

일개병원에서의 수족냉증환자에 대한 사상체질분포 및 처방

유 준 상

삼지대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Distribution of Sasang Constitution and Prescriptions of Patients with Coldness in Hands and Feet

Jun-Sang Yu

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University

Objectives

This study was implemented to investigate the distribution of Sasang constitution and prescription of the patients with coldness in hands and feet.

Methods

Sixteen patients with coldness were analyzed in terms of age, Sasang constitution, season and prescriptions.

Results

The distribution of Sasang constitution of the patients with coldness in hands and feet was like Taeumin 50%, Soeumin 43.8% and Soyangin 6.2%. And the date of consultation of the patients is different seasonally, 50% of the patients visited in winter, 18.8% in spring and fall respectively and 6.3% in summer. The frequency by age group is different was like 31.3% of the patients visited in 20s, 18.8% in 10s, 30s and 50s, 12.5% in 40s. In terms of Exterior and Interior diseases, Soyanging and Soeumin patients were categorized in Interior diseases while Taeumin patients were categorized in Exterior disease.

Conclusions

Patients with coldness in hands and feet were mostly classified into Taeumin and Soeumin and the prevalence of its symptom was high in their 20s. Patients were willing to visit clinics in winter. The Exterior/Interior diseases and mild/severe diseases were different according to Sasang constitution.

Key Words: Coldness in Hands and Feet, Cold hypersensitivity, Sasang Constitution

Received September 13, 2016 Revised September 17, 2016 Accepted September 21, 2016

Corresponding Author Jun-Sang Yu

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

80 Sangjidaegil, Wonju-si, Gangwon-do, 26338, Republic of Korea

Tel: +82-33-741-9203 Fax: +82-33-741-9141 E-mail: hiruok@sangji.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

냉증에 대해서 아직 명확한 정의는 내려져 있지 않는데, 야마모토(山本)의 주장에 따르면, 냉증은 '신체 및 신체의 각 부위에 자각적 냉감의 고통이 있는 것이나, 급격한 외부의 요인에 의해서 일어나는 것이 아니라 비교적 만성적 경과를 가지고 있는 것'이라고 하였다¹. 냉증이 '출다'라고 하는 것이 아닌 '자각적 고통'이 냉증의 중요점이 된다. 냉증의 판단기준이 아직 정해지지 않았기에 정확한 유병률도 불명확한데, 대학병원 여성 직원에서는 38.7%², 인간도크검진을 받은 사람의 56.1%³가 냉증을 나타냈다는 보고가 있다.

또 현재까지의 연구에서는 냉증에는 두통, 변비, 어깨 결림, 부종 등의 신체증상이 동반되는 것으로 알려져 있다^{4,5}. 다만 몸이 차가워져서 신체증상을 유발하는지, 신체증상이 있어서 냉증이 있게 되는지는 불명확한 상태이다⁶.

한의 임상에서 냉증을 호소하는 경우는 일반적으로 다른 증상을 호소하면서 냉증을 호소하는 경우가 많으며⁷, 특히 불임, 월경불순, 산후후유증, 빈혈, 내분비질환 등의 질병들과 연관성을 가지고 있는 것으로 알려져 있으며⁸, 특히 부인과질환의 연관성이 높아서, 부인과질환을 주소로 내원한 환자의 94.47%가 냉증을 자각하고 있으며, 냉감을 느끼는 부위는 전신, 수족, 소복, 음부, 허리, 등 순으로 나타났으며, 냉증의 자각연령은 28세 이후부터 상대적으로 많은 것으로 나타났다⁹.

사상의학적으로 냉증에 대해서 접근한 논문은 2편이 있었으며, 한방부인과를 방문한 여성환자 중 냉증을 호소하는 환자에 대해 사상체질을 진단하여 연구한 논문¹⁰, 소양인 환자에 대해서 양격산화탕이나 활석고삼탕을 사용하여 호전된 논문이 있었다¹¹.

본 논문에서는 약 5년 2개월간 수족냉증을 호소하여 내원한 여성환자를 대상으로 사상체질진단 및 처방을 투여하였던 임상례를 발표하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 환자의 개요

2010년 12월부터 2016년 2월까지 ○○대학교 부속 한방병원 사상체질과에 수족냉증을 주증으로, 혹은 다른 질환의 차증으로 내원한 여성 환자를 대상으로 하였으며, 객관적 온도차이를 위해서 적외선체열영상 검사 5부위의 기록과 사상체질진단 및 사상처방이 투약된 환자를 선별하였다.

