

일개 한방병원에 위장관 증상을 주소로 내원한 외래환자의 사상의학적 특성에 관한 고찰

이미숙 · 김윤희* · 배나영† · 황민우‡

부산대학교 한방병원 사상체질과, * 고운결한의원

†부산대학교 한의학전문대학원 임상의학부 사상체질과, ‡경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Analysis on Clinical Characteristics of Out-Patients with Gastrointestinal Symptoms in a Korean Medicine Hospital

Mi-Suk Lee, Yun-Hee Kim*, Na-Young Bae†, Min-Woo Hwang‡

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Pusan National University Korean Medicine Hospital

**Gowoongyu Korean Medical Clinic*

†Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

‡Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyunghee University

Objectives

The aim of this study was to make an analysis of clinical characteristics and status of Sasang constitutional medicine of patients with gastrointestinal symptoms who visited a Korean medicine hospital.

Methods

We studied 287 patients with gastrointestinal symptoms who visited a Korean medicine hospital from March 1, 2010 to February 30, 2012. We retrospectively collected medical history and characteristics of subjects using data of EMR (electronic medical record).

Results

The proportion of female was higher than male. Most patients was suffered from chronic gastrointestinal disorder. And they were not under western medicine treatment.

Among the 287 patients, 139 persons (48.43%) were Soyangin, 88 persons (30.66%) Taeumin and 60 persons Soeumin (20.91%). The proportion of Soyangin was higher than other Sasang types. In the distribution of prescription according Sasang Constitutional Medicine symptomatology, the proportion of exterior disease's prescription was higher than interior disease in Soyangin (93.53%). And the proportion of interior disease's prescription was higher than exterior disease in Taeumin (75.86%) and Soeumin (95.00%). The majority of disease were Gyllhyung-symptom (51.54%) and Mangeum-syndrome (46.15%) of exterior disease in Soyangin, Dry-febrile symptom (73.56%) of interior disease in Taeumin, and Taeum-syndrome (95.00%) of interior disease in Soeumin.

Conclusions

By analyzing on clinical characteristics and distribution of Sasang Constitutional Medicine symptomatology could contribute to the development of guideline for treatment of gastrointestinal disease of Sasang Constitutional Medicine.

Key Words: Gastrointestinal Symptoms, Korean Medicine Hospital, Clinical Characteristics, Sasang Constitutional Medicine Symptomatology

Received May 22, 2015 Revised May 28, 2015 Accepted June 17, 2015

Corresponding Author Min-Woo Hwang

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyunghee University,
26 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701-870, Korea
Tel: +82-2-440-6237 Fax: +82-2-440-6074 E-mail: azure@khu.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

소화기 질환은 우리나라 내과 질환 중 약 1/3 이상을 차지하는 흔한 질병으로 소화기 질환 중 위장관 질환은 가장 많이 발생하는 대표적인 질환이다. 위장관 증상은 일반인의 약 70%에서 호소할 정도로 흔한 증상으로 그 양상이 복통, 복부 불쾌감, 식후 포만감, 조기만복감, 식욕부진, 구역, 복부 팽만감, 구토, 트림, 가슴쓰림, 역류 등으로 매우 다양하게 나타난다¹. 국내 연구에 따르면 위장관 증상으로 3차 의료기관에 의뢰된 환자 중에서 기능성 위장관 질환으로 진단된 경우가 70%였으며 기능성 위장관 질환 중에서는 기능성 소화불량증, 과민성장증후군이 가장 많았다². 이러한 연구 보고를 통해 위장관 증상을 호소하는 환자의 대부분이 기능성 위장관 질환이 원인일 것으로 추정된다.

2007년도 건강보험 청구자료에 근거하여 소화기 질환의 유병률과 질병비용을 산정한 연구³에 따르면 전체 인구의 35.6%가 소화기 질환으로 의료기관을 한 차례 이상 방문하였으며, 비급여를 포함한 직접비용은 3조 648억원으로 GDP의 0.4%에 달하는 것으로 보고되었다. 이는 악성종양이나 순환기계 질환보다 더 높은 것으로 간접비용까지 고려한다면 소화기 질환으로 인한 사회적 의료비용이 매우 높음을 알 수 있다.

기능성 위장관 질환은 기질적인 원인이 뚜렷하지 않으면서 만성적인 위장관 증상을 유발하는 증상증후군으로 유병률이 50%를 넘는 흔한 질환이다⁴. 서양의 학에서는 기능성 위장관 질환에 증상 완화를 목적으로 약물 치료를 시행하지만 효과적인 치료방법은 아직 확립되지 못하였다. 이에 호전과 약화가 반복되는 만성적인 경과로 삶의 질을 저하시키고 의료비용 발

생 뿐 아니라 신체적 정신적 기능 저하를 유발하여 사회경제적 손실을 초래하고 있다.

이에 서양의학적 치료 접근에 한계를 가지고 있는 기능성 위장관 질환을 비롯한 위장관 질환의 한의약 치료에 대한 수요가 점차 늘고 있다. 2007년도 한의학 치료 통계에 따르면 외래 환자 기준으로 복통이 6위, 위완통이 12위를 차지한다⁵. 이는 위장관 질환에 있어 한의약 치료가 보편적으로 이루어지고 있음을 나타낸다. 그리고 사상체질의학회 회원으로 등록된 한의사 191명을 대상으로 사상체질 처방 활용 현황을 조사한 연구⁷에 따르면, 체질 처방을 고려하여 치료 시 가장 효과가 있다고 생각하는 양방질환은 소화기계 질환이었고, 한방질환은 비계질환이었다.

