

한방진단시스템 DSOM을 활용한 사상체질에 따른 閉經전후 中年女性の 辨證研究

이인선* · 전수형 · 김종원

*동의대학교 한의과대학 한방부인과, 동의대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Pattern Identification Study on the Middle-Aged Women between Sasang Constitution using DSOM

In-Seon Lee*, Sooo-Hyung Jeon, Jong-Won Kim

*Dept. of OB & GY, College of Oriental Medicine, Donggeui Univ.

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Donggeui Univ.

Objectives

We carried out this study to know that there is any differences on the health condition of the middle aged women between Sasang constitution. We used Diagnosis System of Oriental Medicine(DSOM) for diagnosis and determining pattern identification.

Methods

This research was approved by the Donggeui University Oriental Hospital Institutional Review Board (certificate no. 2011-06). From March 2012 to October 2012, we examined Kupperman's index, the MENQOL, DSOM, and Sasang Constitution of 291 women from the general population, with ages ranging from 40 to 60 years. And we compared the results statistically by the chi-square test and F-test.

Results and Conclusions

We excluded 4 Taeyangin to analyze because they were few, and analyzed 287 subjects which were 53 Soyangin, 131 Taeumin, and 103 Soeumin.

1. The pathogenic factors that showed significant differences were deficiency of qi, insufficiency of Yin, heat on the frequency of the output and deficiency of qi, heat, phlegm on the mean of pathogenic factor score. Deficiency of qi was higher in Soeumin, insufficiency of Yin and heat were higher in Taeumin, and phlegm was higher in Taeumin and Soeumin. Overall, Soyangin tended to be lower than others on both the frequency of the output and the mean of pathogenic factor score.
2. The middle aged women with ages ranging from 40 to 60 years tended to be dryness, kidney, damp and became to be blood-deficiency, stagnation of qi, heart easily. Soyangin was more health than others, Taeumin tended to be heat, phlegm, insufficiency of Yang, and Soeumin tended to be deficiency of qi.

Key Words: Menopausal Symptoms, Etiology, Diagnosis System of Oriental Medicine, Statistical Analysis

Received August 23, 2013 Revised August 28, 2013 Accepted October 17, 2013

Corresponding Author In -Seon Lee

Dept. of OB & GY, Dong-eui Medical Center, San 45-1, Yangjeong-Dong, Jin-gu, Busan, Republic of Korea

Tel : +82-51-850-8660 Fax : +82-51-853-4036 E-mail : inslee@deu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

‘갱년기’란 여성의 일생에서 생식능력이 끝나는 시기라는 생물학적 개념과 함께 사회, 문화적 개념을 내포하고 있으며, 폐경전과 폐경기 동안 그리고 폐경기 이후의 일정기간을 포함하는 폐경전후기를 의미한다¹. 이 시기에는 여성 호르몬이 감소하면서 신체적 정신적 위화감이 발생하는데 이를 갱년기 증후군이라 한다.

한의학에서 이에 대한 기초적인 개념은 『黃帝內經』에서 엿볼 수 있는데, 『黃帝內經 素問』 「上古天真論」에 ‘女子七歲 腎氣盛 齒更髮長. 七七任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通 故形壞而無子’라고 하여 여성의 생리적인 차원의 일생의 변화를 나타내고 있다. 특히 七七은 현대의 폐경시기와 시기적으로 일치하는 49세를 의미하며 天癸가 마르고 자식을 가지지 못한다는 점에서 폐경에 따른 갱년기를 지칭하는 것으로 볼 수 있다².

폐경 전후에는 腎氣가 점차 쇠퇴하고 天癸가竭하며 衝任脈이 虛하고 生殖機能이 점차 상실되고 臟腑의 기능이 점차 쇠퇴하여 身體의 陰陽平衡이 失調되어 질병에 이르게 되므로 갱년기의 病因, 病機의 기본은 腎虛라고 본다¹. 한편, 송³은 갱년기장애의 원인을 衝任脈의 虛衰로 인한 肝氣鬱逆症이라고 하였는데, 이는 劉完素가 『素問病機氣宜保命集』 「婦人胎產論」에서 ‘婦女童幼天癸未行之間皆屬少陰, 天癸既行 皆屬厥陰論之, 天癸既絕乃屬太陰經也’라 하였듯이⁴, 屬厥陰肝은 血海로 天癸가 行하는 가임기의 월경과 임신은 肝血에 의지하므로 이 시기를 厥陰肝에 屬한다 한 것으로 閉經이 肝기능의 쇠퇴와 관련이 있음을 알 수 있다. 또한 衝脈은 血海, 任脈은 一身의 陰을 주관하는 것이므로

로⁵ 기본적으로 閉經은 陰血의 부족이 원인으로 볼 수 있다.

