

## 소화불량증 환자와 사상체질과의 상관성에 관한 연구

백태현

상지대학교 한의과대학

### A study of the correlation between the patient of indigestion and four constitution

Tae-Hyeun Baek

College of Sangji Oriental Medicine, Dept. of Internal medicine

This research was carried out to examine the correlation between the patients of functional dyspepsia and four constitution (Sasang Constitution).

This research examined the correlation of functional dyspepsia versus Sasang Constitution, chronic fatigue, and mental stress in 100 cases of functional dyspepsia.

No significant correlation was witnessed between average duration of dyspepsia and gender, and smoking. There was tendency of increased duration of indigestion in relation with length of chronic fatigue and the degree of mental stress.

Significant difference was found between the patients with indigestion and Sasang Constitution types. Soeumin among the patients with indigestion were numerous and it was significantly different with normal people.

Significant correlation was found between the period of indigestion and chronic fatigue and the degree of mental stress. Significant difference was found between the patients with indigestion and Sasang Constitution types.

**Key Words:** functional dyspepsia, Sasang Constitution, chronic fatigue, mental stress

### 1. 緒 論

소화불량증이란 음식물 섭취 후에 생기는 소화기계통의 고통스러운 여러 가지 증상을 표현하는 용어로 환자들이 흔히 사용하고 있다<sup>1</sup>.

소화불량증의 구체적인 표현은 소화가 자연적으로 행해지지 않는 것 같은 느낌, 즉 복부팽만감 중압감 통증 등을 의미하며 어떤 환자의 경우는 속쓰림 트

림 팽만감 등을 호소하는 등 다양하다<sup>2</sup>.

이러한 소화불량증은 식도, 위십이지장, 췌장, 간담도계 질환 및 결핵, 심장질환, 신질환, 당뇨 등 전신적인 질환이 선행되는 기질적인 질환의 경우와 현재 시행할 수 있는 검사상 이상소견이 없는 경우 즉, 기능성 장애 등으로 인한 경우로 나눌 수 있다<sup>2</sup>.

소화불량증은 한의학적으로 食後脘腹脹滿, 胃脘痛, 厭食, 惡心 등의 병증 범주에 속하는데, 주로 脾胃虛弱, 腎陽虛衰, 外感時邪, 飲食不節, 情志不暢, 藥物治療의 誤治 등으로 脾胃痰濕, 脾胃氣滯, 肝氣犯胃, 肝鬱氣滯 등의 병리기전을 거쳐 나타나는 것으로 보고 있다<sup>3</sup>.

이러한 소화불량증환자는 임상적으로 볼 때 체질

· 접수 :2004년 7월 22일    채택 :2004년 8월 2일  
· 교신저자 : 백태현, 강원도 원주시 우산동 상지대학교 부속한방병원 283번지  
(HP: 011-282-0068, E-Mail: white@mail.sangji.ac.kr)  
\*본 논문은 2002년도 상지대학교 교내연구비 지원에 의함.

**Table 1.** Distribution of sex and age

Variable	SEX	N	Mean	Median	StDev	SE Mean	Min	Max
AGE	f	65	47.08	46.00	17.53	2.17	21.00	78.00
	m	35	43.43	43.00	11.88	2.01	27.00	77.00

N; number

Min; minimum

Max; maximum

f; female

m; male

적인 경향성을 보이며, 타 병증에 비하여 피로증후를 자주 호소하고, 정신적 스트레스가 유발요인으로 작용하는 경향이 많은 것으로 사료되어 소화불량증 환자를 대상으로 체질, 만성피로, 스트레스 정도와의 상관성에 대하여 연구 조사하여 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 研究方法

### 1. 연구대상

2002년 11월부터 2003년 4월까지 본 한방병원을 내원한 환자 중 소화불량증이 3개월 이상 지속된 기능성 소화불량증(functional dyspepsia) 환자 100명을 대상으로 하였다.

### 2. 조사방법

설문조사를 통하여 환자의 성별, 나이, 소화장애 기간, 만성피로 기간, 스트레스 정도, 체질, 흡연유무에 대하여 조사하였으며, 타 질환으로 속발되는 소화장애 환자의 경우는 조사대상에서 제외하였다.

