

四象體質에 따른 질병 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究Ⅲ (문진표를 중심으로)

李暎玉* · 金鍾元*

Abstract

A Clinical Study of the Type of Disease and Symptom according to Sasang Constitution Classification.

Lee young-ok* · Kim Jong-weon*

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Colleague of Oriental Medicine, Dongeui Univ.

The purpose of study is 584 patients who had been treated in the Oriental Medical Hospital at Dong Eui Medical Center during 1 year from February 2001 to January 2002. We proceeded the judgment of Sasang constitution by 'Questionnaire of Sasang Constitution Classification(I)' and 'Questionnaire of Sasang Constitution Classification II(QSCCII)'. The following conclusion were made in comparison with Sasang Constitution and Questionnaire about disease and style of symptoms.

1. The subject of "increase of the weight of a body(gain weight), cough, nasal discharge(rhinorrhea), stuffed nose, sweatiar, more like fat food, more like salty food", has significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Taeum group is more than of Soeum group and Soyang group.
2. The subject of "the complexion is bad, anorexia, indigestion, nervousness, sonitus", has significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Soeum group is more than of Taeum group and Soyang group.
3. The subject of "urodynia, otic discharge", has significant differences in sasang constitution classification. The frequency of Soyang group is more than of Taeum group and Soeum group.

I. 緒 論

韓國 韓醫學의 새로운 場을 開拓한 東武 李濟馬(1937-1900)는 朝鮮末期의 哲學者이면서

醫學者로서 그의 思想은 주로 格致藥와 東醫壽世保元에 잘 나타나 있다. 東武는 天人性命의 理論的 體系를 바탕으로 四象人臟腑性理의 特徵을 研究하여 이를 醫學에

* 동의대학교 한의과대학 사상체질과

교신저자 : 김종원 부산시 부산진구 양정 4동 산45-1번지 동의대학교 부속한방병원 사상체질과 (614-710) Tel)051-850-8640 E-mail)jwonkim@demc.or.kr

適用함으로써 疾病의 豫防과 治療에 있어 새로운 發展을 가져 왔으며, 日常生活 속에서 쉽게 活用할 수 있는 養生의 方法論을 함께 提示하고 있다.

李濟馬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인 臟腑의 大小에 따라 太陰人, 少陰人, 少陽人, 太陽人의 四象人을 定意하였으며, 이에 따라 病症 및 治療方法이 相異함을 論述하였다.^{1, 2)}

體質의 特性에 따라 四象人의 臟腑生理가 서로 달라 그 運營方法에서 서로 陰陽升降緩速에 대한 差異가 있게 되고, 그리하여 四象人의 固有한 生理體系와 病理 및 運營藥理가 따로 있다. 그래서 四象醫學에서는 ‘明知其證’이라 하여 太少陰陽人의 體質의 으로 나타내는 生理的 證과 病理的 證을 區分하여 올바르게 알아야 한다고 하였다. 즉, 健康한 生理的 條件으로는 四象人의 ‘恒心’과 ‘完實無病’이 있는데, 이러한 生理的인 條件이 갖추어지지 않으면 病理的인 症狀인 ‘恒心의 尤甚證’과 ‘大病’의 症狀이 나타나게 되고, 여기에서 病이 더욱 進行되면 ‘性情偏急의 心理狀態’와 ‘重病證’의 症狀이 나타난다고 말하여, 각각 輕證 重證 險證 危證의 概念으로 體質病症을 敘述하고 있다. 이러한 體質症과 體質病症은 各 體質에 따라 다르게 나타나므로 體質診斷의 하나의 基準이 되기도 한다. 결국 臨床的으로 各 體質에 따라 疾病이나 頻發하는 症狀의 類型이 있을 것으로 推測해 볼 수 있다.^{1, 3, 4)}

1996년에 發表된 ‘體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究(문진표를 중심으로)’와 1999년에 發表된 ‘體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究Ⅱ(문진표를 중심으로)’는 이러한 現實에서 ‘明知

其人’을 위한 方法의 一環으로 ‘明知其症’이라는 立場에서 各 體質의 臟腑大小에 따른 症狀 및 疾病과의 相關性 與否와, 各 體質에 따른 症狀과 疾病과의 相關性 與否에 대한 研究를 施行하였다. 當時의 研究 結果에 따르면 一部 症狀에 따라서 體質과 有意性이 있었으므로 症狀에 따라 體質 診斷에 容易하게 使用할 수 있었으나, 對象群의 수가 不足하여 다소 未洽한 점이 있었으므로 持續的인 研究의 必要性을 느낄 수가 있었다.