2. 수족냉증의 진단

환자본인의 경우 자각적으로 수족냉증을 호소하는 경우, 수족냉증이 있다고 우선적으로 진단하였으며, 그 정도를 객관적으로 측정하기 위해서 적외선체열영상검사를 시행하였다. 적외선체열영상검사 T-1000 ((주)MESH, Korea)는 장비가 놓인 실내에서 양쪽 손에서 팔꿈치까지, 양쪽 발에서 무릎까지 및 복부의 5부위를 촬영하였다. ROI(Region of Interest)기능을 이용해서 손의 온도차이는 손끝과 꼭지혈부근의 고온구역

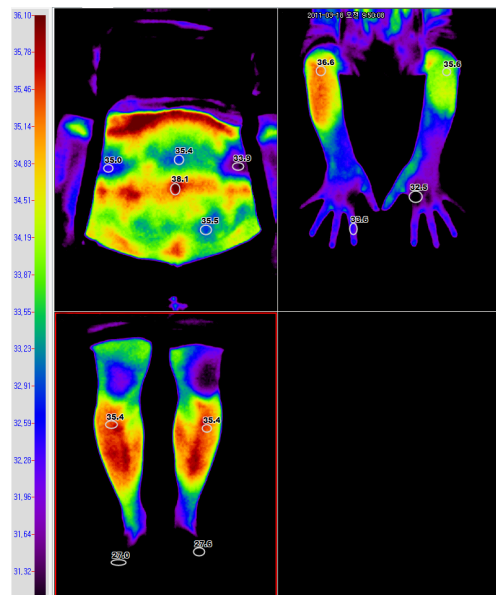


Figure 1. Digital infrared thermographic imaging

의 온도차, 발의 온도차이는 발끝과 족삼리부근의 고온구역의 온도차, 복부의 온도차는 복부의 배꼽부위와 주위의 최저온도를 나타내는 구역과의 온도차이를 소수첫째자리까지 기록하였다(Figure 1).

3. 사상체질진단

사상체질의 진단은 망문문질(望聞問切)의 사진 및 체형기상, 용모사기, 성질재간, 병증약리에 근거하였고, 사상체질전문의의 판단에 따라서 진단하였다. 각 체질과 병증을 종합하여 처방하였다.

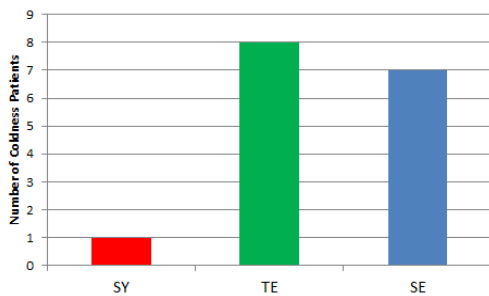
4. 통계분석

통계분석은 SPSS 21.0을 사용하였으며, 사상체질의 분포, 내원기간별(계절별) 환자 수, 연령대별 환자 수는 기술통계를 이용하였고, 사상체질에 따른 각 구역 온도와 계절에 따른 각 구역온도는 일원배치분산분석을 사용하였다. 유의수준은 0.05로 하였다.

III. 研究結果

1. 사상체질 분포

사상체질분포를 살펴보았을 때, 소양인 1명, 태음인 8명, 소음인 7명으로 나타났다(Figure 2).



abbreviation : TE Taeyumin, SE Soeumin, SY Soyangin.

Figure 2. Number of coldness patients by Sasang constitution

2. 환자의 내원기간

3~5월에 내원한 환자는 3명, 6~8월에 내원한 환자는 2명, 9~11월에 내원한 환자는 3명, 12~2월에 내원한 환자는 8명이었다(Figure 3).

3. 환자의 연령대 분포

20대가 5명, 10대, 30대, 50대가 3명, 40대가 2명으로 나타났다(Figure 4).

