

手指末端 體溫과 人性檢査와의 相關性에 關한 研究

A Study on the Correlation between the Fingertip's Temperature and MMPI

尹 祥 熙* · 柳 熙 英**

I. 緒 論

最近 社會의 現代化, 産業化에 따라 食品의 選擇이 營養攝取 뿐 아니라 自身의 嗜好와 時間節約 等 多樣한 選擇基準을 反映하면서 우리 現代人들은 여러가지 加工食品을 접하고 있다. 따라서 그 消費量이 急激히 增加하게 되었고 이와 함께 食品添加物의 被害 또한 적지않다.

食品添加物은 비록 少量이지만 特秀한 成分을 含有하고 있어 每日 攝取할 境遇 人體에 미치는 影響이 많기 때문에 이에 대한 研究가 繼續되어 왔다.^{18,19,34)}

大多數의 飲料는 性質이 차고 甘味가 있으므로 찬 性質은 胃를 傷하게 하고 甘味는 濕을 生하게 하여 多飲하면 脾胃가 弱해져 水濕이 停留되는 고로 生冷之物을 過多攝取하면 胃腸을 損傷하여 胃寒症을 일으킨다고 하였다.²⁴⁾

“凡診絡脈 脈色青則寒且痛”⁴⁾이라 하였으며 胃中에 寒氣가 들어오면 寒氣는 魚際에 미쳐 絡脈에 青色이 많이 나타난다고 하였다.¹²⁾ 五色중 青色을 띄었을 때는 寒症, 痛症, 瘀血 및 驚風을 나타내며 寒氣가 凝結되면 氣滯하여 血瘀하게 된다고 하였고,¹²⁾ 心血瘀阻하면 心悸, 胸痛, 唇甲青紫, 汗出肢冷의 症狀이 나타 난다고 하였다.⁴⁶⁾

血瘀로 인하여 血의 潤養作用이 低下되거나 機能障礙를 일으키면 血虛가 發生하고, 心血虛하면 心悸, 多夢, 不眠, 不安, 健忘 等の 症候가 나타 난다고 하였다.⁷⁾

環境汚染이 MMPI에 미치는 影響에 관한 研究로 金³¹⁾이 담, 카드름, 아연 等과의 關聯性을 報告하였고, 徐³⁴⁾는 coffee와 MMPI와의 關聯性을 報告하였으나, 手指末端體溫 및 嗜好飲料와의 關聯性은 報告된 바 없다.

이에 著者는 手指末端의 體溫 低下와, 手指 三關의 靜脈露出 및 嗜好飲料의 攝取와 人性檢査와의 關係를 觀察하여 그 結果를 報告하는 바이다.

II. 研究方法

1. 調查對象

對象은 圓光大學校 韓醫科大學 在學 中인 23歲 內외의 男女 70名을 對象으로 하였다 (男子 : 65名, 女子 : 5名).

이들 中 檢査結果 無應答 問項이 50個 以上이거나 100問項 以上을 連續적으로 '그렇다' 或은 '아니다'에 應答한 答紙들은 除外하였다.

2. 研究方法

1) 人性檢査

이들 集團에 韓國가이던스(1989年 3月 5日 字 印刷)의 MMPI를 使用하여 100分內에 完成한 應答者 13名과 나머지는 1日 以內에 收集하였다.

2) 靜脈區分

手指末端의 靜脈(一名 三關脈)을 觀察하여 靜

* 圓光大學校 大學院

** 尚志大學校

脈露出이 2個 以上인 集團(15名, 以下 靜多群으로 表記), 靜脈露出이 1個 인 集團(22名, 以下 靜少群으로 表記), 靜脈露出이 없는 集團(13名, 以下 靜無群으로 表記)으로 分類하였다.

三關이란 食指의 內側三節로 第一節은 風關, 第二節은 氣關, 第三節은 命關을 말한다.

3) 體溫測定

Digital Multimeter(Model : KETHLEY-175. U.S.A)에 열전대를 +는 赤線을 -는 靑線을 넣어 DM의 액정판 數値를 室內溫度($18 \pm 2^{\circ}\text{C}$)로 하였다. 이를 利用하여 手指末端 中 엄지, 검지, 소지의 體溫을 各各 測定하여 平均을 算出하였으며 測定方法은 崔⁴⁷⁾의 方法에 依하였다(Fig I).

4) 設問紙 作成

MMPI와 함께 嗜好飲料 攝取 與否를 調査하였다. 그 結果를 土臺로 1日 平均 攝取量이 1병 以上인 集團과 1日 平均 攝取量이 1병 以下인 集團으로 나누어 嗜好飲料를 마시는 群(41名)과 嗜好飲料를 마시지 않는 群(14名)으로 分類하였다.

