

小兒의 四象體質別 疾病 및 症狀 類型의 차이

韓侖廷*, 金璋顯**

* 東國大學校 韓醫科大學 小兒科學專攻 ** 東國大學校 韓醫科大學

The type of disease and symptom according to Sasang constitution of children

Yun-Jeong Han, Jang-hyun Kim

Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University, Seoul, Korea

We proceeded the judgement of Sasang constitution of 79 children(the age 10 between 15) who have visited Dongguk Bundang Oriental Medical Hospital during 3 months from August 2002 to October 2002 by Questionnaire of Sasang Constitution Classification and conducted questionnaire survey about the type of disease and symptom occurred frequently. The conclusion is following.

1. The distribution of Sasang constitution : Soeum group(少陰人) 32, Taeum group(太陰人) 29, Soyang group(少陽人) 18
2. The distribution of systemic disease occurred frequently : in digestive system, Soeum (46.9%) & Soyang(44.4%) group more than Taeum group(34.5%) and in genitourinary system and others, Soeum(28.1)% more than Taeum group(17.2%)
3. The distribution of symptom occurred frequently : in rhinitis and sinusitis, Taeum(60.0%) & Soeum(60.0%) more than Soyang(45.5%), in abdominal pain, Soeum(58.8%) & Soyang(62.5%) more than Taeum(36.4%), and in diarrhea, Taeum(45.5%) more than Soeum(23.5%) & Soyang group(25.0%). Headache & vexation(心煩) are almost found in Soeum group with abdominal pain and excessive sweating is only found in Taeum group.
4. The efficacy of herbal medication combined with Cervix Cornu Prunum (鹿茸加味劑) : after the medication, change of condition have showed in Taeum group at the most high rate(31.0%) and showed in Soeum(15.6%) and Soyang(11.1%) group.
5. The distribution of allergic disease : allrgic rhinitis and atopc dermatitus took up the majority of all allergic diseases. In morbidity of allergic rhinitis, Taeum(62.1%) & Soyang(55.6%) more than Soeum(37.5%). In morbidity of other allergic diseases and degree of severity, it has no difference among three Sasang constitution groups.

Key word : children, Sasang constitution

I. 緒 論

지금까지의 의학은 동서양을 막론하고 인간의 생리적 기능이 획일적으로 누구나 똑같다는 생각에서 공통적 동질성을 전제로 하여 의학을 설명하고 있다. 문명의 발달과 함께 東西醫學 또한 나날이 발전하여 각종 질병의 퇴치에 크나큰 성과를 거듭하여 왔으나, 이와 같은 획일적 동질성만 갖고는 인체의 복잡한 생명현상의 인식에 한계를 느끼고 있는 것이 지금까지의 현실이다. 이에 시대적 요구에 의하여 새로이 현대적인 의학개념으로서 각광을 받으며 등장하고 있는 것이 體質이며, 이에 대한 연구가 활발히 진행되어지고 있다¹⁾.

최근 우리나라에서 많은 관심을 받고 있는 四象醫學은 東武 李濟馬 선생이 19세기 말경 그의 著書 <東醫壽世保元>과 <格致藥>에서 제시한 새로운 독창적인 體質醫學으로, 사람의 體質的인 類型을 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人으로 구분하고 各 體質에 대한 生理와 病理, 診斷鑑別法, 그리고 治療와 藥物에 이르기까지 서로 연계를 갖고 이를 臨床에 應用할 수 있는 새로운 방향을 제시하고 있다²⁾.

<東醫壽世保元>에서 小兒의 生理, 病理 특성을 기술한 부분은 없었으나, 小兒의 辨證論治와 處方에 대한 언급은 있었고, 各 體質에 따라 각각 비슷한 症狀이라도 慢驚風의 處方을 달리한 것으로 보아 小兒의 體質을 成人과 달리 보지 않고 四象的 分類에 포함시켜 생각하였다³⁾.

최근 여러 분야에서 四象醫學과 관련된 연구가 이루어지고 있는데, 한 예로 유아

교육에서도 개별유아의 體質的 특성에 관한 이해의 폭을 넓혀 이를 유아교육에 적용하는데 그 목적을 두고 四象體質에 많은 관심을 가지고 있다. 김⁴⁾은 幼兒의 四象體質 鑑別은 충분히 가능하며 幼兒의 경우도 成人과 마찬가지로 四象體質에 따라 체격, 기질, 행동특성에 따라 차이를 보이고 있고, 이러한 차이는 李濟馬의 四象體質 특성 분류와 일맥상통하고 있음을 알 수 있다고 하였다.

그러나 四象醫學은 體質의 객관적인 진단이라는 측면에서 아직 해결되지 않은 문제점을 안고 있으며⁵⁾, 小兒의 四象體質 鑑別은 成人에 비해 더욱 어려운 것이 사실이고, 따라서 임상적용에도 많은 어려움이 있다. 그러나 이러한 小兒의 四象體質 鑑別이나 臨床適用에 대해서 한의학계에서는 거의 연구가 이루어지지 않고 있는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 설문지를 이용하여 小兒의 體質을 鑑別하고, 鑑別된 體質에 따른 常病과 過去歷, 그리고 小兒의 虛弱疾患 및 成長發育에 많이 이용되고 있는 鹿茸을 이용한 補劑⁶⁾의 복용 및 효과 여부, 그리고 최근에 증가하고 있는 알러지성 질환에 대해 비교 조사하였으며, 그 결과를 보고하여 차후 小兒의 四象體質 鑑別 및 臨床適用에 도움이 되고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

2002년 8월부터 2002년 10월까지 동국대학교 분당한방병원 小兒科 外來에 內院한 患兒中 만 10세 이상 15세 이하의 患兒 79명을 대상으로 하였다. 患兒에 따라 개인적인 차이가 있었으나 대체로 10세 미만의 아이들은 四象體質 鑑別을 위한 설문지의 내용을 이해하고 대답하기가 거의 불가능하였기 때문에 대상 患兒의 나이를 만 10세 이상으로 제한하였다.

2. 研究方法

연구대상자에게 四象體質 鑑別을 위한 설문지 1과 常病歷, 過去歷, 과거에 鹿茸이 포함된 補劑(鹿茸加味劑)의 복용 및 효과 여부, 그리고 알러지성 질환(알러지성 비염, 결막염, 천식, 아토피 피부염)의 이환 여부 및 중증도를 조사하는 설문지 2를 작성하게 하였다.

四象體質 鑑別을 위하여 현재 임상에서 사용되고 있는 설문지를 이용한 방법은 사상체질분류검사가 많이 사용되고 있으나 小兒가 작성하기에는 문항의 수가 너무 많고, 내용의 이해가 어려워서 실제 小兒를 대상으로 사용하기에는 어려운 점이 많았다.

따라서 본 연구에서는 현재 동국대학교 분당한방병원 사상체질과에서 사용하고 있는 16개 문항으로 이루어진 사상체질분류설문지를 이용하여 體質을 분류하였다. 이 설문지는 박 등⁷⁾이 의사결정나무를 이용하여 體質辨別에 유의한 16개 항목과 21개 경로를 분석하여, 이를 토대로 만든 16개 항목으로 이루어진 설문지이다.

실제 小兒들에게 설문지를 작성하게 한 결과 개인에 따라 설문지의 내용을 잘 이해하지 못하는 경우도 있어 부모나 의사가

小兒의 설문지 작성을 도와주도록 하였다. 자료 분석을 위하여 각 설문지의 답안은 excel을 이용하여 입력하였고, 항목간의 유의성 검증은 SPSS version 10.0을 이용하여 분석하였다.

