

팔강변증의 음양표리와 사상체질과의 관련성 연구 - 월경통이 있는 여성과 없는 여성 500명을 대상으로 -

김중원* · 전수형 · 이인선¹ · 지규용² · 강창원³

동의대학교 한의과대학 한의학과 사상체질의학교실, 1: 동의대학교 한의과대학 한의학과 부인과학교실,
2: 동의대학교 한의과대학 한의학과 병리학교실, 3: 동의대학교 생산정보기술공학

Study on the Relationship between Yin-Yang, Exterior-Interior in Eight Principle Pattern Identification and the Sasang Constitution - 500 Women with Menstrual Pain and Women Without Menstrual Pain as a Target -

Jong Won Kim*, Soo Hyung Jeon, In Seon Lee¹, Gyoo Yong Chi², Chang Wan Kang³

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Dongeui University,
1: Department of Korean Gyneco-Obstetrics, College of Korean Medicine, Dongeui University,
2: Department of Korean Pathology, College of Korean Medicine, Dongeui University,
3: College of Production Information Technology Engineering Major, Dongeui University

In order to find out the relationship between the Eight Principle Pattern Identification of Yin-Yang, Exterior-Interior and the Sasang constitution, we analyzed the clinical data from 500 women with menstrual pain and women without menstrual pain. In the previous study, the subject's information of Typology Complexion Pulse and Symptom was collected, and Eight Principle Pattern Identification was executed based on this. Later, The relationship between the Sasang constitution and the Eight Principle Pattern Identification was statistically analyzed. The obvious difference between the experimental group and the control group in the patterns of Yin-Yang and Exterior-Interior is that patients who complain of menstrual pain do not maintain harmony with the yin-yang ratio, it can be said that the patterns of Yin-Yang and Exterior-Interior can be a identification standard that significantly obscures the condition of the disease. There was a significant difference between the Sasang constitution and the Eight Principle Pattern Identification of Yin-Yang. There was no significant difference between the Sasang constitution and the Eight Principle Pattern Identification of Exterior-Interior. It is assumed that the relationship between the Eight Principle Pattern Identification and the Sasang constitution has changed depending on the difference a view of emotional Qi and pathogenic Qi.

keywords : Eight Principle Pattern Identification, Yin-Yang, Exterior-Interior, Sasang constitution

서 론

한의학의 辨證은 환자를 진단하는 방법 중 하나로 望聞問切을 통해 환자의 상태를 살피고 치료를 결정하는 역할을 한다. 변증의 대표적인 유형으로 八綱辨證, 氣血辨證, 臟腑辨證, 衛氣營血辨證 등이 있으며, 사상체질의학에서도 각 체질별로 表裏, 順逆, 輕重, 險危, 現證 및 素證 등의 변증체계가 구성되어 있다¹⁾.

팔강변증은 음, 양, 표, 리, 한, 열, 허, 실을 지칭하는데, 진찰을 통해 얻어진 정보를 종합하고 분석하여 팔강으로 귀납시켜 증후의 부위인 표리, 질병의 성질인 한열, 사정(邪正) 투쟁의 정황인 허실, 질병의 유속(類屬)인 음양을 변별하는 것으로 다른 변증의 기초이며, 각종 변증의 총강(總綱)으로 포괄성이 강하므로 임증(臨證)시에는 팔강을 변별하는 것이 우선적으로 필요하다^{2,3)}. 팔강 중에서는 음양은『소문·음양응상대론』에서 “陰陽者 天地之道也 萬物之綱紀

* Corresponding author

Jong Won Kim, Dongeui University Korean Medical Hospital, 62 Yangjeong-ro, Busanjin-gu, Busan, Korea

E-mail : jwonkim@deu.ac.kr ·Tel : +82-51-850-8640

Received : 2020/10/05 ·Revised : 2020/11/23 ·Accepted : 2020/12/11

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2020.12.34.6.362

Available online at https://kmpath.jams.or.kr & http://jppkm.org

變化之父母 生殺之本始 神明之府也. 治病必求於本.”이라 하였듯이 존재를 現象論적으로 인식하는 첫 단추가 된다. 장경약은 팔강을 일률적으로 해석하지 않고 陰陽篇을 먼저 제시한 다음 六變辨으로 표리 한열 허실을 논하였다²⁾. 사실 음양이 나머지 표리 한열 허실인 六變辨의 기본이 됨을 강조한 것이다. 사상의학에서는 “太極은 心이고 兩儀는 心身이고 四象은 事心身物이다”라고 해서 태극과 양의와 사상을 구체적으로 정의하고 있다. 팔강 중에서 표리는 사기의 위치와 관련을 가지고 있어 사기가 표에 있으면 표병이고 사기가 리에 있으면 리병으로 인식한다. 아울러 대부분 표병은 가볍고 예후가 좋고 리병은 중하고 예후가 좋지 않다⁴⁾. 사상의학에서는 정기의 상하승강 내외완속의 상태에 따라 표병과 리병으로 나누어 진다.

사상의학은 1984년 동무 이제마가 저술한 『동의수세보원』을 통해서 창안된 의학으로 그 이론이 독특해서 기존의 한의학 관점과 상호소통이 줄어들 가능성이 있을 것이라는 의견도 있으나⁵⁾, 동의보감과의 관련성이 알려지면서 사상의학이 기존의 의학에서 나온 것이며⁶⁾ 실제로 사상의학은 한국한의학의 발전상에서 나온 최신편의 한의학이라 간주할 만한 근거가 제시되고 있다.

저자는 “임상연구를 통한 형색맥증 진단기기 및 통합진단 모형 개발”에서 한의학진단에서 필수적인 한의인체정보인 형색맥증에 관한 연구를 통해 생리통환자와 정상 여성 사이의 차이를 형색맥증의 한의생체 정보분석을 통해 구분하는 연구를 진행했었고, 최근 “빅 데이터를 활용한 형색맥증정보에 의한 한의팔강변증시스템 설계를 위한 기초연구”라는 연구를 진행중이다. 형색맥증정보는 사상체질 정보, 형상체질정보, 색정보, 맥정보, 증상정보를 포괄하고 있는데 여기서 형색정보를 활용하여 팔강진단을 한 후에 사상체질과의 관련성을 통계적으로 분석하여 팔강증후와 사상체질간의 관련성을 분석하였다.