결국 七七세 경의 중년여성은 腎虛나 陰血이 부족한 상태가 되며, 부족이 심한 여성에서 갱년기증상이 더 심하게 나타나는 것이다.

한편, 사상체질은 1894년 東武 이제마가 『東醫壽世保元』을 저술하여 인간은 날 때부터 臟腑의 생리적인 불균형 상태이며, 동시에 이 생리적인 불균형이 점차 심화되어 그 한계를 벗어남으로써 병리적 불균형의 상태를 유발하게 된다는 점을 인식하였다^{6,7}. 그리고 이러한 불균형의 상태가 더욱 커지면 病症을 유발하게 된다고 여겼다⁶.

이에 「사상체질에 따른 폐경전후 여성의 건강상태와 폐경증상 차이에 대한 비교연구」를 목적으로 동의대학교 부속한방병원 임상시험심사위원회(IRB)의 승인을 받아(인증번호 2011-06) 2012년 3월부터 2012년 10월까지 40-60세 일반 여성 291명에 대해 임상연구를 수행하였다.

본 논문은 이 가운데 血虛나 腎虛한 상태로 인식되는 중년여성의 건강상태의 사상체질에 따른 차이를 조사한 것으로 한방진단시스템(Diagnosis System of Oriental Medicine, 이하 DSOM)과 사상체질진단을 시행하여 통계 분석하였다.

II. 研究對象 및 方法

1. 대상

본 연구는 「사상체질에 따른 폐경전후 여성의 건강상태와 폐경증상 차이에 대한 비교연구」를 목적으로 동의대학교 부속한방병원 임상시험심사위원회

(IRB)의 승인을 받아(인증번호 2011-06) 2012년 3월부터 2012년 10월까지 수행되었다. 임상시험 결과에 대한 신뢰수준이 95%(유의수준 5%), 오차한계 5.75%일 때 필요한 최소 피험자 수는 291명이다. 연구에 응한 폐경기 전후인 40-60세 일반여성 291명은 소양인 53명, 태음인 131명, 소음인 103명, 태양인 4명이었다.

그러나 사상체질 중에서 태양인은 4명으로 그 숫자가 너무 적어서 통계분석 결과의 신뢰도를 떨어뜨릴 수 있기 때문에 제외하였으며, 태양인을 제외한 287명에 대한 신뢰도는 신뢰수준 95%(유의수준 5%)에서 오차한계 5.79%이다.

1) 피험자 선정기준

- (1) 40-60세의 여성
- (2) 다른 질환이 없는 건강한 지원자
- (3) 본 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 동의한 여성

2) 피험자 제외기준

- (1) 악성 질환에 의한 자궁적출 혹은 항암요법으로 인해 폐경된 여성
- (2) 과거 5년 이내의 암 과거력을 가지고 있는 여성
- (3) 항응고제를 사용 중인 여성
- (4) 심장판막질환이 있는 여성
- (5) 허혈성 심혈관질환이 있거나 심혈관질환의 병력이 있는 여성
- (6) 활동성 간 질환 또는 담낭 질환 환자
- (7) 갑상선 기능 저하증 환자
- (8) 갑상선 기능 항진증 환자
- (9) 정신과적 질환 환자
- (10) 항 우울제 복용자
- (11) 연구 수행과 관련된 서식 작성 능력이 없는 것으로 판단되는 여성
- (12) 기타 증상경과에 영향을 미칠 수 있는 심각한 다른 질환을 가지고 있는 여성

2. 방법

1) 연구대상자의 한의학적 특성은 사상체질, 변증진단을 조사함

- (1) 사상체질진단은 사상체질진단설문지⁸를 사용하여 응답결과와 대상자의 사진을 토대로 사상체질전문가가 시행하였다.
- (2) 변증진단은 한방진단시스템 DSOM(Diagnosis System of Oriental Medicine, 이하 DSOM)^{9,10}을 사용하였다.

2) 갱년기 증상조사는 Kupperman's index¹¹, MENQOL¹²을 사용하였다.

MENQOL은 갱년기 안면홍조와 관련하여 vaso-motor영역만 조사하였다.

3. 한방진단시스템 DSOM

DSOM은 한의학 변증분류인 氣血陰陽津液辨證, 臟腑辨證과 寒熱燥濕의 개념을 한의학 증후진단의 가장 기본적 단위로 인식하고 이들 가운데 16개의 '病機'를 선정하여 각각의 주증과 차증을 설문형태로 묻는 온라인 설문 진단 시스템이다¹³. 한방진단시스템의 병기는 氣虛, 血虛, 氣滯, 血瘀, 陰虛, 陽虛, 寒, 熱, 濕, 燥, 肝, 心, 脾, 腎, 痰, 肺의 16개이다^{14,15}.