III. 研究結果

1. 性別, 年齡別 分佈

연구 대상자의 성별 분포는 남자가 45명(57%) 이었고, 여자가 34명(43%) 이었다. 연령분포에서는 10세가 12명(15.2%), 11세가 10명(12.7%), 12세가 17명(21.5%), 13세가 10명(12.7%), 그리고 14세, 15세가 각각 15명(19.0%)으로 나타나 대체로 고른 분포를 보였다(Table 1).

Table 1. 性別, 年齡別 分佈

연령(세)	성별		합계(명)
	남(명)	여(명)	
10 (% of total)	6 (7.6%)	6 (7.6%)	12 (15.2%)
11 (% of total)	6 (7.6%)	4 (5.1%)	10 (12.7%)
12 (% of total)	9 (11.4%)	8 (10.1%)	17 (21.5%)
13 (% of total)	5 (6.3%)	5 (6.3%)	10 (12.7%)
14 (% of total)	8 (10.1%)	7 (8.9%)	15 (19.0%)
15 (% of total)	11 (13.9%)	4 (5.1%)	15 (19.0%)
합계 (% of total)	45 (57.0%)	34 (43.0%)	79 (100.0%)

2. 體質別 分布

체질별 분포에서는 少陰人이 32명(40.5%), 太陰人이 29명(36.7%), 그리고 少陽人이 18명(22.8%)으로 나타났다(Table 2).

Table 2. 體質別 分布

체질	태음인	소음인	소양인	합계
명	29	32	18	79
(% of total)	(36.7%)	(40.5%)	(22.8%)	(100.0%)

3. 體質別 常病 分布

평소에 자주 나타나는 증상이나 질병에 대해 질문한 결과 호흡기계 46례(45.1%), 소화기계가 33례(32.4%), 피부가 8례(7.8%), 비뇨기계가 2례(2.0%), 그리고 기타가 13례(12.7%)를 차지하였다. 太陰人은 호흡기계가 17례(47.2%), 소화기계가 10례(27.8%), 피부가 4례(11.1%), 기타가 5례(13.9%)를 차지하였고, 少陰人은 호흡기가 18례(38.3%), 소화기계가 15례(31.9%), 피부가 4례(8.5%), 비뇨기계가 2례(4.3%), 기타가 8례(17.0%)를 차지하였으며, 少陽人은 호흡기계가 11례(57.9%), 소화기계가 8례(42.1%)로 나타났다(Table 3-1).

각각의 常病에 대한 體質別 차이를 살펴본 결과 호흡기계에서는 少陽人 7명(61.1%), 太陰人 17명(58.6%), 少陰人 18명(53.6%)의 순으로, 소화기계에서는 少陰人 15명(46.9%), 少陽人 8명(44.4%), 太陰人 10명(34.5%)의 순으로, 피부에서는 太陰人 4명(13.8%), 少陰人 4명(12.5%)으로 나타났다, 少陽人은 없었다. 비뇨생식기 및 기타 증상에서는 少陰人 9명(28.1%), 太陰人 5명(17.8%)의 순으로 나타났으며 少陽人은 없었다.

人은 없었고, 각각을 Chi-Square Test를 이용하여 體質別 차이를 검증해 본 결과 비뇨생식기 및 기타 증상에서만 유의성이 있는 것으로 나타났고(p<0.05), 나머지는 유의성이 없었다(Table 3-2).

Table 3-1. 體質別 常病 分布 1

	태음인	소음인	소양인	합계(례) (% of 상병)
호흡기계(례) (% of 체질) (% of 상병)	17 (47.2%) (37.0%)	18 (38.3%) (39.1%)	11 (57.9%) (23.9%)	46 (45.1%)
소화기계(례) (% of 체질) (% of 상병)	10 (27.8%) (30.3%)	15 (31.9%) (45.5%)	8 (42.1%) (24.2%)	33 (32.4%)
피부(례) (% of 체질) (% of 상병)	4 (11.1%) (50.0%)	4 (8.5%) (50.0%)	0 (0%) (0%)	8 (7.8%)
비뇨기계(례) (% of 체질) (% of 상병)	0 (0%) (0%)	2 (4.3%) (100.0%)	0 (0%) (0%)	2 (2.0%)
기타(례) (% of 체질) (% of 상병)	5 (13.9%) (38.5%)	8 (17.0%) (61.5%)	0 (0%) (0%)	13 (12.7%)
합계(례) (% of 상병)	36 (35.3%)	47 (46.1%)	19 (18.6%)	102 (100.0%)

各 常病別 증상 및 질병을 살펴보면, 호흡기에서는 비염 및 축농증 29례(56.9%), 감기 14례(27.5%), 기침 및 천식 4례(7.8%), 편도선염 3례(5.9%), 인후불편감 1례(2.0%)로 나타났다. 體質別 차이를 살펴보면 비염 및 축농증에서는 太陰人과 少陰人이 많이 나타났으며 감기에서는 少陽人이 많이 나타났다(Table 3-3).

소화기에서는 腹痛 19례(52.8%), 泄瀉 11례(30.6%), 便秘 3례(8.3%), 기타 3례(8.3%)의 순으로 나타났으며, 體質別 차이

Table 3-2. 體質別 常病 분포 II

		체질			합계(명) (% of 상병)
		태음인	소음인	소양인	
호흡기	증상 없음(명) (% of 체질)	12 (41.4%)	14 (43.8%)	7 (38.9%)	33 (41.8%)
	증상 있음(명) (% of 체질)	17 (58.6%)	18 (56.3%)	11 (61.1%)	46 (58.2%)
소화기	증상 없음(명) (% of 체질)	19 (65.5%)	17 (53.1%)	10 (55.6%)	46 (58.2%)
	증상 있음(명) (% of 체질)	10 (34.5%)	15 (46.9%)	8 (44.4%)	33 (41.8%)
피부	증상 없음(명) (% of 체질)	25 (86.2%)	28 (87.5%)	18 (100.0%)	71 (89.9%)
	증상 있음(명) (% of 체질)	4 (13.8%)	4 (12.5%)	0	8 (10.1%)
비노생식 기 및 기타	증상 없음(명) (% of 체질)	24 (82.8%)	23 (71.9%)	18 (100.0%)	65 (82.3%)
	증상 있음(명) (% of 체질)	5 (17.2%)	9 (28.1%)	0	14 (17.7%)
합계(명)		29 (100.0%)	32 (100.0%)	18 (100.0%)	79 (100.0%)

를 살펴보면 腹痛에서는 少陰人, 少陽人이 높게 나타났고, 泄瀉에서는 太陰人이 높게 나타났다(Table 3-4).

피부에서는 아토피가 少陰人 4례, 太陰人 2례의 순으로 나타났고, 두드러기가 太陰人 2례, 少陰人 1례로 나타났으며 少陽人은 나타나지 않았다(Table 3-5).

비노생식기 및 기타에서는 頭痛 5례, 汗出多 2례, 心煩 2례, 眩暈, 빈혈, 코피, 項部熱感, 疝, 生理痛, 夜尿症 각각 1례로 나타났으며 體質別 차이에서는 頭痛과 心煩은 거의 少陰人에게 腹痛과 함께 나타났으며, 汗出多是 太陰人에게만 나타났고, 그 외 증상들은 턱을 제외하고는 모두 少陰人에게서 나타났다(Table 3-6).

