

Original Articles

男子 齒痕舌 變증에 관한 임상적 고찰

이수정* · 백상인* · 이병권* · 이아람* · 김광록* · 윤현민** · 김원일*

*동의대학교 한의과대학 내과학교실

**동의대학교 한의과대학 침구학교실

Received : 10. 11. 15

Accepted : 10. 11. 23

Key Words:

Teeth-mark tongue,
Qi-Deficiency,
Dampness and Phlegm,
HRV, APG, Body
Composition, Syndrome
Differentiation.

A Clinical Study on Syndrome Differentiation of Male with Teeth-Mark Tongue

Soo-Jung Lee*, Sang-In Baek*, Byung-Gwon Lee*, Ah-Ram Lee*,

Koang-Lok Kim*, Hyun-Min Yoon**, Won-Il Kim*

*Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

**Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to analyze the propensity and find out the Syndrome Differentiation of teeth-mark tongue by taking survey and body examinations with 178 male patients. 164 patients out of 178 were checked up on Heart Rate Variability (HRV), Accelerated Photoplethysmography (APG), Body Composition. This study was also planned to find out the distinctive characteristics of teeth-mark tongue diagnosis and compare differences between Qi-Deficiency and Accumulation of Dampness and Phlegm patients group.

Methods : The questionnaire was carried out targeting 178 male with teeth-mark tongue respondents among who had Oriental Health Examination and patients from the 3rd oriental-internal medicine department in Dongeui Hospital from 1st, March 2005 to 30th, April 2010. Only 164 patients were checked on HRV, APG and Body composition examinations.

Results : It showed that 86 patients had Qi-Deficiency and 78 had Dampness and Phlegm but 14 couldn't be categorized. The major symptoms of Qi-Deficiency compared to Dampness and Phlegm were 'Frequent running nose', 'Soft stool', 'Chronic fatigue', and 'Eyestrain'. On the contrary, Dampness and Phlegm's dominant symptoms were 'Chest discomfort', 'Feeling bloated', 'Back pain', 'Feeling sluggish', and 'Itchy skin'. However, all symptoms were not matched with the Syndrome Differentiation of Qi-Deficiency or Dampness and Phlegm. It also showed that teeth-mark tongue patients' frequent symptoms were 'Stuffy nose', 'Feeling bloated', 'Oliguria', 'Shoulder pain', 'Chronic fatigue', 'Eyestrain' and these symptoms were matched with the Syndrome Differentiation of Qi-Deficiency and Dampness and Phlegm. In the results from this study, there were no significant differences between Qi-Deficiency and Dampness and Phlegm.

Conclusions : It is hard to conclude that teeth-mark tongue could be only one to diagnose Qi-Deficiency or Dampness and Phlegm with 3 examinations.

I. 서론

한의학에서의 진단방식은 四診이 핵심을 이루고 있다. 四診은 한의학적인 질병의 진찰에 있어서 기본방법으로 임상에서 이를 종합하고 분석함으로써 질병에 대한 전체적인 이해와 증상에 대한 정확한 진단이 이루어진다¹⁾.

四診은 望診, 問診, 聞診, 切診을 이르며 그 중 望診에 속하는 舌診은 疾病狀態에서 인체의 反應을 明確하고 客觀性 있게 나타낸다. 舌診의 診斷學의 重要性에 대해서는 『黃帝內經』에도 ‘望舌診病’이라 하여 최초로 언급된 이후²⁾ 여러 醫學 書籍에서 舌診이 韓醫學의 診斷方法인 四診法 중 필수적인 위치를 지니게 되었으며 淸시대 이르러 舌診에 관한 臨床經驗과 研究가 매우 왕성하여 張登의 『傷寒舌鑑』이나 周學海의 『診家直訣』, 徐大椿의 『舌苔圖說』 등의 出刊으로 그 체계가 확립됨으로서 診斷方法으로서의 確固한 위치를 차지하게 되었다^{3,4)}.

舌診은 舌과 苔를 관찰하는 것으로 일반적으로 舌은 혀의 本體와 舌質을 말하며, 苔는 舌의 上面에 있는 苔垢를 말한다⁴⁾. 舌診상 관찰되는 여러 舌의 형태 중에서 齒痕舌은 舌體邊緣에 齒의 흔적이 있는 것으로 洋醫學에서는 체내의 영양불량, 특히 단백질 결핍이나 혀의 水腫 때문에 보기도 하고⁵⁾, 韓醫學에서는 氣虛, 脾虛, 濕盛의 증상으로 苔色에 관계없이 대개 脾腎兩虛로 인한 水濕內停의 발현이라고 보기도 하며⁶⁾ 대체로 氣虛證과 濕痰證의 지표로 사용된다⁷⁾.

그러나 齒痕舌을 가진 사람들의 변증진단과 관련하여 齒痕舌이 氣虛나 濕痰의 변증 지표임을 객관적으로 나타내어 주는 연구는 찾아보기 어렵고 臨床에서도 정확한 진단 기준이 없는 실정이다. 또한 한의학적 진단방법의 객관화를 위해 동의대학교 한의과대학 부인과교실에서 한방 부인과 진단 연구용 설문지 (Diagnose system of oriental medicine, 이하 DSOM)를 통한 진단 방법의 연구^{8,9)}가 활발히 이루어지고 있으나 이는 여자 환자들만을 대상으로 하고, 남자 환자들에 대한 변증지표개발과 관련된 연구 결과는 찾아보기 힘들었다.

이에 저자는 3인의 한의사가 동일하게 齒痕舌로 진단한 남자, 총 178명을 대상으로 변증과 관련된 설문을 진행하였고, 통계적인 방법으로 변증 및 증상양상을 분석하였다. 그리고 이러한 변증분류가 기기적인 진단으로 확인 가능한 지 검증을 위해 검사를 실시하였고, 조건에 맞지 않거나 정확한 결과를 얻지 못한 14명을 제외한 164명의 검사 상 특징과 氣虛證, 濕痰證의 차이점 및 韓醫學의 변증과의 유사

성에 대해 의미 있는 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

2005년 3월 1일부터 2010년 4월 30일까지 동의의료원에서 실시한 한방건강검진 대상자와 동의의료원 한방 3내과 內院환자 중 한방내과 전문의와 전공의 3인이 동일하게 판단하여 육안적으로 舌體邊緣에 뚜렷한 齒의 흔적이 있는 齒痕舌을 가졌다고 확인된 남자 178명을 대상으로 하여 시행한 설문지 작성, 한방적인 기기검사 결과로 대상자의 변증지표 관련 설문지를 분석하고 통계처리 하였으며, 조건에 맞지 않거나 정확한 결과를 얻지 못한 14명을 제외한 164명의 자율신경 균형검사, 말초혈액 순환검사, 체성분 검사 결과를 변증결과와 비교 분석하였다.

2. 연구 방법

1) 설문조사 및 변증 방법

동의의료원 한방건강검진 문진표 (Appendix 1)를 이용하여 자가 응답 형식으로 설문조사 하였고 복수 답을 허용하였다. 설문이 완료된 후 문진표의 문항들을 한국한의학 연구원에서 기존 한의학연구원 연구 성과^{10,11,12)} 및 서적^{1,13)}을 토대로 개발한 변증검사설문지의 문항 내용과 中藥新約臨床研究指導原則¹⁴⁾, 한방병리학¹⁵⁾을 참조하여 氣虛와 濕痰의 주증상 중 다른 변증들과 중복되지 않고 유의한 진단기준이 될 수 있는 증상들을 상에 속하게 하였고, 氣虛와 濕痰의 다른 변증과 중복되는 증상 중에서 다시 주증상과 부증상으로 나눠 각각 中과 下에 속하게 한 후 氣虛 문항과 濕痰 문항으로 분류하였다 (Appendix 2). 이처럼 나눠진 上, 中, 下에 따라 차등을 뒤서 변증 가중치를 부여하였고, 수차례의 통계처리를 통해 유의성 있다고 판단되어진 뒤 설문 에 응답한 증상에 따라 점수를 매겨 더 높은 점수를 받은 사람을 각각 氣虛群과 濕痰群으로 분류하여 변증하였다.

2) 자율신경 균형검사

자율신경의 상태는 심박수변이도 (Heart Rate Variability;이하 HRV)를 이용하여 측정하였다. 측정방법은 심박변동 측정용 맥파계인 SA-3000P (Medicare

co. Korea)를 사용하여 좌우손목 부위와 좌측발목부위에 각각 전극을 부착하고 5분간 측정하였다. 검사된 수치들은 자동검진 Report를 이용하여 자율신경활성도, 자율신경 균형도, 스트레스저항도, 스트레스지수, 피로도 등으로 나타내어 분석하였다.