설문을 완료한 후 산출해 주는 값은 病機점수와 病機지표, 病機별 신뢰도, 그리고 病機점수의 5점 척도, 病機지표의 5점 척도, 病機지표 평균, 病機별 10점 척도인 病機가중치 등 환자를 진단할 때 필요한 거의 모든 참고자료가 출력되고 있다^{14,16}.

病機점수는 모든 문항에 '⑤매우 그렇다'로 응답한 사람에게는 100점, '③보통이다'로 응답한 사람은 50점, '①매우 아니다'로 응답한 사람은 0점이 산출되도록 함수가 설정되어 있는데, 설문결과와 신뢰도를 높이기 위하여 산출된 病機지표와 환자가 해당病機의 중요증상을 소유하는 정도에 따라 신뢰도를 함께 표시하고 있다. 본 연구에서는 신뢰도가 있도록 산출된 病機를 분석대상으로 하였다^{14,17}.

Table 1. Age Distribution according to Sasang Constitution

Age	Number(%)	Soyangin	Taeumin	Soeumin	Total
40~45		5(9.43)	12(9.16)	3(2.91)	20(6.97)
46~50		15(28.3)	30(22.9)	26(25.2)	71(24.74)
51~55		16(30.2)	50(38.2)	41(39.8)	107(37.28)
56~60		17(32.1)	39(29.8)	33(32)	89(31.01)
Total		53	131	103	287
Average		52.32	52.71	53.04	52.76

Table 2. Menopausal Status according to Sasang Constitution

Menopause status	Number(%)	Soyangin	Taeumin	Soeumin	Total
Not experiencing		30(56.60)	72(54.96)	70(67.96)	172(59.93)
Experiencing		23(43.40)	59(45.04)	33(32.04)	115(40.07)
Total		53	131	103	287

病機別 신뢰도는 병기점수와, 병기지표¹⁾ I, II와 병기지표평균 등 세 가지의 병기지표를 비교하여, HH, LL, HL, LH로 나타내었다. HH는 점수가 높게 나와야 할 병기에 높은 점수가 나온 경우이고, HL는 점수가 높게 나와야 할 병기에 낮은 점수가 나온 경우이며, LH는 점수가 낮게 나와야 할 병기에 높은 점수가 나온 경우이고, LL는 점수가 낮게 나와야 할 병기에 낮은 점수가 나온 경우이다^{10,13}. 본 연구에서는 DSOM 산출결과 HH, HL인 경우에 해당 병기를 가지고 있는 것으로 간주한다.^{10,13}

4. 통계방법

통계분석을 위하여 사용한 통계패키지는 SAS 9.1을 사용하였다. 빈도분석과 사상체질간 비율의 동일성 검정을 위하여 카이제곱검정(chi-square test)을 하였고, 평균분석과 사상체질간 평균값 비교를 위하여 F-검정(F-test)을 하였다.

1) 병기지표란 각 병기의 문항 가운데 통계적 유의성과 관계없이 문헌적으로 그 병기를 대표한다고 생각되는 증상을 말하는데, 설문결과는 유사증상을 가진 집단의 증상 경향을 통계적으로 처리한 값이므로 각 문항의 비중이 반드시 이론적 증상과 일치하지 않을 수도 있으므로, 설문결과와 신뢰도를 평가하기 위하여 병기지표를 설정하여 사용하고 있다

III. 結果

1. 기초조사

태양인을 제외한 소양인 53명, 태음인 131명, 소음인 103명 총 287명의 기초조사내용은 아래와 같다.

1) 연령분포

태양인을 제외한 연구대상자 287명의 연령은 평균 52.76 ± 4.43 이었고, 체질별 평균연령은 소양인 52.32세, 태음인 52.71세, 소음인 53.04세이었다 (Table 1).

2) 폐경유무

연구대상자의 287명 중 폐경 되지 않은 사람이 172명 59.93%, 폐경 된 사람이 115명 40.07%였으며 이들의 사상체질에 따른 폐경유무는 다음과 같다 (Table 2).

3) 갱년기 지수

갱년기증상의 소유정도를 조사하기 위하여 Kupperman's index와 MENQOL을 사용하였다.