하지만 최근 5년 동안에 이루어진 위장관 관련 한의학 논문은 총 67편으로, 이 가운데 증례보고 및 임상 연구 논문은 총 22편, 종설은 5편이었다. 임상증례로 발표된 논문은 소수 환자의 한의약 치료 효과에 대한 단순한 증례보고로 한의약 치료의 정확한 치료적응 범위에 관한 논문이나 대규모 임상연구가 미흡한 실정이며, 한방병원에 내원한 환자의 양상 및 치료 효과에 대한 분석 연구 또한 부족하다⁸. 이에 본 연구에서는 대학한방병원에 위장관 증상을 주증상으로 내원한 외래환자들의 양상과 위장관 질환에 대한 사상의학 적 한의약 치료 현황에 대하여 분석하여 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

2010년 3월 1일부터 2012년 4월 30일까지 OO대학

Table 1. General Characteristics of Patients

	Male	Female	Total	p-value
Sex	67(23.30%)	220 (76.70%)	287 (100%)	
Age (yr)	51.78±15.02	45.81±16.42	47.20±16.28	p=0.008*
BMI	22.40±3.33	22.08±3.67	22.16±3.59	p=0.525*

* Calculated by Student's T test

BMI : Body Mass Index

교 한방병원을 방문한 외래환자 중에서 주진단명이 소화기 질환(ICD 질병코드 K)이면서 위장관 증상을 주증상으로 하는 환자 중에서 사상체질과 전문의로부터 사상체질병증 진단을 받은 환자 287명을 대상으로 하였다. 사상체질병증은 환자의 신체적 특성(체형, 용모 등), 심성적 특성(성질재간, 심성 등), 問診(素證, 現證), 望診(안면부, 피부, 舌), 切診(脈診, 腹診), 聞診(음성), 사상체질분석설문지(QSCC II*) 결과의 내용을 종합하여 사상체질과 전문의가 진단하였다.

2. 자료내용 및 수집방법

연구대상자의 성별, 나이, 키, 몸무게, 진단명(ICD-10), 병력, 치료 및 처방 내역 등의 임상 데이터를 전자 의무기록에서 개인정보에 해당하는 항목은 삭제 후 수집하여 후향적으로 분석하였다.

3. 분석방법

연구대상자들의 특성 및 진료 현황에 대해 주로 빈도분석 및 기술통계를 수행하였으며 그 값은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 나타내었다. 체질별 성별 분포의 차이를 비교하기 위해 chi-square test를 시행하였고, 체질에 따른 연령과 체질량 지수(Body Mass Index, 이하 BMI)에 유의한 차이가 있는지 비교하기 위해서는 ANOVA를 시행하였다. ANOVA 이후 사후 검정은 분산의 동질성에 대한 Levene's test 결과에 따라 Dunnett's T3를 사용하였다. 본 연구의 통계분석용 소프트웨어는 PASW Statistics 18.0 for windows (IBM, Armonk, NY, USA)를 사용하였다. 통계적 유의수준은 $p < 0.05$ 로 설정하였고, 유효숫자는 소수점

둘째자리까지 사용하였다.

III. 結果

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 287명으로 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 성별 분포는 남성 67명(23.30%), 여성 220명(76.70%)으로 여성의 비율이 더 높았다. 평균 연령은 47.20±16.28세이고, 성별에 따른 평균 연령은 남성 51.78±15.02세, 여성 45.81±16.42세로 남성이 여성보다 평균 연령이 높았다($p=0.008$). 평균 BMI는 22.16±3.59이고, 성별에 따른 BMI는 남성 22.08±3.67, 여성 22.40±3.33으로 남녀 간에 유의한 차이가 없었다.

2. 내원 시유병 기간

내원한 환자들의 유병 기간 분포는 다음과 같다(Table 2). 유병 기간이 6개월 이하인 환자의 누적 비율이 32.75%이고, 6개월 이상인 환자의 누적 비율이 67.25%이다. 특히 '오래 전부터'라고 응답한 환자가 전체 환자 중 40.07%로 가장 많았다.

3. 양약 복용력

내원한 환자들의 양약 복용력은 다음과 같다(Table 3). 총 287명의 환자 중 의무기록상 양약 복용력에 대한 기재 사항이 없는 환자가 247명(85.06%)이고, 과거 양약을 복용하였으나 현재 복용하지 않는 환자가 21명(7.32%), 현재 양약을 복용하고 있는 환자가 18명

Table 2. Disease Durations of Patients

Onset	N(%)	Cumulative Percentage
Today	8(2.79%)	2.79%
1day-1week	32(11.15%)	13.94%
1week-1month	28(9.76%)	23.69%
1month-3month	18(6.27%)	29.97%
3month-6month	8(2.79%)	32.75%
6month-1year	24(8.36%)	41.11%
1year-3year	23(8.01%)	49.13%
3year-5year	15(5.23%)	54.36%
More than 5year	16(5.57%)	59.93%
Long time ago	115(40.07%)	100.00%
Total	287(100%)	