3) 말초혈액 순환검사

손가락 끝에서 얻은 신호를 분석하여 혈관의 탄성도와 경화도 등 혈액 순환 상태를 자동 분석하여 동맥경화, 말초 순환장애 등 각종 심혈관계 질환을 조기진단 하는 검사로 가속도맥파 (Accelerated Photoplethysmography;이하 APG)를 이용하여 측정하였다. 측정방법은 심박변동 측정용 맥파계인 SA-3000P를 사용하였고 피검자는 안정을 취한 상태에서 왼손 식지 끝에 센서를 부착하고 손을 심장의 위치와 같은 높이로 유지하면서 5분간 측정하였다. 측정내용은 혈관의 노화도와의 상관관계를 나타내는 미분맥파지수 (Differential Pulse Wave Index;이하 DPI), 박출강도를 나타내는 지표인 박출강도 (Stress Power;이하 SP), 혈관의 수축과 이완 즉 탄성도를 나타내는 지표인 혈관의 탄성도 (Blood Vessel Tension;이하 BVT), 혈관의 수축 이후 남은 잔혈량을 나타내는 지표인 잔혈량 (Remained Blood Volume;이하 RBV), 대동맥판 개방에서 폐쇄까지의 시간을 나타내는 수축시간 (Ventricular Contraction Time;이하 VCT)과 심박수 (Heart Rate;이하 HR)이다.

4) 체성분 검사

체성분을 측정하기 위하여 생체전기 저항법을 이용한 자동 신체조성 분석기인 X-scan 체성분 분석기 (JAWON MEDICAL Co. Korea)를 사용하여 체중, 체지방량, 근육량, 단백질량, 무기질량, 체지방량, 체지방율, 복부비만율 등을 측정하였다.

3. 자료 분석 방법

SAS 9.1을 사용하였고, 빈도분석은 카이제곱을 이용하였으며, 평균값 비교는 T-TEST를 이용하였다. p-value< 0.05를 유의한 것으로 검증하였다.

III. 결 과

1. 연구 대상자의 일반적인 특성

1) 대상자의 나이 분포

전체 대상자는 178명으로 20대 21명 (11.8%), 30대 85명 (47.8%), 40대 52명(29.2%), 50대 13명 (7.3%), 60대 5명 (2.8%), 70대 2명 (1.1%)이었고, 평균나이는 39.26세 이었다 (Table 1).

2. 齒痕舌 대상자의 증상계통별 빈도와 경향

문진표를 작성한 총 178명의 齒齶舌을 가진 男子의 증상계통별 경향과 전체빈도를 조사하였고, 설문문항에서 복수 답을 허용하였다.

1) 호흡기계 증상

호흡기계 증상에서는 ‘코가 자주 막힌다’ 38명 (21.35%), ‘콧물이 자주 난다’와 ‘가슴이 답답하다’ 각각 24명 (13.48%), ‘재채기를 자주 한다’ 23명 (12.92%), ‘기침을 자주 한다’, ‘가래가 많이 끓는다’, ‘목에 가래가 붙어 있다’ 19명 (10.67%), ‘한숨을 자주 쉰다’ 17명 (9.55%), ‘코가 잘 헐다’ 16명 (8.99%), ‘가슴에 걸리는 통증이 있다’ 14명 (7.87%), ‘코피가 잘 난다’ 10명 (5.62%), ‘숨이 가쁘다’ 7명 (3.93%), ‘야간에 기침이 심하다’ 4명 (2.25%), ‘숨쉬기가 곤란하다’ 3명 (1.69%) 순 이었다 (Table 2).

2) 소화기계 증상

소화기계 증상에서는 ‘속이 더부룩하다’ 35명 (19.66%), ‘대변이 무르다’ 25명 (14.04%), ‘트림을 자주 한다’ 21명 (11.8%), ‘소화불량’ 19명 (10.67%), ‘설사가 있다’ 18명 (10.11%), ‘속이 쓰리다’와 ‘대변 뒤가 묵직하다’ 각각 14명 (7.87%), ‘변비가 있다’ 13명 (7.30%), ‘식욕이 없다’와 ‘설사를 자주 한다’ 각각 11명 (6.18%), ‘헛구역질 한다’와 ‘신물이 자주 나온다’ 각각 9명 (5.86%), ‘복통이 있다’ 6명 (3.37%), ‘자주 토한다’ 1명 (0.56%) 순 이었다 (Table 3).

3) 비뇨기계 증상

비뇨기계 증상에서는 ‘소변을 자주 본다’ 28명 (15.73%), ‘소변을 보아도 시원하지 않다’ 7명 (3.93%), ‘소변을 보기 힘들다’와 ‘소변 시 통증이 있다’ 각각 2명

(1.12%), '요실금이 있다' 1명 (0.56%) 순 이었다 (Table 4).

4) 근골격계 증상

근골격계 증상에서는 '어깨가 아프다' 72명 (40.45%), '목덜미가 아프다' 64명 (35.96%), '허리가 아프다' 44명 (24.72%), '무릎이 아프다' 22명 (12.36%), '손목이 아프다' 21명 (11.8%), '무릎이 시큰거리는 통증이 있다' 20명 (11.24%), '손가락이 아프다' 14명 (7.87%), '발목이 아프다' 8명 (4.49%), '발목을 자주 뻐다' 5명 (2.81%), '팔꿈치가 아프다' 와 '허리가 시큰거리 돌아눕지 못 한다' 각각 3명 (1.69%), '어깨를 들 수 없다' 2명 (1.12%), '발가락이 아프다' 1명 (0.56%) 순 이었다 (Table 5).

5) 신경정신계 증상

신경정신계 증상에서는 '항상 피곤하다' 61명 (34.27%), '두통이 있다' 29명 (16.29%), '어지러움증이 있다' 와 '몸이 무겁다' 각각 23명 (12.92%), '가슴이 두근거린다' 14명 (7.87%), '불면증이 있다', '자주 놀란다', '자주 깬다' 각각 12명 (6.74%), '전신에 힘이 없다' 11명 (6.18%), '꿈을 많이 꾸다' 10명 (5.62%), '불안 초조하다' 5명 (2.81%), '우울증이 있다' 3명 (1.69%) 순 이었다 (Table 6).

6) 기타 증상

기타 증상에서는 '눈이 피로하다' 70명 (39.33%), '눈이 침침하다' 37명 (20.79%), '땀을 많이 흘린다' 33명 (18.54%), '눈이 자주 충혈 된다' 32명 (17.98%), '귀에서 우는 소리가 있다' 와 '피부가 가렵다' 각각 21명 (11.80%), '눈썹이 자주 낀다' 20명 (11.24%), '혀에 백태가 많이 낀다' 18명 (10.11%), '머리카락이 자주 빠진다' 16명 (8.99%), '입이 마르다' 14명 (7.87%), '얼굴이 붉는다' 8명 (4.49%), '난청이 있다' 7명 (3.93%), '목안이 아프다' 6명 (3.37%), '입 안이 쓰다' 5명 (3.93%), '귀가 아프다' 4명 (2.25%) 순 이었다 (Table 7).

3. 氣虛와 濕痰의 변증

문진표에서 증상을 묻는 설문 문항은 총 74개로 호흡기계 14개, 소화기계 15개, 비뇨기계 5개, 근골격계 13개, 신경정신계 12개, 기타 15개이다. 氣虛와 濕痰의 변증분

류와 관련하여 氣虛 문항은 총 26개이고, 濕痰 문항은 총 31개이며 변증이 중복되는 경우 복수문항도 허용하였지만 변증의 중요성을 고려하여 가중치를 부여하였다. 통계처리를 통해 氣虛와 濕痰 중 더 높은 점수를 받은 사람을 해당 변증으로 분류하였고, 전체 178명 중에서 氣虛로 변증된 사람은 (이하 氣虛群) 86명 (48.31%), 濕痰으로 변증된 사람은 (이하 濕痰群) 78명 (43.82%), 氣虛나 濕痰으로 분류할 수 없는 사람은 14명 (7.87%)이었다.

이는 증상을 통한 변증분류의 유의성은 있으나 齒痕舌이 氣虛와 濕痰에 치우치지 않고 비슷하게 나타나 患者의 齒痕舌만을 가지고 氣虛나 濕痰으로 辨證하기에는 힘들 것으로 보여 진다.

4. 氣虛로 변증된 群에서의 증상별

문진표를 작성한 총 178명 중 氣虛로 변증된 86명에서 호소한 증상의 빈도를 조사하였다.