그동안 사상의학과 증치의학의 관련성에 대해 증치의학적 시각에서 연구가 있었지만⁵⁾ 실제 임상데이터를 분석하여 팔강변증 중에서 음양표리와 사상체질간의 관련성을 알아보는 연구는 없었다. 이에 저자가 수행했던 과제 ‘임상연구를 통한 형색맥증 진단기기 및 통합진단 모형 개발(2014.08.01~2016.7.31.)’에서 수집된 500명의 형색맥증 임상자료를 근거로 음양표리변증과 사상체질의 관계에 대한 조사결과를 발표하는 바이다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 보건복지부 기술료사업으로 동의대학교 부속한방병원(IRB: 2014-07)에서 2014년 11월부터 2016년 7월까지 실시된 임상연구(CRIS: KCT0001929)에 참여한 만18세 이상 여성을 대상으로 하였다. 월경통이 있는 실험군 513명과 월경통이 없거나 미미한 대조군 513명 중에서 2019년도에 팔강변증이 완료된 실험군, 대조군 각각 1~250번까지 250명씩 500명의 데이터를 분석하였다. 월경통의 정도는 Measurement of Menstrual Pain(MMP) 점수로 평가하였다. MMP 점수는 이인선^{7,8)}에 의해 제시된, 다음 7개 항목으로 계산되는 월경통 측도다 - 시각상사척도 5항목: ① 평균

통증 ② 최대 통증 ③ 일상생활 장애 ④ 작업 장애 ⑤ 여가 장애 / 7점 척도 1항목: ⑥ 진통제 비복용 시 일상생활 장애 / 6점 척도 1항목: ⑦ 진통제 비복용 시 통증 정도.

1) 선정 기준

실험군과 대조군의 선정 기준은 아래와 같다.

(1) 실험군

- 만18세 이상 여성
- 월경주기가 21-39일
- 월경통으로 인해 일상적인 사회활동이나 대인관계에 불편을 느끼면서
- MMP 점수가 4 이상인 여성

(2) 대조군

- 만18세이상 여성
- 월경주기가 21-39일
- 월경통으로 인해 일상적인 사회활동이나 대인관계에 불편을 느끼지 않으면서
- MMP 점수가 3 이하인 여성

2) 제외 기준

대상자의 제외기준은 아래와 같다.

- 월경주기가 20일 이하 또는 40일 이상
- 폐경전 증후가 있는 여성 (불규칙월경, 안면홍조)
- 다낭성난소
- 불임여성
- 과거 5년 이내의 암 과거력을 가지고 있는 여성
- 증상경과에 영향을 미칠 수 있는 심각한 다른 질환을 가지고 있는 여성
- 시험자가 신체적, 정신적으로 임상시험 참여가 적합하지 않다고 판단하는 자

2. 연구방법

상기 연구를 통해 확보된 대상자 1,026명의 형색맥증 데이터 중에서 우선 500명의 데이터를 팔강변증 하였고 팔강변증과 사상체질과의 관련성을 분석하였다. 사상체질과전문의 두 명이 사상체질의학회에서 공인한 환자유 사상체질진단설문지(Sasang Constitution Questionnaire for Patient, SSCQ-P)^{9,10)}를 사용하여 체질을 진단하였다. 진단 결과 태양인 2명, 소양인 112명, 태음인 178명 그리고 소음인 207명이었고 체질이 불분명한 1명은 분석에서 제외하였다. 팔강진단을 위한 문진표를 만들었고 한의학전공 전문가 다섯 명이 문진표를 근거로 팔강진단을 하였다.

1) 문헌조사와 팔강진단을 위한 기초 문진표 작성

문진표를 만들기 위해 팔강진단과 관련된 일반 칼럼을 제외한 논문을 검색하였다.

영어 논문의 경우 국외 데이터는 Pubmed, Science Direct, Medline, CINAHL complete에서 국내 데이터는 국가과학기술정보센터(NDL)에서 2000.01.01부터 2018.07.25까지 검색어 ‘eight princip’, ‘eight pattern’, ‘eight syndrome’, ‘eight parameter’, ‘tcm’, ‘korean’, ‘yin and yang’, ‘external and internal’, ‘hot and cold’, ‘excess and deficiency’,

‘differentia’, ‘diagnosis’로 제목을 검색하였고 5개 사이트에서 총 3,195개 논문이 검색되었다. 중복된 415개를 제외한 2,780개 논문 중 본 연구와 관련 있는 7개 논문이 선정되었다.

한국어 논문의 경우 한국교육학술정보원(RISS), NDSL, 한국학술정보(KISS)에서 전기간, 검색어 ‘팔강변증’, ‘음양변증’, ‘한열변증’, ‘허실변증’, ‘표리변증’으로 제목을 검색하여 233개 논문이 검색되었고 중복된 189개를 제외한 44편의 논문을 검토하여 본 연구와 관련 없는 21개를 제외한 23편의 논문이 선정되었다.

중국어 논문의 경우 China National Knowledge Infrastructure(CNKI)에서 2000.01.01부터 2018.07.25까지 검색식 ‘中医证候’ or ‘证候要素’ or ‘证候规律’ or ‘辨证’ or ‘辨证论治’ / ‘八纲’ or ‘寒热虚实’ or ‘表里 阴阳’으로 477개 논문이 검색되었고, 본 연구와 관련 없는 346개를 제외한 131편이 선정되었다.

일본어 논문의 경우 Citation Information by NII(CiNii)에서 전기간, 검색어 ‘八綱’, ‘八綱弁証’, ‘表裏弁証’, ‘寒熱弁証’, ‘虛実弁証’, ‘陰陽弁証’, ‘表裏’, ‘寒熱’, ‘虛実’, ‘陰陽’으로 291개 논문이 검색되었고 중복 76개, 논문 내용을 확인할 수 없는 18개, 본 연구와 관련 없는 191개를 제외한 6편이 선정되었다(Fig. 1).