Table 3-3. 體質別 呼吸器 常病

	태음인	소음인	소양인	합계(례) (% of 호흡기)
비염, 축농증(례) (% of 체질)	12 (60.0%)	12 (60.0%)	5 (45.5%)	29 (56.9%)
감기(례) (% of 체질)	4 (20.0%)	5 (25.0%)	5 (45.5%)	14 (27.5%)
기침 및 천식(례) (% of 체질)	1 (5.0%)	2 (10.0%)	1 (9.1%)	4 (7.8%)
편도선염(례) (% of 체질)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	0	3 (5.9%)
인후불편감(례) (% of 체질)	1 (5.0%)	0	0	1 (2.0%)
합계(례) (% of 호흡기)	20 (39.2%)	20 (39.2%)	11 (21.6%)	51 (100.0%)

Table 3-4. 體質別 消化器 常病

	태음인	소음인	소양인	합계(례) (% of 소화기)
복통(례) (% of 체질)	4 (36.4%)	10 (58.8%)	5 (62.5%)	19 (52.8%)
설사(례) (% of 체질)	5 (45.5%)	4 (23.5%)	2 (25.0%)	11 (30.6%)
변비(례) (% of 체질)	1 (9.1%)	1 (5.9%)	1 (12.5%)	3 (8.3%)
기타(례) (% of 체질)	1 (9.1%)	2 (11.8%)	0 (0%)	3 (8.3%)
합계(례) (% of 소화기)	11 (30.6%)	17 (47.2%)	8 (22.2%)	36 (100.0%)

Table 3-5. 體質別 皮膚 常病

	태음인	소음인	소양인	합계(례)
아토피(례)	2	4	0	6
두드러기(례)	2	1	0	3
합계(례)	4	5	0	9

Table 3-6. 體質別 其他 常病

	태음인	소음인	소양인	합계(례)
頭痛(례)	1	4	0	5
汗出多(례)	2	0	0	2
心煩(례)	0	2	0	2
眩暈(례)	1	1	0	2
기타	1	5	0	6
합계(례)	5	12	0	17

4. 體質別 過去歷 分布

연구 대상자의 과거력 분포는 호흡기계가 17례(65.4%), 소화기가 5례(19.2%), 기타가 4례(15.4%)이며, 체질별 분포에서는 호흡기계에서는 少陽人 4례 (80.0%), 太陰

人 6례(66.7%), 少陰人 7례(58.3%)의 순으로, 소화기에서는 少陰人 3례(25.0%), 太陰人 2례(22.2%)로 나타났으며 기타는 少陽人 1례(20.0%), 少陰人 2례(16.7%), 太陰人 1례(11.1%)로 나타났다(Table 4).

호흡기계 과거력에서는 폐렴 9례, 비염 및 축농증 수술 4례, 중이염 수술 3례로 나타났고, 그 외 편도선 절제술, 후두염, 發熱이 각각 1례였으며, 소화기계 과거력에서는 腸炎 4례, 과민성대장증후군 1례였고 기타에서는 사시, 음낭수종, 임파종, 골절이 각각 1례였다.

Table 4. 體質別 過去歷 分布

	태음인	소음인	소양인	합계(례) (% of 과거력)
호흡기(례) (% of 체질)	6 (66.7%)	7 (58.3%)	4 (80.0%)	17 (65.4%)
소화기(례) (% of 체질)	2 (22.2%)	3 (25.0%)	0	5 (19.2%)
기타(례) (% of 체질)	1 (11.1%)	2 (16.7%)	1 (20.0%)	4 (15.4%)
합계(례) (% of 과거력)	9 (34.6%)	12 (46.2%)	5 (19.2%)	26 (100.0%)

5. 鹿茸加味劑 服用 後 體質別 變化의 차이

전체 연구 대상자중 56명(70.9%)이 과거에 鹿茸이 포함된 補劑(鹿茸加味劑)를 한 번 이상 복용한 적이 있었으며, 이중 40명(50.6%)은 복용 이전과 별다른 변화를 느끼지 못하였다고 응답하였고, 16명(20.3%)은 변화가 있었다고 응답하였다. 체질별 분포에서는 太陰人이 9명(31.0%), 少陰人 5명(15.6%), 소양인 2명(11.1%)의

순으로 변화가 있었다고 응답하였으나 체질별 차이를 Chi-Square Test로 검증한 결과 유의성은 없었다(Table 5).

구체적인 변화의 내용을 살펴보면 전체적으로는 食欲增進 10례, 體重增加 3례였으며 그 외 汗出減少, 감기감소, 피곤감소, 혈색호전이 나타났으며 체질별로는 太陰人은 食欲增進 5례, 體重增加 3례, 감기감소 1례, 少陰人은 食欲增進 3례, 汗出減少, 피곤감소, 혈색호전 각각 1례, 少陽人은 食欲增進 2례로 나타났다.

Table 5. 體質別 鹿茸加味劑 服用 後 變化 與否

	태음인	소음인	소양인	합계(명) (% of total)
복용무(명) (% of 체질)	8 (27.6%)	9 (28.1%)	6 (33.3%)	23 (29.1%)
효과없음(명) (% of 체질)	12 (41.4%)	18 (56.3%)	10 (55.6%)	40 (50.6%)
효과있음(명) (% of 체질)	9 (31.0%)	5 (15.6%)	2 (11.1%)	16 (20.3%)
합계(명) (% of total)	29 (36.7%)	32 (40.5%)	18 (22.8%)	79 (100.0%)

6. 체질별 알러지성 질환의 이환을 및 중증도

연구 대상자에게 과거 및 현재 알러지성 비염, 결막염, 천식, 아토피 피부염의 이환 여부와 중증도를 조사하였다.

먼저 전체 이환률을 조사한 결과 알러지성 비염 40명(50.6%), 아토피성 피부염 23명(29.1%), 알러지성 결막염 14명(17.7%), 알러지성 천식 9명(11.4%)의 순으로 나타났다. 체질별 이환율을 조사한

결과 알러지성 비염에서는 太陰人 18명(62.1%), 少陽人 10명(55.6%), 少陰人 12명(37.5%)의 순으로 太陰人과 少陽人이 많이 나타났으며, 아토피성 피부염에서는 太陰人 9명(31.0%), 少陰人 9명(28.1%), 少陽人 5명(27.8%)으로 나타나 큰 차이를 보이지 않았다. 알러지성 결막염에서는 少陽人 4명(22.2%), 太陰人 5명(17.2%), 少陰人 5명(15.6%)의 순으로, 알러지성 천식에서는 少陽人 3명(16.7%), 太陰人 3명(10.3%), 少陰人 3명(9.4%)으로 나타나 각각 少陽人이 약간 높게 나타났으나 體質別 차이를 Chi-Square Test로 검증해 본 결과 유의성은 없었다(Table 6-1).

알러지성 질환을 증상 없음, 輕證, 中等度, 重證으로 분류하여 각각 0, 1, 2, 3점을 주고 평균을 구하여 체질별 중증도를 조사해 본 결과 알러지성 비염에서는 太陰人(1.21), 少陽人(1.17), 少陰人(0.84)의 순으로 太陰人과 少陽人이 약간 높게 나타났으며, 아토피성 피부염에서는 少陰人(0.59), 太陰人(0.53), 少陽人(0.33)의 순으로 少陰人과 太陰人이 약간 높게 나타났다. 알러지성 결막염에서는 세 체질 모두 동일하게 나타났고(0.28), 알러지성 천식에서는 太陰人(0.24), 少陽人(0.22), 少陰人(0.16)의 순으로 비슷하게 나타났으며, One way ANOVA를 이용하여 검증한 결과 유의성은 없었다(Table 6-2).