1) 호흡기계 증상

호흡기계 증상에서는 '코가 자주 막힌다' 가 17명 (19.77%), '콧물이 자주난다' 가 15명 (17.44%), '코가 잘 헐다' 가 14명 (16.28%), '재채기를 자주 한다' 가 11명 (12.79%), '한숨을 자주 쉰다' 가 9명 (10.47%), '코 피가 자주 난다' 가 7명 (8.14%), '기침을 자주 한다', '숨이 가쁘다', '가슴이 답답하다', '가슴에 걸리는 통증이 있다' 가 각각 6명 (6.98%), '가래가 많이 끓는다', '목에 가래가 붙어 있다' 가 각각 4명 (4.65%), '야간에 기침이 심하다', '숨쉬기가 곤란하다' 가 각각 2명 (2.33%) 순 이었다 (Table 2).

2) 소화기계 증상

소화기계 증상에서는 '대변이 무르다' 가 18명 (20.93%), '트림을 자주 한다' 가 12명 (13.85%), '속이 더부룩하다' 가 11명 (12.79%), '소화불량' 이 9명 (10.47%), '속이 쓰리다' 가 7명 (8.14%), '대변이 뒤가 묵직하다' 가 6명 (6.98%), '식욕이 없다' 와 '신물이 자주 나온다' 가 각각 5명 (5.81%), '설사가 있다', '복통이 있다', '설사를 자주 한다' 가 각각 4명 (4.65%), '헛구역질 한다' 와 '변비가 있다' 가 각각 3명 (3.49%), '자주 토한다' 가 1명 (1.16%) 순 이었다 (Table 3).

3) 비뇨기계 증상

비뇨기계 증상에서는 ‘소변을 자주 본다’가 16명 (18.6%), ‘소변을 보아도 시원하지 않다’가 4명 (4.65%), ‘소변 시 통증이 있다’가 2명 (2.33%), ‘소변을 보기 힘들다’와 ‘요실금이 있다’가 각각 1명 (1.16%) 순이었다 (Table 4).

4) 근골격계 증상

근골격계 증상에서는 ‘어깨가 아프다’가 34명 (39.53%), ‘목덜미가 아프다’가 29명 (33.72%), ‘허리가 아프다’가 17명 (19.77%), ‘무릎이 시큰거리는 통증이 있다’가 11명 (12.79%), ‘무릎이 아프다’가 8명 (9.3%), ‘손목이 아프다’가 7명 (8.14%), ‘손가락이 아프다’가 5명 (5.81%), ‘발목이 아프다’가 4명 (4.65%), ‘발목을 자주 뻐다’가 2명 (2.33%), ‘어깨를 들 수 없다’, ‘팔꿈치가 아프다’, ‘허리가 시큰거리 돌아눕지 못 한다’가 각각 1명 (1.16%) 순이었다 (Table 5).

5) 신경정신계 증상

신경정신계 증상에서는 ‘항상 피곤하다’가 47명 (54.65%), ‘두통이 있다’가 17명 (19.77%), ‘어지러움증이 있다’가 11명 (12.79%), ‘자주 놀란다’가 9명 (10.47%), ‘자주 깬다’가 8명 (9.3%), ‘가슴이 두근거린다’와 ‘불면증이 있다’가 각각 7명 (8.14%), ‘전신에 힘이 없다’가 6명 (6.98%), ‘몸이 무겁다’가 5명 (5.81%), ‘불안 초초하다’가 4명 (4.65%), ‘꿈을 많이 꾀다’가 3명 (3.49%), ‘우울증이 있다’가 1명 (1.16%) 순이었다 (Table 6).

6) 기타 증상

기타 증상에서는 ‘눈이 피로하다’가 48명 (55.81%), ‘땀을 많이 흘린다’가 26명 (30.23%), ‘눈이 침침하다’가 21명 (24.42%), ‘눈이 자주 충혈된다’가 20명 (23.26%), ‘귀에서 우는 소리가 있다’가 17명 (19.77%), ‘혀에 백태가 많이 낀다’가 9명 (10.47%), ‘눈곱이 자주 낀다’와 ‘머리카락이 자주 빠진다’가 각각 8명 (9.3%), ‘피부가 가렵다’가 7명 (8.14%), ‘입이 마르다’가 6명 (6.98%), ‘난청이 있다’가 5명 (5.81%), ‘목안이 아프다’가 4명 (4.65%), ‘얼굴이 붓는다’가 3명 (3.49%), ‘입 안이 쓰다’와 ‘귀가 아프다’가 각각 2명 (2.33%) 순이었다 (Table 7).

문진표를 작성한 총 178명 중 濕痰으로 변증된 78명에서 호소한 증상의 빈도를 조사하였다.

1) 호흡기계 증상

호흡기계 증상에서는 ‘코가 자주 막힌다’가 17명 (21.79%), ‘가슴이 답답하다’가 16명 (20.51%), ‘가래가 많이 끓는다’와 ‘목에 가래가 붙어 있다’가 각각 15명 (19.23%), ‘기침을 자주 한다’가 11명 (14.1%), ‘재채기를 자주 한다’가 10명 (12.82%), ‘콧물이 자주 난다’와 ‘한숨을 자주 쉰다’가 각각 8명 (10.26%), ‘가슴에 걸리는 통증이 있다’가 7명 (8.97%), ‘코가 잘 현다’와 ‘코피가 자주 난다’가 각각 2명 (2.56%), ‘야간에 기침이 심하다’와 ‘숨이 가쁘다’가 각각 1명 (1.28%) 순이었다 (Table 2).

2) 소화기계 증상

소화기계 증상에서는 ‘속이 더부룩하다’가 23명 (29.49%), ‘설사가 있다’가 13명 (16.67%), ‘변비가 있다’가 9명 (11.54%), ‘소화불량’, ‘트림을 자주 한다’, ‘대변이 뒤가 묵직하다’가 각각 8명 (10.26%), ‘속이 쓰리다’가 7명 (8.97%), ‘대변이 무르다’와 ‘설사를 자주 한다’가 각각 6명 (7.69%), ‘식욕이 없다’와 ‘헛구역질 한다’가 각각 4명 (5.13%), ‘신물이 자주 나온다’가 3명 (3.85%), ‘복통이 있다’가 2명 (2.56%) 순이었다 (Table 3).

3) 비뇨기계 증상

비뇨기계 증상에서는 ‘소변을 자주 본다’가 10명 (12.82%), ‘소변을 보아도 시원하지 않다’가 3명 (3.85%), ‘소변을 보기 힘들다’가 1명 (1.28%) 순이었다 (Table 4).

4) 근골격계 증상

근골격계 증상에서는 ‘어깨가 아프다’가 33명 (42.31%), ‘목덜미가 아프다’가 29명 (37.18%), ‘허리가 아프다’가 25명 (32.05%), ‘무릎이 아프다’가 13명 (16.67%), ‘손목이 아프다’가 11명 (14.1%), ‘손가락이 아프다’와 ‘무릎이 시큰거리는 통증이 있다’가 각각 8명 (10.26%), ‘발목이 아프다’가 4명 (5.13%), ‘발목을 자주 뻐다’가 3명 (3.85%), ‘팔꿈치가 아프다’와 ‘허리가 시큰거리 돌아눕지 못 한다’가 각각 2명 (2.56%), ‘어깨를 들 수 없다’와 ‘발가락이 아프다’가 각각 1명 (1.28%) 순이었다 (Table 5).

5) 신경정신계 증상

5. 濕痰으로 변증된 群에서의 증상별 빈도

신경정신계 증상에서는 ‘몸이 무겁다’가 17명 (21.79%), ‘항상 피곤하다’가 11명 (14.1%), ‘어지러움증이 있다’가 10명 (12.82%), ‘두통이 있다’가 9명 (11.54%), ‘가슴이 두근거린다’와 ‘꿈을 많이 꾀다’가 각각 7명 (8.97%), ‘전신에 힘이 없다’가 5명 (6.41%), ‘불면증이 있다’와 ‘자주 깬다’가 각각 3명 (3.85%), ‘자주 놀란다’와 ‘우울증이 있다’가 각각 2명 (2.56%), ‘불안 초조하다’가 1명 (1.28%) 순이었다 (Table 6).

6) 기타 증상

기타 증상에서는 ‘눈이 피로하다’가 17명 (21.79%), ‘눈이 침침하다’가 14명 (17.95%), ‘눈꼽이 자주 낀다’와 ‘피부가 가렵다’가 각각 11명 (14.1%), ‘눈이 자주 충혈된다’가 10명 (12.82%), ‘혀에 백태가 많이 낀다’가 9명 (11.54%), ‘입이 마르다’가 8명 (10.26%), ‘땀을 많이 흘린다’와 ‘머리카락이 자주 빠진다’가 각각 7명 (8.97%), ‘얼굴이 붓는다’가 5명 (6.41%), ‘귀에서 우는 소리가 있다’가 4명 (5.13%), ‘입 안이 쓰다’가 3명 (3.85%), ‘목안이 아프다’와 ‘귀가 아프다’가 각각 2명 (2.56%), ‘난청이 있다’가 1명 (1.28%) 순이었다 (Table 7).