設問 內容은 다음과 같다.

설문 內容

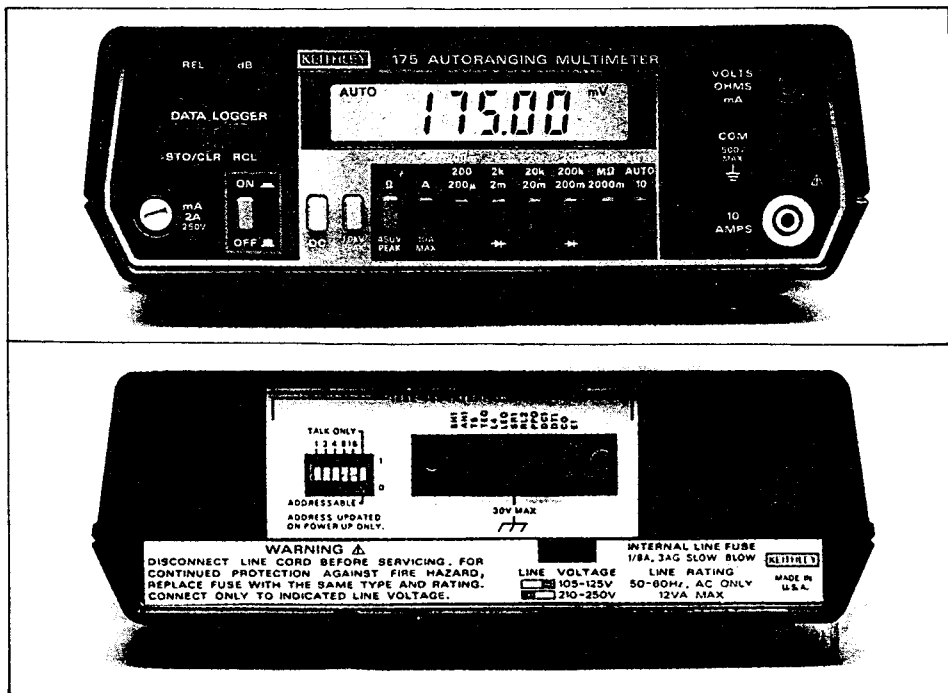
1. 사이다	: 1병	2병	3병
2. 포카리스웨트	: 1병	2병	3병
3. 맥 콜	: 1병	2병	3병
4. 콜 라	: 1병	2병	3병
5. 파인쥬스	: 1병	2병	3병
6. 오렌지류	: 1병	2병	3병
7. 인삼넥타	: 1병	2병	3병
8. 커 피	: 1잔	2잔	3잔

* 1일 平均 기호음료 섭취량 (해당 사항에 'O' 표 하시오)

5) 成績檢證

統計處理는 SAS 프로그램을 利用하여 各 集團의 平均과 標準偏差를 算出했으며 student's t-test에 의한 檢證을 하였다. P-value 가 0.05以下일때 有意性을 認定하였다.

Fig I. Digital Multimeter(Model : KETHLEY-175.U.S.A)



III 成 績

1. 靜多群, 靜少群과 靜無群의 MMPI 結果

Table I, Fig II에서 보는 바와 같이 各 尺度別 T點數의 平均값은 正常範圍인 40點 以上 70點 以下였다.

그러나 靜多群에서 T點數 50點을 基準으로 볼 때 L, K尺度를 除外한 나머지 尺度들은 T點數가 50點 以上으로 나타났으며, 특히 5, 7尺度에서는 T點數가 60點 以上을 보였다. 神經症 尺度인 1, 2, 3尺度에서는 1, 2, 3尺度 모두 上昇勢를 보였고, 精神症 尺度인 6, 7, 8, 9尺度에서는 7尺度가 上昇勢를 나타내었다. 靜少群에서는 L, K尺度 및 1, 2, 3, 5, 7, 0尺度가 50點 以上이며 F尺度 및 4, 6, 8, 9尺度는 50點 以下로 나타났다. 靜無群에서 L, K尺度 및 1, 2, 3, 5, 0尺度가 50點 以上이며 F尺度 및 4, 6, 7, 8, 9尺度는 50點 以下로 나타나 50點을 基準으로 크게 벗어나지 않았다.