Table 6-1. 알러지성 질환의 체질별 이환률

		체질			합계(명) (% of 질환)
		태음인	소음인	소양인	
비염	없음(명) (% of 체질)	11 (37.9%)	20 (62.5%)	8 (44.4%)	39 (49.4%)
	있음(명) (% of 체질)	18 (62.1%)	12 (37.5%)	10 (55.6%)	40 (50.6%)
아토피	없음(명) (% of 체질)	20 (69.0%)	23 (71.9%)	13 (72.2%)	56 (70.9%)
	있음(명) (% of 체질)	9 (31.0%)	9 (28.1%)	5 (27.8%)	23 (29.1%)
결막염	없음(명) (% of 체질)	24 (82.8%)	27 (84.4%)	14 (77.8%)	65 (82.3%)
	있음(명) (% of 체질)	5 (17.2%)	5 (15.6%)	4 (22.2%)	14 (17.7%)
천식	없음(명) (% of 체질)	26 (89.7%)	29 (90.6%)	15 (83.3%)	70 (88.6%)
	있음(명) (% of 체질)	3 (10.3%)	3 (9.4%)	3 (16.7%)	9 (11.4%)

Table 6-2. 알러지성 질환의 체질별 증중도

		응답수	평균	분산
비염	태음인	29	1.21	1.15
	소음인	32	0.84	1.17
	소양인	18	1.17	1.20
	합계	79	1.05	1.16
아토피	태음인	29	0.52	0.95
	소음인	32	0.59	1.04
	소양인	18	0.33	0.59
	합계	79	0.51	0.92
결막염	태음인	29	0.28	0.65
	소음인	32	0.28	0.68
	소양인	18	0.28	0.57
	합계	79	0.28	0.64
천식	태음인	29	0.24	0.74
	소음인	32	0.16	0.51
	소양인	18	0.22	0.55
	합계	79	0.20	0.61

IV. 考 察

小兒을 치료함에 있어서 가장 중요한 것은 小兒만이 가지고 있는 특징을 이해하는 것이다. 이로 인하여 오랜 시간 동안 많은 醫家들이 小兒의 生理的, 病理的 특징에 대해 여러 가지 학설을 제기해 왔다. 小兒의 體質에 관한 역대 醫家들의 말을 종합하면 공통적으로 장부에 있어서는 '臟腑嬌嫩'이라고 하여 小兒에 있어 各 器官의 發育이 不全하여 脆弱하고, 形體와 機能이 완전하지 못하여 이와 관련된 각종 특징적 질병이 발생한다고 인식하였다. 이는 후에 萬全이 <育兒家秘>에서 "肝有餘脾常不足 腎常虛 心熱爲火同肝 論嫩肺遭傷不易愈"라 하여 小兒의 臟腑生理가 肝, 心은 實하고 肺, 脾, 腎의 三臟은 虛弱하다는 구체적인 虛實로 발전하였다. 또 '純陽'이라 하여 하나는 生氣가 旺盛하고 發育이 迅速하며, 둘째는 陽氣偏盛하여 化熱의 증상이 빠르고, 陽盛하여 熱이 많이 나며 熱이 심해져 風이 생기는 것으로 보았다³⁾.

최근에 있어서는 小兒의 특징을 體質에 통합해서 보려는 시도들이 이루어져 鄭⁸⁾은 小兒의 특징을 小兒의 體質로 인식하고 더 나아가 새로운 體質分類의 필요성을 주장하였다. 溫⁹⁾은 小兒의 생리특징과 古今의 文獻들을 참고하여 小兒의 體質類型을 나누고 이에 따른 體質에 대한 조사를 통하여 體質과 發病, 治療, 用藥의 관계에 대하여 연구하였다.

우리나라에서는 100년 전 東武 李濟馬가 그의 著書 <東醫壽世保元>에서 性情에 의한 臟腑大小의 차이로 각각의 體質에 따른 病證과 그에 따른 治法, 治方의

다름을 주장하였다. 李濟馬의 <東醫壽世保元>에서 小兒의 生理, 病理上 특징을 기술한 부분은 없었으나, 小兒의 辨證論治와 處方에 대한 언급은 있었고, 各 體質에 따라 각각 비슷한 증상이라도 慢驚風의 處方을 달리한 것으로 보아 小兒의 體質을 成人과 달리 보지 않고 四象的 分類에 포함시켜 생각하였다³⁾.

최근 들어 四象醫學이 많은 관심을 받으면서 養生的인 측면을 위하여 자녀의 體質을 궁급해하는 부모들을 진료실에서 자주 만날 수 있으며, 실제 小兒科 臨床에서도 四象體質을 적용하여 치료에 임하는 경우가 적지 않은 것으로 알고 있다.

四象醫學을 臨床에서 適用하기 위해서는 치료에 앞서 體質을 診斷해야 함이 우선이다⁷⁾. 그러나 體質을 診斷하는 객관적인 기준이 아직 명확하지 않아 四象醫學이라는 학문체계를 수립하는데 많은 어려움이 있는 것도 사실이며⁵⁾, 小兒의 경우는 특히 四象體質의 鑑別이 成人에 비해 더 어렵고, 또한 小兒는 成人과는 다른 생리, 병리적 특징이 있다고 보고 있기 때문에 이러한 면이 각 體質과는 어떠한 관계를 가지고, 실제 臨床에서는 어떻게 나타나는지 알려진 바가 없다.

따라서 본 연구에서는 小兒의 四象體質을 설문지를 이용하여 鑑別하고, 鑑別된 體質에 따른 常病과 過去歷, 그리고 鹿茸을 이용한 補劑의 복용 및 효과 여부, 그리고 최근에 증가하고 있는 알러지성 질환에 대해 비교 조사하였다.

研究方法에서 四象體質 鑑別을 위한 설문지는 본원 사상체질과에서 사용되고 있는 16개 문항으로 이루어진 사상체질분류 설문지를 이용하였다. 이는 박 등⁷⁾이 의사

결정나무를 이용하여 體質辨別에 유의한 16개 항목과 21개 경로를 분석하여, 이를 토대로 구성된 16문항으로 이루어진 설문지이다.

최근 體質診斷의 문제점을 해결하기 위하여 많은 연구가 진행되고 있지만 臨床에서 쉽고 편하게 적용할 수 있는 만족할 만한 결과는 부족한 상황이다⁷⁾. 생체계측 방법을 이용하거나 생화학적 방법이나 기타 진단기기 등을 이용하여 四象體質間의 특성을 파악하는 연구도 많이 진행되고 있으나 이러한 방법들은 體質區別의 기준을 어디에 둘 것인가 하는 문제가 내포되어 있다. 이러한 문제를 해결하기 위하여 많은 연구자들은 四象體質을 분류하는데 설문지를 이용한 방법을 기초자료로 활용하고 있는 상황이다⁵⁾. 현재 臨床에서 사용되고 있는 설문지를 이용한 방법은 四象人의 특징을 종합적으로 관찰하고자 하는 목적을 가지고 문항을 구성하고 있다. 설문지를 이용한 방법 중에는 사상체질분류 검사지가 많이 사용되고 있으나, 문항의 수가 필요 이상으로 많고, 설문지를 작성하는데 소요되는 시간이 긴 편이어서 진료실에서 작성하기는 어려움이 있으며, 판별분석법을 이용한 문항의 분석에는 한계가 있고, 결과는 Sord전자의 사상체질분류 검사 프로그램을 이용하여야 하는 어려움이 있다⁷⁾. 특히 小兒가 작성하기에는 설문지 문항의 수가 많고 내용 이해가 어려워 실제 임상에서 소아에게 사용하기에는 어려운 상황이다. 따라서 본 연구에서는 문항수가 적고, 비교적 내용 이해가 용이한 사상체질분류설문지를 이용하여 조사를 시행하였다.

研究對象은 기본적으로 설문지의 내용

을 이해하고 답할 수 있는 연령으로 설정하여, 10세 이상, 15세 이하로 제한하였으며, 연령이나 개개인에 따라 설문지의 내용을 이해하지 못하는 경우도 있었기 때문에 부모님이나 의사가 곁에서 설문지 작성을 도와주도록 하였다.