6. 氣虛群과 濕痰群 사이의 증상별 유의성 조사

氣虛群과 濕痰群으로 나눠 각각 의미 있게 많이 호소한 증상들을 조사하였다.

1) 호흡기계 증상

호흡기계에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘콧물이 자주 난다’, ‘코가 잘 헐다’, ‘코피가 자주 난다’, ‘야간에 기침이 심하다’, ‘숨쉬기가 곤란하다’, ‘숨이 가쁘다’, ‘한숨을 자주 쉰다’였고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘기침을 자주 한다’, ‘가래가 많이 끓는다’, ‘목에 가래가 붙어 있다’, ‘가슴이 답답하다’였다 (Table 2).

2) 소화기계 증상

소화기계에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘식욕이 없다’, ‘대변이 무르다’였고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘헛구역질 한다’, ‘속이 더부룩 하다’, ‘변비가 있다’, ‘대변이 뒤가 묵직하다’, ‘설사가 있다’였다 (Table 3).

3) 비뇨기계 증상

비뇨기계에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상은 ‘소변 시 통증이 있다’였고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상은 없었다 (Table 4).

4) 근골격계 증상

근골격계에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상은 없었고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘손목이 아프다’, ‘허리가 아프다’, ‘무릎이 아프다’였다 (Table 5).

5) 신경정신계 증상

신경정신계에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘두통이 있다’, ‘자주 놀란다’, ‘불면증이 있다’, ‘항상 피곤하다’였고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘꿈을 많이 꾀다’, ‘몸이 무겁다’였다 (Table 6).

6) 기타 증상

기타에서 氣虛群에서 濕痰群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘눈이 자주 충혈 된다’, ‘눈이 침침하다’, ‘귀에서 우는 소리가 있다’, ‘난청이 있다’, ‘땀을 많이 흘린다’였고, 濕痰群에서 氣虛群보다 의미 있게 많이 호소한 증상들은 ‘입이 마르다’, ‘혀에 백태가 많이 낀다’, ‘얼굴이 붓는다’, ‘피부가 가렵다’였다 (Table 7).

7. 기기진단 결과의 평균값과 氣虛群과 濕痰群 사이의 유의성 조사

설문지를 작성한 齒痕舌을 가진 대상자 총 178명에게 자율신경 균형검사, 말초혈액 순환검사, 체성분 검사를 실시하였고, 검사 조건에 맞지 않거나 정확한 결과를 얻지 못한 14명을 제외한 164명의 결과 값을 조사하여 齒痕舌을 가진 남자의 검사 상 일반적인 특성과 氣虛群과 濕痰群으로 변증된 사람들 간의 검사 결과를 비교해보았다. 이들의 평균 나이는 38.15세 이었고, 氣虛로 변증 된 사람은 76명, 濕痰으로 변증된 사람은 74명이었으며 氣虛나 濕痰으로 분류할 수 없는 사람은 14명이었다.

1) 자율신경 균형검사

자율신경 균형검사에서는 점수에 따라 단계가 정해지는데 자율신경 활성도는 측정 결과 수치값이 50~70점은 매

우 나뻘, 70~90점은 나뻘, 90~110점은 정상, 110~130점은 좋음, 130~150점은 매우 좋음이다. 자율신경 균형도는 150~100점은 매우 불균형, 100~50점은 불균형, 50~0점은 균형이다. 스트레스 저항도는 50~70점은 매우 나뻘, 70~90점은 나뻘, 90~110점은 정상, 110~130점은 좋음, 130~150점은 매우 좋음이다. 스트레스 지수는 150~130점은 매우 나뻘, 130~110점은 나뻘, 110~90점은 정상, 90~70점은 좋음, 70~50점은 매우 좋음이다. 피로도는 150~130점은 매우 나뻘, 130~110점은 나뻘, 110~90점은 정상, 90~70점은 좋음, 70~50점은 매우 좋음이다. 평균 심박동수는 50~60회는 매우 낮음, 60~65회는 낮음, 65~81회는 정상, 81~100회는 높음, 100~110회는 매우 높음이다. 심장 안정도는 50~70점은 매우 나뻘, 70~90점은 나뻘, 90~110점은 정상, 110~130점은 좋음, 130~150점은 매우 좋음이다.

전체 164명의 자율신경 활성도의 평균값은 87.40점, 자율신경 균형도는 47.32점, 스트레스 저항도는 89.09점, 스트레스 지수는 104.24점, 피로도는 110.26점, 평균 심박동수는 77.18회, 심장 안정도는 93.38점, 異常 심박동수 1회 이상은 15명이었다.

氣虛群으로 변증된 사람들의 자율신경 활성도의 평균값은 87.33점, 자율신경 균형도는 48.24점, 스트레스 저항도는 88.80점, 스트레스 지수는 104.08점, 피로도는 110.84점, 평균 심박동수는 76.46회, 심장 안정도는 91.91점, 異常 심박동수 1회 이상은 10명이었다.

濕痰群으로 변증된 사람들의 자율신경 활성도의 평균값은 88.15점, 자율신경 균형도는 48.45점, 스트레스 저항도는 90.51점, 스트레스 지수는 103.23점, 피로도는 108.96점, 평균 심박동수는 77.62회, 심장 안정도는 95.05점, 異常 심박동수 1회 이상은 5명이었다.

자율신경 균형검사의 결과에서 氣虛群과 濕痰群의 평균값을 비교하였을 때 두 군 간의 유의성 있는 차이는 없었다.

자율신경 균형검사의 결과에서 氣虛群과 濕痰群의 결과값을 비교하였을 때 두 군 간의 유의성 있는 차이는 없었다.

2) 말초혈액 순환검사

전체 164명의 말초혈액 순환검사의 연령대비 결과의 평균값은 DPI -69.25, SP -82.86, BVT -14.35, RBV -18.82, VCT 288.11, HR 76.22회이었다. 혈관노화 단계는 정상 28명 (17.07%), 1단계 129명 (78.66%), 2단계 3명 (1.83%), 3단계 3명 (1.83%), 4단계 1명 (0.61%)이었다. 혈관상태점수는 평균 56.76점이었다. 연

령 대비 혈관 상태는 표준 111명 (67.68%), 양호 23명 (14.02%), 떨어짐 24명 (14.63%), 노화 6명 (3.66%)이었다.

氣虛群의 말초혈액 순환검사의 연령대비 결과의 평균값은 DPI -70.11, SP -83.45, BVT -14.24, RBV -18.25, VCT 287.53, HR 75.28회이었다. 혈관노화 단계는 정상 16명 (21.05%), 1단계 55명 (72.37%), 2단계 3명 (3.95%), 3단계 1명 (1.32%), 4단계 1명 (1.32%)이었다. 혈관상태점수는 평균 56.93점이었다. 연령 대비 혈관 상태는 표준 52명 (68.42%), 양호 10명 (13.16%), 떨어짐 11명 (14.47%), 노화 3명 (3.95%)이었다.

濕痰群의 말초혈액 순환검사의 연령대비 결과의 평균값은 DPI -68.19, SP -82.02, BVT -14.76, RBV -19.23, VCT 287.47, HR 76.74회이었다. 혈관노화 단계는 정상 9명 (12.16%), 1단계 63명 (85.14%), 2단계 0명 (0%), 3단계 2명 (2.70%), 4단계 0명 (0%)이었다. 혈관상태점수는 평균 56.57점이었다. 연령 대비 혈관 상태는 표준 50명 (67.57%), 양호 10명 (13.51%), 떨어짐 12명 (16.22%), 노화 2명 (2.70%)이었다.

말초혈액 순환검사 결과에서 氣虛群과 濕痰群의 평균값을 비교 하였을 때 두 군 간의 유의성 있는 차이는 없었다.

3) 체성분 검사 (팔호안의 값은 체중을 100%로 했을 때의 비율)

전체 男子 164명의 체성분 검사의 평균값은 키 171.01cm, 체중 70.62kg이었다. 체지방량은 53.87kg (76.23%), 근육량은 49.77kg (54.88%), 체수분량은 38.78kg (54.88%), 단백질량은 11.00kg (15.57%), 무기질량은 4.09kg (5.77%), 체지방량은 17.08kg (23.65%)이었다. 부종지수의 평균값은 0.35, 체질량 지수는 24.26kg/m²이었고, 체지방율은 23.65%였으며 복부 비만율은 0.90이었다.