조사대상자의 평균점수는 Kupperman's index가 14.446 ± 11.158 이었고, MENQOL 각 항목의 평균점수

Table 3. Overall Mean Score of Kupperman's Index and MENQOL

	Mean	Standard error
Kupperman's index	14.446	11.158
MENQOL	Vasomotor	2.554
	Psychosocial	7.456
	Physical	18.481
	Sexual	3.411

Table 4. Frequency of Pathogenic Factors according to Sasang Constitution

	Soyangin(N=53)		Taeyumin(N=131)		Soeumin(N=103)		F test	
	Frequency	%	Frequency	%	Frequency	%	F Value	Pr>F
A	4	7.55	22	16.79	28	27.18	9.4789	0.0087
B	10	18.87	29	22.14	29	28.16	1.9922	0.3693
C	14	26.42	32	24.43	26	25.24	0.0814	0.9601
D	5	9.43	14	10.69	11	10.68	0.0721	0.9646
E	3	5.66	23	17.56	9	8.74	6.7809	0.0337
F	5	9.43	24	18.32	19	18.45	2.4816	0.2892
G	12	22.64	45	34.35	34	33.01	2.5152	0.2843
H	4	7.55	23	17.56	7	6.8	7.5447	0.0230
I	17	32.08	56	42.75	40	38.83	1.82	0.4025
J	17	32.08	40	30.53	33	32.04	0.0761	0.9626
K	8	15.09	14	10.69	17	16.5	1.7876	0.4091
L	14	26.42	39	29.77	28	27.18	0.2953	0.8627
M	8	15.09	28	21.37	25	24.27	1.7631	0.4141
N	15	28.3	49	37.4	36	34.95	1.378	0.5021
O	9	16.98	33	25.19	25	24.27	1.4983	0.4728
P	5	9.43	21	16.03	18	17.48	1.8342	0.3997

A : deficiency of qi(氣虛), B : blood-deficiency(血虛), C : stagnation of qi(氣滯),
D : blood stasis(血瘀), E : insufficiency of Yin(陰虛), F : insufficiency of Yang(陽虛),
G : coldness(寒), H : heat(熱), I : damp(濕), J : dryness(燥), K : liver(肝),
L : heart(心), M : spleen(脾), N : kidney(腎), O : phlegm(痰), P : lung(肺)

는 vasomotor영역 2.554±3.610, psychosocial영역 7.456 ±7.560, physical영역 18.481±16.479, sexual영역 3.411±4.189이었다 (Table 3).

2. 사상체질에 따른 한방진단시스템 DSOM 산출결과

폐경전후 여성의 건강상태에 대한 한의학적 특징이 사상체질에 따라 차이가 있는지 알아보려고 사상체질별 HH, HL로 나타난 병기산출 빈도와 병기점수 평균값을 조사하였다.

병기산출빈도에서 유의한 차이를 보이는 병기는 氣虛 陰虛 熱이었다. 氣虛는 소음인이 27.18%로 가

장 높았고, 태음인이 16.79%이고, 소양인이 7.55%로 가장 낮았다.

陰虛와 熱은 태음인이 모두 17.56%로 가장 높았고, 陰虛는 소음인 8.74% 소양인 5.66%, 熱은 소양인 7.55%, 소음인 6.8%로 태음인에 비해 낮았다 (Table 4).

병기점수 평균은 氣虛 熱 痰에서 유의한 차이를 보였는데, 氣虛는 소음인이 29.602로 가장 높고, 태음인 20.557 소양인 12.415의 순이었고, 熱은 태음인이 25.282로 가장 높고, 소양인 19.868 소음인 12.029 순이었다. 痰은 태음인이 22.458로 가장 높고 소음인 20.806 소양인 9.415 순이었다 (Table 5)

중년여성의 건강특성과 사상체질별 차이를 알아보

Table 5. Mean of Pathogenic Factors Score according to Sasang Constitution

	Soyangin(N=53)		Taeeumin(N=131)		Soeumin(N=103)		F test	
	Mean	Stadard error	Mean	Stadard error	Mean	Stadard error	F Value	Pr> F
A	12.415	21.595	20.557	32.716	29.602	35.628	5.37	0.0052
B	26.302	34.611	30.382	34.49	31.583	37.33	0.4	0.6735
C	24.038	34.068	25.802	33.063	28.34	34.712	0.32	0.7274
D	10.226	23.393	14.221	27.337	11.864	25.448	0.52	0.5966
E	8.34	20.754	17.817	28.731	13.961	23.516	2.65	0.0724
F	15.094	25.197	25.771	34.036	24.398	33.247	2.15	0.1181
G	24.057	30.198	31.16	34.323	32.883	35.773	1.22	0.2971
H	19.868	29.931	25.282	33.565	12.029	23.943	5.72	0.0037
I	36.264	38.692	48.023	39.841	48.155	39.011	1.95	0.1441
J	34.226	30.312	31.176	31.127	35.534	32.17	0.59	0.5577
K	13	27.301	15.275	28.148	15.806	29.847	0.18	0.8388
L	24.038	34.111	29.397	36.681	27.796	36.339	0.42	0.6602
M	18.415	31.658	22.45	33.344	24.184	34.55	0.52	0.5944
N	33.925	36.069	40.702	37.756	42.32	38.348	0.91	0.4047
O	9.415	23.507	22.458	33.573	20.806	32.722	3.35	0.0365
P	11.623	23.958	18.496	30.374	18.146	27.089	1.24	0.2916

