少陰人”이라 하여 先天的으로 臟腑의 大小에 따라 서로 다른 體質이 있으며 이에 대한 病證 및 治療方法이 相異함을 論述하였다⁶⁾. 四象醫學에서는 人間은 外貌 뿐 만이 아니라 體內의 五臟六腑의 構造와 機能 또는 精神狀態나 氣質 등도 제나름대로의 特徵이 있는 것으로 보아, 이와 같은 人間의 體質的 特性和 臟腑의 大小에 따라 4가지 體質로 區分하고 있다.

各 體質에 따른 臟腑의 大小는 太陽人은 肺大肝小, 太陰人은 肝大肺小, 少陽人은 脾大腎小, 少陰人은 腎大脾小 등으로 說明할 수 있고, 이러한 體質의 特性에 따라 四象人의 臟腑性理가 서로 달라 그 運營方法에서 서로 陰陽升降緩急에 대한 差異가 있게 되고, 四象人 高유의 病證體系와 運營藥理가 따로 있게 되며, 各 體質에 따라 잘 생기는 疾病이나 症狀이 다르게 나타난다고 볼 수 있다. 既存의 證治醫學에서는 대부분 病理現象을 中心으로 辨證施治를 論하여 오고 있으나 四象醫學

에서는 生理現象을 中心으로 體質辨證과 함께 體質病證을 論하고 있는 것이다. 東武公은 辨證論에서 健康한 生理現象의 조건과 病理現象의 조건을 精神과 肉體的 立場에서 말하고 있다. 즉 健康한 生理的 條件으로는 四象人의 “恒心”과 “完實無病”을 말하고 있고, 이것이 깨져 病理條件이 되면 “恒心의 尤甚證”과 “大病”의 條件이 나타나고, 이보다 病이 더욱 악화되면 “性情偏急”의 心理狀態와 “重病證”의 증상이 나타난다고 말하여 各 輕證 重證 險證 危證의 개념으로 體質病證을 서술하고 있다⁶⁾.

이러한 體質證과 體質病證은 各 體質에 따라 다르게 나타나며 이러한 差異가 外貌 心性 病症이라는 體質診斷의 目標중의 하나로 認識되어 지고 있다.

결국 이러한 內容은 臨床的으로 各 體質에 따른 疾病이나 빈발하는 症狀이 다르게 觀察되어 진다는 것을 意味한다고 볼 수가 있다.

따라서 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 73명을 대상으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 問診表(19개 항목 123문항)를 中心으로 比較分析하여 臨床的으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 關한 相關性에 對하여 알아 보고자 하였다.

II. 研究 方法

1. 實驗對象

1996年 3월부터 5월까지 약 3個月間 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 73명을 대상으로 하였다.

總 73名중 男子는 31名(42.5%)이고 女子가 42名(57.5%)이었다.

全體 被驗者의 나이의 平均은 40.2歲이고 最小 나이는 18歲이고 最大나이는 77歲 였다.

職業分類에 있어 專門技術職이 29名(39.7%), 管理職 2名(2.7%), 一般事務職 6名(8.2%), 營業販賣職 3名(4.1%), 現場職 3名(4.1%), 商業 7名(9.6%), 其他 23名(31.5%)으로 分類되었다.

少陽人으로 分類된 者는 8名(11%), 太陰人으로 分類된 者는 24名(32.9%), 少陰人으로 分類된 者는 41名(56.2%)이었다.

2. 研究方法

(1) 四象體質分類方法

實驗對象인 73名은 四象辨證內容 設問調查紙(1)⁷⁾과 QSCC(Questionnaire of Sasang Constitution Classification)⁵⁾을 使用하여 體質을 分類하였다.

(2) 問診表 作成方法 및 問診內容

1) 作成方法

疾病, 症狀類型 및 生活習慣에 대한 質問을 爲 主로 作成된 問診表(19개항목 123문항)를 나누어 준 후 該當하는 番號에 表示하도록 하였다.