氣虛群의 체성분 검사의 평균값은 키 171.87cm, 체중 71.31kg이었다. 체지방량은 54.41kg (76.09%), 근육량은 50.28kg (70.33%), 체수분량은 39.17kg (54.78%), 단백질량은 11.10kg (15.54%), 무기질량은 4.13kg (5.77%), 체지방량은 17.38kg (23.65%)이었다. 부종지수의 평균값은 0.35, 체질량 지수는 24.29kg/m²이었고, 체지방율은 23.65%이었으며 복부 비만율은 0.90이었다.

濕痰群의 체성분 검사의 평균값은 키 170.42cm, 체중 70.46kg이었다. 체지방량은 53.77kg (76.32%), 근육량

은 49.69kg (70.45%), 체수분량은 38.72kg (54.95%), 단백질량은 10.99kg (15.58%), 무기질량은 4.07kg (5.77%), 체지방량은 16.90kg (23.67%)이었다. 부중지수의 평균값은 0.35, 체질량 지수는 24.35kg/m²이었고, 체지방율은 23.67%이었으며 복부 비만율은 0.89이었다.

체성분 검사 결과에서 氣虛群과 濕痰群의 평균값을 비교 하였을 때 두 군 간의 유의성 있는 차이는 없었다.

IV. 고찰

舌診은 人體의 生理機能과 病理變化를 파악하는 望診法의 하나로 韓醫學의 발전과 더불어 중요한 診斷手段으로 자리 잡게 되었다. 舌診은 韓醫學의 辨證用藥에 중요한 의의가 있을 뿐만 아니라 洋醫學적 진단에도 대단히 유의하다⁶⁾.

舌診으로 관찰되는 여러 혀의 모양 중에서 齒痕舌도 人體의 상태를 반영하는 지표 중 하나인데 의미 해석에 있어서 韓醫學과 洋醫學에는 관점의 차이가 있다.

齒痕舌은 舌邊주위로 치아 자국이 보이는 것으로 보통 水濕이 정체되어 혀가 커지는 胖大舌과 동반되어 잘 나타난다. 胖大舌이 나타나면서 혀가 치아를 압력하게 되고 이것이 장기화되면서 혀에 치아 자국이 남게 되어 齒痕舌이 나타나게 된다⁷⁾. 齒痕이 있을 경우 韓醫學에서는 脾虛, 氣虛이거나 濕盛으로 보고, 세부적 辨證 분류에 있어 혀가 비만하고 齒痕이 있다는 것은 脾虛寒濕內停을 의미하고, 혀가 淡白色이고 齒痕이 있으며 滑苔가 있는 것은 陽虛寒濕을 나타낸다. 또한 혀가 비만하고 齒痕과 瘀血點이 있는 것은 脾虛痰濕을 의미하고, 舌苔가 微黃膩하고 齒痕이 있으며 偏淡舌인 것은 脾氣虛挾濕을 나타낸다. 그리고 혀가 淡白色이고 齒痕이 있으며 白色苔의 바탕에 黃苔가 있는 것은 陽虛挾濕으로 진단된다⁸⁾.

洋醫學에서는 齒痕을 생체조직에서 압력의 균형이 잘 이루어지고 있는가를 확인하는 지표로 보고 있는데, 특히 순환기 질환을 가진 환자나 신장질환, 간장질환 등 전해질 변화를 가진 환자에게 민감하게 나타난다고 하였다⁹⁾. 齒痕은 체내의 수분이 많은 경우와 영양부족으로 저단백혈증이 되어 있는 경우에 혀가 비대해지면서 부종이 생기며, 혀가 억눌린 상태가 되어 생긴다고 하는데¹⁰⁾, 免疫機能이 저하된 경우, 慢性腎炎, 甲狀腺癌, 乳腺癌 등에서도 胖大舌, 齒痕舌 등을 많이 볼 수 있다¹⁰⁾.

이와 같이 齒痕舌은 韓醫學과 洋醫學에서 여러 질병의

진단에 응용되고 있는데, 특히 韓醫學에서는 臨床적으로 氣虛證과 濕痰證의 변증 지표로 유용하게 사용된다⁷⁾. 그러나 앞서 언급했듯이 齒痕舌을 가진 사람들의 변증진단과 관련하여 이루어진 연구나 齒痕舌이 氣虛나 濕痰의 변증 지표임을 객관적으로 나타내어 주는 연구를 찾아보기 어렵고 臨床에서는 齒痕舌을 개인적인 경험에 의거하여 氣虛나 濕痰으로 변증하는 등 명확한 기준이 없는 실정이다. 다만 김²⁰⁾의 中風患者들을 대상으로 舌診을 통한 변증 연구와 송 등²¹⁾의 설문지 통계분석을 통한 변증진단 객관화 연구, 배 등⁸⁾과 김 등⁹⁾의 한방 부인과 연구용 설문지 (DSOM)를 통한 한의학적 진단방법의 객관화 연구 등이 있으나 이는 대상자가 中風患者 또는 여자 患者로 이루어져 한계가 있었으며 齒痕舌의 객관적 변증 지표에 대한 내용도 부족하다. 또한 박⁷⁾ 등의 연구에서는 齒痕舌이 氣虛證의 지표로 선정되기에는 어렵다는 견해를 보이기도 하였다. 이에 저자는 남자의 변증진단 프로그램 개발을 위한 선행 연구와 齒痕舌의 객관적 변증 지표로서의 의의를 알아보기 위하여 동의의료원 한방의료검진에서 설문지 작성과 기기적 검사를 실시한 사람 중 齒痕舌을 가지는 남자와 동의의료원 한방 3내과 來院 환자 중 齒痕舌을 가진 남자들이 작성한 설문과 검사 결과를 가지고 본 연구를 시행하였다.

연구결과 대상자의 일반적인 특징으로 齒痕舌을 나타내는 남자 178명의 평균나이는 39.26세였다 (Table 1).

변증 결과로는 전체 齒痕舌이 있는 남자 178명 중에서 氣虛로 변증된 사람은 86명 (48.31%), 濕痰으로 변증된 사람은 78명 (43.82%), 氣虛나 濕痰으로 분류할 수 없는 사람은 14명 (7.87%)으로 나타나 齒痕舌이 氣虛나 濕痰, 둘 중 하나에 더 편중되어 나타나지는 않는 것을 알 수 있었고, 이는 齒痕舌이 氣虛나 濕痰 진단의 필요조건은 될 수 있으나 여러 진단들이 종합되어야 정확한 진단이 가능한 것으로 생각된다.

전체 齒痕舌을 보이는 사람들의 증상 빈도를 보면 (Table 2-7) 많은 빈도를 보이는 위의 증상들은 비뇨기계 증상과 근골격계 증상을 제외한 대부분의 증상이 송 등²¹⁾의 연구에 쓰인 변증설문지 문항의 氣虛와 濕痰 문항내용과 일치하는 문항이 많았고, 한방병리학⁴⁵⁾의 氣虛와 濕痰의 증상에 속하는 것들이었다. 齒痕舌만을 가지고 氣虛와 濕痰 둘 중 하나로 변증하기는 어렵지만 齒痕舌을 가지는 사람에게 氣虛와 濕痰의 증상이 주로 나타남을 확인할 수 있었고, 반대로 氣虛群과 濕痰群에서 齒痕舌이 나타난다는 것도 알 수 있었다. 또한 변증검사설문지의 문항 내용과 中藥新約臨床研究指導原則²²⁾의 氣虛 증상에 속하는 '항상 피곤

하다'가 전체에서 세 번째로 높은 빈도를 보이는 것은 이번 연구 대상자인 齒痕舌을 가진 男子들이 濕痰群에 속하더라도 氣虛의 경향성도 같이 가지고 있는 경우가 있음을 의미한다고 고려해 볼 수 있다.