4. 사상체질 병증 및 처방

사상체질 병증을 표증과 리증으로 구별하고, 처방에 근거하여 순증과 역증으로 구분하였다. 처방은 첩약의 경우는 1일 3회 10일분을 기준으로 처방하였다. 수족냉증 환자의 분포를 표증과 리증을 나눠서 살펴보면, 소양인, 소음인은 리증에 주로 나타나고, 태음인

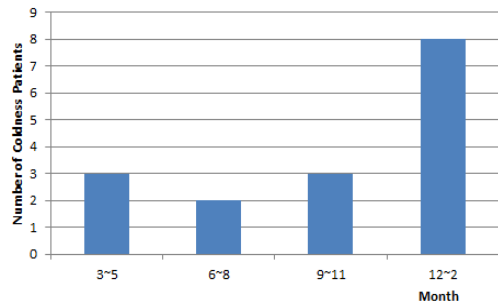


Figure 3. Numbers of coldness patients by seasons

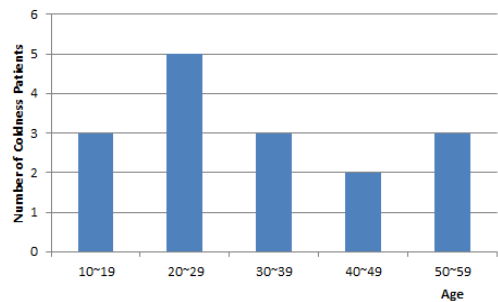


Figure 4. Numbers of coldness patients by age

은 표증에 주로 나타났다. 또한 순증보다는 역증에서 주로 나타났다(Table 1, 2).

유의한 차이는 없었으나, 소음인이 가장 낮은 온도값을 보였다(Table 3).

5. 사상체질에 따른 각 구역의 온도

각 구역의 온도를 사상체질별로 분석해 본 결과,

6. 계절에 따른 각 구역의 온도

계절에 따른 각 구역의 온도는 유의한 차이는 없었으

Table 1. Characteristics of Cold Patients by Sasang Constitution

Age	Date of Consultation	Sasang Constitution	ΔT of Abdomen	ΔT of Lt. Arm	ΔT of Rt. Arm	ΔT of Lt. Leg	ΔT of Rt. Leg	PD	Prescription 1	Prescription 2	Prescription 3
49	20101231	TE	3.3	3.4	4.1	6.1	5.1	2	TJT 10 D		
50	20110318	TE	3.2	3.1	3	7.8	8.4	3	CYT 10 D		
15	20101231	TE	4	6.3	6.5	8.2	9.3	3	CYT Ex 3 D	YHT 10 D	
51	20110603	TE	2	1.1	0.4	3.7	4.3	2	SJT 10 D	SJT 10 D	SJT 10 D
51	20111011	SE	1.4	2.2	1.9	4	4.3	3	BYT 10 D		
49	20110830	SY		1	0.6	2.1	1.3	4	SJT2 10 D	SJT2 10 D	DJT 10 D
30	20111126	TE	3.9	3.2	3.2	3.2	2.6	2	TJT 10 D		
29	20120218	SE	1	6.1	6.4	7.2	7	4	GBYT 10 D		
16	20120227	TE	3	5.9	5.9	5	7.2	3	CYT 10 D	CYT 10 D	CYT 10 D
37	20121114	SE	4.1	11.9	12.2	10.7	10.6	1	PGT 10 D		
24	20130108	SE	3.7	9.5	11	7	7.3	3	HYT 10 D	HYT 10 D	HYT 10 D
20	20130118	SE	3.1	3.1	3.4	6.2	6.1	4	OBYT 10 D	OBYT 10 D	
18	20130115	TE	1.6	11.6	9.9	7.3	8.1	2	JPT 10 D	JPT 10 D	JPT 10 D
22	20130412	SE	2.2	9.1	10	6.6	7.5	4	OBYT 10 D	SJS 10 D	
29	20160201	TE	2.5	10.7	11.5	10.5	8.2	2	JST 10 D	JST 10 D	
38	20110416	SE	1.7	6	6.6	9.9	9.5	1	GHS 10 D	GHS 10 D	GHS 10 D

abbreviation : ΔT difference of Temperature, PD pattern differentiation, TE Taeceumin, SE Soeumin, SY Soyangin, TJT Taeceumjowi-tang, CYT Cheongsimyeonja-tang, YHT Yeoldahanso-tang, SJT Seunggeumjowi-tang, SJT2 Sibimijihwang-tang, BYT Baekhaoyijung-tang, DJT Dokhwalihwang-tang, GBYT Gwanggwebujayijung-tang, PGT Palmulgunja-tang, HYT Hyangsayukgunja-tang, OBYT Osuyubujayijung-tang, JPT Joripewon-tang, SJS Seonghyangjeonggi-sang, JST Jowiseungcheong-tang, GHS Gunggihyangso-sang, 10 D 10 days