2) 問診內容

a. 一般問診 9개 문항

(안색이 나쁘다, 열이 난다, 오한, 식은땀, 체중 감소, 체중증가, 수면장애, 식욕감퇴, 쉽게 피로해 짐)

b. 消化器系 16개 문항

(소화불량, 트림, 상복부 불쾌감, 공복시의 위통, 구역질, 구토, 황달, 하복부 불쾌감, 하복부 통증, 변비, 설사, 배변시 통증, 혈변, 검은색 변)

c. 呼吸器系 7개 문항

(재채기 콧물 코막힘, 목의 통증, 목의 이물감, 목이 쓴다, 기침, 가래, 혈담 각혈)

d. 心血管系 5개 문항

(호흡곤란, 심장이 두근거리다, 가슴의 통증, 가슴이 답답함, 맥박이 불규칙하다)

e. 內分泌系 5개 문항

(갈증 소변량증가, 갑상선비대, 더위를 못 참는다, 땀이 많이 난다, 안면이 붉어진다)

f. 泌尿器系 9개 문항

(젖은소변, 야간에 잦은 소변, 배뇨시 통증, 혈뇨, 소변보기 힘들, 소변을 못 참음, 소변량 감소, 몸이 붓는다, 성욕감퇴)

g. 血液系 5개 문항

(현기증, 코피가 잘난다, 잇몸에 피가 잘난다, 멍이 잘든다, 임파선비대)

h. 筋骨格系 6개 문항

(허리가 아프다, 관절통, 관절운동 장애, 뒷목이 뻣뻣하고 아프다, 어깨가 움직이기 힘들고 아프다, 팔 다리가 저리고 아프다)

I. 精神 神經系 9개 문항

(두통, 의식상실, 신경쇠약, 정신집중이 안됨, 신경질, 기억력 감퇴, 말을 하기 힘들, 팔 다리의 마비, 팔 다리의 감각이상)

j. 婦人科系 8개 문항

(불규칙한 월경, 월경량이 많거나 오래감, 월경통, 부정 출혈, 냉이 많다, 아래가 가렵다, 유방의 멍우리, 유방 분비물)

k. 皮膚系 4개 문항

(발진, 두드러기, 부스럼 종창, 가려움증)

l. 視覺系 6개 문항

(시력장애, 둘로 보임, 눈이 아프다, 눈부심, 눈썹이 자주 낀다, 충혈)

m. 聽覺系 5개 문항

(청력감소, 귀가 아프다, 귀의 분비물, 귀울림, 주위 가 빙빙돈다)

n. 飲食 4개 문항

(푸른채소 또는 과일을 즐기는 편이다 또는 아니다. 매운음식을 즐기는 편이다 또는 아니다. 기름진 음식을 잘 먹는 편이다 또는 아니다. 음식을 짜게 먹는 편이다 또는 싱겁게 먹는 편이다.)

o. 담배 2개 문항

피운 적이 없음,

피운다-하루평균 ()개피

흡연기간 ()년간)

p. 술 2개 문항

마시지 않음,

마신다-주로 마시는 술 종류

음주량 (흡 또는 병/1회)

음주회수 (회/1주 또는 회/1달)

음주기간 ()년간

q. 運動 2개 문항

하지 않는다,

하고 있다- 운동종류 ()

운동량 (평균 시간/1주.)

r. 過去歷 11개 문항

(고혈압, 당뇨병, 결핵, 천식, 간질환, 알레르기성 질환, B형간염 예방접종, 손상, 수술, 입원, 기타(병명))

s. 家族歷 8개 문항

(고혈압, 당뇨병, 결핵, 천식, 간질환, 알레르기성질환, 암, 기타)

3. 統計 分析 方法

體質과 各 문항사이 間的 聯關性 存在에 대한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析 方法중의 하나인 交叉分析을 使用하였다³⁾.

實驗結果의 統計處理는 統計處理 Package인 SPSS/pc+를 使用하였으며, P값이 最小 0.05이하의 값을 보이는 境遇 有意한 差異의 限界로 삼았다.

III. 實驗 成績

體質과 各 문항사이 間的 聯關性 存在에 대한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析 方法중의 하나인 交叉分析을 使用하였다.

여기에서는 일반문진 9개 문항중에서 체중감소 (Table 1), 소화기계 16개 문항 중에서 구토 (Table 2), 호흡기계 7개 문항 중에서 목이 쉰다 (Table 3), 심혈관계 5개 문항 중에서 호흡곤란 (Table 4), 근 골격계 6개 문항 중에서 관절통 (Table 5), 부인과계 8개 문항 중에서 생리통 (Table 6)에서 유의한 차이가 있었다.