2. 靜多群, 靜少群과 靜無群 相互間의 比較

靜多群이 靜無群에서 보다 全般的으로 높은 T點數를 나타냈으며 MMPI 10個 臨床尺度와의 相關성을 살펴보면 有意한 相關성을 나타낸 尺度는 憂鬱症 尺度(2尺度 : D. $P < 0.05$), 男性特性-女性特性 尺度(5尺度 : Mf. $P < 0.05$), 偏執症 尺度(6尺度 : Pa. $P < 0.05$), 強迫症 尺度(7尺度 : Pt. $P < 0.001$), 精神分裂症 尺度(8尺度 : Sc. $P < 0.001$)로 나타났다(Table I). 手指末端的 體溫 變化($P < 0.001$)에서도 有意性 있는 差異를 나타내었다(Table III).

靜少群은 靜無群 보다 F, K尺度 및 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8尺度에서 높은 T點數와 手指末端的 體溫低下를 나타냈으나 有意한 相關성은 나타나지 않았다(Table I).

3. 靜多群, 靜少群과 靜無群의 形態 分析

Table IV에서 보는 바와 같이 各 尺度別 T點數에서 70點 以上이 1個 尺度 以上이 있는 非正

常群은 靜多群(N=15)에서 8例(61.54%), 靜少群(N=22)에서 4例(18.18%)인 反面, 靜無群(N=13)에서는 1例(7.69%)로 나타나 靜多群과 靜少群이 靜無群에 比해서 神經症, 精神症의 傾向이 높았다.

4. 嗜好飲料를 마시는 群과 마시지 않는 群의 MMPI 結果

Table II, Fig III에서 보는 바와 같이 各 尺度別 T點數의 平均값은 正常範圍인 40點 以上 70點 以下였다.

그러나 嗜好飲料를 마시는 群에서 T點數 50點을 基準으로 볼 때 L, K尺度 및 1, 2, 3, 5, 6, 7, 0尺度는 50點 以上이며 F尺度 및 4, 8, 9尺度는 50點 以下로 나타났다. 嗜好飲料를 마시지 않는 群에서는 L, K尺度 및 1, 2, 3, 5, 0尺度에서 50點 以上이며 F尺度 및 4, 6, 7, 8, 9尺度는 50點 以下로 나타났으나 50點을 基準으로 크게 벗어나지 않았다.

5. 嗜好飲料를 마시는 群과 嗜好飲料를 마시지 않는 群 相互間의 比較

嗜好飲料를 마시는 群이 嗜好飲料를 마시지 않는 群보다 F尺度와 2, 3, 4, 6, 7, 8尺度에서 높은 T點數를 나타냈으나 有意한 相關성은 나타나지는 않았다(Table II).

手指末端的 體溫變化에서는 嗜好飲料를 마시는 群이 마시지 않는 群보다 낮은 體溫을 보였으나 有意한 相關성은 보이지 않았다(Table V).

6. 嗜好飲料를 마시는 群과 嗜好飲料를 마시지 않는 群의 形態 分析

Table IV에서 보는 바와 같이 各 尺度別 T點數에서 70點 以上이 1個 以上이 있는 非正常群은 嗜好飲料를 마시지 않는 群(N=14)에서는 2例(14.29%)인 反面, 嗜好飲料를 마시는 群(N=41)에서는 10例(24.39%)로 나타나 嗜好飲料를 마시는 群이 嗜好飲料를 마시지 않는 群보다 神經症, 精神症의 傾向이 높았다.

Table I. 靜多群(1) 靜少群(2) 靜無群(3)의 MMPI 結果

		L	F	K	Hs	D	Hy	Pd
1	Mean	47.93	* 52.90	48.80	58.13	* 58.07	57.13	50.13
	S.D	8.36	10.41	6.88	10.58	8.92	10.60	14.10
2	Mean	52.77	47.95	53.90	53.59	52.09	52.41	47.82
	S.D	10.38	6.18	12.25	11.54	8.33	7.67	8.93
3	Mean	56.46	46.15	52.38	53.23	50.77	52.08	46.08
	S.D	8.76	6.08	8.92	8.20	4.25	8.00	11.33
		Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si	
1	Mean	* 60.60	* 53.53	*** 60.13	*** 56.47	52.27	54.20	
	S.D	8.34	9.86	10.45	8.94	11.52	9.73	
2	Mean	51.05	49.50	51.14	48.50	46.00	50.41	
	S.D	7.25	8.63	10.81	7.38	9.15	8.19	
3	Mean	52.85	45.00	47.46	44.46	49.00	50.92	
	S.D	10.29	8.75	6.36	4.67	8.62	6.10	