Table 3. Western Medicine History of Patients

Western Medicine History	N(%)
No description	247(86.06%)
Past	21(7.32%)
Resent	18(6.27%)
Total	287(100%)

Table 4. History of Gastrointestinal Endoscopy of Patients

History of Endoscopy		No N(%)	Yes N(%)	Total N(%)
Sex	Male	40(59.70%)	27(40.30%)	67(100%)
	Female	162(73.64%)	58(26.36%)	220(100%)
	Total	202(70.38%)	85(29.62%)	287(100%)

Table 5. Result of Gastrointestinal Endoscopy of Patients

Result of endoscopy	N(%)	Cumulative Percentage
Normal	20(23.53)	23.53%
Reflux esophagitis	21(24.71)	48.24%
Gastritis	16(18.82)	67.06%
Reflux esophagitis and gastritis	21(24.71)	91.76%
Gastric ulcer	1(1.18%)	92.94%
Gastric polyp	1(1.18%)	94.12%
Gastric cancer	3(3.53%)	97.65%
Colonic polyp	1(1.18%)	98.82%
Colon cancer	1(1.18%)	100.00%
Total	85(100%)	

(6.27%)이었다.

4. 내시경 검사 여부 및 검사결과

내원한 환자들의 내시경검사 여부와 검사결과는 다음과 같다. 총 287명의 환자 중 내시경검사를 해본 환자가 85명(29.62%), 해보지 않은 환자가 202명

(70.38%)이고, 성별에 따른 검사 여부는 남성(40.30%) 이 여성(26.36%)보다 검사를 해본 환자의 비율이 더 높았다(Table 4).

내시경검사 결과는 정상인 환자가 20명(23.53%), 역류성식도염이나 위염인 환자가 총 58명(68.23%)이고 나머지 위궤양, 위용종, 위암, 대장용종, 대장암이 총 7명(8.24%)이었다(Table 5).

Table 6. Distribution of Sasang Constitution and Age and BMI of Each Sasang Type Patients

Type	So-Yang N(%)	Tae-Eum N(%)	So-Eum N(%)	Total N(%)	p-value	
Sex	Male	40(59.70%)	17(25.37%)	10(14.93%)	67(23.30%)	p=0.101 [†]
	Female	99(45.00%)	71(32.27%)	50(22.73%)	220(76.70%)	
	total	139(48.43%)	88(30.66%)	60(20.91%)	287(100%)	
Age(Mean±S.D.)	51.99±15.71	46.88±16.16	36.58±12.36	47.20±16.28	p<0.001 [†] SY>SE(p<0.001) TE>SE(p<0.001)	
BMI(Mean±S.D.)	21.57±2.68	25.11±3.50	19.09±1.98	22.16±3.59	p<0.001 [†] TE>SY>SE(p<0.001)	

* Calculated by chi-square test, † Calculated by ANOVA

Table 7. Distribution of Gastrointestinal Symptoms

Chief complaint	N(%)	So-Eum	So-Yang	Tae-Eum
Upper abdominal bloating or discomfort	182(63.41%)	45(75.00%)	88(63.31%)	49(55.68%)
Gastroesophageal acid reflux	8(2.79%)	-	5(3.60%)	3(1.44%)
Epigastric soreness or heart burn	6(2.09%)	1(1.67%)	2(1.44%)	3(3.41%)
Nausea	7(2.44%)	-	7(5.04%)	-
Epigastric pain	1(0.35%)	-	-	1(1.14%)
Chest pain	2(0.70%)	-	2(1.44%)	-
Belching	4(1.39%)	1(1.67%)	2(1.44%)	1(1.14%)
Globus sensation	8(2.79%)	2(3.33%)	3(2.16%)	3(3.41%)
Upper gastrointestinal symptoms	218(75.96%)	49(81.67%)	109(78.42%)	60(68.18%)
Abdominal pain	6(2.09%)	2(3.33%)	1(0.72%)	3(3.41%)
Abdominal distension	9(3.14%)	-	2(1.44%)	7(7.95%)
Diarrhea	25(8.71%)	5(8.33%)	11(7.91%)	9(10.23%)
Constipation	17(5.92%)	1(1.67%)	11(7.91%)	5(5.68%)
Lower gastrointestinal symptoms	57	8	25	24
Anorexia	12(4.18%)	3(5.00%)	5(3.60%)	4(4.55%)
Total	287(100%)	60	139	88

5. 한의약 치료 현황

1) 사상체질 분포와 체질별 연령과 BMI

총 287명의 환자 중 소양인이 139명(48.43%), 태음인이 88명(30.66%), 소음인이 60명(20.91%)이었으며, 남녀 모두 소양인, 태음인, 소음인 순으로 많았다. 체질별 성별 분포에는 유의한 차이가 없었고, 체질별 연령과 BMI에는 유의한 차이가 있었다. 연령은 소음인이 소양인과 태음인보다 유의하게 적었고, BMI는 태음인, 소양인, 소음인 순으로 유의하게 높았다 (Table 6).

2) 위장관 증상 분포

287명의 환자가 호소한 위장관 증상 중에서 가장 불편한 증상 1가지를 조사 대상으로 하였고, 위장관 증상의 분포는 다음과 같다(Table 7). 182명(63.41%)의 환자가 상복부 팽만감 또는 불편감을 가장 불편한 증상으로 호소하였고, 다음은 설사(25명), 변비(17명), 식욕부진(12명) 순이었다.