과거력 11개 문항중에서는 유의한 차이가 없었고, 다만 나이와 각 문항간의 상관관계분석에서 고혈압(Table 7), 알레르기성 질환(Table 8)에서 유의한 차이가 있었다. 고혈압은 50대에서 70대에서 주로 많이 발생하며 알레르기성 질환은 주로 20대에서 30대에서 주로 많이 발생하였다.

各 항목에 대한 체질별 차이에서는 체중감소증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 1), 구토증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 2), 목이 쉬는 증상은 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 3), 호흡곤란 증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 4), 관절통증상은 소양인이 소음인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였고 (Table 5), 생리통증상은 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였다(Table 6).

IV. 考 察

이제까지의 醫學은 東西洋을 莫論하고 人間の

Table 1. Crosstabulation: question of "weight loss" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes		3		3 4.1
No	8	21	41	70 95.9
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 6.38750 2 0.04102 .329 3 OF 6 (50.0%)

Table 2. Crosstabulation: question of "vomiting" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes		3		3 4.1
No	8	21	41	70 95.9
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 6.38750 2 0.04102 .329 3 OF 6 (50.0%)

Table 3. Crosstabulation: question of "hoarseness" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes			8	8 11.0
No	8	24	33	65 89.0
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 7.01238 2 0.03001 .877 3 OF 6 (50.0%)

Table 4. Crosstabulation: question of "dyspnoea" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes	1	5	1	7 9.6
No	7	19	40	66 90.4
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 5.99598 2 0.04989 .767 3 OF 6 (50.0%)

Table 5. Crosstabulation: question of "arthralgia" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes	4	4	5	13 17.8
No	4	20	36	60 82.2
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 6.56809 2 0.03748 1.425 2 OF 6 (33.3%)

Table 6. Crosstabulation: question of "menstrual pain" by sasang constitution

Count	soyang	taeum	soeum	Row Total
Yes			8	8 11.0
No	8	24	33	65 89.0
column Total	8 11.0	24 32.9	41 56.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5

 7.01238 2 0.03001 .877 3 OF 6 (50.0%)

Table 7. Crosstabulation: P.H. of "Hypertension" by Age

Count	18-52 (age)	53-61 (age)	62-77 (age)	Row Total
Yes		2	4	6 8.2
No	53	9	5	67 91.8
column Total	53 72.6	11 15.1	9 12.3	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5
57.53441 41 0.04482 .082 83 OF 84 (98.9%)

生理的 機能이 劃一的으로 누구나 똑 같다는 생각에서 共通的 同質性을 전제로 하여 醫學을 說明하고 있다.

그러나 이와같은 劃一的 同質性만 갖고는 人體의 複雜한 生命現象의 認識에 限界가 있으므로 李濟馬는 東醫壽世保元 四端論에서 “人稟臟理에 有 四不同하니 肺大而肝小者를 名曰 太陽人이오 肝大而肺小者를 名曰 太陰人이오 脾大而腎小者를 名曰 少陽人이오 腎大而脾小者를 名曰 少陰人이라”하고 “太陽人은 哀性이 遠散而 怒情이 促急하니 哀性이 遠散則 氣注肺而肺益盛이오. 怒情이 促急則 氣激肝而肝益削하나니... 少陽人은 怒性이 宏抱而 哀情이 促急 怒性이 宏抱則 氣注脾而脾益盛 哀情이 促急則 氣激腎而腎益削하나니... 太陰人은 喜性이 廣張而 樂情이 促急하니 喜性이 廣張則 氣注肝而 肝益盛 樂情이 促急則 氣激肺而肺益削하나니... 少陰人은 樂性이 深確而 喜情이 促急하니 樂性이 深確則 氣注腎而 腎益盛 喜情이 促急則 氣激脾而 脾益削하나니...라 하였으며, “哀怒之氣는 上升이오. 喜樂之氣는 下降이니 上升之氣는 過多則 下焦가 傷이오. 下降之氣가 過多則 上焦가 傷이니라...²⁾라 하여 人體는 先天的으

Table 8. Crosstabulation: question of "allergy disease" by sasang constitution

Count	18-29 (age)	30-39 (age)	40-77 (age)	Row Total
Yes	3	2	0	5 6.8
No	28	7	33	68 93.2
column Total	31 42.5	9 12.3	33 45.2	73 100.0

Chi-square D.F. Significance Min E.F. Cells with E.F.< 5
57.32647 41 0.04658 .068 83 OF 84 (98.8%)

로 臟腑의 大小偏在를 지니고 있으며 臟腑의 大小로 인해서 큰 臟器는 그 機能이 더욱 實하기 쉽고 작은 臟器는 그 機能이 더욱 虛하기 쉽기 때문에 病이 된다고 보았다. 또한 各 體質의 사람들은 哀怒喜樂之氣의 昇降에 의해 特殊한 疾病을 가지게 되고 그 治法 또한 相異하다는 것을 提示했다4).