Table 2. Pattern Differentiation by Sasang Constitutional Prescription

	Mild	Severe	Mild	Severe
Exterior disease	TY1	TY2	SY1	SY2
Interior disease	TY3	TY4	SY3	SY4
Exterior disease	TE1	TE2	SE1	SE2
Interior disease	TE3	TE4	SE3	SE4
	3	5	2	1
			2	3

abbreviation : TY Taeyangin, TE Taeceumin, SY Soyangin, SE Soeumin

Table 3. Regional Temperature by Sasang Constitution

Area	Constitution	N	Temperature(°C)	p value
			Mean±S.D.	
Abdomen	SY	0		.382
	TE	8	2.94±.86	
	SE	7	2.46±1.19	
	Sum	15	2.71±1.02	
Left arm	SY	1	1.0000.	.348
	TE	8	5.66±3.77	
	SE	7	6.84±3.53	
	Sum	16	5.89±3.70	
Right arm	SY	1	.6000	.256
	TE	8	5.56±3.70	
	SE	7	7.36±3.89	
	Sum	16	6.04±3.92	
Left leg	SY	1	2.1000	.153
	TE	8	6.48±2.46	
	SE	7	7.37±2.27	
	Sum	16	6.59±2.55	
Right leg	SY	1	1.3000	.069
	TE	8	6.65±2.37	
	SE	7	7.47±2.09	
	Sum	16	6.68±2.56	

abbreviation: SY Soyangin, TE Taeumin, SE Soeumin

나, 주로 겨울과 봄에 낮은 온도값을 보였다(Table 4).

IV. 考 察

냉증은 신체의 어느 부위가 차가운 것으로 진단명이 아닌 증상명이다. 서양의학에서는 특별히 진단명이 아닌 다른 진단명의 부수적 증상으로 나타나므로, 순환계통의 증상으로 여겨져 왔다. 일본이나 우리나라에서는 냉증에 대한 진료 및 연구가 있어 왔는데, 이에 대해서 아직까지 명확한 진단기준이나, 치료지침이 확립되어 있지는 않은 실정이다.

진단방면에서는 국내에 2개의 논문이 발표되었는데, 적외선체열영상장치를 이용하여 진단하는 방법이

었다.

수족냉증에 대해서 적외선체열영상장치를 이용해서 표준화연구를 한 결과, 수냉증의 경우는 수장부위(PC8, 勞宮)과 전상완중심부(L14, 合谷)의 적외선 체열촬영상온도차가 0.3°C이상일 때, 족냉증의 경우는 족배부 전면(LR.3, 太衝)과 전대퇴중심부(ST32, 伏兎)의 적외선 체열촬영상 온도차가 2.0°C이상일 때 냉증진단의 타당성이 인정된다고 하였다¹².

특별히 수부냉증의 진단을 위해서 냉부하검사를 제안하기도 하였는데, 아무것도 닿지 않게 하여 25°C에서 15분간 대기한 후 적외선촬영을 하고, 20°C물에 1분간 양쪽 팔꿈치까지 담겼다 뺀 직후 촬영하고, 다시 10분이 경과한 후에 촬영하여 손가락, 손바닥, 손등 부위의 온도를 측정해 평균값을 구하며, 냉부하를 가

Table 4. Regional Temperature by Seasons

Area	Seasons	N	Temperature(°C)	p value
			Mean±S.D.	
Abdomen	Spring	3	2.37±0.76	.756
	Summer	1	2.00	
	Fall	3	3.13±1.50	
	Winter	8	2.78±1.03	
	Sum	15	2.71±1.02	
Left arm	Spring	3	6.07±3.00	.244
	Summer	2	1.05±0.07	
	Fall	3	5.77±5.34	
	Winter	8	7.08±3.20	
	Sum	16	5.89±3.70	
Right arm	Spring	3	6.53±3.50	.173
	Summer	2	0.50±0.14	
	Fall	3	5.77±5.61	
	Winter	8	7.34±3.09	
	Sum	16	6.04±3.92	
Left leg	Spring	3	8.10±1.67	.105
	Summer	2	2.90±1.13	
	Fall	3	5.97±4.12	
	Winter	8	7.19±1.65	
	Sum	16	6.59±2.55	
Right leg	Spring	3	8.47±1.00	.057
	Summer	2	2.80±2.12	
	Fall	3	5.83±4.21	
	Winter	8	7.29±1.30	
	Sum	16	6.68±2.56	

한 후 각 부위의 회복률을 구하기도 하였다¹³.