체질별 위장관 증상의 분포를 상, 하부 위장관 증상으로 나누어 살펴보면, 상복부 팽만감 또는 불편감을 소음인 75.00%, 소양인 63.31%, 태음인 55.68%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다. 그리고 위식도 역류질환의 전형적인 증상인 산역류, 속쓰림이나 가슴쓰림을 소양인 5.04%, 태음인 4.85%에서는 가장 불편한 증상으로 호소하였지만, 소음인에서는

Table 8. Distribution of Prescribed Sasang Constitutional Medicine

Sasang Constitutional Medicine symptomatology		Prescription	N(%)
So-Eum	Interior cold disease	계지반하생강탕, 거풍탕, 가감천향탕	11(3.85%)
		적백하오관중탕, 강출관중탕, 인삼백하오관중탕, 십이미관중탕	42(14.69%)
		향사양위탕	1(0.35%)
		백하오이중탕	2(0.70%)
		곽향정기산	1(0.35%)
Exterior heat disease	항부자팔물탕	1(0.35%)	
	팔물근자탕	2(0.70%)	
So-Yang	Interior heat disease	지황백호탕, 형방사백산	5(1.75%)
		숙지황고삼탕	1(0.35%)
		독활지황탕	3(1.05%)
	Exterior cold disease	형방도적산, 도적강기탕, 황련청장탕	67(23.43%)
		형방사백산, 황련도백산	35(12.24%)
		활석고삼탕	3(1.05%)
	형방지황탕, 강화지황탕, 황련지황탕, 가미지황탕, 소양보위탕	25(8.74%)	
Tae-Eum	Interior heat disease	갈근해기탕	2(0.70%)
		열다한소탕, 청폐사간탕, 천금문무탕	17(5.94%)
		청심연자탕, 청심열다탕	47(16.43%)
	Exterior cold disease	태음조위탕	12(4.20%)
		조위승청탕	9(3.15%)
total			286(100%)

Table 9. Visit Days and Prescription Days of Patients

Visit days	Mean(S.D)	9.13(12.50)
	Median	5
	MIN	1
	MAX	118
Prescription days	Mean(S.D)	56.03(69.43)
	Median	35
	MIN	1
	MAX	776

산역류 0명, 속쓰림 1명(1.67%)으로 산역류나 속쓰림을 가장 불편한 증상으로 호소하는 경우가 타 체질에 비하여 드물었다. 오심은 소양인 5.04%에서만 가장 불편한 증상으로 호소하였다. 종합해보면 소음인 81.67%, 소양인 78.42%, 태음인 68.18%에서 상부 위장관 증상을 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다. 그리고 복통, 복부 팽만감이나 설사, 변비의 배변장애의 하부 위장관 증상을 태음인 27.27%, 소양인 17.98%, 소음인 13.33%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다.

3) 사상체질병증과 한약처방

286명의 환자들에게 사상체질병증에 따라 처방된 한약은 다음과 같다(Table 8). 소음인은 裏寒病에서 관중탕류의 처방(42명), 계지반하생강탕류의 처방(11명) 순으로 많이 처방되었다. 소양인은 表寒病에서 형방도적산류의 처방(67명), 형방사백산류의 처방(35명), 형방지황탕류의 처방(25명) 순으로 많이 처방되었다. 태음인은 裏熱病에서 청심연자탕류의 처방(47명), 열다한소탕류의 처방(17명) 순으로 많이 처방되었고, 表寒病에서는 태음조위탕(12명), 조위승청탕(9명) 순으로 많이 처방되었다.

Table 10. Type of Prescribed Sasang Constitutional Medicine

Type of prescribed medicine	N(%)
Decoction	155(54.20%)
Granules	131(45.80%)
Total	286(100%)

Table 11. Acupuncture and Moxibustion Treatment or Not of Patients

Acupuncture	225(78.40%)
Acupuncture and moxibustion	49(17.07%)
None	13(4.53%)
Total	287(100%)

4) 내원 횟수와 한약처방 일수

총 287명의 환자들의 초진을 포함한 내원 횟수와 한약처방 일수는 다음과 같다(Table 9). 내원 횟수의 평균은 9.13회이고, 중간값은 5회이었다. 한약처방 일수의 평균은 56.03일이고, 중간값은 35일이었다.

5) 한약처방 유형

287명의 환자들에게 처방된 한약의 유형은 다음과 같다(Table 10). 탕약으로 한약을 처방받은 환자가 155명(54.20%)이고, 과립제로 한약을 처방받은 환자가 131명(45.80%)이었다.

6) 침구치료 여부

총 287명 환자들의 침구치료 여부는 다음과 같다(Table 11). 침치료만 받은 환자는 225명(78.40%)이고, 침과 뜸치료를 모두 받은 환자는 49명(17.07%), 침과 뜸치료를 둘 다 받지 않은 환자는 13명(4.53%)이었다.

IV. 考 察

본 연구는 위장관 증상을 주증상으로 한방병원에 내원한 외래환자 중에서 사상체질과 전문의로부터 사상체질병증 진단을 받은 환자 287명을 대상으로 하였다. 287명을 대상으로 전자의무기록의 데이터를 수집하여 후향적 연구를 수행하였다. 이를 통해 한방병원

에 내원한 환자들의 양상과 사상의학적 한의약 치료 현황에 대하여 분석할 수 있었다.