결국 東武는 人間 個體의 差等的 特殊性을 背景으로 하여 네 體質의 體質類型을 主張하여 體質에 따라 生理現象이나 病理現象이 다르므로 治療方法 및 平素 健康維持 方法도 사람마다 달라져야 한다고 보았다.

대체로 各 體質과 疾病에 관한 內容을 整理해 보면

太陽人은 健康한 狀態일때는 小便量이 많고 잘 나올 때이며, 健康하지 못한 狀態일때는 입에 침이나 거품이 자주 고이거나 飲食을 잘 넘기지 못하고 吐出하게 될 때이며, 잘 생기는 疾病은 허약한 肝機能을 지니고 태어남으로 他人보다 술,담배를 덜해도 肝이 잘 상한다. 또한 淡白한 飲食을 좋아하는데 맵고 열한 飲食은 長期間 먹으면 胃가 상하고 食道 협착이 잘된다. 또 下體와 허리가 약해 오래 걸거나 長時間 앉아 있기가 힘들다. 또한

忿怒도 잘 느껴 上氣와 귀울림, 頭痛이 잘 나타난다.

太陰人은 건강한 狀態일때는 온몸에 땀이 고루 잘 나올 때이며, 健康하지 못한 狀態일때는 온몸에 땀이 잘 나오지 않거나 泄瀉한 後 아랫배와 뒤가 무척하게 느낄 때이며, 잘 생기는 疾病은 體質의 肥大한 사람이 많아 肉食을 즐기며 身體的으로 肺와 心臟이 弱하여 心臟病, 高血壓, 中風, 氣管支炎, 喘息같은 疾患도 잘 걸린다. 또한 皮膚疾患, 大腸 系統 疾患(大腸炎, 痔疾, 便秘), 또는 노이로제 및 感氣도 잘 걸린다.

少陽人은 健康한 狀態일때는 大便疏通이 순조로울 때이며, 健康하지 못한 狀態일때는 大便疏通이 어려워지거나 2-3일의 便秘後 가슴이 답답하게 느끼게 되며 情緒的으로 不安하기 쉬운 때이며, 잘 생기는 疾病은 腎機能이 弱한만큼 腎臟炎, 膀胱炎, 尿道炎, 早漏症, 不妊症등이 잘 걸리며 上體에 비하여 下體가 弱하여 腰痛으로 고생하는 경우가 많은 편이다.

少陰人은 健康한 狀態일때는 飲食消化가 잘 될 때이며, 健康하지 못한 狀態일 때에 땀이 저절로 너무 많이 나거나 泄瀉가 계속되어 下腹部 冷感을 느끼게 될 때이며, 잘 생기는 疾病은 虛弱한 胃腸과 冷한 體質의 素因으로 因하여 消化가 잘 안되며 뱃속에서 소리가 잘 나고 찬 冷水나 아이스크림 등을 먹으면 泄瀉도 잘한다. 따라서 少陰人은 慢性消化不良, 胃下垂, 胃酸過多, 常習 腹痛 등이 잘 걸린다. 또한 冷한 體質로서 手足 冷症이 있으며 몸을 차게하면 病이 생긴다. 따라서 잔병치레를 잘하게 된다¹⁾.

四象醫學은 生理的인 狀態에서의 差異(完實無病이나 恒心)와 病理的인 狀態(大病이나 重病)에서의 差異가 각각 다르다는 것을 前提로 하는 것이다. 즉 少陰人을 例를 든다면 完實無病은 飲食

善化이며 恒心은 不安定之心으로 이러한 條件은 비록 少陰人이 特別한 疾病狀態가 아니라고 하더라도 日常的으로 흔히 자주 나타날 可能性이 높다는 것이며, 따라서 不安定之心이 安靜이 되고 消化가 잘 되는 狀態이면 다른 여러 가지 症狀이 나타나더라도 比較的 健康한 狀態로 볼 수가 있다. 만약 不安定之心이 더욱 심해져서 咽喉症이나 虛한 泄瀉 飲食不化 등의 大病이 나타나는 경우는 治療의 對象이 되며, 性情이 扁急하여 喜好不定하고 泄瀉不止하며 臍下가 마치 얼음과 같이 되는 것은 重病으로 아주 심각한 狀態라는 것을 나타낸다⁶⁾.