本 研究는 지난 두 차례의 研究의 뒤를 이어 持續的으로 說問을 實施하여 對象群의 數를 대폭 補充하였으며, 그 對象群의 資料를 收集, 整理하여 보다 客觀的인 資料로서 活用이 가능케 하고자 하였다. 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 內院한 584名을 對象으로 體質診斷分類과 疾病 및 症狀類型과의 關係를 문진표(19項目 123問項)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 관한 相關性에 대하여 알아보았다.

Ⅱ. 研究方法

1. 研究設計

本 研究는 非實驗的 研究(non-experimental design)로 四象人의 體質診斷分類과 疾病 및 症狀類型과의 相關性 鑑別을 위한 設問調查紙의 比較檢證 研究이다.

2. 研究對象 및 資料收集期間

體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 研究를 위하여 東義大學校 部屬韓方病院

에 內院한 患者 중 四象體質專攻 專門醫에 의하여 體質診斷을 받고 治療中인 584名의 患者를 對象으로 하였다. 對象者 중 太陽人 0名, 少陽人 100名, 太陰人 268名, 少陰人 216名이었다.

資料收集 其間은 2001年 2月부터 2002年 1月까지 약 1年이 經過하였다.

3. 研究 對象者의 一般의 特性

本 研究에 포함된 사례들의 四象體質分類, 年齡別, 性別, 檢診의 動機別, 職業別 分布는 Table 1, Table 2, Table 3, Table 4, Table 5에 提示하였다.

<표 1> 四象體質別 分類表

四象體質	少陽人	太陰人	少陰人	계
case	100명	268명	216명	584명
%	17.1%	45.9%	37%	100.00%

<표 2> 年齡別 分類表

年齡	少陽人	太陰人	少陰人	全體
10代 以下	0	1	0	1(0.1%)
10代	1	1	1	3(0.5%)
20代	9	11	17	37(6.3%)
30代	16	49	51	116(19.9%)
40代	35	104	77	216(37.0%)
50代	22	64	46	132(22.6%)
60代	15	34	20	69(11.9%)
70代	2	4	4	10(1.7%)
計	100 (17.1%)	268 (45.9%)	216 (37.0%)	584(100%)

<표 3> 性別 分類表

性別	少陽人	太陰人	少陰人	計
男	58名	141名	101名	300名
	9.9% (58.0%)	24.2% (52.6%)	17.3% (46.8%)	51.4%
女	42名	127名	115名	284名
	7.2% (42.0%)	21.7% (47.4%)	19.7% (53.2%)	48.6%
計	100名	268名	216名	584名
	17.1% (100%)	45.9% (100%)	37.0% (100%)	100%

<표 4> 檢診의 動機別 分類表

動機	少陽人	太陰人	少陰人	全體
1	24	67	53	144(24.7%)
2	21	55	45	121(20.7%)
3	17	54	42	113(19.3%)
4	2	6	1	9(1.5%)
5	1	1	2	4(0.7%)
6	9	28	18	55(9.4%)
7	17	43	38	98(16.8%)
8	5	10	13	28(4.8%)
9	4	4	4	12(2.1%)
합계	100 (17.1%)	268 (45.9%)	216 (37.0%)	584(100%)

<표 5> 職業別 分類表

職種	少陽人	太陰人	少陰人	全體
0	5	34	16	55(9.4%)
1	10	22	20	52(8.9%)
2	12	31	21	64(11.0%)
3	10	31	34	75(12.8%)
4	5	14	3	22(3.8%)
5	5	16	14	35(6.0%)
6	19	33	20	72(12.3%)
7	6	10	10	26(4.5%)
8	33	111	94	183(31.3%)
合計	100 (17.1%)	268 (45.9%)	216 (37.0%)	584(100%)

4. 研究方法

1) 四象體質分類方法

實驗對象인 584名の 體質分類는 四象辨證內容 設問調査紙(I)과 四象體質分類檢査紙(Questionnaire of sasang constitution classification II: QSCC II)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(19개項目 123問項)를 나 누어 준 후 適當하는 番號에 表示하도록 하였다.

(2) 問診內容

◎ 검진의 동기 9개 문항

(1.최근 건강에 자신을 갖지 못해서 2.최근 건강에 이상을 느껴서 3.정기적으로 검진 받으려고 4.의사의 권유 5.회사 동료의 권유 6.친척 친지의 권유 7.단체 기업 계약 8.양·한방협진을 받으려고 9.기타)

◎ 직종 8개 문항

(1.전문기술직 2.관리직 3.일반사무직 4.영업 판매직 5.현장직 6.상업 7.농·어업 8.기타)

a. 一般問診 9개 문항

(1.안색이 나쁘다, 2.열이 난다, 3.오한, 4.식은땀, 5.체중감소, 6.체중증가, 7.수면장애, 8.식욕감퇴, 9.쉽게 피로해짐)

b. 消火器系 16개 문항

(1.소화불량, 2.트림, 3.상복부 불쾌감, 4.공복시 위의 통증, 5.식후 위의 통증, 6.식사와 무관한 위의 통증, 7.구역질, 8.구토, 9.황달, 10.