A : deficiency of qi(氣虛), B : blood-deficiency(血虛), C : stagnation of qi(氣滯), D : blood stasis(血瘀), E : insufficiency of Yin(陰虛), F : insufficiency of Yang(陽虛), G : coldness(寒), H : heat(熱), I : damp(濕), J : dryness(燥), K : liver(肝), L : heart(心), M : spleen(脾), N : kidney(腎), O : phlegm(痰), P : lung(肺)

Table 6. Frequency of Pathogenic Factors and Mean of Pathogenic Factors Score according to Sasang Constitution

	Soyangin(N=53)		Taeeumin(N=131)		Soeumin(N=103)	
	Frequency(%)	Mean	Frequency(%)	Mean	Frequency(%)	Mean
A					27.18	29.602
B		26.302		30.382	28.16	31.583
C	26.42			25.802	25.24	28.34
D						
E						
F				25.771		
G			34.35	31.16	33.01	32.883
H				25.282		
I	32.08	36.264	42.75	48.023	38.83	48.155
J	32.08	34.226	30.53	31.176	32.04	35.534
K						
L	26.42		29.77	29.397	27.18	27.796
M						
N	28.3	33.925	37.4	40.702	34.95	42.32
O			25.19			
P						

A : deficiency of qi(氣虛), B : blood-deficiency(血虛), C : stagnation of qi(氣滯), D : blood stasis(血瘀), E : insufficiency of Yin(陰虛), F : insufficiency of Yang(陽虛), G : coldness(寒), H : heat(熱), I : damp(濕), J : dryness(燥), K : liver(肝), L : heart(心), M : spleen(脾), N : kidney(腎), O : phlegm(痰), P : lung(肺)

고자 DSOM 산출결과가 비교적 높다고 여겨지는 병기 산출빈도와 병기평균값이 25 이상인 병기를 종합하여 표로 나타내었다 (Table 6).

병기산출빈도가 25% 이상인 병기를 조사하였다. 산출빈도가 40%를 넘는 병기는 태음인에서 濕이 있었고 소양인, 소음인은 없었다. 산출빈도가 30%를 넘

는 병기는 소양인에서 濕, 燥, 태음인에서 寒 燥 腎, 소음인에서 寒 濕 燥 腎이 있었다. 산출빈도가 25%를 넘는 병기는 소양인에서 氣滯 心 腎, 태음인은 心 痰, 소음인은 氣虛 氣滯 心이었다

병기점수 평균이 25점 이상인 병기를 조사하였다. 40점 이상은 태음인과 소음인에서 濕 腎이 있었고, 30점 이상은 소양인 濕 燥 腎, 태음인 血虛 寒 燥, 소음인 血虛 寒 燥가 있었고, 25점 이상은 소양인 血虛, 태음인 氣滯 陽虛 熱 心, 소음인 氣虛 氣滯 心이 있었다 (Table 6). 濕 燥 腎은 산출빈도와 병기점수가 세 체질 모두 공통적으로 높았다 (Table 6).

IV. 考 察

저자는 중년여성들이 갱년기와 관련한 腎虛, 陰虛, 陽虛, 안면홍조와 관련한 血虛, 熱, 스트레스와 관련한 氣滯, 肝, 心 등이 갱년기 여성의 건강상태와 관련 있을 것으로 추론하고, 폐경전후 여성의 한의학 적 건강상태가 사상체질에 따라 차이가 있을 것으로 생각되어 폐경기 전후 여성의 한의학 적 건강도와 폐경 증상, 사상체질을 조사하여 폐경기전후 중년여성의 건강상태가 사상체질에 따라 어떤 차이가 있는지 알아보고자 본 연구를 하였다.

갱년기증상의 소유정도를 조사하기 위하여 Kupperman's index와 MENQOL을 사용하였다. 그 중 1953년 Kupperman 등¹¹에 의해 발표된 Kupperman's index는 현재까지 갱년기 증상과 관련한 많은 연구에서 증상을 평가하는 척도로 가장 널리 사용되고 있다. The menopause-specific quality of life questionnaire (MENQOL)는 Hildich 등¹²이 1992년 Kupperman's index를 보완하기 위해 만든 자기 기입식 문진양식으로 vasomotor (01~03), psychosocial (04~10), physical (11~26), sexual (27~29)의 4영역의 총 29문항으로 구성되어 있으며, 증상의 정도에 따라 없다(1점)~너무 괴롭다(8점)로 점수를 계산하여 현재까지 발표된 갱년기 장애평가 기준 중 갱년기 증상의 종류와 정도를 비교

적 자세히 파악할 수 있는 설문양식이다¹⁸. 본 연구에서는 MENQOL의 영역중에서 顔面紅潮와 관련된 vasomotor 영역만을 사용하여 분석하였다.