최종 선정된 167편의 논문을 검토하여 팔강진단과 관련한 설문 문항을 추출한 후, 중복된 설문 문항을 제거하고, 한의학전공 전문가 다섯 명이 두 차례 회의를 통하여 문진표의 기초 문항을 최종 선정하였다.

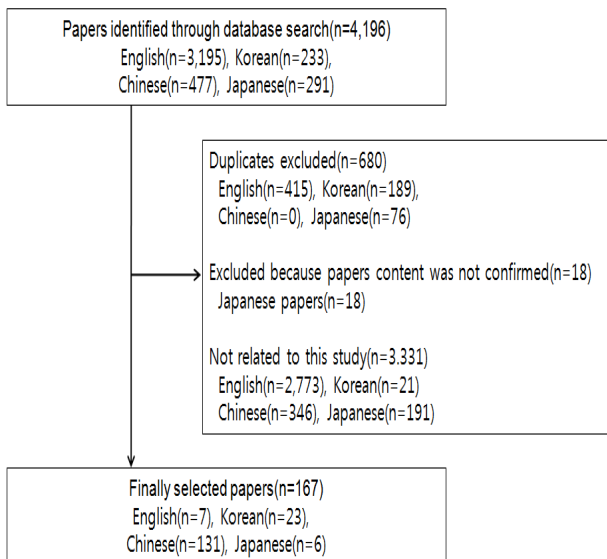


Fig. 1. Flowchart for papers selection.

2) 작성된 팔강 진단 문진표에 대한 델파이 설문조사

전문가 설문조사는 사상체질, 병리학, 생리학, 진단학 전공 교수 아홉 명이 응답하였으며 네 차례 설문조사를 거쳐 합의에 이르는 내용을 문진표로 완성하였다(부록 1, 2).

3) 팔강진단

완성된 문진표의 음양·표리·한열·허실 문진 항목에 해당되는 500명 연구대상자의 형색맥증 정보를 표시하여 한의학전공 전문가 다섯 명이 정리된 문진표에 근거하여 팔강진단을 실시하였다. 진단

은 ‘0’은 ‘아니다’, ‘1’은 ‘약간 그렇다’, ‘2’는 ‘그렇다’, ‘3’은 ‘매우 그렇다’의 0-3점으로 표시하였으며, 음·양, 표·리, 한·열, 허·실 변증 그룹에 대하여 전문가 다섯 명중 세 명 이상이 1이상 점수를 부여한 경우에 해당 병증이 있는 것으로 진단하였다.

음양변증 그룹 진단을 예를 들면, 전문가 세 명 이상이 ‘음’에 ‘1’ 이상을 부여한 경우 ‘음’ 진단, 전문가 세 명 이상이 ‘양’에 ‘1’ 이상을 부여한 경우 ‘양’ 진단, 전문가 세 명 이상이 ‘음’과 ‘양’에 ‘1’ 이상을 부여한 경우 ‘음양’ 진단, 전문가 세 명 이상이 모두 ‘음’과 ‘양’에 ‘0’을 부여한 경우 ‘음양증 없음(no 음양)’으로 진단 하였다.

3. 통계분석

통계분석방법은 분산분석, 카이제곱검정, t검정, 대응분석, 군집분석방법을 사용하였다. 실험군과 대조군의 팔강비교분석은 독립 t 검정을 이용하였다. 음양그룹과 사상체질, 표리그룹과 사상체질 간의 연관성 분석은 카이제곱검정을 하였고 그 결과 통계적으로 유의한 경우에 2차 분석으로 대응분석을 실시하였다. 또한 팔강변증의 특징을 알아보기 위해 팔강 변증점수와 사상체질을 변수로 하여 군집분석을 실시하였다.

결 과

1. 전문가 다섯 명의 진단일치도

다섯 명 이상의 평가자 사이의 일치도는 급내상관계수 (Intraclass correlation)를 이용하는데, 신뢰도 0.80~0.1은 매우 신뢰, 0.60~0.79는 중등도 신뢰, 0.59점 이하는 신뢰할 수 없음으로 평가되며, 보통 0.75 이상이면 우수한(excellent) 일치도를 갖는 것으로 알려져 있다¹¹. 본 연구에서 한의학전공 전문가 다섯 명의 음양, 표리, 한열, 허실 팔강진단 일치도는 ‘허’가 0.913으로 가장 높았고 ‘리’의 0.748을 제외한 다른 변증 모두에서 0.8 이상으로 우수한(excellent) 일치도를 보였다(Table 1).

Table 1. Intraclass correlation between 5 experts.

Pattern	Yin	Yang	Exterior	Interior	Cold	Heat	Deficiency	Excess
ICC*	0.907	0.849	0.876	0.748	0.859	0.840	0.913	0.876

*ICC : Intraclass correlation

2. 실험군과 대조군의 팔강진단 결과

전문가 다섯 명이 0~3점을 부여한 실험군과 대조군의 팔강진단 점수를 비교하였는데, 실험군이 대조군에 비해 팔강 변증 모두에서 유의하게 점수가 높았다(Table 2).

Table 2. Eight principle pattern diagnosis score of experimental and control group

Group	Experimental		Control		t-value (P-value)
	Mean	S.D.*	Mean	S.D.	
Yin	3.22	2.94	2.35	2.59	3.48 (p=.001)
Yang	1.89	2.15	1.14	1.76	4.23 (p=.001)
Exterior	1.00	1.99	0.62	1.39	2.48 (p=.014)
Interior	2.57	2.02	1.84	1.98	4.07 (p=.001)

*S.D.=Standard Deviation

3. 팔강변증과 사상체질간의 관련성 분석

1) 음양변증과 사상체질과의 관계

음양변증의 진단 결과는 연구 대상자 500명 중 음증, 양증이 모두 없다고 진단한 경우가 188명 37.6%로 가장 많았고 다음으로 '음' 176명 35.2%, '양' 71명 14.2%, '음양이 모두 진단'된 경우가 65명 13%의 순으로 나타났다(Table 3).