하복부 불쾌감, 11.하복부 통증, 12.변비, 13.설사, 14.배변시 통증, 15.혈변, 16.검은색 변)

c. 呼吸器系 7개 문항

(1.재채기·콧물·코막힘, 2.목의 통증, 3.목의 이물감, 4.목이 쉬다, 5.기침, 6.가래, 7.혈담)

d. 心血管系 5개 문항

(1.호흡곤란, 2.심장이 두근거리다, 3.가슴의 통증, 4.가슴이 답답함, 5.맥박이 불규칙하다)

e. 內分泌系 5개 문항

(1.갈증 소변량증가, 2.갑상선비대, 3.더위를 못 참는다, 4.땀이 많이 난다, 5.안면이 붉어진다)

f. 泌尿器系 9개 문항

(1.짙은 소변, 2.야간에 잦은 소변, 3.배뇨시 통증, 4.혈뇨, 5.소변보기 힘들, 6.소변을 못 참음, 7.소변량 감소, 8.몸이 붓는다, 9.성욕감퇴)

g. 血液系 5개 문항

(1.현기증, 2.코피가 잘난다, 3.잇몸에 피가 잘난다, 4.머리가 잘든다, 5.임파선 비대)

h. 筋骨格系 6개 문항

(1.허리가 아프다, 2.관절통, 3.관절운동 장애, 4.뒷목이 뻣뻣하고 아프다, 5.어깨가 움직이기 힘들고 아프다, 6.팔 다리가 저리고 아프다)

i. 精神 神經系 9개 문항

(1.두통, 2.의식상실, 3.신경쇠약, 4.정신집중이 안됨, 5.신경질, 6.기억력 감퇴, 7.말을 하기 힘들, 8.팔 다리의 마비, 9.팔 다리의 감각 이상)

j. 婦人科系 8개 문항

(1.불규칙한 월경, 2.월경량이 많거나 오래

감, 3.월경통, 4.부정 출혈, 5.냉이 많다, 6.아래
가 가렵다, 7.유방의 몽우리, 8.유방의 분비물)

k. 皮膚系 4개 문항

(1.발진, 2.두드러기, 3.부스럼 종창, 4.가려움증)

l. 視覺系 6개 문항

(1.시력장애, 2.둘로 보임, 3.눈이 아프다, 4.
눈부심, 5.눈꼽이 자주 낀다, 6.충혈)

m. 聽覺系 5개 문항

(1.청력감소, 2.귀가 아프다, 3.귀의 분비물,
4.귀울림, 5.주위가 빙빙돈다)

n. 飲食 4개 문항

(1.푸른채소 또는 과일을 즐기는 편이다 또는
아니다, 2.매운 음식을 즐기는 편이다 또는 아니
다, 3.기름진 음식을 잘 먹는 편이다 또는 아니
다, 4.음식을 짜게 먹는 편이다 또는 아니다.)

o. 담배 2개 문항

피운 적이 없음

피운다- 하루평균(개피)

흡연기간(년간)

p. 술 2개 문항

마시지 않음,

마신다- 주로 마시는 술 종류()

음주량(홉 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, 알레
르기성 질환, B형간염 예방접종, 손상, 수술,
입원, 기타(병명))

s. 家族歷 8개 문항

(고혈압, 당뇨병, 결핵, 천식, 간질환, 알레
르기성 질환, 암, 기타)

5. 統計 分析 方法

體質과 各 問項 사이의 聯關性 存在에 대한
檢證을 위해서는 非모수 統計分析方法 中の
하나인 交叉分析을 使用하였다.

實驗結果의 統計處理는 統計處理 Package인
SPSS/pc+를 使用하였으며⁶⁾, P값이 최소 0.05
이하의 값을 보이는 경우 有意한 差異의 限界
로 삼았다.

III. 實驗成績

體質과 各 問項 사이의 聯關性 存在에 대한
檢證을 위해서는 非모수 統計分析方法 中の
하나인 交叉分析을 使用하였다. 說問에 의하여
얻어진 研究 結果 中에서 有意性이 있는 問項
은 아래 Table 6-13에 提示하였다.