* ; P < 0.05 *** ; P < 0.001

Fig II. 靜多群(1) 靜少群(2) 靜無群(3)의 profile

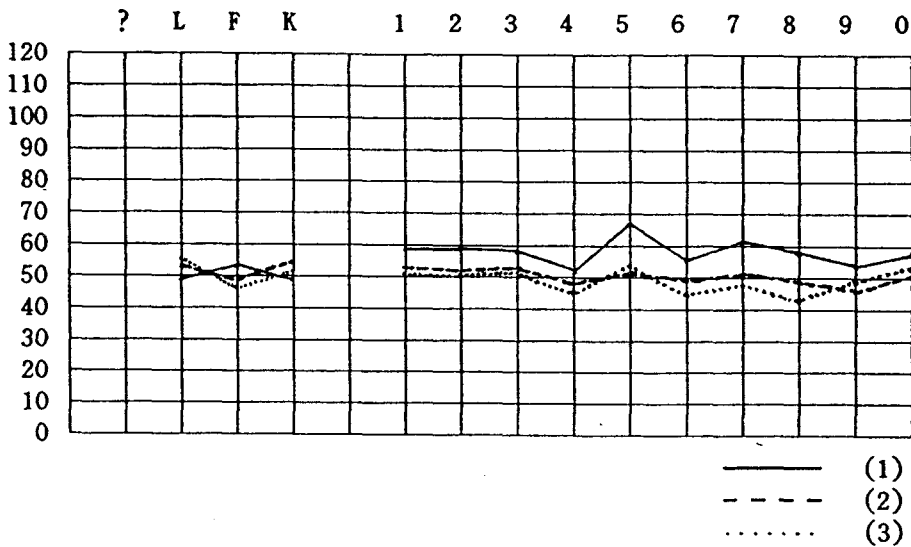


Table II.嗜好飲料를 마시는 群(1)과 마시지 않는 群(2)과의 MMPI結果

		L	F	K	Hs	D	Hy	Pd
1	Mean	52.71	49.44	51.61	52.54	53.12	52.56	48.39
	S.D	8.73	9.92	8.67	8.36	7.95	7.57	11.20
2	Mean	55.12	44.86	52.36	53.00	51.36	52.07	43.64
	S.D	12.10	4.97	8.03	5.48	7.87	6.70	9.57
		Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si	
1	Mean	53.22	50.46	53.05	48.90	45.76	51.95	
	S.D	10.63	14.82	10.64	8.36	8.35	8.21	
2	Mean	53.64	46.86	48.86	46.64	47.71	54.14	
	S.D	9.60	6.74	9.06	6.43	7.52	6.79	

Table III. 有意한 相關性을 나타내는 尺度의 T點數 分布表

group scale	區間	靜多群(N=15名)		靜無群(N=13名)	
		N	%	N	%
D	50<	2	13.33	7	53.85
	50-59	8	53.33	6	46.15
	60-69	4	26.67	0	0
	70>=	1	6.66	0	0
Mf	50<	2	13.33	5	38.46
	50-59	5	33.33	5	38.46
	60-69	5	33.33	2	15.38
	70>=	3	20.00	1	7.69
Pa	50<	6	40.00	9	69.23
	50-59	4	26.67	3	23.08
	60-69	4	26.67	1	7.69
	70>=	1	6.66	0	0
Pt	50<	3	20.00	8	61.54
	50-59	4	26.67	5	38.46
	60-69	4	26.67	0	0
	70>=	4	26.67	0	0
Sc	50<	4	26.27	10	76.92
	50-59	4	26.67	3	23.08
	60-69	4	40.00	0	0
	70>=	1	6.66	0	0