1. 위장관 증상으로 한방병원에 내원한 환자들 의양상

1) 성별 분포

총 287명의 환자 중에서 여성이 220명(76.7%), 남성은 67명(23.3%)으로 여성의 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 기존에 위장관 증상을 주소로 한방병원을 내원한 환자의 증상을 분석한 연구⁹에서도 전체에서 여성의 비율이 65%를 차지하였다. 이는 만성적으로 반복되는 위장관 질환이 여성에서 유병률이 높고⁵, 이와 더불어 한방병원을 찾는 행동적인 요소가 여성에게 더 크게 작용하기 때문일 수도 있다.

2) 내원 시 유병 기간

유병 기간의 분포를 살펴보면 6개월 이상인 환자의 누적비율이 67.25%로 2/3 이상을 차지하고 있다. 그리고 '오래 전부터'라고 응답한 환자가 전체의 40.07%로 가장 많았다. 이는 6개월 이상 위장관 증상이 호전과 약화가 반복되는 만성적인 경과로 삶의 질이 저하된 환자가 주로 한방병원에 내원함을 나타낸다.

3) 양약 복용력

내원한 환자들의 양약 복용력을 살펴보면 내원 당

시 약약을 복용하는 환자가 18명(6.27%)이다. 이는 한방병원에 내원하는 환자들 중에서 현재 양방치료를 적극적으로 하고 있는 환자의 비율이 낮다는 것을 보여준다. 이는 양방치료를 충분한 효과를 얻지 못한 환자들이 그에 대한 대안치료로 한방치료를 선택하여 내원하였기 때문인 것으로 생각할 수 있다. 그리고 기존에 양방치료보다 한방치료를 선호도를 가지고 있는 환자들이 양방병원에 우선하여 한방병원에 내원하는 것도 하나의 이유일 것이다.

4) 내시경검사 여부와 검사결과

내원한 환자들의 내시경검사 여부와 검사결과를 살펴보면, 내시경검사를 해본 환자는 전체의 1/3정도로 남성이 여성에 비해 검사를 해본 비율이 더 높았다. 내시경검사는 위장관 증상으로 병원에 내원하여 검사를 받은 경우도 있고, 건강검진을 통해 받은 경우도 있었다. 남성이 내시경검사를 해본 비율이 높은 이유는 남성은 직장에서 건강검진을 받는 경우가 더 많기 때문이라고 생각해볼 수 있다. 그리고 내시경검사를 해보지 않은 나머지 2/3의 환자는 위장관 증상이 있어 의료기관에 내원하였지만, 내시경검사가 필요한 적응증이 아닌 경우가 다수일 것으로 보인다. 즉 기질적 원인이 의심되지 않는 기능성 위장관 질환으로 위장관 증상이 유발된 환자인 경우로 볼 수 있다.

내시경검사 결과는 정상인 환자가 20명(23.53%), 역류성식도염이나 위염인 환자가 58명(68.23%)로 정상이거나 역류성식도염이나 위염의 소견인 경우가 내시경검사를 해본 환자 전체의 90%에 달하였고, 위궤양, 위용종, 위암, 대장용종, 대장암의 소견인 경우는 10%이내였다. 위장관 증상을 주증상으로 하면서 내시경검사 소견이 정상인 환자는 기능성 위장관 질환으로 볼 수 있다. 그리고 내시경검사 소견이 역류성식도염이나 위염인 환자에도 기능성 위장관 질환이 상당수 포함되어 있을 가능성이 매우 높다¹⁰. 국내에서 1차 의료기관에서 3차 의료기관으로 의뢰된 소화불량 증 환자 중 약 8-20%에서 기질적 질환이 발견되고 70-92%에서는 기능성 소화불량증인 것으로 보고¹¹ 되

었고, 위장관 증상으로 병의원을 방문하는 환자들 중 외래에서는 위염, 위식도역류질환, 과민성장증후군 및 변비의 4대 질환이 가장 많았다¹². 위장관 증상으로 양방병원 내원한 환자들의 이러한 특성들이 한방병원에 내원한 환자들에서도 비슷한 양상으로 드러나고 있다.

위장관 증상을 주증상으로 한방병원에 내원한 환자들의 양상을 종합해보면 다음과 같다. 남성보다 여성의 비율이 높고, 인과관계가 뚜렷한 기질적 질환이 없으면서 위장관 증상이 오랜 기간 반복적으로 발생하는 경우가 많았다. 그리고 현재 적극적인 양방치료를 받고 있지 않는 환자가 대다수를 차지하였다.

2. 위장관 질환에 대한 사상의학적 한약 치료 현황

1) 사상체질 분포와 체질별 연령, BMI 비교

위장관 증상을 주증상으로 내원한 환자들의 체질 분포를 살펴보면, 소양인이 139명(48.43%), 태음인이 88명(30.66%), 소음인이 60명(20.91%)이었으며, 소양인의 분포비율이 가장 높고 소음인이 가장 낮게 나타났다. 사상체질별 소화에 대해 체계적으로 고찰한 연구¹³에 따르면 평소의 소화기능 및 소화력은 소음인이 가장 약하였지만 위장관 질환은 소음인이 가장 많은 것이 아니었다. 오히려 소화기능 및 소화력이 가장 좋은 태음인이 위염을 비롯한 기질적 이상 소견의 유병률 및 분포 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 평소의 소화기능 및 소화력과 실제 위장관 질환의 발생이 직접적으로 연결되지 않는다는 것을 시사한다. 소화불량증의 체질분포는 연구마다 결과가 다양하였다. 5편 중 3편¹⁴⁻¹⁶에서는 소음인이 나머지 2편에서는 각각 소양인¹⁷과 태음인¹⁸의 비율이 높은 것으로 나타났다.