따라서 患者에서 나타나는 皮相的인 症狀이나 병력과의 關係가 體質에 따라 다르게 觀察되어 진다고 하는 것을 臨床的으로 研究하는 데는 몇가지의 問題點을 內包하고 있다.

첫째로는 韓方에서 말하는 臟腑의 概念이나 西洋醫學에서 말하는 臟腑의 概念이 다르며 疾病을 認識하는 데에 差異가 많으므로 이를 共通的으로 說明하는 것이 어려운점이 있다. 예를 들어 太陰人이 肝大肺小라고 할 때 太陰人은 肝大하므로 現代醫學에서 말하는 肝炎이나 肝硬變 肝癌이나 脂肪肝 등의 疾病만 생기고 肺小하므로 呼吸器나 氣管枝의 疾病만이 생긴다고 볼 수는 없기 때문이다. 둘째로는 實際로 臨床的으로 이러한 것에 대한 研究를 하는 方法이나 設問의 內容에 따라 다소 結果가 다르게 나올 可能性을 완전히 排除할 수는 없다. 아울러 본 設問紙의 內容은 韓方的인 述語가 使用된 것이 아닌 一般的인 西洋醫學에서 말하는 症狀을 爲主로 되어 있어 皮相的인 症狀이나 洋方 病名爲主로 評價하게 되는 反面 一般人들이 누구나 쉽게 읽고 記錄할 수 있다는 점도 있다.

그러나 이러한 基本的인 症狀이나 疾病等에 대

한 差異가 體質에 따라 다르게 나온다고 하는 것을 臨床적으로 完全히 無視할 수는 없다. 實際로 少陰人의 境遇는 消化器系統의 異常에 對한 症狀 呼訴를 가장 頻繁하게 하는 것을, 太陰人의 境遇는 循環器系統의 異常에 對한 症狀呼訴를 가장 頻繁하게 하는 것을 臨床적으로 볼 수가 있기 때문이다.

따라서 본 研究는 두가지 側面의 目的이 있다고 할 수가 있다.

첫째로 各 體質의 臟腑大小에 따라 症狀 및 疾病과의 相關性이 있는 지의 與否이며, 즉 太陰人은 臨床적으로 循環器의 症狀이나 疾病이 자주 나타나고, 少陽人은 泌尿生殖器의 症狀이나 疾患이 잘 나타나는지 등에 對한 調査를 臨床적으로 設問紙를 通하여 調査하는 것이다. 둘째로 各 體質의 臟腑大小에 따라 各各의 症狀이나 疾病과의 相關性이 없다면 그것과는 달리 다만 臨床적으로 各 體質에 따른 症狀과 疾病과의 相關性이 있는지의 與否이다. 즉 假令 太陰人이 循環器의 症狀이나 疾病이, 少陽人이 泌尿生殖器의 症狀이나 疾病과 統計적으로 有意한 差異가 나타나지 않는다고 하더라도 臨床적으로 어떠한 系統으로 各 體質間의 症狀과 疾病사이의 相關性이 있는지의 與否이다.

첫째 目的은 四象醫學의 理論이 實際 臨床에서 그대로 適用되는 지를 檢討하는 것이며, 둘째 目的은 다만 體質에 따라 다른 體質과 區別되는 다른 症狀이나 疾病이 있는지를 밝혀서 體質에 對한 各種 疫學的인 資料로 삼고자 하는 것이다.

本人은 四象體質에 따른 各種 疫學的인 資料가 필요하다고 보며 地域別이나 年度別로 疫學的 調査를 施行하여 四象體質白書を 發刊하여야 한다고 보며, 아울러 더 나은 體質診斷方法이 나올 때 까지 기다리기 보다는 현재의 體質診斷方法을 利用하여 이러한 作業들을 해나가는 것이 必要하다고

본다. 이를 위해서는 各 地域別로 四象體質 同好會를 一般人들을 相對로 하거나 韓醫師를 對象로 하여 만든 후 各 體質에 따른 體重 身長 疾病과의 相關性 習慣 趣味 性格이나 才幹等 各種 方面의 資料를 實際로 調査하여 이를 바탕으로 四象體質白書を 만드는 作業이 四象醫學을 客觀적으로 認定받고 凡國民의인 醫學으로 자리잡아가는데 必要한 하나의 方法이라고 본다.