연구 결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫 번째 성별 분포에서는 남자가 45명(57%), 여자가 34명(43%)이었고 연령분포에서는 10세가 12명(15.2%), 11세가 10명(12.7%), 12세가 17명(21.5%), 13세가 10명(12.7%), 그리고 14세, 15세가 각각 15명(19.0%)으로 나타나 대체로 고른 분포를 보였다.

두 번째 體質 分布에서는 少陰人이 32명(40.5%), 太陰人이 29명(36.7%), 그리고 少陽人이 18명(22.8%)으로 나타났다.

세 번째로는 평소에 자주 나타나는 증상이나 질병(常病)에 대해 질문하였다.

역대 韓方 小兒科 內院患者의 常病 分布를 살펴보면, 1996년 이 등¹⁰⁾의 연구에서는 主訴의 빈도는 虛弱, 감기, 기침, 食慾不振, 夜尿症, 축농증, 뇌성마비, 알레르기성 비염, 食滯, 驚氣, 腹痛, 아토피성 피부염, 기관지 천식, 發汗過多, 泄瀉, 코피, 口眼喎斜, 언어장애, 기타의 순으로 나타났다. 계통별 질환에서는 虛弱(27.0%), 호흡기 질환(18.0%), 소화기 질환(13.6%), 뇌신경계 질환(8.3%), 비뇨기계 질환(5.7%), 이비인후과 질환(8.0%), 피부 질환(3.5%), 근관절 질환(2.0%), 기타(14.0%)로 나타났다.

1998년 오¹¹⁾의 연구에서는 기침, 천식, 감기, 鼻塞, 알레르기성 비염을 포함하는 호흡기 질환(37.4%), 虛弱(28.6%), 食滯, 腹痛, 泄瀉를 포함하는 소화기 질환(8.3%)

의 순으로 나타났다.

2001년 이¹²⁾의 연구에서는 感冒, 咳嗽, 鼻衄, 축농증, 천식, 鼻鼾 등이 포함된 호흡기계 질환이 37.4%로 가장 높았으며, 食欲不振, 泄瀉, 腹痛, 便秘 등을 포함한 소화기계 질환(23.6%), 驚氣, tic, 간질, 夜驚 등이 포함된 신경계, 정신신경계(11.8%)의 순으로 나타났다.

2001년 한¹³⁾의 연구에 의하면 한방병원 小兒科 內院患者의 常病別 分布는 호흡기계 질환이 114례(62.5%), 소화기계 질환이 21례(11.7%), 신경계 질환과 피부 질환이 각각 19례(10.4%)의 순으로 나타났다.

전체적으로 小兒科 外來 患兒의 常病 分布의 변화를 보면 예전에는 가장 높은 비율을 차지했던 虛弱은 점차 줄어들고, 호흡기계 질환이 점차 증가하여 현재 가장 높은 비율을 보이고 있으며, 소화기계 질환과 신경정신계 질환이 그 다음을 차지하고 있다.

본 연구에서는 호흡기계 46례(45.1%), 소화기계가 33례(32.4%), 피부가 8례(7.8%), 비뇨기계가 2례(2.0%), 그리고 기타가 13례(12.7%)를 차지하여 이전의 연구 결과와 비슷하였으나 신경계 질환은 거의 나타나지 않았고 피부질환이 많이 나타났다.

다음은 體質別 常病 分布에 대해 조사하였는데, 먼저 四象醫學에서 體質別 病證 및 症狀 類型에 대한 견해를 살펴보면 김¹⁴⁾은 四象醫學에서는 體質의 特性에 따라 四象人의 臟腑性理가 서로 달라 그 운영 방법에서 서로 陰陽升降緩速에 대한 차이가 있게 되고, 四象人 고유의 病證體系와 運營藥理가 따로 있게 되며, 各 體質에 따라 잘 생기는 病證이나 症狀이 다르게 나

타난다고 볼 수 있다고 하였다. 이러한 體質證과 體質病證은 各 體質에 따라 다르게 나타나며, 결국 이러한 내용은 임상적으로 各 體質에 따른 질병이나 빈발하는 증상이 다르게 관찰되어 진다는 것을 의미한다고 볼 수 있고, 임상적으로도 各 體質에 따른 질병이나 빈발하는 증상이 다르게 진찰되어진다는 것을 자주 접할 수 있는 것도 사실이라고 하였다.

김¹⁴⁾의 體質에 따른 疾病 및 證狀類型에 관한 연구에서 太陰人은 體重減少, 嘔吐, 呼吸困難 증상이 다른 體質에 비해 빈발하였고, 少陰人은 목이 쉬는 증상, 生理痛 증상이 다른 體質에 비해 더욱 빈발하였고, 少陽人은 關節痛 증상이 다른 體質에 비해 더욱 빈발하였다고 하였으며, 過去歷에서는 體質에 따라 유의한 차이가 없었다고 하였다.

또한 김¹⁾의 연구에서는 太陰人은 體重增加, 땀이 많이 난다, 몸이 붓는다, 허리가 아프다는 증상과 기름진 음식을 잘 먹으며, 음식을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비해 더욱 빈발하였으며, 少陰人은 안색이 나쁘다, 목의 이물감, 수면장애, 식욕감퇴, 쉽게 피로해짐, 식사와 무관한 위의 통증, 泄瀉, 頭痛, 生理痛 증상과 기름진 음식을 잘 안 먹는다, 음식을 싱겁게 먹는 편이 다른 體質에 비해 더욱 빈발하였다. 過去歷에서는 少陽人은 알레르기성 질환, 少陰人은 결핵, 천식, B형 간염 예방접종, 太陰人은 고혈압, 간질환 등에서 다른 體質보다 다소 많이 나타났으며, 수술경력에서는 少陽人은 소화기계, 少陰人은 소화기계와 근골격계, 太陰人은 근골격계 수술경력이 많았으나 별다른 유의성은 없었다고 하였다. 통계적으로 유의성을 가지지는 못하였

지만 少陽人은 호흡기계 질환에서 단순한 기침증상, 근골격계 질환에서 관절의 운동 장애, 부인과계에서 월경의 주기와 양의 변화와 생식기 搔痒症, 피부계에서 가려움과 부스럼증 등은 다른 體質에 비하여 비교적 많았고, 심혈관계 질환, 비뇨생식기계 질환, 혈액계 질환은 비교적 적었다. 少陰人은 전반적인 소화기계 질환, 호흡기계 질환에서 인후의 이물감, 통증, 심혈관계 질환, 혈액계 질환, 근골격계 질환에서 痛症이나 痺症, 정신신경계 질환에서 정신계 질환, 부인과계에서 월경통을 비롯한 유방의 몽우리, 冷症, 피부계에서 발진이나 두드러기, 시각계 질환과 청각계 질환 등이 다른 體質에 비하여 많았다. 太陰人은 호흡기계 질환에서 목이 잘 쉬는 증상, 근골격계 질환에서 요통, 정신신경계 질환에서 신경계, 피부계에서 발진이나 두드러기 등이 다른 體質에 비해 비교적 많았으며 부인과계 질환은 적었다.