Fig Ⅲ. 嗜好飲料를 마시는 群(1)과 마시지 않는 群(2)의 profile

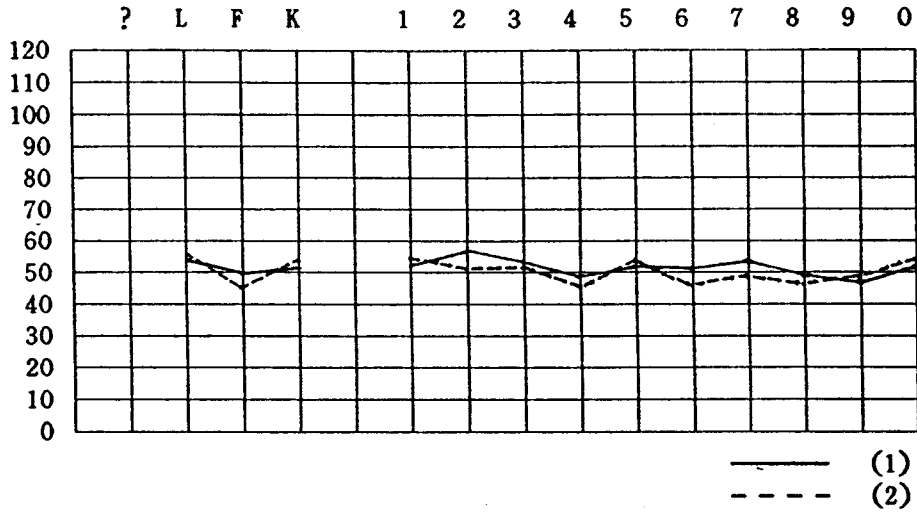


Table IV. 神經症, 精神症 Patten

Case	Type	靜多群 (N=15)	靜少群 (N=22)	靜無群 (N=13)	嗜好飲料를 마시는群 (N=41)	嗜好飲料를 마시지 않는 群 (N=14)
	T 點數가 60 以上이 하나라도 있는 境遇		14명 (93.33%)	17명 (77.27%)	10명 (76.92%)	32명 (78.05%)
T 點數가 70 以上이 하나라도 있는 境遇		8명 (61.54%)	4명 (18.18%)	1명 (7.69%)	10명 (24.39%)	2명 (14.29%)

Table V. 各 集團의 體溫 結果

靜多群	Mean	1.950	嗜好飲料를 마시는群	Mean	2.038
	S.D	0.089		S.D	0.166
靜少群	Mean	2.078	嗜好飲料를 마시지 않는群	Mean	2.073
	S.D	0.134		S.D	0.127
靜無群	Mean	2.145			
	S.D	0.151			

*** ; P < 0.001

IV. 考 察

手指末端的 體溫低下는 韓醫學의 寒의 概念과 關聯이 있다고 볼 수 있다.

寒의 意味는 自然界의 氣溫低下를 말하며 寒冷, 水凍, 凝結現象을 나타낸다.¹¹⁾

兩手指 絡脈에서 靜脈의 露出을 觀察하는 方法은 唐代 王超의 「水鏡圖訣」에서 始作되었으며 「靈樞」의 魚際絡脈診法에서 發展되었고 「靈樞」〈經脈篇〉에 “凡診絡脈 脈色青則寒且痛”이라 하였으며 胃中에 寒氣가 들어오면 寒氣는 魚際에 미쳐絡脈에 青色이 많이 나타난다고 하였다.¹²⁾

食指絡脈診法則, 虎口三關脈法은 生後 約 1年이 經過한 後에서 부터 6歲頃 까지의 小兒에게 適用되는 重要한 診斷方法으로 三關이란 食指的 內側三節을 말하며 第一節은 風關, 第二節은 氣關, 第三節은 命關이라고 하였다.¹⁴⁾ 五色중 青色을 띠었을 때는 寒症, 痛症, 瘀血 및 驚風등을 나타낸다고 하였고,¹²⁾ 血이 寒氣를 만나면 寒邪가 人體에 侵入하여 陽氣를 損傷시켜 氣血이 凝結되고 阻滯하여 不通하게 된다고 하였다.¹¹⁾ 이로써 絡脈의 靜脈露出은 手指末端的 體溫低下와 密接한 關聯이 있으며 血瘀로 解釋된다.

血瘀는 血液濃度の 增高, 血漿比粘度の 增大, 血液凝固能力的 增大 및 心驅血能의 減弱, 血管壁의 抵抗性 增大, 血管運動의 低下를 包含한다고 하였으며,⁷⁾ 心血瘀阻하면 心悸, 胸痛, 唇甲青紫, 汗出肢冷의 症狀이 나타난다고 하였다.⁴⁶⁾ 또한 血瘀로 인하여 血의 潤養作用이 低下되거나 機能障礙를 일으키면 血虛가 發生하고 心血虛하면 心悸, 多夢, 易驚, 不眠, 不安, 健忘 등의 症候가 나타난다고 하였다.⁷⁾

嗜好食品에 添加되는 食品添加物 中 代表的인 것은 人工甘味料와 나트륨鹽을 들 수 있다. 最近 報告에 의하면 人工甘味料 中 Aspartame에 관한 實驗調査를 한 結果 67%가 頭痛, 眩暈, 憂鬱症 등의 精神行動症狀를 보였고, 26%는 消化器 障礙를 나타냈다고 한다.²³⁾ 또, 鹽分을 過剩攝取하

면 나트륨이 血管壁에 浸透하여 末梢交感神經을 刺戟하고 안지오텐신과 카테콜아민 등의 昇壓物質의 分泌를 促進하므로 末梢血管은 收縮되어 血壓이 높아지고 細動脈의 硬化를 進行시켜 腦卒症을 일으키는 原因이 된다고 하였다.¹⁵⁾