그리고 체질별 성별 분포에는 유의한 차이는 없었지만, 체질별 연령과 BMI에는 유의한 차이가 있었다. 이를 통해 위장관 질환으로 내원하는 환자들에게 성별 요인보다 체질 요인이 더 강하게 작용한다고 생각

해 볼 수 있다. 체질별 연령에서는 소음인이 태음인과 소양인보다 연령이 적는데, 이는 소음인의 경우는 선천적으로 소화기능 및 소화력이 약하여 젊은 나이에도 위장관 질환이 발생하는 경우가 많고, 태음인과 소양인은 선천적인 소화기능 및 소화력은 소음인에 비하여 좋지만 많이 먹고 급하게 먹는 식이 요인에 의해 소음인보다 높은 연령대에서 위장관 질환이 유발되거나 악화되어 내원한 것으로 볼 수 있다.

그리고 BMI는 태음인이 가장 높고 소음인이 낮는데 이는 기존의 연구¹³ 결과와도 동일하다. 선천적인 소화기능이 좋고, 식사량이 많고 식사속도가 빠를수록 에너지 섭취가 많으므로, 다른 체질에 비해 태음인이 BMI가 높다고 볼 수 있다. 그러므로 체질·BMI·식습관의 세 가지 요인이 서로 연관성을 가지면서 위장관 질환 발생에 영향을 미친다고 볼 수 있다.

2) 사상체질병증과 처방 분포

환자들에게 사상체질병증에 따라 처방된 한약의 분포를 살펴보면, 소양인은 表病 처방(93.53%), 태음인(75.86%)과 소음인(95.00%)은 裏病 처방의 비율이 높았다. 기존에 한의원에 내원한 소화불량환자 123명의 사상체질과 표리병 분포를 분석한 연구¹⁷에서도 본 연구 결과와 유사하게 소양인은 表病(89.47%), 태음인(88.89%)과 소음인(91.67%)은 裏病 처방의 비율이 높아 소화기 환자의 표리병 분포에 일정한 경향성이 있음을 알 수 있다.

그리고 소양인은 表病, 태음인과 소음인은 裏病 내에서도 다빈도로 사용되는 처방들이 있었다. 소양인에서는 형방도적산류의 곁홍증 처방이 51.54%, 형방사백산류와 형방지황탕류의 망음증 처방이 46.15%를 차지하였다. 소음인에서는 관중탕류와 계지만하생강탕류의 태음증 처방이 95.00%를 차지하였다. 태음인에서는 열다한소탕류와 청심연자탕류의 조열증 처방이 73.56%를 차지하였고, 태음조위탕류의 위완한증 처방이 24.14%를 차지하였다. 이는 소화기 환자가 표리병 내에서도 특정 병증에 다수로 분포하는 경향성을 보여준다. 소화기 환자가 소양인에서는 表病의

곁홍·망음증에 주로 분포하고, 소음인에서는 裏病의 태음증, 태음인에서는 裏病의 조열증과 表病의 위완한증에 주로 분포하였다.

3) 위장관 증상 분포의 체질적 특성

체질별 위장관 증상의 분포를 살펴보면, 상복부 팽만감 또는 불편감을 소음인 75.00%, 소양인 63.31%, 태음인 55.68%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다. 복통, 복부 팽만감이나 설사, 변비의 배변장애를 태음인 27.27%, 소양인 17.98%, 소음인 13.33%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다. 이를 통해 소음인에서 다른 체질에 비해 상복부 팽만감 또는 불편감을 중심으로 하는 소화불량증이 가장 많이 나타나고, 복통, 복부 팽만감이나 설사, 변비의 과민성장증후군에서 주로 나타나는 증상은 태음인에서 가장 많이 나타나는 경향성이 있음을 알 수 있다. 그리고 위식도 역류질환의 전형적인 증상인 산역류, 속쓰림이나 가슴쓰림을 소양인과 태음인에서는 5% 내외에서 가장 불편한 증상으로 호소하였지만, 소음인에서는 가장 불편한 증상으로 호소하는 경우는 속쓰림 1명으로서 체질에 비하여 드물었다. 그리고 오심은 소양인 5.04%에서만 가장 불편한 증상으로 호소하였다. 소양인의 嘔는 表病에서 소양상풍증¹⁾, 곁홍증²⁾과 裏病에서 음허오열증³⁾에서 언급되고 있다. 그리고 소양인 병에서 嘔逆은 병이 더 심해지는 증상으로 보았다⁴⁾.