실험군과 대조군으로 구분하였을 때 음양 변증 진단 비율에 유의한 차이가 나타났다. 실험군의 '양'증 진단 비율이 20%로 대조군 9%에 비해 높게 나타났고, 음양, 양증이 모두 없는 경우 실험군이 24%로 대조군 51%에 비해 낮게 나타났다. 한편 '음'변증은 실험군과 대조군이 각각 38%, 32%로 비슷한 비율을 보였다(Table 4).

사상체질과 음양, 양증과의 연관성을 분석한 결과, 사상체질과 음양증 그룹 간에 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났는데, 태음인 체질은 양증 또는 음양상겸증 그룹과, 소양인과 소음인 체질은 음증 그룹과 연관성을 보였다(Table 5).

사상체질과 음양증과의 연관성분석 결과 통계적으로 유의한 결과가 나와서 이에 대한 2차 분석으로 시각화분석 방법인 대응분석을 실시하였다. 대응분석은 연관성분석 결과 통계적으로 유의한 결과가 나왔을 때 2차 분석으로 연관(대응)이 어느 항목과 어느 항목에서 나타났는지 살펴보는 시각화 분석이다¹²⁾. 가로축을 기준으로 '음'증과 '양'증의 관련성을 볼 때, 태음인 체질은 '양'증 또는 '음양'상겸증과, 소양인과 소음인은 '음'증과 연관성이 존재한다(Fig. 2).

다음으로 실험군과 대조군 각각에 대한 음양변증 그룹간 연관성을 조사하였다. 먼저 실험군에서 사상체질과 음양변증 그룹간에 연관성이 보였으며 태음인은 '양' 또는 '음양' 변증과, 소양인과 소음인은 '음'변증과 연관성이 보였다(Table 6).

대조군에서는 사상체질과 음양변증 그룹간에 연관성이 보이지 않았다(Table 7).

Table 3. Yin-yang pattern diagnosis result

	Frequency(N)		Ratio(%)
	Yin	Yang	
Yin	176	71	35.2
Yang	71	14.2	14.2
Both yin and yang	65	13	13
Neither yin nor yang	188	37.6	37.6
Total	500	100	100

Table 4. Yin-yang pattern diagnosis result separated by experimental and control group

		Group		Total	χ ² (p)
		Experimental	Control		
Yin	Frequency	95	81	176	44.17 (p=.001)
	Ratio	38%	32%	35%	
Yang	Frequency	49	22	71	
	Ratio	20%	9%	14%	
Both yin and yang	Frequency	45	20	65	
	Ratio	18%	8%	13%	
Neither yin nor yang	Frequency	61	127	188	
	Ratio	24%	51%	38%	
Total	Frequency	250	250	500	
	Ratio	100%	100%	100	

Table 5. The Relationship between yin-yang pattern diagnosis and sasang constitution

		Sasang Constitution				Total	χ ² (p)
		Taeyang	Soyang	Taeum	Soeum		
Yin	Frequency	0	49	38	88	175	36.68 (p=.001)
	Ratio	0%	44%	21%	43%	35.1%	
Yang	Frequency	1	14	38	18	71	
	Ratio	50%	13%	21%	9%	14.2%	
Both yin and Yang	Frequency	0	7	32	26	65	
	Ratio	0%	6%	18%	13%	13.0%	
Neither yin nor yang	Frequency	1	42	70	75	188	
	Ratio	50%	37%	39%	36%	37.7%	
Total	Frequency	2	112	178	207	499	
	Ratio	100%	100%	100%	100%	100%	

Table 6. the relationship between yin-yang pattern diagnosis and sasang constitution in the experimental group

		Sasang Constitution				Total	χ ² (p)
		Taeyang	Soyang	Taeum	Soeum		
Yin	Frequency	0	23	19	53	95	25.71 (p=.002)
	Ratio	0%	44.2%	21.6%	48.6%	38%	
Yang	Frequency	1	10	26	12	49	
	Ratio	100%	19.2%	29.5%	11%	19.6%	
Both yin and yang	Frequency	0	6	21	18	45	
	Ratio	0%	11.6%	23.9%	16.5%	18%	
Neither yin nor yang	Frequency	0	13	22	26	61	
	Ratio	0%	25%	25%	23.9%	24.4%	
Total	Frequency	1	52	88	109	250	
	Ratio	100%	100%	100%	100%	100%	

Table 7. the Relationship between yin-yang pattern diagnosis and sasang constitution in the control group

		Sasang Constitution				Total	χ ² (p)
		Taeyang	Soyang	Taeum	Soeum		
Yin	Frequency	0	26	19	35	80	15.49 (p=.078)
	Ratio	0%	43.3%	21.2%	35.7%	32.1%	
Yang	Frequency	0	4	12	6	22	
	Ratio	0%	6.7%	13.3%	6.1%	8.8%	
Both yin and yang	Frequency	0	1	11	8	20	
	Ratio	0%	1.7%	12.2%	8.2%	8.0%	
Neither yin nor yang	Frequency	1	29	48	49	127	
	Ratio	100%	48.3%	53.3%	50%	51.0%	
Total	Frequency	1	60	90	98	249	
	Ratio	100%	100%	100%	100%	100%	

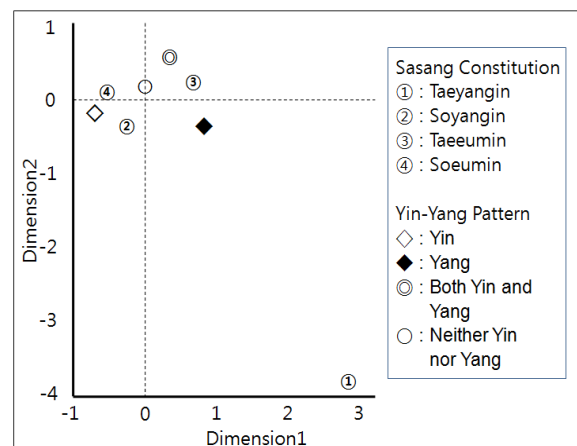


Fig. 2. Correspondence analysis between yin-yang group and sasang constitution

2) 표리변증과 사상체질과의 관계

표리변증의 진단 결과는 연구 대상자 500명 중 '표, 리 변증이 모두 없다'고 진단한 경우가 276명(55.2%)로 가장 많았고 '리'로 진단한 경우가 170명(34.0%)이고 '표와 '표리 겸증'으로 진단한 경우는 각각 29명(5.8%), 25명(5.0%)로 적었다(Table 8).