韓醫學에서 볼 때 “多食鹹 則脈凝泣而變色 多食甘 則骨痛而髮落”⁴⁾이라 하여 鹽分과 糖分의 過多攝取의 害를 指摘하고 있다. 飲食의 不節로 腸胃가 傷하여 宿食이 停滯하거나 痰熱이 積滯되므로 胃氣가 不和하여 臥不得安이 된다고 하였고,⁵⁾ 肥甘한 飲食을 過多攝取하여 脾胃를 損傷하면 脾腸이 不振하고 水穀의 運化作用이 失調되어 濕痰이 생겨 心腸을 해친다고 하였다.⁴⁵⁾

“神者 水穀之精氣也”¹⁾ “血脈和則精神乃居”²⁾라 하여 血과 精神活動과의 密接한 關係를 나타낸다.

邪³²⁾은 精神疾患의 類型 中 脾胃虛로 오는 境遇는 不眠, 驚悸, 怔忡, 癲狂 등의 症狀이 나타나며 痰氣鬱結로 인한 境遇는 健忘, 癲狂, 癩症이 나타난다고 하여 脾胃機能과 精神疾患과의 關聯性을 알 수 있다.⁵⁾

以上에서 살펴보면 手指末端的 體溫低下와 手指三關의 靜脈露出 및 嗜好飲料의 攝取가 血瘀 및 脾胃機能을 低下시켜 血의 生成源이 不足하게 되어 血虛가 되고 精神活動에 까지 影響을 미친다는 것을 알 수 있다.

本 研究의 目的은 手指末端的 體溫低下와 手指三關의 靜脈露出 및 嗜好飲料를 마시는 群의 精神障礙의 有無를 알아보기 위한 것이었다기 보다는 手指末端的 靜脈露出이 있는 群과 없는 群, 嗜好飲料를 마시지 않는 群과 마시는 群을 比較하였을 때 多面의 人性檢査 上 어떠한 意味 있는 差異가 있는가를 알아보기 위한 것이었다. 調査結果 두 集團의 平均 T點數는 모두 正常 範圍內에 있었다. 그럼에도 불구하고 두 集團間의 各 尺度別 比較에서 統計的 有意性을 檢證한 各 項目은 兩者 사이에 統計的으로 有意한 差異가 있을 境遇 이는 性格上 어떤 “傾向”이 있기 때문일

것이며, 이 어떠한 “傾向”들이 精神科 疾患의 發生과 關係가 있을 수 있다는 假定에서였다.

本 研究의 結果를 檢討하여 볼 때 Table I, II에서 보는 바와 같이 妥當性 尺度인 L尺度, F尺度, K尺度의 T點數가 兩 集團 모두 45-59사이로 比較的 높은 信賴度를 나타내었다.

靜多群의 妥當性 尺度는 金²⁸⁾의 分類方法 中 L과 K尺度值가 낮고 F尺度值가 높은 “Λ”型에 속하였다. “Λ”型의 特徵은 自己 表現에 率直하고 더우기 自己가 實際로 直面하고 있는 問題보다는 지나치게 自己의 心理的 缺陷을 나타내려는 性向이 강한 것이라고 한다.³⁰⁾

神經症 尺度인 1, 2, 3尺度는 下降 樣相을 보였는데, 이 形態의 사람을 金²⁸⁾은 극히 사소한 機能障礙에도 過敏反應을 나타내는 長期間에 걸친 身體의 걱정過多가 特徵이며, 身體의 症狀에서는 惡心, 眩暈, 不眠症 및 頭痛이라고 하였다.

Mf尺度의 點數는 金²⁸⁾이 말하는 大學生들의 典型的인 點數와 近似값을 나타내었으며, 朴³⁰⁾의 不安神經症과 神經症의 憂鬱症의 MMPI反應 結果(Hs, D, Hy, Pt의 上昇)와 類似하였다.

精神症 尺度에서 有意性 있는 臨床尺度는 Pa ($p < 0.05$) Pt ($P < 0.001$), Sc ($P < 0.001$)로 나타났다. 이와같은 差異點은 正常範圍內에 들지만 靜多群의 人格的 特性을 反映한 것이라 할 수 있다.

個人別 profile의 診斷的 特性이 鈍化될 可能性을 排除하기 위하여 兩 集團의 構成員 各各에 대한 個別的 形態를 分析한 結果 靜多群에서 神經症의 傾向이 있는 境遇가 93.33%로 靜無群의 76.92%에 比해 높은 比率을 보였다.