본 조사연구에서는 2012년 3월부터 2012년 10월까지 폐경기 전후인 40-60세 일반여성 291명을 대상으로 하여 Kupperman's index, MENQOL, DSOM과 사상체질 검사를 시행하였다. 그러나 사상체질 중에서 태양인은 4명으로 그 숫자가 너무 적어서 통계분석 결과의 신뢰도를 떨어뜨릴 수 있기 때문에 제외하였다. 태양인을 제외한 연구대상자 287명은 사상체질별로 연령, 폐경여부 및 갱년기증상의 정도를 나타내는 Kupperman's index, MENQOL의 점수 또한 사상체질별 유의한 차이가 없었다.

폐경전후 여성의 건강상태에 대해 체질별로 차이가 있는지 알아보기 위해 한방진단시스템 DSOM을 이용한 변증진단 결과 병기산출빈도와 병기점수 평균을 사상체질별로 비교하여, 체질별로 유의한 차이를 보이는 병기와 산출빈도와 병기점수 값이 25이상인 병기의 소유정도를 조사하였다 (Table 6).

연구대상자가 다른 질환이 없는 건강한 40-60세의 중년여성이기 때문에 이들의 DSOM 결과는 중년여성의 일반적 건강특성을 반영하며, DSOM의 병기산출빈도나 병기점수평균이 높지 않을 수 있다. DSOM 병기점수는 50점이 넘어야 해당병기 문항에 대체로 '그렇다'로 응답한 것이지만 본 연구결과 점수가 50점을 넘는 경우가 없었다. 따라서 사상체질간의 DSOM 결과 비교에서 기준을 너무 높게 잡을 경우 해당되는 병기가 너무 적어 대상자의 특성을 비교하는데 어려움이 있다. DSOM에서 통계적 오류에 의해 점수는 50점 미만이지만 해당병기의 주요증상을 대부분 갖고 있는 경우를 'HL'라고 하여 해당병기를 갖고 있는 것으로 간주하므로 본 연구에서 병기산출빈도 조사 시에 포함시켰다. 이런 이유로 본 연구에서는 산출빈도와 병기점수 값이 25이상인 병기의 소유정도에 대해서 전체적인 경향을 고찰한 것이다.

연구결과, 체질 간에 유의한 차이를 모인 병기는 병기산출빈도에서는 氣虛 陰虛 熱, 병기점수평균에

서는 氣虛 熱 痰이 있었다. 氣虛는 소음인이, 陰虛와 熱은 태음인이, 痰은 태음인과 소음인이 높았고, 전반적으로 소양인의 병기산출빈도와 병기점수 평균이 낮은 경향을 보였다. 병기산출빈도와 병기점수 평균값 비교에서는, 濕 燥 腎 병기는 세 체질 모두에서 산출빈도와 병기점수평균 값이 모두 25이상이었다. 상기한 세 병기이외에, 소음인은 氣虛 血虛 氣滯 寒 心의 산출빈도와 병기점수평균 값이 모두 25이상이며 이 가운데 氣虛는 소음인에게만 나타나는 특성이었다. 태음인은 寒 心의 산출빈도와 병기점수평균 값은 모두 25이상이고, 血虛 氣滯 陽虛 熱 痰은 산출빈도나 병기점수평균 값 중 한 가지가 25이상이었으며 이 가운데 陽虛, 熱 痰은 태음인에게만 나타나는 특성이었다. 소양인은 血虛 氣滯 心의 산출빈도나 병기점수평균 값 중 한 가지가 25이상이었을 뿐으로 다른 체질에 비해 산출된 병기가 병기점수 평균값이 높지 않았다.

이상의 결과를 종합하면 DSOM을 활용한 중년여성 건강상태 조사에서, 공통적으로 濕 燥 腎 병기의 산출빈도와 점수가 높았으며, 소음인은 氣虛의 산출빈도와 점수가 유의하게 높고 氣虛 血虛 氣滯 寒 心의 산출빈도와 병기점수평균 값이 모두 25이상이었다. 태음인은 陰虛 熱의 산출빈도와 熱 痰의 점수가 유의하게 높았으며, 寒 心의 산출빈도와 병기점수평균 값, 血虛 氣滯 陽虛 熱 痰은 산출빈도나 병기점수평균 값 중 한 가지가 25이상이었으며, 陽虛, 熱 痰은 태음인에서만 값이 높았다. 소양인은 血虛 氣滯 心의 산출빈도나 병기점수평균 값 중 한 가지가 25이상이었을 뿐으로 다른 체질에 비해 산출된 병기가 병기점수 평균값이 높지 않은 것으로 조사되었다. 이 가운데 氣滯와 心은 정신 신경적 건강상태를 나타내는 병기로 소음인이 다른 체질에 비해 빈도나 점수가 높은 경향을 보였지만 소양인과 태음인에서도 공통적으로 높은 경향을 보였다.