일반문진 9개 문항 中에서 안색이 나쁘다,
체중증가, 식욕감퇴(Table 6), 소화기계 16개
문항 中에서 소화불량(Table 7), 호흡기계 7개
문항 中에서 재채기, 콧물, 코막힘(Table 8),
내분비계 5개 問項 中에서 더위를 못 참는다,
땀이 많이 난다(Table 9), 비뇨기계 9개 문항
中에서 배뇨시 통증(Table 10), 정신 신경계 9
개 문항 中에서 신경질(Table 11), 청각계 5문
항 中에서 귀의 분비물, 귀울림(Table 12), 음
식 4개 문항 中에서 기름진 飲食을 잘 먹는
편이다 또는 아니다, 음식을 짜게 먹는 편이다
또는 싱겁게 먹는 편이다(Table 13)에서 有意
한 差異가 있었다.

一般問診에서 첫번째 問項에 해당하는 顔色이 나쁘다는 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였는데 $P<0.01$ 로 有意性이 있었다. 여섯 번째 問項에 해당하는 體重增加는 太陰人이 少陽人이나 少陰人에 비하여 頻發하였는데 $P<0.01$ 로 有意性이 있었다. 여덟 번째 問項에 해당하는 食慾減退는 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였는데 $P<0.01$ 로 有意性이 있었다.

消化器系에서 첫 번째 問項에 해당하는 消化不良은 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였는데 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

呼吸器系에서 첫 번째 問項에 해당하는 재채기, 콧물, 코막힘은 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

內分泌系에서 세 번째 問項에 해당하는 더위를 못 참는다는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다. 네 번째 問項에 해당하는 땀이 많이 난다는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.001$ 로 有意性이 있었다.

泌尿器系에서 세 번째 問項에 해당하는 排尿時 痛症은 少陽人이 太陰人이나 少陰人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

精神神經系에서 다섯 번째 問項에 해당하는 신경질은 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

聽覺系에서 세 번째 問項에 해당하는 귀의 분비물은 少陽人이 太陰人이나 少陰人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

飲食에서 세 번째 問項에서 해당하는 기름진 飲食을 잘 먹는 편이다 또는 잘 안 먹는다는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.001$ 로 有意性이 있었다. 네 번째 項目에 해당하는 飲食을 짜게 먹는 편이다 또는 싱겁게 먹는 편이다는 太陰人이 少陰

人이나 少陽人에 비하여 頻發하였으며 $P<0.05$ 로 有意性이 있었다.

<표 6> 一般問診表

항목		少陽	太陰	少陰	全體	significant P value
		도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)	
1	Y	15 (15.0)	31 (11.6)	51 (23.6)	97 (16.6)	p<0.01
	N	85 (85.0)	237 (88.4)	165 (76.4)	487 (83.4)	
6	Y	2 (2.0)	25 (9.3)	6 (2.8)	33 (5.7)	p<0.01
	N	98 (98.0)	243 (90.7)	210 (97.2)	551 (94.3)	
8	Y	14 (14.0)	16 (6.0)	31 (14.4)	61 (10.4)	p<0.01
	N	86 (86.0)	252 (94.0)	185 (85.6)	523 (89.6)	

<표 7> 消化器系疾患表

항목		少陽	太陰	少陰	全體	significant P value
		도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)	
1	Y	22(22.0)	64(23.9)	71(32.9)	157(26.9)	p<0.05
	N	78(78.0)	204(76.1)	145(67.1)	427(73.1)	

<표 8> 呼吸器系疾患表

항목		少陽	太陰	少陰	全體	significant P value
		도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)	
1	Y	15(15.0)	76(28.4)	56(25.9)	147(25.2)	p<0.05
	N	85(85.0)	192(71.6)	160(74.1)	437(74.8)	

<표 9> 內分泌系疾患表

항목		少陽	太陰	少陰	全體	significant P value
		도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)	
3	Y	19(19.0)	64(23.9)	32(14.8)	115(19.7)	p<0.05
	N	81(81.0)	204(76.1)	184(85.2)	469(80.3)	
4	Y	27(27.0)	117(43.7)	42(19.4)	186(31.8)	p<0.001
	N	73(73.0)	151(56.3)	174(80.6)	398(68.2)	

<표 10> 泌尿器系疾患表

항목	少陽	太陰	少陰	全體	significant P value	
	도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)		
3	Y	5(5.0)	3(1.1)	2(0.9)	10(1.7)	p<0.05
	N	95(95.0)	265(98.9)	214(99.1)	574(98.3)	

<표 11> 精神 神經系疾患表

항목	少陽	太陰	少陰	全體	significant P value	
	도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)		
5	Y	31(31.0)	49(18.3)	55(25.5)	135(23.1)	p<0.05
	N	69(69.0)	219(81.7)	161(74.5)	449(76.9)	