다음으로 실험군과 대조군의 음양 변증 진단 결과를 비교하였는데, 실험군과 대조군 간 표리 변증 진단 비율에 유의한 차이를 보였다. 실험군은 '표', '리', '표리겸증'으로 진단된 경우가 대조군보다 모두 많았으며, '표리 변증이 없는 그룹'은 115명(46.0%)로 대조군의 161명(64.4%)보다 적었다(Table 9).

전체대상자를 대상으로 사상체질과 표리증후와의 연관성을 분석한 결과, 사상체질과 표리 진단 사이에는 통계적으로 유의한 연관성이 보이지 않았다(p=0.119)(Table 10).

다음으로 실험군과 대조군 각각에 대한 표리변증 그룹간 연관성을 조사하였다. 실험군과 대조군 모두에서 사상체질과 표리변증 그룹간에 통계적 연관성이 보이지 않았다(Table 11, 12).

Table 8. Exterior-interior pattern diagnosis result

	Frequency(N)	Ratio(%)
Exterior	29	5.8
Interior	170	34.0
Both exterior and interior	25	5.0
Neither exterior nor interior	276	55.2
Total	500	100

Table 9. Exterior-interior pattern diagnosis result separated by experimental and control group

	Group	Total	χ ² (p)
Exterior	Frequency	18	44.17 (p=.001)
	Ratio	7.2%	
Interior	Frequency	100	34.0%
	Ratio	40.0%	
Both exterior and interior	Frequency	17	5.0%
	Ratio	6.8%	
Neither exterior nor interior	Frequency	115	55.2%
	Ratio	46.0%	
Total	Frequency	250	500
	Ratio	100%	

Table 10. The Relationship between exterior-interior pattern diagnosis and sasang constitution

	Sasang Constitution	Total	χ ² (p)
Exterior	Frequency	0	14.11 (p=.119)
	Ratio	0%	
Interior	Frequency	41	34%
	Ratio	37%	
Both exterior and interior	Frequency	6	5%
	Ratio	5%	
Neither exterior nor interior	Frequency	60	276
	Ratio	54%	
Total	Frequency	112	499
	Ratio	100%	

Table 11. The Relationship between exterior-interior pattern diagnosis and sasang constitution in the experimental group

	Sasang Constitution	Total	χ ² (p)
Exterior	Frequency	0	8.92 (p=.445)
	Ratio	0%	
Interior	Frequency	22	40%
	Ratio	42%	
Both exterior and interior	Frequency	3	17
	Ratio	6%	
Neither exterior nor interior	Frequency	25	115
	Ratio	48%	
Total	Frequency	52	250
	Ratio	100%	

Table 12. The Relationship between exterior-interior pattern diagnosis and sasang constitution in the control group

	Sasang Constitution	Total	χ ² (p)
Exterior	Frequency	3	10.08 (p=.344)
	Ratio	5%	
Interior	Frequency	19	28%
	Ratio	32%	
Both exterior and interior	Frequency	3	8
	Ratio	5%	
Neither exterior nor interior	Frequency	35	161
	Ratio	58%	
Total	Frequency	60	249
	Ratio	100%	

고찰

변증이란 환자에게 발현된 질환상태로부터 '證'을 감별하여 병리적 본질을 규명하고 확정하는 행위로서¹³⁾ 한의학의 기본이론을 임상에 적용시킴에 있어서 가장 핵심적이며 집약적인 절차라고 할 수 있다⁴⁾. 이와 같은 변증의 방법에는 여러 가지가 있으니 팔강변증, 장부변증, 기혈진액변증, 육경변증, 위기영혈변증, 삼초변증, 병인변증 등이 있다¹⁴⁾. 그 중에서 팔강변증은 다른 각종 변증의 總綱으로서¹⁴⁾, 팔강은 기초이자 포괄성이 매우 강하기 때문에 臨證時에는 팔강을 辨別하는 것이 우선적으로 필요하다¹⁵⁾. 팔강은 음·양·표·리·한·열·허·실을 말하는 것이고¹⁴⁾, 팔강변증은 望·聞·問·切의 四診을 통해 파악된 자료를 종합·분석하여 팔강으로 歸納시킴으로써 證候의 부위(表裏辨證), 질병의 성질(寒熱辨證), 邪正鬪爭의 정황(虛實辨證) 및 질병의 類屬(陰陽辨證)을 변별하는 것이다¹⁶⁾.

변증은 장부, 경락, 병인, 병기 등의 기초이론에 근거하여 병정(病情)을 종합 분석하므로 개체의 체질과 밀접한 관계가 있다¹⁷⁾. 조선말기의 이제마는 1894년에 『동의수세보원』을 저술하여 새로운 의학체계인 사상체질의학의 창시하였고 그 체계는 철학적 사색으로부터 발전된 독특한 사원구조로 설명되어 있다. 이러한 사상체질학과 증치의학은 체질의학과 증후의학으로 이 둘의 체계가 다르므로 서로 비교하기 어렵다고 보는 것이 일반적이며, 동일한 증상이나 질병이라 할지라도 다른 처방이나 치료법이 적용되므로 두 가지 의학의 적절한 활용을 통한 상호 시너지를 높이기 위해서는 상호간의 관련성 연구가 필요하다고 생각된다.

팔강변증은 국내의 모든 한의사와 중국 중의사, 일본 한방의가 모두 의거하는 표준이론이므로 이중 음양표리변증과 사상체질과의 관련성을 살펴보는 것은 매우 의미가 있다. 이와 관련된 기존연구에는 통계분석 연구와 한의학적 원리를 비교분석한 연구가 있었다. 이중 통계분석을 통한 관련성 연구에는 소양인과 태음인을 합하여 50명을 대상으로 팔강변증에 해당하는 한열 허실 점수를 체질별로 차이를 분석한 연구¹⁸⁾와 증치의 16개 병기특성과 사상체질과의 관련성을 분석한 연구^{19,20)}가 있었다. 한의학적인 원리를 비교분석한 연구에는 사상인변증과 팔강변증을 비교분석한 연구⁶⁾와 상한론과 사상의학의 병기를 가지고 관련성을 비교한 연구²¹⁾가 있었다.