본 연구에서 體質別 常病 分布는 太陰人, 少陰人은 호흡기계, 소화기계, 피부, 기타 증상의 순으로 나타났으며, 少陽人은 호흡기계, 소화기계 증상의 순으로 나타났고 피부 및 기타 증상은 나타나지 않았다. 各 常病別로 體質別 차이를 살펴본 결과 호흡기계에서는 세 體質이 비슷한 비율로 나타났고, 소화기계에서는 少陰人과 少陽人이 太陰人에 비해 높게 나타났다. 피부 증상에서는 太陰人과 少陰人이 비슷한 수준으로 나타났고, 少陽人은 나타나지 않았으며, 비뇨생식기 및 기타에서는 少陰人, 太陰人의 순서로 나타났으며 역시 少陽人은 나타나지 않았다. 통계적 유의성은 비뇨생식기 및 기타 항목에서만 있는 것으로 나타났다($p < 0.05$)

各 常病別 증상 및 질병을 살펴보면, 호흡기에서는 비염 및 축농증, 감기, 기침 및 천식, 편도선염, 인후불편감의 순으로 나타났으며 비염 및 축농증(56.9%), 감기(27.5%)가 대부분을 차지하였다. 體質別 차이를 살펴보면 비염, 축농증에서는 太陰人과 少陰人이 많이 나타났으며 감기에서는 少陽人이 많이 나타났다.

소화기에서는 腹痛, 泄瀉, 便秘, 기타의 순으로 나타났으며 腹痛(52.8%), 泄瀉(30.6%)가 대부분을 차지하였다. 體質別 차이를 살펴보면 腹痛에서는 少陰人, 少陽人이 높게 나타났고, 泄瀉에서는 太陰人이 높게 나타났다.

피부에서는 아토피, 두드러기의 순으로 나타났으며 아토피에서는 少陰人, 太陰人의 순으로, 두드러기에서는 太陰人, 少陰人 순으로 나타났으며 少陽人은 나타나지 않았다.

비뇨생식기 및 기타에서는 頭痛, 汗出多, 心煩, 眩暈, 빈혈, 코피, 項部熱感, 턱, 生理痛, 夜尿症이 나타났는데 頭痛이 제일 많았다. 體質別 차이에서는 頭痛과 心煩은 거의 少陰人에게 腹痛과 함께 나타났으며, 汗出多는 太陰人에게만 나타났고, 그 외 증상들은 턱을 제외하고는 모두 少陰人에게서 나타났다.

네 번째로는 過去歷을 조사하였는데, 常病歷과 유사하게 호흡기계, 소화기계, 기타의 순으로 나타났으며 역시 호흡기계가 17례(65.4%)로 대부분을 차지하였다. 體質別 分布에서는 호흡기계에서는 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순으로, 소화기에서는 少陰人과 太陰人이 비슷하게 나타났으며 少陽人은 나타나지 않았고, 기타는 少陽人, 少陰人, 太陰人의 순으로 나타나 體質別

常病分布와는 약간의 차이를 보였다.

호흡기계 과거력에서는 폐렴이 제일 많았고, 비염 및 축농증 수술, 중이염 수술이 두 번째를 차지하였으며 그 외 편도선 절제술, 후두염, 發熱 등이 있었다. 소화기계 과거력에서는 腸炎 이 대부분이었으며 기타 증상에서는 사시, 음낭수종, 임파종, 골절이 나타났다.

다섯 번째로는 과거 鹿茸이 포함된 補劑(鹿茸加味劑)의 복용 여부와 복용 전후의 변화를 조사하였다. 鹿茸은 性이 溫하고, 味가 甘鹹하여 肝腎二經을 峻補하는 要藥으로 腎陽을 強壯하고 精血을 補益하며 筋骨을 強하게 하는 良藥이 되며 아울러 督脈을 補하여 衝任脈을 堅固하게 한다. 모든 腎精不足과 精血虧虛 및 衝任脈이 不固한 病證에 응용하여 좋은 치료효과를 나타내는데¹⁵⁾, 小兒의 虛弱疾患 및 成長發育에 鹿茸을 이용한 補劑가 많이 이용되고 있는 실정이다⁶⁾.

四象醫學적 관점에서 볼 때 鹿茸은 太陰人의 要藥으로 구분되고 있으며, <東醫壽世保元>에서는 太陰人 虛弱者에게 사용되는 鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹에 포함되어 있다¹⁶⁾.

신⁶⁾은 鹿茸加味劑를 복용한 외래 환자의 임상적 연구에서 鹿茸加味劑를 복용한 小兒科 外來 患兒들의 경우 主所症狀의 치료에 유의성이 있었으며 食慾不振, 易感冒, 咳嗽, 多汗 등의 치료시 유의성 있는 변화를 보였다고 하였고, 鹿茸에 대한 만족도에서도 좋은 편이다가 20명(37.7%), 기대했던 정도이다가 19명(35.8%), 기대만큼 좋지 않다가 14명(24.6%)로 나타났다고 하였다.

본 연구에서는 조사 대상자의 56명

(70.9%)가 과거에 鹿茸加味劑를 한 번 이상 복용한 경험이 있으며, 이 중 40명(50.6%)은 복용 전후 별다른 변화를 느끼지 못하였고 16명(20.3%)이 변화가 있다고 응답하여 이전의 신⁶⁾의 연구와는 차이가 있었다. 體質別 分布에서는 太陰人이 9명(31.0%), 少陰人 5명(15.6%), 少陽人 2명(11.1%)의 순으로 변화가 있었다고 응답하였으나 유의성은 없었다. 구체적인 변화의 내용을 살펴보면 전체적으로는 食欲增進 10례, 體重增加 3례였으며 그 외 汗出減少, 감기감소, 피곤감소, 혈색호전이 나타났다. 體質別로는 太陰人은 食欲增進과 體重增加가 많이 나타났고, 少陰人은 食欲增進 외에 汗出減少, 피곤감소, 혈색호전 등 전반적 컨디션의 호전이, 少陽人은 食欲增進만 나타났다.

여섯 번째로는 과거 및 현재 알리지성 질환의 이환 여부 및 증증도를 조사하였다.

먼저 전체 이환율을 조사한 결과 알리지성 비염 40명(50.6%), 아토피성 피부염 23명(29.1%), 알리지성 결막염 14명(17.7%), 알리지성 천식 9명(11.4%)의 순으로 나타나 알리지성 비염과 아토피성 피부염이 대부분을 차지하였다. 體質別 이환율은 알리지성 비염에서는 太陰人, 少陽人, 少陰人의 순으로 나타났으며 전체적으로는 太陰人과 少陽人이 少陰人에 비해 높게 나타났고 아토피성 피부염에서는 세 體質間 큰 차이를 보이지 않았다. 알리지성 결막염과 알리지성 천식에서는 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순으로 나타났고 각각 少陽人이 다른 體質에 비해 약간 높게 나타났으나 유의성은 없었다.

알리지성 질환을 증상 없음, 輕證, 中等度, 重證으로 분류하여 각각 0, 1, 2, 3점

을 주고 평균을 구하여 體質別 증증도를 조사해 본 결과 알리지성 비염에서는 太陰人(1.21), 少陽人(1.17), 少陰人(0.84)의 순으로 太陰人과 少陽人이 약간 높게 나타났다으며, 아토피성 피부염에서는 少陰人(0.59), 太陰人(0.53), 少陽人(0.33)의 순으로 少陰人과 太陰人이 약간 높게 나타났다. 알리지성 결막염에서는 세 體質 모두 동일하게 나타났고(0.28), 알리지성 천식에서는 太陰人(0.24), 少陽人(0.22), 少陰人(0.16)의 순으로 비슷하게 나타났으며, 통계적 유의성은 없었다.