東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 73명을 대상으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 問診表(19개 항목 123문항)를 中心으로 比較分析하여 臨床적으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 關한 相關性에 對하여 알아보고자 하였다.

이러한 實驗成績의 結果는 體質과 各 문항사이의 聯關性 存在에 對한 檢證을 위해서는 非모수 統計分析 方法中의 하나인 交叉分析을 使用하였다.

여기에서는 일반문진 9개 문항중에서 체중감소(Table 1), 소화기계 16개 문항 중에서 구토(Table 2), 호흡기계 7개 문항 중에서 목이 쉰다(Table 3), 심혈관계 5개 문항 중에서 호흡곤란(Table 4), 근 골격계 6개 문항 중에서 관절통(Table 5), 부인과계 8개 문항 중에서 생리통(Table 6)에서 유의한 차이가 있었다. 과거력 11개 문항중에서는 유의한 차이가 없었고, 다만 나이와 각 문항간의 상관관계분석에서 고혈압(Table 7), 알레르기성 질환(Table 8)에서 유의한 차이가 있었다. 고혈압은 50대에서 70대에서 주로 많이 발생하며 알레르기성 질환은 주로 20대에서 30대에서 주로 많이 발생하였다. 각 항목에 대한 체질별 차이에서는 체중감소증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 1),

구토증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 2), 목이 쉬는 증상은 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 3),

호흡곤란 증상은 태음인이 소양인이나 소음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 4), 관절통증상은 소양인이 소음인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였고(Table 5), 생리통증상은 소음인이 소양인이나 태음인에 비하여 더욱 빈발하였다(Table 6).

위의 결과로 볼 때 太陰人은 體重減少, 嘔吐, 呼吸困難症狀이 다른 體質에 比하여 더욱 頻發하였고, 少陰人은 목이 쉬는 症狀, 生理痛 症狀이 다른 體質에 比하여 더욱 頻發하였고, 少陽人은 關節痛 症狀이 다른 體質에 比하여 더욱 頻發하였다.

太陰人은 吸聚之氣가 呼散之氣보다 過多하므로 因하여 肥滿이 되기 쉬우며 따라서 體重增加나 減少 등의 體重變化가 甚하게 나타날 수가 있고, 胃脘의 上昇之氣가 弱하여 잘 上昇되지 못하면 嘔吐나 嘔逆의 症狀을 일으키며 嘔吐症狀이 나타난 후에 病이 好轉되는 경우가 종종 있다. 呼散之氣가 弱하고 心肺機能이 弱하므로 太陰人은 대부분 心悸나 怔忡 그리고 運動을 하기 싫어하고 몸이 肥滿하여 조금만 움직여도 呼吸困難을 느끼는 경우가 많은 편이다.

少陰人은 脾胃의 消化力이 弱하고 不安定之心이 甚해지면 咽喉의 症狀이 많이 나타나며 이를 少陰人의 咽喉病이라고 한다. 다만 목이 쉬는 것과는 달리 목이 아프거나 목에 異物感을 느끼는 경우가 많다. 목이 쉬는 경우는 太陰人의 경우에도 過勞하거나 神經을 많이 쓰는 境遇에 나타날 수가 있다. 少陰人은 腎大하여 下焦의 出放之氣가 過多로 因하여 下焦의 循環不足이나 瘀血 下焦冷

症等이 發生하기가 쉬운 體質的인 素因을 가지고 있으므로 生理痛이 다른 體質에 比하여 더욱 頻發한다고 볼 수가 있다. 少陽人은 脾의 納積之氣가 強하나 腎의 出放之氣가 弱하여 表陰降氣가 되지 못하거나 淸陽이 上昇되지 못한 경우 關節痛의 症狀이 나타날 수가 있으나 臨床的으로 다른 體質에서도 關節痛의 症狀이 頻發하게 볼 수가 있으므로, 實際로 關節痛이 少陽人에게서만 頻發하는 症狀이라고 보기는 어려운 面이 있다. 또한 過去歷에서 다만 나이에 따라 高血壓은 50代에서 70代에서 주로 많이 발생하며, 알레르기성 疾患은 주로 20代에서 30代에서 주로 많이 발생하였고, 體質에 따라 有意한 차이가 없었던 점은 追後 이에 대한 研究가 더욱 필요 할 것으로 생각된다.