氣虛群과 濕痰群으로 나누어 각 群의 증상빈도를 조사하였을 때 호흡기계 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상은 '코가 자주 막힌다'였고, 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상은 '콧물이 자주 난다'였으며 氣虛 辨證 문항내용을 살펴보면 '코가 자주 막힌다'의 증상을 제외하고 모든 문항이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 濕痰群의 경우에도 가장 높은 빈도의 증상은 '코가 자주 막힌다'였고, '가슴이 답답하다'가 氣虛群에 비해 유의성 있게 높게 나타났으며 濕痰 辨證 문항에서는 '가슴에 결리는 통증이 있다'를 제외하고 모두 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 소화기계 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상과 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상 모두 '대변이 무르다'였고, 氣虛 辨證 문항내용을 살펴보면 '소화 불량'의 증상을 제외하고 모두 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 濕痰群의 경우 가장 높은 빈도의 증상과 氣虛群에 비해 유의성 있게 많은 증상은 '속이 더부룩하다'였고, 濕痰 辨證 문항에서는 '헛구역질 한다', '속이 더부룩하다', '변비가 있다', '설사가 있다'의 증상들이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 비뇨기계 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상은 '소변을 자주 본다'였고, 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상과 氣虛 辨證 문항에서의 유의성은 없었다. 濕痰群의 경우도 가장 높은 빈도의 증상은 '소변을 자주 본다'였고, 氣虛군에 비해 유의성 있게 많은 증상과 濕痰 辨證 문항에서의 유의성은 없었다. 근골격계 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상은 '어깨가 아프다'였고, 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상과 氣虛 辨證 문항에서의 유의성은 없었다. 濕痰群의 경우에도 가장 높은 빈도의 증상은 '어깨가 아프다'였고, 氣虛群에 비해 유의성 있게 많은 증상은 '허리가 아프다'였다. 濕痰 辨證 문항에서는 '손가락이 아프다', '허리가 아프다', '무릎이 아프다'의 증상들이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 신경정신계 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상과 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상 모두 '항상 피곤하다'였고, 氣虛 辨證 문항에서는 '두통이 있다', '불면증이 있다', '항상 피곤하다'의 증상들이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 濕痰群의 경우 가장 높은 빈도의 증상과 氣虛群에 비해 유의성 있게 많은 증상 모두 '몸이 무겁다'였고, 濕痰 辨證 문항에서도 '몸이 무겁다'의 증

상이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 기타 증상에서는 氣虛群의 경우 가장 높은 빈도의 증상과 濕痰群에 비해 유의성 있게 많은 증상 모두 '눈이 피로하다'였고, 氣虛 辨證 문항에서는 '눈이 피로하다', '귀에서 우는 소리가 있다', '땀을 많이 흘린다'의 증상들이 유의성을 가지는 것으로 나타났다. 濕痰群의 경우 가장 높은 빈도의 증상은 '눈이 피로하다'였으나 氣虛群에 비해 유의성 있게 많은 증상은 '피부가 가렵다'였다. 濕痰 辨證 문항에서는 '입이 쓰다'의 증상이 유의성을 가지는 것으로 나타났다.

이와 같은 결과를 살펴보면 각각의 증상들이 氣虛와 濕痰 辨證 문항 내용과는 일치하지 않는 항목도 있었지만, 氣虛群의 경우 濕痰群 보다 유의성 있게 많은 증상들과 氣虛 辨證 항목과 비교해서 살펴봤을 때 호흡기계와 소화기계, 신경정신계, 기타의 증상들은 氣虛證과 일치하는 증상이 많았고, 특히 가장 많은 빈도의 증상이 '항상 피곤하다'는 것은 氣虛의 특징을 잘 나타내는 것이라 할 수 있다. 濕痰群의 경우에도 호흡기계, 소화기계, 신경정신계의 증상에서 濕痰의 증상들이 유의한 것으로 나타났고, 특히 '속이 더부룩하다', '몸이 무겁다' 등의 증상이 많은 빈도로 나타나 濕痰의 특징을 잘 나타낸다고 할 수 있다. 변증 설문과 통계처리를 통해 氣虛群과 濕痰群으로 나눈 후 세부 변증문항과 비교하였을 때 각 群과 일치하는 문항이 많은 것은 당연할 수 있으나 이는 기존의 연구⁷⁾에서 齒痕舌을 氣虛群의 진단지표로 보기 어렵다는 것과는 달리 氣虛群이 濕痰群에 비해 가장 빈도가 높고 유의성 있는 증상들이 변증 문항에 더 많은 것은 齒痕舌이 있는 경우 氣虛로 변증될 확률이 높거나 다른 증상과 함께 氣虛의 증상도 함께 동반될 수도 있음을 보여 주는 것이라 여겨진다.

일반적으로 臨床에서는 齒痕舌을 가지는 患者를 진단하는 경우 氣虛 또는 濕痰 중 한쪽으로 치우쳐 진단하거나 주로 氣虛로 진단하는 경우가 많고, 본 연구를 시작할 때에도 齒痕舌이 氣虛로 진단될 경우가 많을 것으로 예상했으나 통계결과에서는 두 群이 비슷한 수로 나타났다. 그러나 연구 결과를 살펴 볼 때 전체 증상 중에서 많은 빈도를 나타내는 증상이 氣虛의 대표적 증상이라는 것과 氣虛群에서 호소하는 증상이 氣虛문항과 일치하는 것이 濕痰群에 비해 더 많은 것은 齒痕舌을 가진 사람에게 氣虛의 경향이 더 잘 나타날 수 있음을 고려해 볼 수 있게 한다.

자율신경 균형 검사에서 자율신경 활성도는 자율신경계의 전체적 조절 능력을 반영하며 만성 스트레스나 질병이 있는 경우에는 자율신경 활성도가 건강한 상태에 비해 많이 감소된다. 자율신경 균형도는 자율신경의 전체적인 균

형정도를 반영한다. 스트레스 저항도는 심박동의 변화정도를 나타내는 지표로 변화하는 환경에 대한 체내 적응 능력을 의미한다. 스트레스 지수는 지수가 높아질수록 피로감이 커지며 두통, 불면, 근육통,心悸亢進 등의 신체 증상과 정신적인 문제가 동반될 수도 있다. 피로도는 자율신경 활성도가 저하되고 스트레스를 과도하게 받을수록 심해진다²²⁾. 齒痕舌을 가진 사람들의 검사 결과를 살펴보면 정상인에 비해 자율신경 활성화, 스트레스 저항도, 피로도의 결과는 나쁨으로 나왔고, 자율신경 균형도와 스트레스 저항도, 심박동수와 안정도는 정상으로 나왔으나 각각 나쁨과 불균형의 값들에 근접해 氣虛증상에서 쉽게 나타날 수 있는 神疲²³⁾로 쉽게 이행될 수 있음을 보여 준다.

말초혈액 순환검사는 동맥경화의 진행정도를 파악하거나 말초혈액순환 장애나 뇌혈관계질환 등의 예측, 또는 건강의 지표 등으로 임상에서 활용되고 있다²⁴⁾. 본 연구에서는 동맥경화나 말초성 혈관질환과 연관성이 있는 APG 검사를 정상인과 비교하여 혈관노화의 정도와 齒痕舌이 연관되는지를 살펴보았는데, 그 결과 값 모두 연령대비 평균으로 나타났으며, 혈관 노화정도도 대부분 정상 또는 1단계였고, 혈관 상태 또한 표준으로 齒痕舌과 뇌혈관 또는 말초성 혈관 질환의 상관관계가 크지 않음을 알 수 있었다. 더불어 血虛의 변증기준이 되거나 齒痕舌을 가진 사람에게 혈행장애와 관련된 질환이 발병할 가능성이 낮음을 제시한다고 볼 수 있다.

체성분 검사 결과로는 齒痕舌을 나타내는 사람의 체형적 특징을 관찰 할 수 있는데, 정상인과 비교해 볼 때 그 중 특징적인 수치인 부종지수는 0.35로 정상 범위 (0.30~0.36)였고, 체질량 지수는 24.26kg/m²으로 적정 수준 이상으로 경계체중이었고, 체지방율도 23.65%로 적정 이상이었으며 복부 비만율은 0.90으로 적정과 이상의 경계선에 있어 전반적으로 비만의 체형에 가깝다고 볼 수 있는데, 四象人의 체형별 특성에 관한 연구^{22,23,24)}는 많이 이루어져 있으나 齒痕舌 또는 氣虛나 濕痰의 체형별 특징을 조사한 경우는 드물어 향후 기초자료로써 의미가 있다고 할 수 있다.

그러나 자율신경 균형검사, 말초혈액 순환검사, 체성분 검사에서 氣虛群과 濕痰群의 평균값을 비교 하였을 때 이 두 군의 결과 값은 전체 결과 값과 큰 차이가 없었으며 두 군 간의 유의성 있는 차이도 없었다. 이와 같은 결과는 맥진기 이외의 기기적인 진단으로는 韓醫學的 辨證의 보조지표로 사용되기는 어렵다는 것을 의미한다.