- 1) 『東醫壽世保元·辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-8. 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸脇滿 或往來寒熱之證
即 少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚脘間 膠固因滯之病也. 此證 嘔者 外寒包裹熱 而挾疾上逆也
- 2) 『東醫壽世保元·辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-12. 張仲景曰 少陽證 濇濇汗出 心下痞硬滿 引脅下痛 乾嘔短氣 不惡寒 表解裏未和也 宜十棗湯 若合下不下 令人脹滿 遍身浮腫.
- 3) 『東醫壽世保元·辛丑本』「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-28. 論曰 上消中消 裏陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶待完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐者 以此也 若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病尤險 與下消 略相輕重.
- 4) 『東醫壽世保元四象草本卷』「病變 第五統」, 10-16. 太陽少陽之病 唯嘔逆吐食者 其病進也 而少陽人尤甚也 下利後重者 其病退也 而太陽人尤速也

4) 한의약 치료 현황: 내원 횟수와 한약처방 일수, 한약처방 유형, 침구치료 여부

한방병원에 내원한 횟수는 5회(중간값), 처방일수는 35일(중간값)이었다. 그리고 처방된 한약의 유형은 탕약이 54.20%, 과립제가 45.80%로 탕약 뿐 아니라 과립제도 다빈도로 활용되는 것을 볼 수 있었다. 그리고 침구치료 여부를 살펴보면, 침치료만 받은 환자는 78.04%, 침과 뜸치료를 모두 받은 환자는 17.07%, 침구치료를 받지 않은 환자는 4.53%로 탕약과 함께 침구치료 특히 침치료가 소화기 환자를 치료하는데 활용되는 기본적인 치료 수단인 것을 확인할 수 있었다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째 일개 대학한방병원에 내원한 환자들을 대상으로 하였기 때문에 연구대상자의 지역에 의한 편향의 가능성이 있어 결과를 일반화하여 적용하기 어렵다. 그러므로 일개 대학한방병원이 아닌 다수의 대학한방병원에 내원한 환자들을 대상으로 전체를 대변하는 연구가 필요하다. 둘째 후향적으로 의무기록에 기록된 내용에만 의존하여 자료를 수집하였기 때문에 의무기록의 사실성을 완전히 담보할 수는 없다. 셋째 사상체질병증 진단의 경우 처방을 최소 60첩 이상 투여 받고 주소증 및 소증이 모두 호전된 환자만을 연구대상자로 한 것이 아니므로 체질병증 진단의 정확성을 완전히 담보할 수는 없다. 하지만 사상체질과 전문의의 진료 내역을 바탕으로 하였기 때문에 위장관 증상으로 한방병원에 내원한 환자들의 양상과 사상의학적인 한의약 치료 현황을 파악하고자한 본 연구 목적에 부합하는 자료는 확보하여 분석하였다고 생각한다.

본 연구는 위장관 증상으로 한방병원에 내원하는 환자들의 일반적인 양상과 사상의학적인 한의약 치료 현황을 분석한 최초의 연구라는 점에서 의의가 있다. 그리고 위장관 질환이라는 특정 질병에서 체질병증의 분포를 분석함으로써 향후 위장관 질환의 한방치료에 대한 사상의학적인 임상진료지침을 확립해 나가는데 기초 자료로 활용할 수 있을 것으로 생각한다. 이러한

질환별 사상의학적인 임상진료 자료를 분석하는 기초적인 연구들이 향후 질환별 체질병증진단을 위한 객관적인 진단 기준을 확립하고 임상진료지침을 개발하기 위한 토대가 될 것이다. 그리고 위장관 질환을 사상의학적으로 치료하는 임상들이 실제 진료 현장에서 본 연구에서 분석한 내용들을 참고하여 활용할 수 있을 것이다.

V. 結 論

287명의 위장관 증상으로 대학한방병원에 내원한 환자들의 일반적 양상과 위장관 질환에 대한 사상의학적인 한의약 치료 현황에 대하여 분석한 결과는 다음과 같았다.

- 환자들의 일반적 양상을 종합해보면 다음과 같다. 남성보다 여성의 비율이 높고, 인과관계가 뚜렷한 기질적 질환이 없으면서 위장관 증상이 오랜 기간 반복적으로 발생하는 경우가 많았다. 그리고 현재 적극적인 양방치료를 받고 있지 않는 환자가 대다수를 차지하였다.
- 사상의학적 치료 현황을 분석해보면 다음과 같다. 체질 분포는 소양인이 139명(48.43%), 태음인이 88명(30.66%), 소음인이 60명(20.91%)으로 소양인의 분포비율이 가장 높았다. 체질별 위장관 증상의 분포를 살펴보면, 상복부 팽만감 또는 불편감을 소음인 75.00%, 소양인 63.31%, 태음인 55.68%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다. 복통, 복부 팽만감이나 설사, 변비의 배변장애를 태음인 27.27%, 소양인 17.98%, 소음인 13.33%에서 가장 불편한 증상으로 호소하고 있었다.
- 사상체질병증에 따라 처방된 한약의 분포는 소양인은 表病 처방(93.53%), 태음인(75.86%)과 소음인(95.00%)은 裏病 처방의 비율이 높았다. 그리고 표리병 내에서도 특정 병증에 다수로 분포하는 경향성을 보였는데 소양인에서는 表病의 결흉·망음증에 주로 분포하고, 소음인에서는 裏病의 태음증,

Table 12. Clinical Characteristics of Patients with Gastrointestinal Symptoms of Korean Medicine Hospital