<표 12> 聽覺系疾患表

항목	少陽	太陰	少陰	全體	significant P value	
	도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)		
3	Y	7(7.0)	6(2.2)	5(2.3)	18(3.1)	p<0.05
	N	93(93.0)	262(97.8)	211(97.7)	566(96.9)	
4	Y	16(16.0)	35(13.1)	47(21.8)	98(16.8)	p<0.05
	N	84(84.0)	233(86.9)	169(78.2)	486(83.2)	

<표 13> 飲食

항목	少陽	太陰	少陰	全體	significant P value	
	도수/ (비율)	도수/ (비율)	도수/ (비율)	합계 (총비율)		
3	Y	52(52.0)	139(51.9)	66(30.6)	257(44.0)	p<0.001
	N	48(48.0)	129(48.1)	150(69.4)	327(56.0)	
4	Y	49(49.0)	139(51.9)	86(39.8)	274(46.9)	p<0.05
	N	51(51.0)	129(48.1)	130(60.2)	310(53.1)	

IV. 考 察

이제까지의 醫學은 東西洋을 莫論하고 人間의 生理的 機能이 劃一的으로 누구나 똑같다는 생각에서 共通的 同質性을 전제로 하여 醫學을 說明하고 있다. 그러나 東西醫學은 여러 方面으로 發展해 왔음에도 不具하고 同一疾病에 대한 藥의 效果에 있어서의 個人差와 個體가 갖는 疾病에 대한 感受性의 差異에 따른 여러 가지 疾患을 適切하게 對處하지 못하고 있어, 劃一的 同質性만 가지고서는 人體의 複雜한 生命現狀의 認識에 있어서 限界를 느끼고 있는 것이 오늘날의 現實이다. 이러한 時代的 要求에 의하여 대두되고 있는 것이 體質이며, 이에 대한 研究는 東西洋을 莫論하고 活發히 進行되어왔다.

韓國 高유의 독창적 醫學이자 體質醫學인 四象醫學은 그 臟腑大小에 따라 太陽人, 少陽人, 少陰人, 太陰人의 4가지 體質을 設定하고 각 體質에 대한 生理, 病理, 診斷, 鑑別法, 治療의 藥物은 물론 體質에 따른 食事管理에 이르기까지 서로 連繫를 가지고서 臨床에 應用할 수 있는 새로운 方向을 提示한 優秀한 醫學理論이라 할 수 있다.

李濟馬는 人體는 先天的으로 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 각 體質의 사람들은 哀怒喜樂之氣의 升降에 의해 特殊한 性情과 疾病을 가지게 되고 그 治法 또한 相異하다는 것을 提示했다.^{1, 3, 5, 7)} 즉 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 나누고 體質에 따라 生理現象이나 病理現象이 다르다고 하여, 평소 健康한 生理現象의 條件과 病理現象의 條件을 精神과 肉體의

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, 이것이 깨져 病理的 條件이 되면 ‘恒心의 尤甚證’과 ‘大病’의 條件이 나타나고, 이보다 病이 더욱 惡化되면 ‘性情偏急’의 心理狀態와 ‘重病’의 症狀이 나타난다고 말하여 각각 輕證 重證 險證 危證의 概念으로 體質病證을 설명하고 있다. 1, 3, 7)

대체로 各 體質과 疾病에 관한 내용을 정리해 보면 다음과 같다.^{8, 9)}

太陽人에 있어서 恒心은 ‘急迫之心’, 完實無病은 ‘小便旺多’이며, 恒心의 尤甚證은 8-9日 大便不通한다고 하였으며, 大病은 ‘口中多出沫’이며, 重病은 ‘얼격(胃脘之上焦 散轉如風)’이라고 하였고, 性情偏急은 ‘忿怒激外’라고 하였다. 8-9日 大便不通은 危症이 아니므로 걱정할 바는 아니라고 하였으며, 잘 생기는 疾病은 虛弱한 肝機能을 지니고 태어남으로 他人보다 술과 담배를 덜 해도 肝이 잘 傷한다. 또한 淡泊한 飲食을 좋아하는데 맵고 熱한 飲食은 長時間 먹으면 胃가 傷하고 食道 狹窄이 잘 된다. 또 下體와 허리가 약해 오래 걷거나 長時間 앉아 있기가 힘들다. 또한 忿怒도 잘 느껴 上氣와 귀울림, 頭痛이 잘 나타난다. ^{8, 9, 10, 11)}

太陰人 病症은 恒心은 ‘怯心’, 完實無病은 ‘汗液通暢’이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 ‘怔忡’이라고 하였고, 大病은 ‘陽強緊密’이라고 하였고, 重病은 ‘痢病(小腸之下焦 窒塞如霧)’이라고 하였으며, 性情偏急은 ‘侈樂無厭’이라고 하였다. 평소 땀을 많이 흘리며 虛汗이 있어도 安心하고, 胸膈의 怔忡과 目眵가 위로 당기거나, 目睛이 아픈 症狀이 많다. 잘 생기는 疾病은 體質的으로 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.^{8, 9, 10, 11, 12, 13)}