전체적으로 정리를 해보면 전체 常病에서는 최근의 연구와 유사하게 호흡기계와 소화기계가 대부분을 차지하였으며, 호흡기계 중에서는 비염 및 축농증이 제일 높은 비율을 차지하였다. 이것은 알리지성 질환이 증가하는 현재의 추세를 보여주는 것이기도 하며, 연구 대상자의 연령제한(10세~15세)으로 인해 감기나 기침과 같은 常病은 이전의 전체 연령의 小兒를 대상으로 한 연구 결과에 비해 적게 나타난 것으로 추정된다. 소화기계에서는 이전의 연구결과와 유사하게 腹痛과 泄瀉가 대부분을 차지하였으며, 피부 증상에서는 아토피 피부염과 두드러기가 나타났다. 體質別 常病 分布에서는 세 體質 모두 전반적 분포는 호흡기계, 소화기계, 피부, 비뇨생식기 및 기타 증상의 순으로 나타났으나 少陽人은 피부, 비뇨생식기 및 기타 증상이 나타나지 않았다. 소화기계에서는 少陰人과 少陽人이 太陰人에 비해 높게 나타났고 비뇨생식기 및 기타 증상에서는 少陰人, 太陰人의 순서로 나타났으며 나머지는 體質別로 별다른 차이가 없었는데 통계적 유의성은 비뇨생식기 및 기타 증상에서

있는 것으로 나타났다.

各 常病別로 살펴보면 호흡기계 증상 중 비염 및 축농증에서는 太陰人과 少陰人이 많이 나타났으며, 감기에서는 少陽人이 많이 나타났다. 소화기계 증상 중 腹痛에서는 少陰人, 少陽人이 높게 나타났고, 泄瀉에서는 太陰人이 높게 나타났다. 비뇨생식기 및 기타에서는 頭痛이 제일 많았는데 특히 頭痛과 心煩은 대부분 少陰人에게 腹痛과 함께 나타난 것이 특징적이었으며, 汗出多是 太陰人에게만 나타났고, 그 외 증상들은 대부분 少陰人에게서 나타났다.

過去歷은 常病歷과 유사하게 호흡기계, 소화기계, 기타의 순으로 나타났으며 역시 호흡기계가 대부분을 차지하였다. 體質別 分布에서 호흡기계에서는 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순으로, 소화기에서는 少陰人과 太陰人이 비슷하게 나타났으며 少陽人은 나타나지 않았고, 기타는 少陽人, 少陰人, 太陰人의 순으로 나타나 常病 分布와는 약간의 차이를 보였다.

본 연구의 常病歷과 過去歷을 이전 사상체질과에서 성인을 대상으로 한 연구결과와 비교해 보면 太陰人에서 汗出多, 피부발진, 두드러기 등이 많이 나타나며 少陰人에게 전반적인 소화기계 질환, 腹痛, 頭痛, 피부발진, 두드러기 등이 많이 나타난다는 일부 내용은 유사하였으나 전반적인 내용은 차이가 있었으며, 이는 성인에게 好發하는 질병이나 증상이 小兒와는 차이가 있기 때문이라고 추정된다.

鹿茸加味劑 복용 후 변화에 대한 조사에서 이전의 연구와는 달리 별다른 변화를 느끼지 못한 경우가 많았으며, 변화를 느낀 경우는 太陰人, 少陰人, 少陽人 순으

로 많이 나타났다. 세 體質 모두 食欲增進이 대부분을 차지하였고, 그 외 太陰人은 體重增加, 少陰人은 汗出減少 및 전반적 컨디션의 호전이 나타난 것이 특징적이었다. 四象體質의 관점에서 본다면 鹿茸은 太陰人 약물에 속해 있으나, 실제 鹿茸加味劑는 일반적인 補益之劑를 사용할 경우 少陰人 약물이 많이 포함되어 있을 가능성이 있어, 이러한 결과가 나오는데 영향을 줄 수 있을 것으로 생각된다.

과거 및 현재의 알러지성 질환에 대한 연구에서는 전체 이환율은 알러지성 비염, 아토피성 피부염, 알러지성 결막염, 알러지성 천식의 순으로 나타났고 알러지성 비염과 아토피성 피부염이 대부분을 차지하였다. 體質別로는 알러지성 비염에서 太陰人과 少陽人이 少陰人에 비해 높게 나타났고, 아토피성 피부염은 세 體質間 비슷하게 나타나 常病歷에서의 결과와는 차이가 있었는데, 이는 현재 뿐 아니라 過去歷까지 포함하여 조사했기 때문으로 추정된다. 알러지성 결막염과 알러지성 천식에서 少陽人이 다른 體質에 비해 약간 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다. 알러지성 질환의 중증도에서는 體質別로 큰 차이를 보이지 않았다.

본 조사를 시행하면서 小兒들이 설문지의 내용을 이해하지 못하는 경우도 많았고, 부모가 도와주는 경우 小兒 자신과 부모간에 견해차이도 많이 나타나는 것이 관찰되었다. 앞으로 韓方小兒科에서 四象體質醫學을 臨床에 응용하기 위해서는 우선 小兒의 體質 鑑別을 위한 설문지의 개발과 함께 體質 鑑別을 위한 좀더 다양한 방법이 연구되어야 할 것으로 생각된다.

V. 結論

2002년 8월부터 2002년 10월까지 동국대학교 분당한방병원 小兒科 外來에 入院한 患兒中 만 10세 이상 15세 이하의 患兒 79명을 대상으로 설문지를 이용하여 四象體質을 鑑別하고, 體質에 따른 常病歷과 過去歷, 鹿茸加味劑 복용 후의 변화, 알러지성 질환에 대해 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 성별분포는 남자가 45명, 여자가 34명이며, 연령분포는 10세 12명, 11세 10명, 12세 17명, 13세 10명, 그리고 14세, 15세가 각각 15명으로 나타났으며 體質分布에서는 少陰人 32명, 太陰人 29명, 少陽人 18명으로 나타났다.
2. 전체 常病에서는 호흡기계와 소화기계가 대부분을 차지하였고, 호흡기계에서는 비염 및 축농증이, 소화기계에서는 腹痛과 泄瀉가 대부분을 차지하였으며, 피부 증상에서는 아토피 피부염과 두드러기가 나타났다.
3. 體質別 常病 分布에서는 세 體質 모두 호흡기계, 소화기계, 피부, 비뇨생식기 및 기타 증상의 순으로 나타났으나 少陽人은 피부, 비뇨생식기 및 기타 증상이 나타나지 않았다. 소화기계에서는 少陰人과 少陽人이 太陰人에 비해 많이 나타났고, 비뇨생식기 및 기타 증상에서는 少陰人, 太陰人의 순서로 나타났으며, 나머지는 體質別로 별다른 차이가 없었는데, 통계적 유의성은 비뇨생식기 및 기타 증상에서 있었다.

4. 各 常病別로는 호흡기계 증상 중 비염 및 축농증에서는 太陰人과 少陰人이, 감기에서는 少陽人이 많이 나타났다. 소화기계 증상 중 腹痛에서는 少陰人과 少陽人이, 泄瀉에서는 太陰人이 많이 나타났다. 비뇨생식기 및 기타 증상에서는 頭痛이 제일 많았고, 頭痛과 心煩은 대부분 少陰人에게 腹痛과 함께 나타난 것이 특징적이었으며, 汗出多는 太陰人에게만 나타났고, 그 외 증상들은 대부분 少陰人에게서 나타났다.

5. 過去歷은 常病歷과 유사하게 호흡기계, 소화기계, 기타의 순으로 나타났으며 호흡기계가 대부분을 차지하였고, 體質別 分布에서는 호흡기계는 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순으로, 소화기계는 少陰人과 太陰人은 비슷하게 나타났고 少陽人은 나타나지 않았으며, 기타는 少陽人, 少陰人, 太陰人의 순으로 나타나 常病 分布와는 약간의 차이를 보였다.