하지만 아직까지 일치된 진단기준을 만들지는 못하고 있는 실정이다.

치료면에서는 한의사들을 대상으로 한 델파이연구가 있으며¹⁴, 수족냉증에 대해서 한약을 비롯한 침, 뜸, 부항, 약침 등의 치료법을 4주간 주당 2회 정도의 빈도로 치료하고 있으며, 한약치료 중 엑기스제는 이 중탕, 당귀사역가오수유생강탕을 주로 사용하며, 탕제 처방으로는 팔미지황원, 보중익기탕, 이중탕, 당귀사역가오수유생강탕, 당귀사역탕 위주로 사용한다고 응답하기도 하였다.

본 연구에서는 수족냉증을 호소하는 여성들을 대상으로 하였으며, 태음인 8명, 소음인 7명으로 두 체질이 높게 나타났는데, 냉증을 호소하는 부인과 여성 환자들 107명의 체질분포를 살펴본 다른 연구¹⁵에서는, 소음인 52명(48.6%), 태음인 29명(27.1%), 소양인 25명(23.4%), 태양인 1명(0.9%)로 나타나 소음인의 비율이 가장 높게 나타났다. 또 추운 겨울에 수족냉증 환자가 많으리라는 예상과 같이, 겨울철(12월~2월)에 방문한 환자가 높게 나타났다. 이는 수족냉증이 있지만 여름철에는 견딜만 한데, 가을에서 겨울철로 다가 가면서 증상이 심해져서 견디기 어려운 것인데, 이것

은 일본의 연구에서도 유사한 결과가 있었는데, 7월에는 냉증군과 비냉증군의 NRS(Numerical Rating Scale)에서 1~2점에 머물고 있다가 11월에는 냉증군은 6~7점사이, 비냉증군은 1~2점에 머물면서 유의한 차이를 보였다⁶.

사상체질의 병증별로 살펴보았을 때는, 소양인과 소음인은 주로 리증에서 수족냉증환자가 분포하였고, 태음인은 표증에 주로 나타났다. 또 순증과 역증을 비교할 때는 역증에서 주로 나타났는데, 즉 소음인의 경우는 리증 중에서 소음증인 경우가 많았으며, 소양인에서는 리증 중에서 음허오열증 1례가 있었다. 태음인의 경우에는 胃脘寒證의 상태에서 주로 수족냉증이 나타나는 것으로 보인다.

각 부위에서 사상체질별로 온도를 살펴볼 때, 어느 구역이나 소음인체질에서 낮게 나타나며, 유의하지는 않지만, 우측 하지구역에서 더욱 체질별로 차이가 나는 경향이 보였다. 심장에서 먼 구역인 하지, 특히 우측 하지구역에서 소음인이 두드러지게 온도가 낮은 경향을 보이는데, 이에 대해서는 더욱 추가적 연구가 필요하리라 생각한다.

각 부위에서 계절별로 온도를 살펴볼 때, 모든 부위에서 겨울과 봄에 온도차이가 나지만, 유의한 차이는 아니었다. 사상체질과 마찬가지로 우측 하지구역에서 계절에 따른 온도차이가 보이는 경향이 관찰되었다. 일본의 연구에서도 냉증을 많이 느끼는 부위로 다리, 이어서 손이었다. 또한 겨울철, 취침 전에 냉증이 심해지는 것으로 조사되었는데, 날씨와 신체상황, 특히 한 냉자극에 따라 냉증이 변화되는 특징이 있었다². 본 연구에서 우측 하지구역에 온도차이가 난 것도 추후 추가적 연구가 필요하리라 생각한다.

본 연구에서는 20대에서 가장 수족냉증이 많은 것으로 나타났으며, 일본의 연구에서는 318명의 여성을 대상으로 연구한 것에서, 20~51세에서 냉증을 가지고 있다고 응답한 경우는 38.7%, 갱년기 여성 뿐 아니라 젊은 여성에서도 확인되고, 평균 증상이 생기는 연령은 19.3 ± 5.1 세이며, 사춘기 후기에 발증이 많았다².