위장관 증상으로 한방병원에 내원한 환자의 양상	
	1. 남성보다 여성의 비율이 높았다.
	2. 인과관계가 뚜렷한 기질적 질환이 없으면서 위장관 증상이 오랜 기간 반복적으로 발생하는 경우가 많았다.
	3. 적극적인 양방치료를 받고 있지 않는 경우가 많았다.
위장관 증상으로 한방병원에 내원한 환자의 사상인별 특성	
소음인	1. 다른 체질에 비해 비교적 젊은 나이에 내원하는 경우가 많았다.
	2. 상복부 팽만감 또는 불편감을 중심으로 하는 소화불량증이 소음인에서 가장 많이 나타났다.
	3. 태음증 범주에서 계지반하생강탕, 관중탕의 활용 빈도가 높았다.
소양인	1. 오심 증상은 소양인에서만 특징적으로 나타났다.
	2. 결흉증 및 망음증 범주에서 형방도적산, 형방사백산의 활용 빈도가 높았다.
태음인	1. 다른 체질에 비해 BMI가 높았다.
	2. 복통, 복부 팽만감이나 설사, 변비의 과민성장증후군에서 주로 나타나는 증상은 태음인에서 가장 많이 나타났다.
	3. 조열증 범주에서 청심연자탕의 활용 빈도가 높았다.

태음인에서는 裏病의 조열증과 表病의 위완한증에 주로 분포하였다(Table 12).

National health insurance statistical yearbook in 2007. (Korean)

- Jang ES, Yoo JH, Kim YY, Park KH, Lee SW. The Using Status and Effectiveness of Sasang Constitutional Herbal Prescription. J of Sasang Constitut Med. 2011;23(1):87-97. (Korean)
- Kim BJ, Hong JW, Hwang MW, Chae H, Kwon YK. Systemic Analysis for Research Strategy Establishment of Gastrointestinal Disease with Oriental Medicine in Korea. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2009;23(6):1273-1281. (Korean)
- Na BJ, Choi SH. Clinical Analysis of the 991 Outpatients with Gastrointestinal Symptoms and Extra-gastrointestinal Symptoms. J Korean Oriental Med. 2012;33(1):107-120. (Korean)
- Jung HK, Jang BH, Kim YH, Park JY, Park SY, Nam MH et al. Health Care Costs of Digestive Diseases in Korea. Korean J Gastroenterol. 2011;58(6):323-331 (Korean)
- Jee SR, Jung HK, Min BH, Choi KD, Rhee PL, Kang YW et al. Guidelines for the Treatment of Functional Dyspepsia. Korean J Gastroenterol. 2011;57(2):67-81. (Korean)
- Jung HK, Jang BH, Kim YH, Park JY, Park SY, Nam MH et al. Health Care Costs of Digestive Diseases

VI. References

- Kim JR. Gastrointestinal disorders. Seoul:Ilchokak. 2005:1064. (Korean)
- Drossman DA, Li Z, Andruzzi E. U.S. Householder survey of functional gastrointestinal disorders. Prevalence, sociodemography, and health impact. Dig Dis Sci. 1993;38:1569-1580.
- Kim JS, Lee KJ, Kim JH, Hahm KB, Cho SW. Functional Gastrointestinal Disorders in Patients Referred to Specialist Gastroenterologists in a Tertiary Hospital. J Neurogastroenterol Motil. 2004;10:111-117. (Korean)
- Jung HK, Jang BH, Kim YH, Park JY, Park SY, Nam MH et al. Health Care Costs of Digestive Diseases in Korea. Korean J Gastroenterol. 2011;58(6):323-331. (Korean)
- Thompson WG, Irvine EJ, Pare P, Ferrazzi S, Rance L. Functional gastrointestinal disorders in Canada. Dig Dis Sci 2002;47:225-235.
- Health Insurance Review and Assessment Service.

- in Korea. *Korean J Gastroenterol.* 2011;58(6):323-331. (Korean)
13. Lee MS, Sohn KW, Kim YH, Hwang MW, Kwon YK, Bae NY et al. Digestive system-related pathophysiological symptoms of Sasang typology: Systematic review. *integr med res.* 2013;23:39-48.
14. Baek TH. A study of the correlation between the patient of indigestion and four constitution. *Korean J.Orient.Int. Med.* 2004;25(3):492-496. (Korean)
15. Lee JH, Jang BH, Ro IS, Kim YG, Kweon HS, Kweon OS. A Case Report on the Distribution of Sasang Costitution in Dyspepsia Patients who had Undergone Upper Gastrointestinal Endoscopy. *Korean J. Orient. Int. Med.* 2004;25(4-2):337-345. (Korean)
16. Lee JH, Song JY, Whang WW, Chung DW, Kim YM. The autonomic nervous function and the yin-yang constitutional characteristics of the patients with functional gastrointestinal disorders. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association.* 1999;38(4):723-737. (Korean)
17. Hong HJ, Park YK, Kim YH, Hwang MW. A Study about the Distributional Characteristics of Dyspepsia according to Sasang Constitution at a Korean Medical Clinic. *J of Sasang Constitut Med.* 2011;23(2):230-239. (Korean)
18. Kim EY, Kim JW. A clinical study on the Sasang constitution and obesity. *J of Sasang Constitut Med.* 2004;16:100-111. (Korean)
19. Lee JM. *Donggeuisusebowon.* Seoul:Yeogang. 1992. (Korean)
20. Lee JM. *Donggeuisusebowon Sasanghobonkwon.* Seoul: Jipmoondang. 2003. (Korean)