少陽人 病症은 恒心은 ‘懼心’, 完實無病은 ‘大便善通’이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 健忘이라고 하였고, 大病은 ‘大便不通’이라고 하였고, 重病은 ‘大便不通(胸膈必如烈火)’이라고 하였다. 四時를 莫論하고 食事時에 땀을 흘리거나 잘 때 흘리는 사람이 많고, 대개 더위를 잘 견디지 못한다. 冷水를 좋아하고 神經性病이 많다. 잘 생기는 疾患은 腎機能이 弱한 만큼 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 약하여 腰膝痛症으로 고생하는 경우가 많은 편이다.^{8, 9, 10, 11, 13)}

少陰人 病症은 恒心은 ‘不安定之心’, 完實無病은 ‘飲食善化’이라고 하였고, 恒心의 尤甚證은 咽喉의 病症이 發生한다고 하였고, 大病은 ‘虛汗’이라고 하였고, 重病은 ‘泄瀉不止(臍下必如冰冷)’이라고 하였으며, 性情偏急은 ‘喜好不定’이라고 하였다. 평소 手足이 無力하거나 痙攣이 있을 수 있으며, 한번씩 한숨을 쉰다고 하였고, 대개 추위를 못 견뎌다. 虛弱한 脾胃腸과 冷한 體質的 素因으로 인하여 消化器 障礙가 많으며, 뱃속에서 소리가 잘 나고 찬 冷水나 아이스크림 등을 먹으면 泄瀉도 잘 하여 보통 따뜻한 것을 좋아한다. 따라서 少陰人은 慢性消化不良, 胃下垂, 胃酸過多, 常習 腹痛 등이 잘 걸리고, 冷한 體質으로써 手足冷症이 있으며 몸을 차게 하면 병이 잘 생기고, 陽氣가 虛하여 잔병치레를 잘하게 된다.^{8, 9, 10, 11, 13)}

이상과 같이 태소음양인은 체질적으로 다른 生理的 證과 病理的 證을 가지고 있고 臨床的으로도 各 體質에 따라 疾病이나 頻發하는 症狀이 서로 다르게 診察되어진다는 事實을 자주 確認할 수 있다. 그러므로 各 體質의 臟腑大小에 따른 症狀 및 疾病과의 相關性 與

否와, 각 體質에 따른 疾病과의 相關性 與否에 대한 研究를 시행할 필요가 있다.

이에 1996년에 發表된 '體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究Ⅰ(문진표를 중심으로)'와 1999년 發表된 '體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究Ⅱ(문진표를 중심으로)'에서 각 體質의 臟腑大小에 따른 症狀 및 疾病과의 相關性 與否와, 각 體質에 따른 疾病과의 相關性 與否에 대한 研究를 한 바, 當時의 研究 結果 一部 症狀에 따라서 體質과의 有意性이 있음을 살펴볼 수 있었다.

1次 研究에서는 太陰人은 體重減少, 嘔吐, 呼吸困難 症狀이 다른 體質에 비하여 頻發하였고, 少陰人은 목이 쉬는 症狀과 生理痛이 다른 體質에 비하여 頻發하였으며, 少陽人은 關節痛 症狀이 다른 體質에 비하여 頻發하였다.

또한 2次 研究에서는 太陰人은 體重增加, 땀이 많이 난다. 몸이 붓는다, 허리가 아프다는 症狀과 기름진 飲食을 잘 먹으며, 飲食을 짜게 먹는 편이, 少陰人은 顔色이 나쁘다, 목의 異物感, 睡眠障礙, 食慾減退, 쉽게 疲勞해짐, 食事과 無關한 胃의 痛症, 泄瀉, 頭痛, 生理痛 症狀과 기름진 飲食을 잘 안 먹는다. 飲食을 싱겁게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하는 것을 볼 수 있었다.

本 研究에서는 지난 資料를 토대로, 東義大學 學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 內院한 患者의 資料를 모아, 그 中에서 比較的 體質判斷이 明確한 584名을 對象으로 體質診斷分類과 疾病 및 症狀類型과의 關係를 說問紙(19개 項目 123問項)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 관한 相關性에 대하여 보다 深度있게 알아보 고자 하였다.

이러한 實驗成績의 結果는 體質과 각 問項

사이 간의 聯關性에 대한 檢證을 위하여 非모수 統計分析 方法 중의 하나인 交叉分析을 使用하였다.