T點數가 70點 以上을 나타내는 非正常的인 群에 있어서도 靜無群에 있어서는 1例(7.96%)이며 嗜好飲料를 마시지 않는 群은 2例(14.29%)인 反面 靜多群은 8例(61.54%)며 嗜好飲料를 마시는 群은 10例(24.39%)로 靜多群 및 嗜好飲料를 마시는 群이 神經症, 精神症 傾向이 높았으며 이는 各 尺度別로 平均値에 대한 比較分析의 結果 비슷한 面을 볼 수 있었다.

本 研究는 手指末端의 體溫低下와 手指三關의 靜脈露出 및 嗜好飲料 攝取者의 心理檢査反應에 대한 研究의 一部로서 但 한번, 但 한가지의 檢査만으로 그 集團의 人格的 特性을 全體的인 樣相이라 볼 수 없는 것으로 本 研究의 結果를 土臺로 보다 細分化된 面에서 檢査를 實施해야 할 것이며 다른 心理檢査法을 並行해 綜合的으로 比較, 分析하는 研究가 뒤따라야 할 것으로 思料 된다.

V. 結 論

著者는 人性變化와 手指末端體溫 및 嗜好飲料와 의 相關關係를 알아보기 위하여 圓光大學校 韓醫科大學 在學生을 對象으로 하여 多面의 人性檢査를 實施한 結果 아래와 같은 知見을 얻었다.

1. 靜脈露出이 2個 以上인 群과 靜脈露出이 없는 群의 比較檢證에서 2尺度 및 5, 6, 7, 8尺度와 體溫에서 有意性 있는 差異를 보였다.

2. 靜脈露出이 1個인 群이 靜脈露出이 없는 群보다 1.2.3尺度 및 4.6.7.8尺度에서 높은 T 點數와 手指末端의 體溫低下를 나타냈으나 有意性 있는 差異는 보이지 않았다.

3. 嗜好飲料를 마시는 群이 嗜好飲料를 마시지 않는 群보다 2, 3尺度 및 4, 6, 7, 8尺度에서 높은 T 點數와 手指末端의 體溫低下를 나타냈으나 有意性 있는 差異는 보이지 않았다.

以上의 內容을 要約해 보면 手指末端의 體溫低下와 手指三關의 靜脈露出 및 嗜好飲料의 攝取가 人體的으로 血瘀 및 脾不運化를 誘發하여 神經症, 精神症에 影響을 준다는 것을 알 수 있었다. 그러므로 앞으로는 細分化된 面에서 研究