스트레스 정도의 평가는 1992년 배종면 등이 스트레스를 외래에서 쉽게 평가할 수 있는 측정도구로 외국에서 개발된 BEPSI(Brief Encounter psychosocial

Instrument)의 한국어판 BEPSI 설문서<sup>4</sup>를 활용하였다.

사상체질의 진단은 QSCC I 및 사상체질 전문의에게 의뢰하였다.

### 3. 통계처리

SPSS 10.0 for Windows 프로그램을 이용하여 T-test, Pearson's correlation, Chi-square test 등으로 자료를 분석하였다.

## III. 研究結果

### 1. 성별 및 연령별 분포

연구대상 환자 중에서 남자는 35명으로 평균연령은 43세이었고, 여자는 65명으로 평균연령은 47세이었다.

2. 소화불량기간과 성별, 연령, 흡연여부, 만성피로 기간, 스트레스정도와의 상관성

1) 평균 소화불량기간은 성별에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 2). (two-sample t-test, p-value=0.46)

2) 평균 소화불량기간은 흡연여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3). (two-sample t-

**Table 2.** Comparison of sex and indigestion period

SEX	N	Mean	StDev	SE Mean
female	65	5.29*	3.34	0.41
male	35	4.89	2.17	0.37

T=0.74, P-value = 0.46

N; number

\*: indigestion period (month)

**Table 3.** Comparison of smoking and indigestion period

SMOKE	N	Mean	StDev	SE Mean
no	83	5.20	3.13	0.34
yes	17	4.88	2.15	0.52

T=0.52, P-value = 0.61

N; number

**Table 4.** Correlation with age, indigestion and fatigue period, stress grade

	age	indigestion period	fatigue period
indigestion period	0.067* 0.511**		
fatigue period	0.026 0.794	0.584 0.000	
stress grade	-0.188 0.061	0.227 0.023	0.054 0.597

\*: correlation  
\*\*: p-value

test, p-value= 0.61)

3) 연령과 소화불량기간의 선형적인 상관성이 존재하지 않았다(Table 4). (상관계수: 0.067, 상관계수의 유의성검정 p-value=0.511)

4) 만성피로기간과 소화불량기간의 상관계수는 0.584(상관계수의 유의성검정 p-value=0.00)로 만성피로기간이 길어짐에 따라 소화불량기간이 길어지는 경향을 나타내었다(Table 4).

5) 스트레스지수와 소화불량기간의 상관계수는 0.227(상관계수의 유의성검정 p-value=0.023)로 스트레스지수가 커짐에 따라 소화불량기간이 길어지는 경향을 나타내었다. 그러나 스트레스지수는 만성피로기간에 비해서 소화불량기간과의 관련성은 약한 것으로 나타났(Table 4).

### 3. 소화불량환자와 사상체질과의 상관성

#### 1) 소화불량환자의 사상체질 분포

소화불량환자의 사상체질 분포는 남자의 경우 태음인 소음인 소양인의 비율이 40%:44%:20% 이었으며, 여자의 경우 20%:52.3%:27.7% 이었고, 전체적으로는 27%:48%:25%로 나타났(Table 5).

#### 2) 소화불량환자와 사상체질과의 연관성

① 남녀 구분 없이 전체환자를 대상으로 하였을 때 소화불량환자의 사상체질분포는 정상인의 사상체질분포(태음인:소양인:소음인, 5:3:2)<sup>5)</sup>와 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(Table 5).

② 남자환자의 경우 소화불량환자의 사상체질분포는 정상인의 사상체질분포와 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 소음인의 비율(40%)이 정상인의 소

**Table 5.** Distribution and correlation of Sasang Constitution in the indigestion patients

	Taeumin	Soeumin	Soyangin	p-value*
female(n=65)	13(20%)	34(52.3%)	18(27.7%)	0.00
male(n=35)	14(40%)	14(40%)	7(20%)	0.012
total(n=100)	27(40%)	48(48%)	25(25%)	0.00

\*: by analysis of Chi-square test

음인 비율(20%)에 비해서 높게 나타났(Table 5).

③ 여자환자의 경우 소화불량환자의 사상체질분포는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었는데 정상인의 사상체질분포와 달리 특히 소음인의 비율이 52.3%로 높게 나타났(Table 5).