이번 연구에서는 변증설문지의 타당성 및 신뢰성에 대한 충분한 연구가 부족하고 연구가 변증프로그램 개발을

위한 선행연구의 성격을 띠고 있어 齒痕舌의 변증분류를 위한 체계적인 설문항목의 개발이 이루어지지 않은 것이 아쉬운 점으로 남는다. 따라서 향후 본 연구를 바탕으로 남자 환자들을 위한 체계적인 변증설문지개발이 필요할 것으로 보인다. 본 연구의 의미는 이제까지 齒痕舌의 辨證에 관한 연구를 찾아보기 힘들었고, 객관적인 검사 결과를 조사한 경우도 없어 앞으로 齒痕舌을 가진 사람들에 대한 경향과 특성을 이해하는데 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

V. 결론

齒痕舌을 가진 남자, 총 178명이 작성한 설문지를 통해 변증 및 경향 분석을 실시하고, 이 중 기기적인 진단을 실시하여 그 중 진단검사가 완료된 164명의 검사 결과를 바탕으로 齒痕舌의 검사 상 특징과 氣虛證, 濕痰證의 변증내용과 비교하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 문진표를 작성한 전체 178명의 齒痕舌을 가진 사람들 중에서 氣虛로 변증된 사람은 86명 (48.31%), 濕痰으로 변증된 사람은 78명 (43.82%), 氣虛나 濕痰으로 분류할 수 없는 사람은 14명 (7.87%)으로 나타나 齒痕舌만을 가지고 氣虛나 濕痰으로 변증하기에는 어려운 것으로 보인다.

2. 전체 齒痕舌을 가진 사람들의 증상별 빈도 조사에서 각각 가장 많은 증상은 '코가 자주 막힌다', '속이 더부룩하다', '소변을 자주 본다', '어깨가 아프다', '항상 피곤하다', '눈이 피로하다' 이었다. 이는 氣虛證과 濕痰證에 포함되는 증상들이었다.

3. 증상별 빈도 조사에서 氣虛群에서 濕痰群에 비해 유의성 있게 가장 많은 증상은 '콧물이 자주 난다', '대변이 무르다', '항상 피곤하다', '눈이 피로하다' 였고, 濕痰群에서 氣虛群에 비해 유의성 있게 가장 많은 증상은 '가슴이 답답하다', '속이 더부룩하다', '허리가 아프다', '몸이 무겁다', '피부가 가렵다' 이었다. 위 증상들이 氣虛와 濕痰 변증분류표의 문항 내용과는 일치하지 않는 증상도 있었으나 많은 빈도를 나타내는 증상들은 각각의 변증에 일치하는 증상들이었다.

4. 자율신경 균형검사, 말초혈액 순환검사, 체성분 검사 결과는 대체로 평균 또는 적정 수치에서 크게 벗어나지 않

았고, 氣虛群과 濕痰群간에도 유의성 있는 차이가 없어 기
기적인 진단으로는 韓醫學의 변증을 보조하기 어려운 것으
로 보인다.

VI. 참고문헌

1. 이봉교. 한방진단학. 경기, 성보사, pp 41-42, 1986.
2. 馬元臺, 張隱庵. 黃帝內經素問靈樞合編. 臺北, 臺聯國
風出版社, pp 74, 288, 418, 1978.
3. 楊維傑. 黃帝內經靈樞解釋. 臺北, 樂群出版社,
pp 104-146, 1980.
4. 馬建中 編著. 中醫診斷學. 臺北, 正中書局,
pp 41-43, 50-61, 1981.
5. 彭清華. 望診. 서울, 청홍 (지상사), pp 247, 2007.
6. 경희대학교 한의과대학 제45기 졸업준비위원회 학술
부. 한방진단의 실제적 접근. 서울, 一中社,
pp 84, 1997.
7. 박세욱, 강경원, 강병갑, 김정철, 김보영, 고미미, 최
동준, 조현경, 이인, 설인찬, 조기호, 최선미. 중풍환
자의 변증분형을 위한 설진에 관한 연구. 동의생리병
리학회지 22(1):266, 2008.
8. 裴景美. 한방부인과 辨證 診斷 설문지에 대한 評價와
研究. 동의대학교 대학원 석사학위논문, 2002.
9. 金美眞. 韓方婦人科 診斷說問紙 DSOM (r) S.1.1
信賴度研究. 동의대학교 대학원 석사학위논문,
2006.
10. 최선미, 박경모, 정찬길, 성현제, 안규석. 心病證 진단
요건의 표준 설정을 위한 연구. 동의생리병리학회지.
17(4):845-851, 2003.
11. 최선미, 양기상. 한의학진단명과 진단요건의 표준화
연구1. 한의학연구소.
pp 84-89, 101-125, 162-177, 1995.
12. 양기상, 최선미. 한방진단명과 진단요건의 표준화연
구2. 한국한의학연구소. pp 17-198, 1996.
13. 전국한외과대학병리학교실. 동의병리학. 서울, 一中
社, pp 364, 2002.
14. 鄭蓓莢. 中藥新約臨床研究指導原則. 北京, 中國醫藥
科技出版社, pp 362-79, 2004.
15. 전국한외과대학병리학교실. 한방병리학. 서울, 一中
社, pp 80, 218, 254-63, 287-90, 308-11, 321-3,
340-2, 395-6, 409-10, 467-89, 2002.
16. 박종기. 舌診의 原理와 意義에 관한 考察. 대전대학교
대학원 박사학위논문.
2(1):183-189, 195-196, 199-200, 1998.
17. 홍순석. 중의진단학. 서울, 군자출판사,
pp 54, 2009.
18. 임양근. 진단학 아틀라스2 舌診. 서울, 정담출판사,
pp 74-76, 2003.
19. 別部智司, 世良田和幸. 한방·치과 진료에서 질환별
로 알 수 있는 설진. 서울, 군자출판사,
pp 4, 49, 2007.
20. 金東雄. 中風 患者 34例 의 舌診에 對한 臨床的 觀察.
대한동의병리학회지 12(1):28-32, 1998.
21. 송낙근, 김중길, 신성화, 김용호, 황규동, 안규석, 최
선미. 설문지 통계분석을 통한 변증진단 객관화 연구.
한국한의학연구원 논문집 11(1):127-138, 2005.
22. 李政恒. 직장인 한방검진에 따른 사상체질별 특성에
관한 연구. 대구한의대학교 대학원 석사학위논문.
pp 2-3, 40-43, 2007.
23. 김은영, 김종원. 사상체질과 비만에 관한 임상적 연
구. 사상체질의학회지 16(1):100-111, 2004.
24. 이수경, 이의주, 홍석철, 고병희. 신체계측 및 검사소
견을 중심으로 한 사상인의 특징에 대한 분석. 사상체
질의학회지 8(1):176-349, 1996.

Table 1. Distribution of age

Age	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	Total	Mean age
no.	21	85	52	13	5	2	178	39.26
(%)	(11.8)	(47.8)	(29.2)	(7.3)	(2.8)	(1.1)	(100)	

Table 2. Respiratory symptoms

Symptoms	Group		All (%)
	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	
Stuff nose	17 (19.77)	17 (21.79)	38 (21.35)
Frequent running nose*	15 (17.44)	8 (10.26)	24 (13.48)
Chest discomfort*	6 (6.98)	16 (20.51)	24 (13.48)
Frequent sneezing	11 (12.79)	10 (12.82)	23 (12.92)
Frequent coughing*	6 (6.98)	11 (14.1)	19 (10.67)
Hard sputum*	4 (4.65)	15 (19.23)	19 (10.67)
Sputum in throat*	4 (4.65)	15 (19.23)	19 (10.67)
Frequent sighing*	9 (10.47)	8 (10.26)	17 (9.55)
Canker sores in nose*	14 (16.28)	2 (2.56)	16 (8.99)
Chest pain	6 (6.98)	7 (8.97)	14 (7.87)
Rhinorrhagia*	7 (8.14)	2 (2.56)	10 (5.62)
Gasp for breath*	6 (6.98)	1 (1.28)	7 (3.93)
Coughing at night*	2 (2.33)	1 (1.28)	4 (2.25)
Dyspnea*	2 (2.33)	0 (0)	3 (1.69)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group

Table 3. Digestive symptoms

Symptoms	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	All (%)
Feeling bloated*	11 (12.79)	23 (29.49)	35 (19.66)
Soft stool*	18 (20.93)	6 (7.69)	25 (14.04)
Frequent burp	12 (13.85)	8 (10.26)	21 (11.8)
Dyspepsia	9 (10.47)	8 (10.26)	19 (10.67)
Diarrhea*	4 (4.65)	13 (16.67)	18 (10.11)
Heartburn	7 (8.14)	7 (8.97)	14 (7.87)
Tenesmus*	6 (6.98)	8 (10.26)	14 (7.87)
Constipation*	3 (3.49)	9 (11.54)	13 (7.30)
Anorexia*	5 (5.81)	4 (5.13)	11 (6.18)
Frequent diarrhea	4 (4.65)	6 (7.69)	11 (6.18)
Dry vomiting*	3 (3.49)	4 (5.13)	9 (5.86)
Often having acid reflux	5 (5.81)	3 (3.85)	9 (5.86)
Stomach	4 (4.65)	2 (2.56)	6 (3.37)
Frequent vomiting	1 (1.16)	0 (0)	1 (0.56)
Dysphagia	0 (0)	0 (0)	0 (0)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group.