本 研究에서는 一般問診 9개 問項 중에서 顔色이 나쁘다, 體重增加, 食慾減退(Table 6), 消化器系 16개 問項 중에서 消化不良(Table 7), 呼吸器系 7개 問項 중에서 재채기, 콧물, 코막힘(Table 8), 內分泌系 5개 問項 중에서 더위를 못 참는다, 땀이 많이 난다(Table 9), 泌尿器系 9개 問項 중에서 排尿時 痛症(Table 10), 精神 神經系 9개 問項 중에서 신경질(Table 11), 聽覺系 5問項 중에서 귀의 分泌物, 귀울림(Table 12), 飲食 4개 問項 중에서 기름진 飲食을 잘 먹는 편이다 또는 아니다, 飲食을 짜게 먹는 편이다 또는 싱겁게 먹는 편이다(Table 13)에서 有意한 差異가 있었다.

顔色이 나쁘다는 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였으며, 體重增加는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 食慾減退는 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 消化不良은 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 재채기, 콧물, 코막힘은 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 더위를 못 참는다는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 땀이 많이 난다는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 排尿時 痛症은 少陽人이 太陰人이나 少陰人에 비해 頻發하였고, 神經質은 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였고, 귀의 分泌物는 少陽人이 少陰人이나 太陰人에 비해 頻發하였으며, 귀울림은 少陰人이 太陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였으며, 기름진 飲食을 잘 먹는 편이라는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였으며, 飲食을 짜게 먹는 편이라는 太陰人이 少陰人이나 少陽人에 비해 頻發하였다.

위의 結果로 볼 때 太陰人은 體重增加, 재채기, 콧물, 코막힘, 더위를 잘 못 참는다, 땀이 많이 난다는 症狀과 기름진 음식을 잘 먹는 편이다, 음식을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였으며, 少陰人은 顔色이 나쁘다, 食慾減退, 消化不良, 신경질, 귀울림이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였으며, 少陽人은 排尿時 痛症, 귀의 分泌物이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.

太陰人은 吸聚之氣가 呼散之氣보다 過多하므로 이로 인하여 肥滿이 되기 쉬우며, 따라서 體重增加나 減少 등의 體重變化가 심하게 나타날 수 있다.^{14, 15)} 呼散之氣가 保命之主가 되고, 그 天稟이 血濁氣滯하기 때문에 항상 通利로써 爲主를 하는데, 汗液이 善通하면 完實無病이라 하였으며 病이 있더라도 通汗하면 능히 病이 풀린다고 하였으니, 平常時 病이 없을 때에도 虛汗이 있거나 다른 體質에 비하여 비교적 땀이 많은 편이다.^{16, 17, 18)} 呼散之氣가 不足하여 心肺機能이 弱하므로 驚悸, 怔忡, 呼吸困難 뿐만 아니라 재채기, 콧물, 코막힘 등의 呼吸器系 症狀이 자주 나타나게 된다.¹⁹⁾ 肺小하여 呼散之氣가 不足한 太陰人의 특성상 汗出은 太陰人 偏小之臟의 機能이 잘 發顯되는 現象이므로 完實無病의 條件이라고 하였다. 그러므로 平素에 땀을 많이 흘리더라도 크게 걱정할 바가 못 되며 오히려 肺의 呼散之力이 不足하게 되면 땀을 흘리지 않게 되므로 平素에 땀을 많이 흘리더라도 體力的으로 負擔을 느끼지 않는다면 健康하다고 생각할 수 있다. 吸聚之氣가 強하여 內部에 濕熱이 쉽게 鬱滯됨으로 平素에 더위를 많이 타는 것을 알 수 있다. 또한 太陰人은 物慾之心으로 貪人이 되기 쉬우며 비교적 將盛하고 胃臟 機能이 좋아서 食性이 좋고 飲食을 잘 먹는 體質이므로 動植物性 蛋白質이나 칼로리가 높은 重厚한

飲食을 좋아하고, 五味에 關係없이 가리지 않고 過食하는 것은 자주 볼 수 있다.¹⁸⁾

少陰人은 脾小한 特徵을 지니므로 항상 脾陽이 不足하여 陰化되기 쉽고 升陽하는 氣運이 不足하여 생긴 陰實之氣에 의해 病症이 생기게 되는데, 脾局의 陽氣가 항상 寒氣의 逼迫을 받아 食慾減退나 消化不良 등의 消化器 疾患을 자주 呼訴하는 것을 볼 수 있다. 少陰人은 脾胃가 弱하여 消化障礙가 오기 쉬운 冷性 體質이므로 消化되기 어려운 重厚한 飲食이나 脂肪質이 많은 飲食과 生冷한 飲食은 좋지 않으며, 비교적 消化되기 쉽고 溫熱한 飲食이 適合하다.^{18, 20)} 그리고 恒心이 不安定之心이므로 사소한 일에도 每事에 神經을 써서 神經質 症狀이 나타날 수 있으며¹⁸⁾, 陰寒之氣가 強하여 相對的으로 人體 上部로 가는 陽煖之氣의 上昇이 不足하여 耳鳴 増上이 자주 發生할 수 있다.^{18, 20 21)}