『黃帝內經』에서 ‘女子 六七歲 陽明脈 衰于上面皆焦 髮始白. 七七歲 任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通 故形壞而無子’라고 폐경전후기

건강상의 특징을 설명하고 있다². 따라서 이 시기 여성은 기본적으로 腎虛 血虛하며, 이와 관련하여 陰虛나 燥한 상태일 것으로 생각된다. 본 연구에서 濕 燥 腎이 세 체질 모두에서 산출빈도와 병기점수가 비교적 높았고, 血虛도 소음인이 가장 높았지만 소양인, 태음인에서도 공통적으로 나타났다. 陰虛는 태음인의 병기산출빈도가 17.56%로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 즉 血虛와 腎虛 燥를 공통적 특징으로 가지며 陰虛는 태음인에서 주로 나타나는 것을 알 수 있었다

세 체질 모두에서 濕 병기의 산출빈도와 점수평균 값이 높았는데, 태음인과 소음인에서 寒의 산출빈도와 점수가 25이상이고 소양인은 빈도와 점수가 각각 22.64%, 24.057로 비교적 높은 것을 고려하면 분만과 출산으로 인하여 자궁에 寒濕이 쌓이기 쉬운 여성의 특징과 관련있는 것으로 생각되었다.

갱년기 안면홍조와 관련있는 熱은 태음인에서만 병기산출 빈도와 병기점수가 유의하게 높은 것으로 나타났으나, 병기점수 평균만 25이상이어서 寒보다 일반적 특성으로 나타나지 않았다. 이러한 이유는 연구대상자가 건강인 집단으로 갱년기증상을 소유하는 정도가 크지 않았기 때문으로 생각되며 앞으로 갱년기 안면홍조를 소유한 여성에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

소음인에서 氣虛의 빈도가 높은 것은 소음인이 脾少한 특징을 지니므로 항상 脾陽이 부족하여 陰化되기 쉽고 升揚하는 기운이 부족하여 생긴 병증으로 생각된다⁶. 태음인이 陰虛와 熱의 병기가 빈출되고, 痰의 병기평균이 더 높게 나온 것은 肝大로 인하여 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 수렴되고 밖으로 발산되지 못하게 되어 나타나는 燥熱證으로 인한 陰血耗竭證과, 肺小로 인하여 呼散之氣가 부족하여 노폐물배설이 잘 되지 못하여 체내에 노폐물이 축적되어 혈액이 혼탁해지는 특징과 관련이 있다고 생각된다⁶. 또 태음인에서 陽虛병기 값이 높았는데, 태음인은 발산하는 기운이 약하며 수렴하는 기운이 강하여⁶ 몸에 노폐물이 축적되고 잘 배설되지 않은 특징¹⁹을

가지고 있는데 이를 陰陽으로 보면 陰盛陽虛라고 볼 수가 있다고 생각된다.

본 연구대상자 중에서 소양인은 정신 신경적 긴장 상태를 나타내는 氣滯와 心 이외의 병기는 산출빈도와 점수평균이 25를 넘지 않아 다른 체질의 연구대상자에 비해 건강한 것으로 생각되었다.

이상의 결과를 볼 때, DSOM으로 조사한 중년여성의 건강상태와 사상체질비교가 한의학이론과 일치하는 경향을 보이는 것으로 생각되었다. 앞으로 좀 더 발전된 갱년기장애와 사상체질과의 관계의 연구를 위해 중등도 이상의 갱년기증상을 호소하는 중년 여성을 대상으로 하는 연구가 진행되어야 할 것으로 생각한다.

그리고 본 연구는 [사상체질에 따른 폐경전후 여성의 건강상태와 폐경증상 차이에 대한 비교연구]를 위한 연구로 일반연구지원자를 대상으로 하였으며, 호르몬 치료를 받은 기왕력이나 여성기관의 제거 등을 고려 대상으로 삼지 않았다. 차후로 좀 더 세밀한 집단에 대한 연구가 필요하다고 생각한다.

V. 結 論

폐경기 전후인 40-60세의 일반여성 291명 중 숫자가 너무 적은 태양인 4명을 제외한, 소양인 53명, 태음인 131명, 소음인 103명, 총 287명의 Kupperman's index, MENQOL, DSOM과 사상체질 결과를 분석하여 中年女性의 건강상태와 사상체질에 따른 차이를 비교 연구한 결과는 다음과 같다.