다섯 명 전문가의 팔강진단 일치도를 보면 음양표리한열허실의 진단 일치도는 허가 0.913으로 가장 높고 리의 0.748를 제외한 다른 변증에서 모두 0.8 이상으로 우수한 일치도를 보였다. 다섯 명 전문가가 0~3점을 부여한 실험군과 대조군의 음양표리 진단 점수를 비교하였는데, 실험군이 대조군에 비해 음양표리 변증 모두에서 유의하게 점수가 높았다(Table 2).

사상체질과 음양변증과의 연관성을 분석한 결과, 사상체질과 음양변증 간에 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났는데, 태음인은 '양' 또는 '음양'상검증과, 소양인과 소음인은 '음'증과 연관성을 보였다(Table 5). 사상체질과 음양변증과의 연관성분석 결과 통계적으로 유의한 결과가 나와서 이에 대한 2차 분석으로 시각화분석 방법인 대응분석을 실시하였다. 대응분석은 연관성분석 결과 통계적으로 유의한 결과가 나왔을 때 2차 분석으로 연관이 어느 항목과 어느 항목에서 연관(대응)이 나타났는지 살펴보는 시각화 분석이다. 10. 가로축을 기준으로 '음'과 '양'변증과의 관련성을 볼 때, 태음인은 '양' 또는 '음양'변증과, 소양인과 소음인은 '음'변증과 연관성이 존재한다(Fig. 1).

다음으로 실험군과 대조군 각각에 대한 사상체질과 음양변증간 연관성을 조사하였다. 먼저 실험군에서 사상체질과 음양변증 간에는 연관성이 보였으며 태음인은 '양' 또는 '음양'변증과, 소양인과 소음인은 '음'변증과 연관성이 보였었다(Table 6). 대조군에서는 사상체질과 음양변증간에 유의한 연관성이 보이지 않았다(Table 7).

이상의 결과로 볼 때, 우선 음양변증에서 실험군과 대조군의 차이가 명백한 것은 생리통을 호소하는 환자가 음평양비(陰平陽秘)의 조화를 유지하지 못하는 것을 확인하며, 음증 혹은 양증이 병증상태를 유의하게 분별하는 변증기준이 된다고 할 수 있다. 태음인은 실험군에서 '양'증, '음양'상검증이 대조군에 비해서 높게 나왔는데, 이는 태음인이 임상적으로 생리통을 호소하는 단계에서 대체적으로 음증과 양증이 혼재하는 복합병증을 발현하며, 이 중에서도 특히 양증을 수반하는 경우가 많다는 의미로 해석할 수 있다. 이와 반대로 소음인은 실험군에서 음증이 대조군에 비해서 높게 나왔는데, 이는 소음인의 생리통이 체질적 편중이 심화되는 음증상태에서 촉진된다는 의미로 해석할 수 있다. 소양인은 실험군에서 음변증이 대조군에 비해 낮게 나왔는데, 이는 소양인의 생리통이 심해질 때는 반드시 음증이 유의성 있게 증가한다는 뜻으로 해석할 수 있다. 음양이 없는 것이 실험군에서 대조군보다 낮게 나왔는데, 이는 생리통을 느끼지 못하는 건강인의 경우 음증이나 양증이 없는 것은 당연한 결과인 동시에 임상시험의 유의성을 보여준다.

표리변증의 진단 결과는 실험군과 대조군의 표리 변증 결과를 비교하였는데, 실험군과 대조군 간 표리증 진단 비율에 유의한 차이를 보였다. 이와 같이 표리변증에서 실험군과 대조군의 차이가 명백한 것은 생리통을 호소하는 환자가 음평양비의 조화를 유지하지 못하고 편경되었다는 것을 확인하며, 표증 혹은 리증이 병증상태를 유의하게 분별하는 변증기준이 된다고 할 수 있다. 전체대상자를 대상으로 사상체질과 표리변증과의 연관성을 분석한 결과, 사상체질과 표리 그룹 간에는 통계적 연관성이 보이지 않았다(Table 10-12).

이상의 결과와 관련하여 증치의학과 사상의학의 시각적 차이에 대하여 살펴보았다. 사상의학은 사람에게 집중하고 있으므로 외부의 조건인 사기보다 내부의 조건이 정기에 더 집중하게 되며 병의 발생도 외부적인 조건보다는 내부적인 조건인 성정편차로 인하여 발생한다는 시각을 가지고 있다. 즉 사상학과 증치의학에서 사기와 정기의 개념에 차이를 가지고 있다. 치료에 있어 소음인이 표병이 있는 경우 汗吐下 삼법을 사용하지 않고 승양익기라는 방법을 사용하여 치료하게 되는데 이는 표부에 있는 사기를 제거하여 치료하기 보다는 아래부위에 있는 양기를 위로 끌어올려서 치료하게 된다. 이러한 시각차이가 표리변증진단과 사상체질은 연관성이 나오지 않은 것과 관련이 있다고 사려 된다.

음양변증의 내용을 보면 음증은 한증과 허증으로 구성되어 있고 양증은 열증과 실증으로 구성되어 있다. 즉 몸이 차면서 피로감을 많이 호소하면 음증으로 몸에 열이 있으면서 허약하지 않은 경우에 양증으로 판단하게 된다. 사상의학에서 한열을 판별하는 身熱 汗出 大便 飲水 등의 기준으로 볼 때 사상의학에서 한열개념과 큰 차이가 없으며, 다만 체질에 따라 한열에 대한 상대적인 개념을 포괄하고 있다는 점은 다소 차이가 있다. 이러한 면에서 음양변증진단과 사상체질은 관련이 있다고 사료된다.