少陽人은 脾大腎小로 脾陽이 旺盛하여 脾陰이 困乏당하고 不足한 腎陰은 항상 熱邪에 물려 亡하려 하기 때문에 水道가 不利하기 쉬운 素因을 가지고 있으므로 인하여 排尿時 痛症이 자주 나타나며,²²⁾ 上昇하는 熱氣가 強하므로 人體의 上部인 耳目口鼻에 炎症性 疾患이나 귀에서 分泌物 등이 나는 것을 볼 수 있다.

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.

V. 結 論

東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院에 內院한 584名을 對象으로 體質診斷分類와 疾病 및 症狀類型과의 關係를 說問紙(19項目 123問項)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 관한 相關性에 對하여 알아보고자 하였다.

1. 太陰人은 體重增加, 재채기, 콧물, 코막힘, 더위를 못 참는다, 땀이 많이 난다는 症狀과 기름진 음식을 잘 먹으며, 음식을 짜게 먹는 편이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
2. 少陰人은 顏色이 나쁘다, 食慾減退, 消化不良, 신경질, 귀울림이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.
3. 少陽人은 排尿시 痛症, 귀의 分泌物이 다른 體質에 비하여 더욱 頻發하였다.

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.

VI. 參考文獻

1. 宋一炳 외: 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997
2. 李濟馬: 四象醫學原論, 서울, 杏林出版, 1992
3. 宋一炳: 알기쉬운 사상의학, 서울, 사상사, 1993
4. 金達來: 四象醫學 辨證論에 관한 考察, 四象醫學會誌 1(1), 1989
5. 金鍾元: 體質診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究(문진표를 중심으로), 四象醫學會誌 8(1), pp. 337~348, 1996
6. 蔡瑞一외: spss/pc+를 이용한 통계분석, 서울 학현사 pp.184~190, 1991
7. 宋一炳: 四象人 體質症과 體質病證의 成立過程에 대한 研究, 四象醫學會誌 6(1), pp.71~79, 1994
8. 宋一炳 외: 四象醫學, 서울, 집문당, 1997
9. 李濟馬: 四象醫學原論, 서울, 행림출판, 1992

10. 金達來: 四象醫學 辨證論에 관한 考察, 四象醫學會誌 1(1), 41, 1989
11. 金鍾元: 四象診斷分類에 따른 疾病 및 症狀類型에 관한 臨床的 研究(問診표를 중심으로), 四象醫學會誌, 1996 8(1), pp.337~348
12. 李壽瓊 외: 東醫壽世保元の 文獻的 資料에 根據한 太陰人 病症에 대한 考察, 四象醫學會誌, 1995 7(1), pp.103~115
13. 金鍾悅 외: 體質判別表를 利用한 體質判別의 客觀化 方案, 四象醫學會誌, 1998, 10(1), pp.181~214
14. 金達來: 비만인의 생활특성과 사상체질에 관한 연구, 四象醫學會誌 9(1), pp.303~313, 1997
15. 高炳熙 외: 肥滿患者의 체질적 特徵에 대한 臨床的 考察, 四象醫學會誌 10(2), pp.485~511, 1998
16. 서웅 외: 發汗에 대한 四象醫學的 考察, 四象醫學會誌 12(2), pp.56~66, 2000
17. 河萬秀: 汗을 中心으로 한 體質病症에 對한 小考, 四象醫學會誌 5(1), pp.125~131, 1993
18. 박은경 외: 설문지 문항에서의 체질별 응답차이 비교분석연구, 四象醫學會誌 12(1), pp. 157~172, 2000
19. 김중열: 慢性鼻炎의 四象醫學的 臨床分析, 四象醫學會 夏季學術大會 論文抄錄集, pp.14~19, 2002
20. 慶熙大學校 韓醫科大學 本科4學年 四象醫學實習組: 四象醫學의 總括的 考察, 四象醫學會誌 2(1), pp.223~231, 1990
21. 金鍾元, 高炳熙: 入院患者 53例의 體質辨證을 위한 設問 統計分析(少陽人, 少陰人 中心으로), 四象醫學會誌 3(1), 89~103, 1991
22. 金達來 외: 小便 辨證의 四象醫學的 觀點과 傷寒論의 觀點에 대한 비교 고찰, 四象醫學會誌 4(1), pp.179~186, 1992