가 있어야 될 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 張馬合注：黃帝內經 靈樞本神篇 第八，成輔社，p. 57, 1975.
2. 張馬合注：黃帝內經 靈樞平人絕穀篇 第三十，成輔社，p. 245, 1975.
3. 張馬合注：黃帝內經 靈樞經脈篇 第十，成輔社，p. 73, 1975.
4. 張馬合注：黃帝內經 素問五臟生成篇 第十，成輔社，p. 87, 1975.
5. 柳熙英：東醫精神科學，서울，경원문화사，p. 51, 1983.
6. 金完熙 外：臟腑辨證論治，서울，成輔社，P173, 1985.
7. 鄭遇悅：韓方病理學各論，서울，圓光大學校 韓醫科大學 病理學 教室，p. 50, 1986.
8. 趙金鐸 外：中醫症狀鑑別診斷學，中國，人民衛生出版社，p. 100, 1987.
9. 趙金鐸 外：中醫證候鑑別診斷學，中國，人民衛生出版社，p. 37, 1987.
10. 江育仁 外：中醫兒科學，中國，上海科學技術出版社，p. 18, 1989.
11. 張伯臾：中醫內科學，中國，人民衛生出版社，p. 98, 1988.
12. 鄧鐵壽：中醫診斷學，中國，上海科學技術出版社，p. 27, 1983.
13. 劉獻琳：中醫辨證學，中國，山東中醫學院編，p. 9, 1988.
14. 丁奎萬：東醫小兒科學，서울，杏林出版社，p. 139, 1984.
15. 金東集 外：家庭醫學大辭典，서울，金星出版社，p. 939, 1988.
16. 申光淳 外：最新食品衛生學，서울，新光出版社，p. 367, 1991.
17. 金景舜 外：病態生理學，서울，희성출판사，p. 63, 1991.
18. 원태진：잘못된 食生活이 成人病을 만든다，서울，형성사，p. 40, 1990.
19. 이규석：바른 食生活，서울，형성사，p. 81, 1991.
20. 金尚淳 外：食品營養學概論，서울，淑明女子大學校 出版部，p. 222, 1983.
21. 송숙자 外：NEW START 건강，서울，지조사，p. 326, 1989.
22. 장현기 外：食品學概論，서울，유림문화사，p. 237, 1991.
23. 이무환：營養學，서울，東明社，p. 21, 1991.
24. 張珍玉：病因病機學，中國，山東中醫學院，p. 33, 1988.
25. 김동승：現代飲料概論，서울，機電研究社，p. 97, 1989.
26. 이근우 外：最新臨床精神醫學，서울，하나의학사，p. 163, 1988.
27. 김영환：多面的 人性檢査(MMPI)，서울，한국가이던스，1989.
28. 김중술：多面的 人性檢査，서울，서울大學校 出版部，p. 46, 99, 1989.
29. 임상병리학회：MMPI규준표，서울，한국가이던스，1989.
30. 박경우：不安神經症과 神經症의 憂鬱症의 MMPI 反應，高大 醫學雜誌，11(1)：633, 1974.
31. 金弘鎭：頭髮 中 납, 카드뮴, 아연含量과 MMPI와의 相關性，서울，慶北大學校 豫防醫學 論文集，1985.
32. 邪完龍：虛症이 簡易精神診斷檢査에 미치는 影響，東醫神經精神科學會誌 2(1)：113, 1991.
33. 金星勳：人性變化와 腰痛의 相關關係에 관한 臨牀的 考察，東醫神經精神科學會誌 2(1)：82, 1991.
34. 徐銀美：커피와 MMPI와의 關聯性，東醫神經精神科學會誌 2(1)：94, 1991.
35. 민병근 外：精神科 外來 不眠症 患者의 MMPI，서울，韓國의 科學 19(1)：41, 1987.
36. 유상은 外：高血壓 患者의 多面的 人性檢査에 대한 反應，서울，神經精神醫學，25(4)：682, 1986.
37. 김한섭：노이로제현상이 人體의 消化機能에 끼치는 影響의 韓醫學의 考察，高大 論文集 2：21, 1976.
38. 김중술：憂鬱症 早期患者의 MMPI反應，神經精神醫學 22(1)：128, 1983.
39. 신석철：MMPI에 의한 靑少年 性格에 관한 研究，忠南醫大雜誌 2(1)：187, 1975.
40. 김미영：消化性潰瘍 患者의 多面的 人性檢査，神經精神醫學 26(3)：495, 1987.
41. 노재명 外：器質性 腦症候群의 MMPI，順天鄉醫大 論文集 9(3)：743, 1986.

42. 박민서 : 圓形脫毛症에 대한 臨床的 考察, 神經精神醫學 17(4) : 438, 1978.
43. 유재만 外 : 青年期 精神科 患者 臨床診斷과 MMPI反應, 神經精神醫學 8(2) : 37, 1969.
44. 고동범 外 : 聾啞者의 多面的 人性檢査 反應, 神經精神醫學 26(3) : 571, 1987.
45. 邵念方 : 臟腑證治與用藥, 中國, 山東科學技術出版社, p. 151, 1983.
46. 盛增秀 外 : 臟象概說, 上海科學技術出版社, p. 106, 1984.
47. 崔貴萬 : 鍼材質이 溫鍼의 溫度變化에 미치는 影響, 碩士學位論文, 圓光大學校大學院, 1990.

ABSTRACT

This clinical study aims to find out the effect of the fingertip's temperature and beverage-taking on the personality test by MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). This is based on the sample survey on the 5 groups ; two or more-veined-handed group (15 persons), one-veined-handed group (22 persons), non-veined-haned group(13 persons), beverage-taking group (41 persons) and beverage-non-taking group (14 persons).

The result was obtained as follows :

1. In the comparative examination on the two or more-veined-haned group and the non-veined-handed group, there was significant difference of the temperature between the scale D and the scales of Mf, Pa, Pt, and Sc.

2. For the scales of Hs, D, Hy and the scales of Pd, Pa, Pt, Sc, the one-veined-handed group showed higher T-scores and lower fingertip's temperature than the non-veined-handed group without significant difference between them.
3. For the scales of D, Hy and the scales of Pd, Pa, Pt, Sc, the beverage-taking group showed higher T-scores and lower fingertip's temperature than the beverage-non-taking group without significant difference between them.

As a result, I could find that low temperature on the fingertip, protruded vein on three knuckles (三關) of the finger and beverage-taking would cause the blood-extravasation(血瘀) and the lack of the transports in the spleen(脾不運化) and have an influence on Neurosis and Psychosis.