## IV. 考 察

소화불량증이란 비특이적인 용어로 음식물 섭취 후에 고통스럽고 소화가 자연적으로 행해지지 않는 것 같은 느낌 즉 복부팽만감 불쾌감 중압감 통증 등을 의미하며, 어떤 환자의 경우는 속쓰림 트림 팽만감 등을 호소하는 등 다양하다<sup>1)</sup>.

이러한 소화불량증은 식도 위십이지장 궤양 간담도계 심장질환 신질환 전신적질환(결핵 당뇨) 등의 기질적인 질환이 선행되는 경우와 검사상 이상이 없는 경우 흔히 기능성 소화장애등으로 인한 경우로 나눌 수 있다. 기능성소화장애(functional dyspepsia)는 현재 시행할 수 있는 검사법을 다 동원해도 기질적인 병변이 나타나지 않는 경우를 말하는데 서구에서는 발생빈도가 높고 우리나라에서는 과거에 발생빈도가 높지 않았으나 최근에 발생빈도가 점차 증가하는 질환으로 기능성 소화장애에 대한 관심과 연구가 집중이 되고 있는 추세다<sup>2)</sup>.

현재 활용되는 기능성 위장관장애(FGID: functional gastrointestinal disorders)의 진단기준은 Torsoli 교수가 1988년 위장관장애에 대한 진단기준에 대해 합의도출의 아이디어를 처음 제창하여 Delphi 방법에 따른 합의 도출의 과정을 거쳐 "로마기준"을 제정하였고 이를 수정 보완하여 1999년에 새로운 "Rome II criteria"가 발표되었다. 이에 따른 기능성 소화불량증의

정의는 지난 12개월 동안 연속적일 필요는 없지만 적어도 12주 이상 지속적이거나 재발성의 소화불량 증(상복부 중심부의 통증 혹은 불쾌감)이 있어야 하고 내시경 등의 검사로 증상을 설명 할 수 있는 기질적인 질환이 없고 소화불량증이 전적으로 배변 후 완화되지 않거나 대변의 빈도나 묽기의 변화와 관련이 없어야 즉, 과민성 대장이 아니어야 한다<sup>7</sup>.

소화불량증은 한의학적으로 食後脘腹脹滿 胃脘痛 厭食 惡心 등의 病證 範疇에 속한다. 脾胃虛弱 腎陽虛衰 外感時邪, 飲食不節 情志不暢, 藥物治療의 誤治 등으로 인하여 주로 脾의 運化機能 및 肝의 疏泄作用 失調를 초래하여 脾胃痰濕 脾胃氣滯 肝氣犯胃 肝鬱氣滯 등의 병리작용을 유발하여 소화불량증이 나타나는 것으로 보고 있다. 脾胃가 虛弱하면 運化機能이 失調되어 飲食 및 痰濕이 정체하게 되거나, 飲食失節 恣食油膩 등에 의하여 脾胃의 運化機能에 損傷을 일으키거나, 勞倦傷 或 過逸이나 過勞 및 藥物失治 등으로 脾氣를 損傷하거나, 憂思惱怒, 情志不舒 등으로 肝氣가 橫逆하여 脾胃之氣를 抑制하면 脾胃痰濕 脾胃氣滯 肝氣犯胃 肝鬱氣滯 등의 병리를 일으켜 소화불량증이 발생하게 된다<sup>3,7,10</sup>.

본 연구에서 소화불량기간과 만성피로기간의 상관계수는 0.584로 만성피로기간이 길어짐에 따라 소화불량기간이 길어지는 경향을 나타냈으며, 스트레스지수와 소화불량기간의 상관계수는 0.227로 스트레스지수가 커짐에 따라 소화불량기간이 길어지는 경향을 나타내었지만 스트레스지수는 만성피로기간에 비해서 소화불량기간과의 관련성은 약한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 소화불량과 관련된 한의학적인 이론근거를 입증하는 결과로 볼 수 있다. 즉, 한의학적인 측면에서 보면 소화불량과 만성피로는 兼發症候로 나타날 때가 많은데 이러한 이유는 脾는 脾主四末 脾主肌肉 脾主升 하는 생리기능이 있는데 脾胃氣虛나 脾胃氣滯 肝氣犯胃 등으로 인하여 정상적인 脾胃의 機能이 失常되면 脾胃病의 好發證候인 四肢困倦 肢體沈重 懶於言語 등이 나타나기 때에 소화불량증환자에서 만성피로증후가 빈발하게 되는 것이다. 또한 憂思惱怒, 情志不舒 등의 정신적인 스트레