다만 임상연구 대상자로부터 전문가가 직접 팔강정보를 수집한 것이 아니라 대상자로부터 얻은 형색맥증 정보를 가지고 간접적으로 팔강을 진단하였다는 점과 월경통 임상연구 대상자가 비교적 젊은 여성으로만 한정 되어 있는 점과 대상자에 대한 사상의학의 표리변증에 따른 구분이 따로 없었다는 점이 이 연구의 제한점이라고 볼 수 있다. 팔강증후는 중국 중의학, 일본 한방의학, 한국 한의학 등에서 공통적으로 사용하고 있는 기본이론이지만 사상체질에 따른 적용에서는 다소 차이가 날 수 있음을 염두에 두고 적용해 나가야 할 것으로 보인다. 추후 좀 더 많은 다양한 질환자나 대상자로 연구 범위를 확장할 필요가 있다고 사료된다.

결론

음양과 표리변증에서 실험군과 대조군의 차이가 명백한 것은 생리통을 호소하는 환자가 음평양비의 조화를 유지하지 못하고 편경되었다는 것을 확인하며, 음증 혹은 양증이 병증상태를 유의하게 분별하는 변증기준이 된다고 할 수 있다.

팔강변증 중 음양변증에서 체질간 유의한 차이가 나타났고 표리변증에서는 체질간 유의한 차이가 없었다.

사상학과 증치의학의 정기와 사기에 대한 시각 차이에 따라

팔강변증과 사상체질간의 관련성이 달라진 것으로 사려 된다.

감사의 글

이 논문은 2020년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(No. 2018R1D1A3B07044475)

이 논문은 2020학년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음(No. 202003400001)

References

- Ahn KS. The System of Symptom Differentiation and the Contents in Oriental Medicine. *J Physiol & Pathol Korean Med.* 1987;2(1):6-11.
- Kim JH. A Comparative Research of Eight Principle Pattern Identification-based on Zhang Jie-Bin, Cheng Guo-Peng, and Jiang Han-Tun-. *J Oriental Medical Classics.* 2013;26(2):47-59.
- Shin SW, Kim JB. A Study on the Diagnostic System in 《Shang Han Za Bing Lun》. *Korean J Oriental Medical Pathology.* 1998;12(1):1-18.
- Park YB, Kim TH. Korean medicine diagnostic science, [II]Pattern Identification. Seoul: Seongbosa, 2004: 41.
- Kang CM, Kang JS, Kim BS. Analysis of Differential Diagnosis System in Sasang Typology on the Basis of Greater-Lesser-Yin-Yang and Eight Principle Pattern Identification. *J Physiol & Pathol Korean Med.* 2008;22(5):1125-31.
- Park SS, Song IB. Medical Training of Sasang Medicine and a study of Lee Je Ma medical thought (Focusing on quotations from Donguisusebowon). *J Sasang Constitut Med.* 1993;5(1):7-39.
- Lee IS, Yu JH, Lee YT, Kim KK. Study on the Measured Method of Menstrual Pain. *J Physiol & Pathol Korean Med.* 2005;19(6):1513-9.
- Lee IS, Youn HM, Jung KK, Kim SM, Min YK, Kim CH, et al. Effect of Sa-am Acupuncture Treatment on the Dysmenorrhea(Pilot Study, Single Blind, Randomized, Sham Acupuncture, Controlled Clinical Trial). *J Acupunct Res.* 2007;24(3):63-79.
- Lee SW, Joo JC, Lee SK, Lee HJ, Jang ES. A Study on the Response Differences to the Sasang Constitution Questionnaire by Sasang Constitutions. *J Sasang Constitut Med.* 2007;19(3):89-98.
- Jeong JH, Jeon SH, Na YJ, Kang SH, Dong SO, Lee SW, et al. A Study about a Short-form of the Sasang Constitution Questionnaire for Patient (SSCQ-P). *J Sasang Constitut Med.* 2014;26(4):339-49.
- Cicchetti DV. Guidelines, Criteria, and Rules of Thumb for Evaluating Normed and Standardized Assessment Instruments in Psychology. *Psychological Assessment.* 1994;6(4):284-90.
- Choi YS. Understanding and Application of SAS Correspondence Analysis. Paju, Korea: Free Academy Inc., 2001, 2-19.
- Textbook compilation committee of Korean medicine pathology. *Korean Medicine Pathology.* Seoul, Korea: Hanyi Culture Publishing, 2017: 277.
- Sin CH. Question-and-answer session on introduction to Korean medicine. Seoul, Korea: Seongbosa, 1990: 363-5.
- Kim WH. The Principle of Korean Medicine. Seoul, Korea: Seongbosa, 1990: 257.
- Bang BY. Chinese Medicine questions and answers: diagnosis section. Beijing, China: Zhonguigojeok Publishing, 1988: 41.
- Ahn GS. Relationship between Constitution and Pattern Identification as a basis for determoning treatment. *J Association for Neo Med.* 1996;1(1):31-6.
- Hwang KS, Park JG, Choi SU, Noh YH, Cho YS, Shin DH, Kwon YG. Correlation between Sasang Constitution and Eight Principle Pattern Identification, Qi-Blood Pattern Identification, Bing-Xie Pattern Identification by using Oriental Diagnosis System. *J Physiol & Pathol Korean Med.* 2018;32(6):370-4.
- Lee IS, Jeon SH, Kim JW. A Pattern Identification Study on the Middle-Aged Women between Sasang Constitution using DSOM. *J Sasang Constitut Med* 2013;25(4):320-9.
- Cho HS., Lee IS, Kim KK, Kim JW. The Research on the Characteristics of BMI and Sasang Constitutional on Dysmenorrhea Patients. *J Korean Obstet Gynecol.* 2016;29(1):102-15.
- Lee KY, Park CK. A comparative study on between ShanghanLun and Sa-Sang constitutional medicine in Pathogenesis. *J Korean Medical Classics.* 1998;11(1): 676-718.

<부록 1> 델파이조사 및 답변

팔강진단 설문지 제작을 위한 설문조사 - 4차

◎ 안녕하십니까?

그동안 3차에 걸친 전문가 설문조사에 응답해 주셔서 감사드립니다. 설문결과는 첨부한 부록과 같으며, 5개 문항에 전문가 응답이 일치하지 않았 습니다. 일치하지 않는 문항이 적은 관계로 마지막 설문은 응답형식을 바꾸어 질문 드리게 되었습니다.