본 연구는 일개병원에서 이뤄진 결과로서 지역적

편중, 사상체질의 객관화, 임상증례의 부족이라는 한계점을 가지고 있다. 그러나 수족냉증을 주증 혹은 차증으로 호소한 환자들을 대상으로 사상체질을 진단하여 적용하였고, 객관적인 지표로 측정해 보고자 한 것에 의의가 있다고 생각한다. 추후 객관적 체질진단 방법의 적용과 많은 증례를 대상으로 연구를 해 볼 필요가 있다고 생각한다.

V. 結 論

수족냉증 환자의 사상체질분포는 태음인, 소음인, 소양인 순으로 나타났으며, 연령적으로는 20대, 계절은 겨울에 해당하는 12월~2월에 대부분 내원하였다. 소양인, 소음인의 병증에서는 리증에, 태음인의 병증에서는 표증에 주로 나타나며, 순증보다 역증에 나타났다. 우측 하지구역은 체질적으로도, 계절적으로도 차이가 잘 나타나는 경향이 있었으므로 향후 추가적 연구가 필요하다고 생각된다.

VI. References

1. Yamamoto I. Treatment and background of coldness(1). *Journal of Kampo Medicine*. 1976;23:259-265. (Japanese)
2. Kondo M, Okamura yasushi. Cold constitution: analysis of the questionnaire. *Acta Obstetrica et Gynaecologica Japonica*. 1987;39(11):2000-2004. (Japanese)
3. Kimura Y. Menopausal disorder and complaints. *Sanbujinkachiryō*. 1998;76:136-143. (Japanese)
4. Miura T, Katano Y, Sumimoto K, Kanayama N. Study on the self consciousness and factors of coldness in adolescent women. *Japanese Journal of Maternal Health*. 2001;42:784-789. (Japanese)
5. Matsuo H. Coldness. *Kampo & the Newest Therapy*. 2003;12:15-18. (Japanese)

6. Furuya Y, Watanabe T, Nagata Y, OBI R, Hikiami H, Shimada Y. Risk factors for excessive sensitivity to cold and physical characteristics: A prospective cohort study. *Kampo Med.* 2011;62(5):609-614.
7. Yamada T. The So. called "Cold sensation" of the female patient and the effect of the KAMPO-treatment upon it. *Kampo Med.* 1964;15(3):100-105.
8. Compilation board of dictionary of Korean medicine. *Dictionary of Korean medicine.* Seoul: Jungdam. 2010;312. (Korean)
9. Bae GM, Cho HS, Kim KK, Lee IS. Research of relationship on cold hypersensitivity for the patients in OB&GY of Dong Eui medical center. *J Korean Obstet Gynecol* 2002;15(2):101-113. (Korean)
10. Lee JY, Choi YJ, Lee IS, Choi HS, Kim JW, Jeon SH. Research of Relationship Between Cold Hypersensitivity and Sasang Constitution. *J Korean Obstet Gynecol.* 2014;27(4):57-68. (Korean)
11. Kim OY, Kim DH, Ryu SH, Park SG, Lee JS, Park HS. Clinical study on two patients typed as Soyangin with cold hypersensitivity on hands and feet. *J. Oriental Physiology & Pathology.* 2010;24(6):1082-1086. (Korean)
12. Kim DH, Kim YS, Lee KS. Standardization of diagnosis of cold hypersensitivity of hands and feet by D.I.T.I. *J Korean Obstet Gynecol.* 2001;14(2):120-134. (Korean)
13. Han JY, Jo JH, Jang JB, Kim YS, Lee KS. Cold stress test for the diagnosis of cold hypersensitivity on hands. *J. of Oriental Medical Thermology.* 2003;2(1):17-23. (Korean)
14. Sun SH, Go HY, Ko SW, Cho YY, Shin JH, Kim TH et al. A delphi study for treatment standardization of coldness in hands and feet. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2015;19(3):131-140. (Korean)
15. Lee JY, Choi YJ, Lee IS. Research of relationship between cold Hypersensitivity and Sasang Constitution. *J Korean Obstet Gynecol* 2014;27(4):57-68. (Korean)