Table 4. Urinary symptoms

Symptoms	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	All (%)
Oliguria	16 (18.6)	10 (12.82)	28 (15.73)
Residual urine	4 (4.65)	3 (3.85)	7 (3.93)
Dysuria	1 (1.16)	1 (1.28)	2 (1.12)
Urodynia*	2 (2.33)	0 (0)	2 (1.12)
Urinary incontinence	1 (1.16)	0 (0)	1 (0.56)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group.

Table 5. Muscle and bone symptoms

Symptoms	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	All (%)
Shoulder pain	34 (39.53)	33 (42.31)	72 (40.45)
Pain in nape	29 (33.72)	29 (37.18)	64 (35.96)
Back pain*	17 (19.77)	25 (32.05)	44 (24.72)
Knee pain*	8 (9.30)	13 (16.67)	22 (12.36)
Wrist pain*	7 (8.14)	11 (14.1)	21 (11.8)
Twinge in knee	11 (12.79)	8 (10.26)	20 (11.24)
Finger pain	5 (5.81)	8 (10.26)	14 (7.87)
Ankle pain	4 (4.65)	4 (5.13)	8 (4.49)
Frequent sprain ankle	2 (2.33)	3 (3.85)	5 (2.81)
Elbow pain	1 (1.16)	2 (2.56)	3 (1.69)
Twinge in back to turn over	1 (1.16)	2 (2.56)	3 (1.69)
Frozen shoulder	1 (1.16)	1 (1.28)	2 (1.12)
Toe pain	0 (0)	1 (1.28)	1 (0.56)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group.

Table 6. Neuropsychiatric symptoms

Symptoms	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	All (%)
Chronic fatigue*	47 (54.65)	11 (14.1)	61 (34.27)
Headache*	17 (19.77)	9 (11.54)	29 (16.29)
Dizziness	11 (12.79)	10 (12.82)	23 (12.92)
Feeling sluggish*	5 (5.81)	17 (21.79)	23 (12.92)
Heart palpitation	7 (8.14)	7 (8.97)	14 (7.87)
Insomnia*	7 (8.14)	3 (3.85)	12 (6.74)
Easily stunned*	9 (10.47)	2 (2.56)	12 (6.74)
Frequently awaken	8 (9.3)	3 (3.85)	12 (6.74)
Feeling weak in whole body	6 (6.98)	5 (6.41)	11 (6.18)
Frequently dreaming*	3 (3.49)	7 (8.97)	10 (5.62)
Anxiety	4 (4.65)	1 (1.28)	5 (2.81)
Depression	1 (1.16)	2 (2.56)	3 (1.69)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group.

Table 7. Other symptoms

Symptoms	Qi-Deficiency (%)	Dampness and Phlegm (%)	All (%)
Eyestrain	48 (55.81)	17 (21.79)	70 (39.33)
Blear eye*	21 (24.42)	14 (17.95)	37 (20.79)
Hydropedesis*	26 (30.23)	7 (8.97)	33 (18.54)
Frequent blood-shot eyes*	20 (23.26)	10 (12.82)	32 (17.98)
Tinnitus*	17 (19.77)	4 (5.13)	21 (11.80)
Itchy skin*	7 (8.14)	11 (14.1)	21 (11.80)
Eye gunk	8 (9.3)	11 (14.1)	20 (11.24)
Much coating on tongue*	9 (10.47)	9 (11.54)	18 (10.11)
Hair loss	8 (9.3)	7 (8.97)	16 (8.99)
Dipsia*	6 (6.98)	8 (10.26)	14 (7.87)
Swollen face*	3 (3.49)	5 (6.41)	8 (4.49)
Bradycusia*	5 (5.81)	1 (1.28)	7 (3.93)
Throat pain	4 (4.65)	2 (2.56)	6 (3.37)
Tasting bitter	2 (2.33)	3 (3.85)	5 (3.93)
Ear pain	2 (2.33)	2 (2.56)	4 (2.25)

*: p-value < 0.05, Respondent number comparisons by meaningful symptoms from Qi-Deficiency group and Dampness and Phlegm group.

Appendix 1.

설문지

해당하는 곳에 V표를 해주십시오.

이름:	나이:	
과거력	①간장질환 ②심장질환 ③소화기질환 ④호흡기질환 ⑤신장질환 ⑥고혈압 ⑦뇌졸중 ⑧당뇨병 ⑨암 ⑩기타	
가족력	①간장질환 ②심장질환 ③소화기질환 ④호흡기질환 ⑤신장질환⑥고혈압 ⑦뇌졸중 ⑧당뇨병 ⑨암 ⑩기타	
현병력		
호흡기계 증상		
코가 자주 막힌다	기침을 자주 한다	숨쉬기가 곤란하다
콧물이 자주 난다	야간에 기침이 심하다	숨이 가쁘다
재채기를 자주 한다	가래가 많이 끓는다	한숨을 자주 쉰다
코가 잘 헐다	목에 가래가 붙어있다	가슴이 답답하다
코피가 자주 난다	가슴에 걸리는 통증이 있다	
소화기계 증상		
식욕이 없다	음식물을 넘기기 힘들다	변비가 있다
헛구역질 한다	속이 쓰리다	대변이 뒤가 목직하다
자주 토 한다	복통이 있다	대변이 무르다
속이 더부룩 하다	트림을 자주 한다	설사가 있다
소화불량	신물이 자주 나온다	설사를 자주 한다
비뇨기계		
소변을 자주 본다	소변을 보기 힘들다	요실금이 있다
소변을 보아도 시원하지 않다	소변 시 통증이 있다	
근골격계 증상		
목덜미가 아프다	손목이 아프다	허리가 아프다
어깨가 아프다	손가락이 아프다	허리가시큰거려들어놓지못한다
어깨를 들 수 없다	발목이 아프다	무릎이 아프다
팔꿈치가 아프다	발목을 자주 뻘다	무릎이시큰거리는통증이있다
발가락이 아프다		
신경정신계 증상		
두통이 있다	자주 놀란다	꿈을 많이 꾀다
어지러움증이 있다	우울증이 있다	전신에 힘이 없다
불안 초조하다	불면증이 있다	몸이 무겁다
가슴이 두근거리다	자주 깬다	항상 피곤하다
기타 증상		
눈이 자주 충혈된다	입이 마르다	귀에서 우는 소리가 있다
눈이 피로하다	입안이 쓰다	귀가 아프다
눈꼽이 자주 낀다	혀에 백태가 많이 낀다	난청이 있다
눈이 침침하다	목안이 아프다	얼굴이 붓는다
머리카락이 자주 빠진다	피부가 가렵다	땀을 많이 흘린다
생활습관		
음주	무	유
흡연	무	유
약물 복용	무	유

Appendix 2.

氣虛 · 濕痰 변증 문항표

가중치	氣虛 문항	濕痰 문항
상	항상 피곤하다 전신에 힘이 없다 눈이 피로하다 땀을 많이 흘린다 귀에서 우는 소리가 있다 숨쉬기가 곤란하다 숨이 가쁘다	몸이 무겁다 가래가 많이 끓는다 목에 가래가 붙어 있다 가슴이 답답하다 가슴에 결리는 통증이 있다 속이 더부룩하다 헛구역질 한다
중	어지러움증이 있다 식욕이 없다	어지러움증이 있다 기침을 자주 한다 자주 토 한다 식욕이 없다 설사가 있다
하	코가 자주 막힌다 기침을 자주한다 콧물이 자주 난다 재채기를 자주 한다 코피가 자주 난다 가슴이 두근거린다 가슴이 답답하다 눈이 침침하다 대변이 무르다 소화불량 두통이 있다 불면증이 있다 소변을 자주 본다 요실금이 있다 소변을 보아도 시원하지 않다 허리가 시큰거리 돌아눕지 못 한다 무릎이 시큰거리는 통증이 있다	입이 마르다 목덜미가 아프다 손목이 아프다 허리가 아프다 어깨가 아프다 손가락이 아프다 발목이 아프다 무릎이 아프다 팔꿈치가 아프다 발가락이 아프다 두통이 있다 불면증이 있다 불안 초초하다 소변을 보기 힘들다 소변을 보아도 시원하지 않다 허리가 시큰거리 돌아눕지 못 한다 무릎이 시큰거리는 통증이 있다 설사를 자주 한다 변비가 있다

* 동의대학교 비계내과학 교실에서 기존 서적과 논문들을 참고하여 동의의료원 한방건강검진 문진표의 문항을 이 용해 만든 변증 문항표입니다.