☞ 즉 응답자 수가 많은 쪽으로 동의하시는 지 여부를 답하여 주시면 감사하겠습니다.

◎ 모든 응답은 9단계로 나누어지며 그 의미는 아래 표와 같습니다.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
동의하지 않음(1-3)			불확실함(4-6)			매우 동의함(7-9)		

1. 陰陽 - 陰

증상		1	2	3	4	5	6	7	8	9	평가
말이 없다	3차 델파이 결과					1	5	1	2		6/- U

☞ 상기문항에 대해 '불확실함(4-6)'으로 응답하는데 [동의한다(8), 동의하지 않는다(1)]

4. 虛實 - 虛

	증상	1	2	3	4	5	6	7	8	9	평가
BMI	18.5이하로 정상기준 이하의 BMI를 가진 사람은 허증으로 본다 3차 델파이 결과					5	1	1	2		5/- U
음식	식욕이 없고 소화불량을 호소한다 3차 델파이 결과					5			4		5/- U
대변	설사를 하고 나면 몸이 더 무겁고 힘들어 지는느낌이다 3차 델파이 결과						3		6		8/- A

☞ 상기 BMI 문항에 대해 '불확실함(4-6)'으로 응답하는데 [동의한다(9), 동의하지 않는다()]

☞ 상기 음식문항에 대해 '불확실함(4-6)'으로 응답하는데 [동의한다(6), 동의하지 않는다(3)]

☞ 상기 대변문항에 대해 '매우 동의함(7-9)'으로 응답하는데 [동의한다(9), 동의하지 않는다()]

4. 虛實 - 實

증상		1	2	3	4	5	6	7	8	9	평가
몸이 무겁거나 피로할 때 쓰다지고 나면 오히려 좀 나아진다.	3차 델파이 결과						6	2	1		6/- U

☞ 상기문항에 대해 '불확실함(4-6)'으로 응답하는데 [동의한다(8), 동의하지 않는다(1)]

<부록 2> 팔강진단지

팔 강 진 단 지

id	name	age	height	weight	BMI

사상체질	담/방광	정/기/신/혈	간/심/비/폐/신	양명/궤음	태양/소양/소음/태음	색

	[간] 맥 상		에너지	[비] 맥 상		에너지
	부/침	지/삭	유력/무력	부/침	지/삭	유력/무력
1차						
2차						

음	身冷, 四肢冷寒	
	元氣가 없고 動作에 힘이 없다	
	頻尿, 小便이 淸長하다	
	脈-虛 弱 沈	
양	顔面紅潮	
	發熱感	
	口唇乾燥	
	小便색깔이 붉다	
	몸이 따뜻하다	
	脈-浮 大 實	
표	發熱과 惡寒이 同時에 보임	
	脈浮	
리	但寒不熱	
	但熱不寒	
한	추위·신체부위	평소 몸이 차가운 편이다. 평소 손발과 배가 차갑다.
		평소 따뜻한 것을 좋아 한다. 평소 추위를 잘 탄다. 통증부위를 따뜻하게 하면 통증이 감소한다. 배가 전보다 차갑고 서늘하다.
	안색	평소 얼굴색이 희고 창백한 편이다.
	음수	평소 따뜻한 물을 마시는 편이다.

	소변	평소 소변이 맑거나 투명하다.
	대변	대개 대변의 상태가 무르다.
		찬물이나 찬 우유를 먹으면 설사를 한다.
기타	평소 가래나 콧물이 맑은 편이다.	
	평소 맑은 냉이 많다.	
열 0 1 2 3	더위·감각·신체부위	평소 덥거나 따뜻한 것 보다 시원하거나 서늘한 것이 좋다. 손, 발바닥에 열감이 있어 불편하다.
		대체로 찬 것을 좋아 한다. (겨울 이불 안 덮기, 찬 바닥, 선풍기, 에어컨 등)
	안색	평소 얼굴이 붉은 편이다.
	음수	평소에 차거나 시원한 물을 마시는 편이다.
		짜게 먹지 않아도 평소에 목이 타서 물을 자주 마신다.
	소변	소변색이 진하다.
	대변	대변이 딱딱한 또는 단단한 편이다.
	땀	평소에 땀이 많거나 피부에 뽀루지 같은 것이 잘 생긴다.
가래, 콧물	평소 가래 또는 콧물이 누런 편이다.	
기타	앞에 잘 나서고 잠시도 가만히 있지 못 한다. 성격이 불같이 급하다. 쉽게 흥분하거나 성격이 급하다.	
허 0 1 2 3	허약	목소리에 힘이 없고 말하기 싫어한다. 최근 쉽게 피곤해지거나 쉽게 지친다.
		평소에 감기가 걸리는 등 잔병치레를 많이 한다.
	통증	아픈 부위를 손으로 어루만져보면 통증이 덜해진다.
	안색	얼굴이 창백해지고 생기가 없어진 것 같다.
	소변	소변이 시원하지 않다.
	땀	최근 식은땀이 저절로 나곤 한다.
		몸을 조금만 움직여도 땀이 나고 기운이 없다. 잘 때 식은땀을 흘린다.
기타	무슨 일을 하고자 하는 의욕이 없다.	
	자주 어지럽다.	
	기운이 없고 귀에서 소리가 난다. 전보다 잘 놀라며 겁이 더 많아진 것 같다.	
실 0 1 2 3	병증	통증부위를 만지거나 누르면 더 불편하다.
		스트레스를 받으면 가슴(명치)이 답답해지면서 크게 소리를 지르고 싶어진다. 몸이 어딘지 모르게 딱 막힌 느낌이고 한숨을 토해내면 좀 덜해진다.
		아랫배가 단단하고 누르면 아프다.

☞ 진단

항목	진단	항목	진단	항목	진단	항목	진단
음	0, 1, 2, 3	양	0, 1, 2, 3	표	0, 1, 2, 3	리	0, 1, 2, 3
한	0, 1, 2, 3	열	0, 1, 2, 3	허	0, 1, 2, 3	실	0, 1, 2, 3