

農夫症에 對하여

順天鄉病院 健康管理部

南 澤 昇

農夫症(Peasant's Syndrom)

1943年 日本北海道에서 實施한 醫療奉仕院長 熊谷太市 博士에 依하여 農婦病라는 말이 나오게 되었다. 中年婦人에게

- 1) Shoulder pain
- 2) 後頭部の 壓迫感
- 3) Abdominal discomfort
- 4) Lumbago
- 5) Dyspnoea
- 6) Feet & Hand numbness
- 7) Dizziness
- 8) Arthralgia

以上 共通된 症狀은 農村婦人의 50%를 차지하므로 이것을 農婦病이라고 命名할 것을 提唱하였다.

여기에서 農夫症라는 것을 소개하게 된 것은 우리 農村에서의 健康管理과 地域社會醫學의 評價事業에서 若月가 心血을 바친 農夫症을 우리나라 대로 알고 日本의 農村構造의 歷史의으로 共通된 우리 農村의 地域社會醫學에 도움이 되고자 한다.

1952年 北海道 旭川厚生病院長 藤井敬三 博士는 이와 같은 것은 農婦에게만 오는 것이 아니고 農夫에게도 오며 老人뿐만 아니라 젊은이 에게도 온다고 말하여 同時에 獨立된 疾病이 아니고 疾病以前의 하나의 Symptom Complex 라고 말하는 것이 正當하며 同時에 農夫症이라고 命名하게 되었다.

이것을 整理하고 理論的으로 뒷받침 하게 된 것이 日本長野縣 佑久綜合病院 農村醫學研究所에서 若月俊一 博士의 醫療陣에 依하여 다음과 같이 整理, 點數制로서 農夫症을 규정하고 2點까지는

正常, 3~6點은 요관찰, 7點 以上은 精密檢査 實施로서 疾病으로서의 무엇인가를 가려내어야 한다고 말 하였다.

表 1. 農夫症 得點法
(Peasant's syndrom score)

1. Shoulder pain
2. Lumbago
3. Feet & Hand numbness
4. Nocturia
5. Dyspnoea
6. Insomnia
7. Dizziness
8. Abdominal discomfort

※ 8症候群에 各 1개가 지난 1개월간

항상 있다	2點
때때로 있다	1點
없다	0點

合計點數 0—2點 農夫症(-)

3—6點 // (土)

7點以上 // (+)

다시 말해서 이 農夫症을 가지고 農民들의 健康管理에 하나의 指標로서 利用하게 되었다.

그러면 이와 같은 것은 왜오는가, 무엇이 原因인가 여기에서 若月은 獨逸의 세리 에 博士의 stress學說을 引用 外因인 stress의 축적으로서 疾病이 發生한다고 하였으며 그 外因으로서는

1. Physical exhaustion(肉體의 피로)
2. Mental tension(精神의 緊張)
3. Malnutrition(榮養不足)
4. Infection- parasite(感染, 寄生虫)
5. Cold disturbance(寒冷障害)

等이 農民의 몸에 축적이되어 Symptome com-

plex 로서 점차 Stress 病人

- ① Rheumatismus(류마치즈)
- ② Hypertension(高血壓)
- ③ Arteriosclerosis(動脈硬化症)
- ④ Nephrosclerosis(腎硬化症)
- ⑤ Myocardial degeneration(心筋障害)

等이 온다고 하였다.

若月等은 다시 이 각기 다른 Symptome 等の 相關係數(correlative coefficient)를 調査한 결과 다음과 같은 높은 陽性的 相關이 있다는 것이 증명 되었다.