스로 肝의 疏泄作用이 失調되고 肝氣가 橫逆하여 脾胃之氣를 抑制하면 中焦의 氣機가 失常하여 脾胃痰濕 脾胃氣滯 胃失和降 등의 병리기전을 일으켜 소화불량증이 나타나게 된다.

소화불량증환자는 임상적으로 볼 때 피로증후를 兼症으로하는 경우는 물론 脾胃素虛한 선천적이고 체질적인 경향성을 많이 보이는 편이다. 東醫壽世保元 四象人辨證論에서 '太少陰陽人 以今時日見一縣萬人數 大略論之 則太陰人五千人也 少陽人三千人也 少陰人二千人也 太陽人數絕少 一縣中 或三四人 十餘人而已' 라고 하여 우리나라에서 정상인의 사상체질간 비율이 '5(太陰人):3(少陽人):2(少陰人)' 로 제시한 것을 근거로 하여 우리나라에서 정상인의 사상체질간 비율이 '5(太陰人):3(少陽人):2(少陰人)' 로 제시한 것을 근거로 하여 소화불량증환자와 체질과의 상관성에 대하여 연구 조사한 결과, 여자환자의 경우 소화불량환자의 사상체질분포는 정상인의 사상체질분포와 통계적으로 유의한 차이를 나타내었으며 특히 소음인의 비율이 52.3%로 높게 나타났다. 남자환자의 경우도 소화불량환자의 사상체질분포는 정상인의 사상체질분포와 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 소음인의 비율(40%)이 정상인의 소음인 비율(20%)에 비해서 높게 나타났다. 남녀 구분 없이 전체 환자를 대상으로 하였을 때도 소화불량환자의 사상체질분포는 정상인의 사상체질분포와 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 위의 결과는 비록 연구대상환자수가 많은 편은 아니었으나 임상에서 소화불량증 환자가 갖고 있는 경향성, 특히 선천적인 체질 경향성이 있다는 것을 입증하는 결과로 볼 수 있다고 생각된다.

## V. 結 論

기능성소화장애 환자 100명을 대상으로 체질, 만성피로, 스트레스 정도와의 상관성에 대하여 연구 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 소화불량기간과 만성피로기간과는 통계학적으로 유의한 상관성이 있었다.
2. 소화불량기간과 스트레스정도는 통계학적으로 유의한 상관성이 있었다.

3. 소화불량환자의 체질분포는 정상인의 체질분포와 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

### 參 考 文 獻

1. 柳基遠,朴東源,柳逢夏,文錫哉,文九,姜允皓 등. 脾系內科學. 서울:그린문화사;1998, p.154.
2. 서울대학교 의과대학.소화기학원론. 서울:서울대학교출판부;1998, p.203-6.
3. 馬汴梁.中西結合胃腸病學. 沁陽:中醫古籍出版社;1993,p.172-6.
4. 임지혁,배종면,최순식,김성원,황환식,허봉렬.외래용 스트레스량 측정도구로서 한국어 판 BEPSI 설문서(수정판)의 타당성.가정의학학회지.1996;17(1):43-4.
5. 韓東錫.東醫壽世保元註譯.서울:誠理會出版社;1985,p.347.
6. 의학교육연수원.가정의학.서울:서울대학교출판부;1987,p.203-4.
7. 何紹奇.現代中醫內科學.북경:중국의약과기출판사;1991,p.319.
8. 危北海.中醫脾胃學說.北京:北京出版社;1993,p.260-1.
9. 胡熙明 劉學勤.實用專病專方臨床大典.北京:中國中醫藥出版社;1994, p.74.
10. 洪文旭,洪泓.實用中醫消化病學.天津:天津科技出版公司;1994, p.177.