6. 鹿茸加味劑 服用 후 변화에 대한 조사에서는 별다른 변화를 느끼지 못한 경우가 많았으며, 변화를 느낀 경우는 太陰人, 少陰人, 少陽人 순으로 많이 나타났다. 세 體質 모두 食欲增進이 대부분을 차지하였고, 그 외 太陰人은 體重增加, 少陰人은 汗出減少 및 전반적 컨디션의 好轉이 나타난 것이 특징적이었다.

7. 과거 및 현재의 알러지성 질환에 대한 연구에서는 전체 이환율은 알러지성 비염, 아토피성 피부염, 알러지성 결막염, 알러지성 천식의 순으로 나타났고, 알러지성 비염과 아토피성 피부염이 대부분을 차지하였다. 體質別 이환율에 대한 조사에서는

알러지성 비염에서 太陰人과 少陽人이 소음인에 비해 약간 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다. 알러지성 질환의 중증도에서는 體質別로 큰 차이를 보이지 않았다.

參考文獻

1. 김영우, 김종원 : 체질진단분류에 따른 질병 및 증상유형에 관한 임상적 연구Ⅱ, 사상의학회지 11(1), pp119-135, 1999
2. 김대운 외 : 사상체질의 유전형 검사에 대한 통계적 연구, 사상체질의학회지 11(1), pp159-183, 1999
3. 민상연 : 소아의 체질적 특징과 사상의학적 고찰, 대한한방소아과학회지 15(2), pp121-139, 2001
4. 김미경 : 사상체질별 유아들의 체격, 기질 및 행동특성에 관한 연구, 부산대 교육대학원 석사학위논문, 2001
5. 박성식 외 : 설문지에 의한 사상체질 판정의 일치도 분석, 사상체질의학회지 11(1), pp103-117, 1999
6. 신지나 : 동서한방병원에 내원한 녹용가미제를 복용한 외래환아의 임상적 연구, 대한한방소아과학회지 15(2), pp75-83, 2001
7. 박은경 외 2 : 의사결정나무를 이용한 체질진단에 관한 연구, 사상체질의학회지 13(2), pp144-155
8. 鄭啓仲 : 略論小兒體質三論, 河南中醫 17(1), pp4-3, 1997
9. 溫振英, 鄭君 : 小兒體質類型與辨證論治, 中醫雜誌 39卷 6期, pp.362-363, 1998

10. 이진용, 정재환, 김덕곤, 정규만 : 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰, 대한한방소아과학회지 10(1), pp201-219, 1996
11. 오하석 : 소아과 외래 환자의 주소증에 관한 연구, 대한한방소아과학회지 12(1), pp63-76
12. 이승연 : 소아 외래환자의 주소증에 관한 임상적 고찰, 대한한방소아과학회지 15(1), pp203-216, 2001
13. 한재경 : 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원한 환자에 대한 실태 분석, 대한한방소아과학회지 15(2), pp209-220, 2001
14. 김종원 : 체질진단분류에 따른 질병 및 증상유형에 관한 임상적 연구, 사상의학회지 8(1), pp337-346, 1996
15. 이상인 : 본초학, 서울, 학림사, p145
16. 전국 한의과대학 사상의학교실 : 사상의학, 서울, 집문당, 1997

설문지 I

사상체질 문진차트 (C. No. _____)

성명 :	나이 :	세 (남,여)	작성일 : 02년	월	일
키 :	몸무게 :	kg			

해당항목에 체크하거나, O 또는 X에 표시하십시오 (빠트리지 말고 표시해주십시오)

1. 전체적인 외모와 골격은 어디에 해당됩니까?	① 골격이 굵고 살이 찐 체형이 체형이다. ② 골격이 작고 균형이 잡혀있다. ③ 보통이며 다부진 체격이다.
2. 당신은 다음 중 어디에 해당됩니까?	① 평소에 땀이 많지 않고 땀을 흘리면 오히려 상쾌하다. ② 평소에 땀이 많지 않고, 조금만 땀을 흘려도 피곤하다. ③ 땀을 흘려도 그다지 피곤하지 않다.
3. 몸이 안 좋으면 항상 소변부터 불쾌해진다. (O , X)	
4. 다음 중 당신의 체형은 어디에 해당됩니까?	① 목덜미부위가 잘 발달하고 허리부위가 빈약하다. ② 가슴부위가 잘 발달하고 엉덩이부위가 빈약하다. ③ 허리부위가 잘 발달하고 목덜미부위가 빈약하다. ④ 엉덩이부위가 잘 발달하고 가슴부위가 빈약하다.
5. 당신의 걸음걸이는 어디에 해당됩니까?	① 걸음이 느리고 무게 있게 걷는다. ② 걸음이 자연스럽고 압전하다. ③ 걸음걸이가 빠르고 몸을 흔든다. ④ 걸음걸이가 깨끗하다.
6. 당신은 다음 중 어디에 해당됩니까?	① 거침없고 과단성이 있다. ② 활동적이고 용감하다. ③ 용모가 의젓하고 격식을 차리는 편이다. ④ 태도가 온순하고 꾸밈이 없다.
7. 다음 중 당신은 어느 쪽입니까? (일처리 또는 생활습관)	① 무슨 일이든지 물려서지 않고 밀고 나간다. ② 일을 벌려 놓기만 하지 마무리를 잘 하지 못한다. ③ 움직이기보다는 조용히 혼자 일을 추진하는 편이다. ④ 한 곳에 있으려고만 하지 나다니려 하지 않는 편이다.
8. 처음에 남 앞에 잘 나서지 못한다. (O , X)	
9. 나의 일이 아닌 것에는 무관심한 편이다. (O , X)	
10. 몸이 안 좋을 때 땀을 내면 개운하다. (O , X)	
11. 당신의 체형은 어떻습니까? ① 뚱뚱한 편임 ② 보통임 ③ 마른편임	
12. 당신의 가슴은 다음 중 어디에 해당됩니까?	① 넓고 잘 발달되어 있다.(비만형) ② 빈약하고 구부정하다.(세장형) ③ 넓고 튼튼한 편이다.(근육형) ④ 가슴이 벌어지고 견실하다.
13. 기분이나 감정에 따라 일을 하게 된다. (O , X)	
14. 모임이 있을 때 핑계를 대고 빠지는 경우가 많은 편이다. (O , X)	
15. 진득하게 한 곳에 오래 있을 수 있다. (O , X)	
16. 밖으로 나돌다 보니 집안에 문제가 많다. (O , X)	

설문지 II

◎ 되도록이면 구체적이고 자세하게 적어주세요. 여러개를 적어주셔도 상관없습니다.

1. 평소에 자주 나타나는 증상이나 질병이 있다면 적어주십시오.

2. 이전에 크게 아팠거나 입원, 수술을 받았던 경험이 있다면 적어주십시오.

3. 이전에 복용이 포함된 한약을 복용한 적이 있습니까?
있었다면 복용 후 어떠한 변화가 있었는지 구체적으로 적어주십시오.

4. 알러지성 질환(알러지성 비염, 결막염, 천식, 아토피성 피부염이나 태열)을 현재 가지고 있거나 이전에 앓은 적이 있었습니까?
있었다면 아래에 조항에 표시해 주십시오.

	경증	중등도	중증
알러지성 비염	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
알러지성 결막염	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
천식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
아토피성 피부염 / 태열	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

경증 : 별다른 치료없이 증상이 소실되었으며 일상생활에 큰 불편은 없었다.
 중등도 : 일상생활에 지장이 있으나 치료(한·양방 모두 포함)을 받으면 금방 호전된다.
 중증 : 일상생활에 많은 지장이 있었으며 치료(한·양방 모두 포함)를 받아도 금방 호전되지 않아 연속적으로 한 달 이상 치료받은 경험이 있으며 천식의 경우 입원치료한 경험이 있다.