農夫症候群相互의 相關係數

	Shoulder Pain	Lumbago	Feet & Hand numbness	Nocturia	Dyspnea	Insomnia	Dizziness	Abdominal discomfort
Shoulder Pain		** 0.238	** 0.246	** 0.084	** 0.147	** 0.178	** 0.227	** 0.137
Lumbago			** 0.227	** 0.137	** 0.141	** 0.153	** 0.154	** 0.173
Feet & Hand numbness				0.056	** 0.156	** 0.189	** 0.214	** 0.134
Nocturia					** 0.135	** 0.198	** 0.078	** 0.098
Dyspnea						** 0.247	** 0.261	** 0.115
Insomnia							** 0.215	** 0.161
Dizziness								** 0.135
Abdominal discomfort								

** $t_0 > t(1\%)$ * $t_0 > t(5\%)$

以上과 같이 農夫症은 單一疾患으로서 認定할 수는 없으나 前述한바와 같이 疾病以前의 하나의 symptome complex 라는 것을 우리는 명심해야 할 것으로 안다. 그러나 日本에 一部縣에서는 單一疾患으로서 保險에 適用이 되고 있음을 確認한 바 있다.

前述한 여러가지 症候들이 유독 農民에게만 오는 것인지 都市勤勞者나 一般商人 들에게는 오지 않는 지의 調査결과 다음 표와 같이 農民에게 더 많다는 것이 증명되었다.

都市, 農村別 “農夫症”發生率

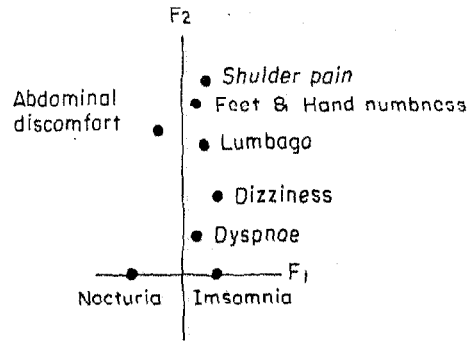
	長野農家	長野非農家	東京農家	東京非農家	Σ
農夫症	296	115	29	336	776
非農夫症	627	305	75	1,014	2,021
Σ	923	420	104	1,350	2,797
農夫症發生率	0.32	0.27	0.28	0.25	0.28

이를 다시 相關係數로서 Centroid solution 方法으로 因子係數를 計算하여 因子 K_1, K_2 를 보니 다음과 같다.

農夫症候群의 因子 負荷係數(Centroid solution)

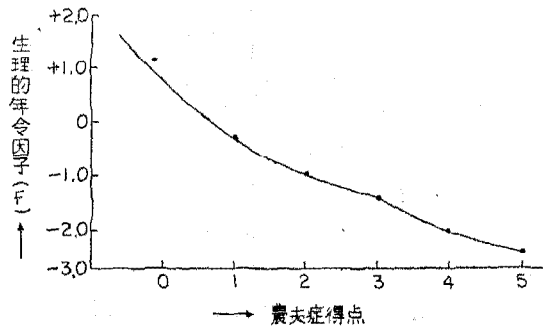
	因子 K_1	因子 K_2
Shoulder pain	0.441	0.260
Lumbago	0.430	0.096
Feet & Hand Numbness	0.429	0.240
Nocturia	0.276	-0.228
Dyspnoea	0.422	-0.076
Insomnia	0.471	-0.217
Dizziness	0.451	-0.004
Abdominal Discomfort	0.334	0.011

이 因子 負荷係數를 因子分析圖로 分析하니 다음과 같다.



F₁: 疲勞因子(筋骨格因子)
F₂: 老化因子(神經循環因子)

이것을 다시 分析한 결과 精神的疲勞度外 神經感覺的疲勞度 各已相關을 認定하고 있다.

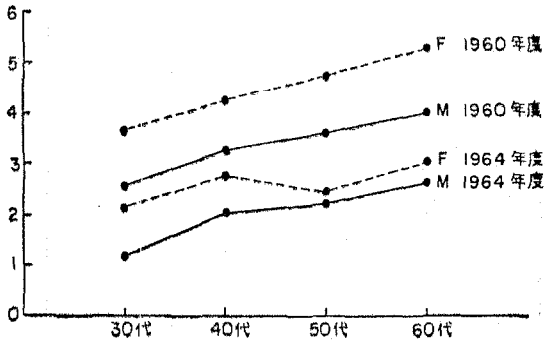


農夫症得點과 生理的年齡因子와의 相關

- ① 眼調節力
- ② 關節可動度
- ③ 立幅跳
- ④ 握力
- ⑤ 背筋力
- ⑥ 肺活量

老化現象과의 關係를 볼때 農夫症得點과 生理的年齡因子와의 關係를 보면 다음과 같다.