1. 체질 간에 유의한 차이를 모인 병기는 병기산출빈도에서는 氣虛 陰虛 熱, 병기점수평균에서는 氣虛 熱 痰으로, 氣虛는 소음인이 높았고, 陰虛와 熱은 태음인이 높았다. 痰은 태음인과 소음인의 값이 컸으며 전반적으로 소양인의 병기산출빈도와 병기점수 평균이 낮은 경향을 보였다.
2. 폐경전후 중년여성은 燥 腎 濕의 경향이 많고, 血虛 氣滯 心의 상태가 되기 쉬우며, 사상체질에 따

라 본 연구대상자중에서 소양인은 다른 체질의 연구대상자에 비하여 비교적 건강하다고 볼 수 있고 태음인은 熱, 痰과 陽虛하기 쉬우며 소음인은 氣虛하기 쉬우며 태음인과 소음인은 寒하기 쉬운 것으로 조사되었다.

VI. 參 考 文 獻

1. Lee SN, Leem KH, Ju YS. The Literatural Study of Kamisoyo-san on Menopausal Disorder. Journal of Oriental OB&GY. 2009;22(4):46-64. (Korean)
2. Hong WS. Huangdi Neijing Suwen. Seoul:Publishing department of Oriental Medicine Institute. 1985:11-14.
3. Song BG. Textbook of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY. Seoul:Hanglim. 1998:193-196 (Korean)
4. Go GY. Q&A of Chinese Medicine(OB&GY). Shanxi Province:Joongguigojeok publishing company. 1988:3
5. Choi YT. Acupuncture & Moxbustion Medicine(上). Seoul:Jipmundang. 2001:113-4
6. National Federation of Department of Sasang Constitutional Medicine, Colleges of Oriental Medicine. Sasang Constitution Medicine. Seoul:Jipmoondang. 2005:33-58, 162-4, 196-204, 730-731. (Korean).
7. Park SY, Rheu KS. Study on the Clinical Characteristics of Climacteric Syndrome by Sasang Constitution. Journal of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY. 2002;15(1):139-147. (Korean)
8. Sul YK, Jeon SH, Kwon SD, Kim H, Kim JW, Lee EJ, et al. Importance Analysis of Questionnaire for Doctors and Questionnaire for Patients. J Sasang Constitut Med. 2006;18(3):94-123. (Korean)
9. Lee IS, Kim KK. DSOM, Diagnosis System of Oriental Medicine ©2005-01-122-004154. Dong-Eui University. 2005. <http://www.dsom.or.kr>.
10. Lee IS, Cho HS, Um YK, Yu JH, Kang JG, Kong BC, et al. A Study on Association of DSOM Symptom Scores for Uterus Myoma in Oriental Medicine(II)

- Control Group : Clinical Demonstration Data-. Journal of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY. 2006; 19(4):159-173. (Korean)
11. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index : a critique. *Maturitas*. 1998;29(1):19-24.
 12. J. G. Grenne. Constructing a standard climacteric scale. *Maturitas*. 1998;29:25-31.
 13. Lee IS, Jeon RH, Kim GG. Valuation and Investigation of Oriental OB&GY Questionnaires. *Journal of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY*. 2004;17(1):160-166. (Korean)
 14. Lee IS, Kim JW, Chi GY, Lee YT, Kim KK. Reliability Study for Upgrade of Diagnosis System of Oriental Medicine DSOM(r) S.1.1. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology*. 2012;26(1):88-97. (Korean)
 15. Kwon H, Lee IS, Kim KK, Kim JW, Eom HS, Ji GT. Studies on Symptomatic Criteria and Sexual Differences of Liver-Heart-Pancreas-Lung-Kidney Diseases based on Questionnaire. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology*. 2006;20(4):1057-1062. (Korean)
 16. Lee DW, Kim BK. Study on the Association of DSOM Pathogenic Factor in the Insomnia Patients. *J. of Oriental Neuropsychiatry*. 2010;21(1):89-108 (Korean)
 17. Lee IS, Cho YJ, Cho HS, Kim KK. A Study on Weighting Pathogenic Factor for Oriental OB&GY Questionnaires. *Journal of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY*. 2005;18(4):119-135. (Korean)
 18. Bae KY, Jung SK, Kim JO, Roh JJ, Kim BH, Joh HG, et al. Comparison of the MENQOL with the Kupperman's index level of postmenopausal women who visited oriental medical center. *Journal of Oriental OBSTETRICS & GYNECOLOGY*. 2006;19(3):215-230. (Korean)
 19. Yu JS. The Sasang Constitution and Health. Seoul: Haenglimseowon. 2009:108-109. (Korean)