以上の 결과로 볼 때 體質과 各種 疾病이나 症狀類型에 대한 臨床的인 研究가 더욱 必要할 것으로 思慮된다.

V. 結 論

東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 來院한 73명을 대상으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 問診表(19개항목 123문항)를 中心으로 比較分析하여 臨床的으로 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 關한 相關性에 對하여 알아 보고자 하였다.

1. 體重減少症狀은 體質에 대하여 有意한 差異가 있었고, 太陰人이 少陽人이나 少陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

2. 嘔吐症狀은 體質에 대하여 有意한 差異가 있었고, 太陰人이 少陽人이나 少陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

3. 목이 쉬는 症狀은 體質에 대하여 有意한 差

異가 있었고, 少陰人이 少陽人이나 太陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

4. 呼吸困難 症狀은 體質에 대하여 有意한 差異가 있었고, 太陰人이 少陽人이나 少陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

5. 關節痛 症狀은 體質에 대하여 有意한 差異가 있었고, 少陽人이 少陰人이나 太陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

6. 生理痛 症狀은 體質에 대하여 有意한 差異가 있었고, 少陰人이 少陽人이나 太陰人에 比하여 더욱 頻發하였다.

7. 過去歷은 體質에 대하여 有意한 差異가 없었으며, 다만 過去歷은 나이에 대하여 一部 有意한 差異가 있었을 뿐이다.

以上の 結果로 볼 때 體質과 各種 疾病이나 症狀類型에 대한 臨床的인 研究가 더욱 必要할 것으로 思慮된다.

參 考 文 獻

1. 宋一炳:알기쉬운 사상의학, 서울, 사상사, pp. 50-54, 83-89, 1996
2. 李濟馬:東醫壽世保元, 서울, 행림출판, pp 7-10, 1986
3. 蔡瑞一외: spss/pc+를 이용한 統計分析 서울 학현사 pp184-190, 1991
4. 金達來:四象醫學 辨證論에 關한 考察, 사상의학회지, Vol .1 No.1 pp 41, 1989
5. 金善豪:四象體質分類檢査(QSCC)의 妥當化 研究, 사상의학회지, Vol.5. No.1. pp67-86, 1993
6. 宋一炳:四象人 體質證과 體質病證의 成立過程에 대한 研究, 사상의학회지Vol. 6. No.1, pp71-79, 1994
7. 李義柱:四象辨證內容 設問調査紙(1)의 妥當化. 研究 사상의학회지, Vol .7 No.2, pp89-100, 1995
8. 全震相:少陰人 升陽益氣附子湯과 官桂附子理中湯이 陽虛證에 미치는 影響에 關한 實驗的 研究, 사상의학회지, Vol .1 No.1, pp100, 1989

ABSTRACT

A CLINICAL STUDY OF the TYPE OF DISEASE AND SYMPTOM ACCORDING TO SASANG CONSTITUTION CLASSIFICATION.

(in the field of questionnaire analysis)

Jong-Weon Kim

*Dept. of Constitutional Medicine,
College of Oriental Medicine
Dong Eui University, Pusan, Korea*

The 73 outpatients who had been treated in the Oriental Medical Hospital at Dong Eui Medical Center have participated in this study. The following conclusions were made in comparison with the type of disease and symptom and sasang constitution classification. (in the field of questionnaire analysis)

1. The symptom of "weight loss" is significant differences in sasang constitution classification.
The frequency of Taeum group is more than Soyang group and Soeum group.
2. The symptom of "vomiting" is significant differences in sasang constitution classification.
The frequency of Taeum group is more than Soyang group and Soeum group.
3. The symptom of "hoarseness" is significant differences in sasang constitution classification.
The frequency of Soeum group is more than Soyang group and Taeum group.
4. The symptom of "respiratory distress" is significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Taeum group is more than Soyang group and Soeum group.
5. The symptom of "arthralgia" is significant differences in sasang constitution classification.
The frequency of Soyang group is more than Taeum group and Soeum group.
6. The symptom of "menstrual pain" is significant differences in sasang constitution classification.
The frequency of Soeum group is more than Soyang group and Taeum group.
7. The analysis of past history and sasang constitution classification didn't show any significant differences. Only the analysis of past history and age show significant differences.

I think that it is necessary to go deep into the clinical study of the type of disease and symptom according to sasang constitution classification.