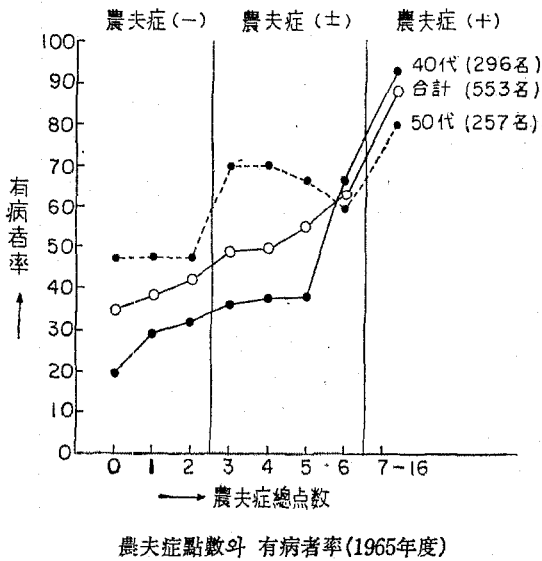
다시 이것을 性別, 年令別로 分析한 結果는 다음과 같다.



性別, 年令農夫症點數 (日本某農村 健康管理에서 年間的 變化)

이상과 같이 農夫症은 早老의 한 현상이라고 말할수 있다고 若月等은 말하고 있다.

다시 農夫症實數와 有病率을 본다면 다음과 같다.



이와같이 點數가 많을수록 有病者가 많다는 것이 증명되고 있다.

이 統計는 1965年度의 것으로 農夫症(-)에서 도 有病者는 40%이며 (+)에서는 90%라는 것이 判明되고 있다.

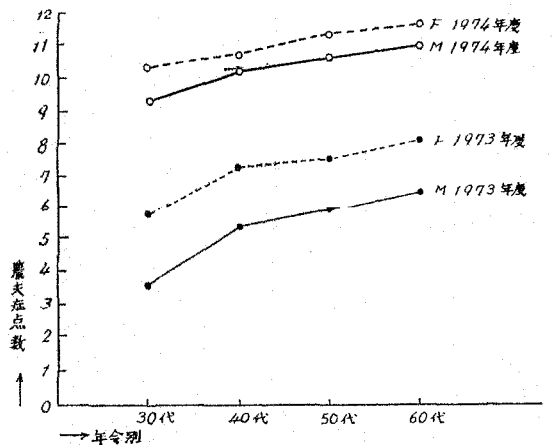
이 疾病의 種類를 본다면 다음과 같다.

農夫症과 健康者群과의 疾病分類別 比較

疾病名	農夫症 (-)	農夫症 (+)	備考
疾病이 없다	50%	38%	農夫症(-) 363名
循環器系疾患 (主로 高血壓)	30%	34%	// (+) 607名
消化器疾患	15%	20%	
運動器系疾患	5%	12%	
內分泌, 血液疾患	2%	5%	
感覺器疾患	2%	5%	
呼吸器疾患	3%	4%	
神經系疾患	1%	2%	
性尿器系疾患	0.5%	2%	
皮膚疾患	2%	1%	
傳染病	0.2%	0.5%	
寄生虫病		0.5%	
其他		0.2%	

但 이것들을 分析한 結果 正確한 相關關係는 認定되지 않았었다.

以上과 같이 若月은 農夫症을 說明하고 있는바 이것을 土台로 1973年, 1974年 2間年 自然部落



韓國 一部 農村에서의 農夫症點數

14개소 巡廻無料診察時 無料診察에 應한 患者라고 自稱하는 1500餘名에 對한 農夫症의 數値는 다음과 같다.

여기에서 보는 바와같이 74年度가 73年度 보다 더 惡化하고 있는 것으로 나왔으나 地村社會醫學

의 農氏健康管理의 一環으로서 앞으로 더 연구검토할 것으로 생각된다.

· 끝으로 農夫症에 對해서 不充分하나마 여기 소개하면서 農村醫學의 뜻을 가지신 先後輩先生任들의 指導편달을 바라는 바이다.