

虹彩體質의 婦人科 臨床 應用에 關한 研究 - 불임, 자궁근종, 난소낭종 환자를 중심으로

대전대학교 한의과대학 부인과학교실
朴京美, 李보라, 李政垠, 鄭鎭鴻, 柳同烈

ABSTRACT

Study on the clinical application of Iridological Constitution to the Gynecological disease diagnose

Kyung-mi Park, Bo-ra Lee, Jung-eun Lee, Jin-hong Jung, Dong-youl Yoo
Department of Gynecology, College of Oriental Medicine, Daejeon
University

This study was performed to investigate the relation between Iridological constitution and Gynecological disease. Iris is one of the most complicated part of our bodies. It reflects perfectly organ's status, toxic accumulation, person's characteristics and healing effects.

Many signs of Iridology were closely researched to examine the relation between Iridology and disease .

After studying these matters, we could find that lacuna and auto-nerve wreath are intimately related. Especially the portions of auto-nerve wreath loss are accorded with the organ's present illness. Most of patients have scurf ring and vessel congestion sign. Large Intestine's structure also shows us the meaningful result that ballooned is the most common, spasticity and stricture are next.

Connective tissue weakness constitution is 39.22%, complex 35.29% and blood-originated 25.49%. According to the three-step constitution by the Genetic factor, average type is 52.94%, weak type 35.29% and strong type 11.76%.

Above these results, we can reach a conclusion that Iridological constitution are intimately related with Gynecological disease. And further study are requested to get a objectivity in a Gynecological diagnose. Iridology is a bright prospective st-

udy and interesting diagnostic method. If we deeply investigate this science, before long we can have a great outcome and more objective diagnostic skill.

Key words : Iridology, Constitution, Gynecological disease.

I. 緒論

홍채학은 1881년 이그나츠 본 펙제리에 의해서 제시되어 현재 독일, 러시아, 미국 등에서 활발하게 연구되고 있는 분야다. 홍채는 우리 몸에서 가장 복잡한 섬유막 구조로 되어 있고 신경을 통하여 대뇌와 신체 각 부위에 연결되어 있기 때문에 신체 내의 각 조직, 장기에서 일어나는 모든 정보가 바이브레이션으로 전달되어 섬유조직의 형태를 변화시키게 된다. 따라서 이를 반영하는 홍채를 분석하여 장기와 기관의 건강상태, 노폐물이나 독소의 축적부위와 정도, 신체의 체질구별, 치료에 따른 반응을 예측하며 병의 회복 및 진행에 관한 상태를 판독하게 된다¹⁾. 체질은 개체의 형태적 기능적 특성으로서 질병의 발생과 치료 및 섭생에 이르기까지 지대한 영향을 주기 때문에 동서양을 막론하고 오래 전부터 체질 구별에 있어서 어떤 객관성을 찾고자 하는 관심을 가지고 연구되어 왔다²⁾. 체질에 대한 관심은 그 근원이 오래되어 한의학에서는 《黃帝內經·靈樞》의 〈五態人論〉, 〈陰陽 二十五人論〉이나 明代 臟腑陰陽體質論이 있었으며, 朝鮮時代 末期에는 李濟馬에 의해 四象醫學이 제창되어 “人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰太陽人 肝大而肺小者 名曰太陰人 脾大而腎小者 名曰少陽人 腎大而脾小者 名曰少陰人”이라 하여 체질을 네 가지로 나누고 각 체질에 따른 독특한 생리 및 병리에 의거하여 성정을 조절하고 질병을 치료하는 체질 진단법이 제시되었다^{3,4)}.

체질 홍채학은 체질(constitution)과 소인(disposition)의 형성원인을 유전적 성격이나 변성으로 보는데, 체질은 생명체의 생존에 대한 적응능력을 결정하는 내외적 조건에 대한 반응능력이라고 정의하고 소인은 질병에 대한 감수성이나 예민성을 나타내는 경향이라고 하였다⁵⁾. 이에 저자는 대전대학교부속 한방병원 부인과에 내원한 환자를 대상으로 홍채 체질의 부인과 임상응용에 관하여 분석조사를 한 결과 다소의 지견을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 研究目的

본 연구는 홍채징후를 중심으로 홍채 체질의 부인과 임상 응용을 위한 통계조사 연구이다.

2. 研究對象

2002년 3월 1일부터 2002년 8월 3일까지 대전대학교부속 한방병원 부인과에 내원한 환자 중 불임, 자궁근종, 난소낭종의 질환을 가진 51명의 환자를 대상으로 하였다. 질환이 중복되는 경우는 제외하였으며 단일 질환의 환자만을 분석 대상으로 삼는 것을 원칙으로 하였다.

III. 結果 및 분석

1. 검사자의 일반적 특성

(1) Age

이 연구에 참여한 대상자들의 연령분포를

각 질환별로 배분하였으며, 질환에 따라 각자 다양한 연령분포를 보여주고 있다. 불임의 경우는 30대가 56.25%, 자궁근종의 경우는 40대가 45.83%, 30대와 50대는 20.83%로 동일한 비율을 나타내었다. 난소낭종의 경우에는 30대가 63.63%로 가장 높은 분포를 나타내었다. 전체 부인과 질환에 대한 환자 내원비율은 30대가 41.18%, 40대가 25.49%, 20대가 23.53%의 비율을 나타내었다(Figure 1, 2).

2. 검사자들의 홍채징후와 질환과의 연관성 분석결과

(1) 홍채 Lacuna의 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무

홍채 Lacuna의 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무에 관한 결과에서 불임에서는 37.5%가 신장 · 생식기 영역에 lacuna를 가지고 있었으며 난소영역에 나타나는 경우와 lacuna가 존재하지 않는 경우는 25%로 같은 비율을 나타내었다. 자궁근종의 경우에서는 신장 · 생식기 영역이 33.33%, 난소 영역이 25%로 나타났으며, 난소낭종의 경우는 신장 · 생식기영역이 45.45%, 난소영역이 36.36%로 나타났다. 전체적인 비율은 신

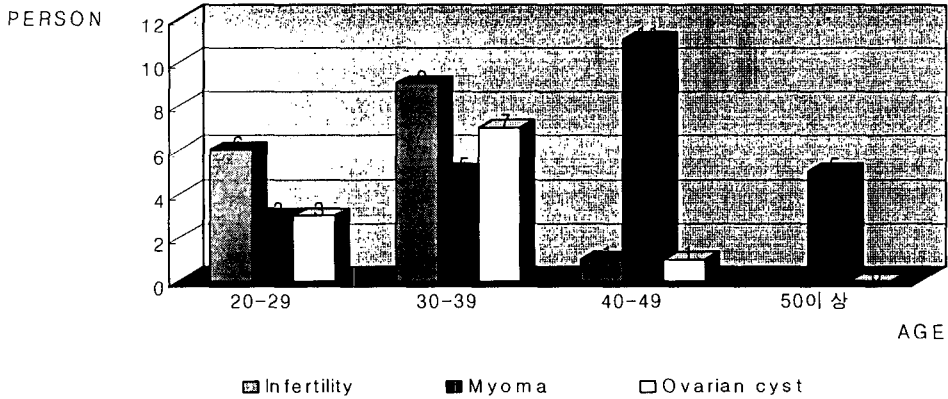


Figure 1. Distrubution of Age

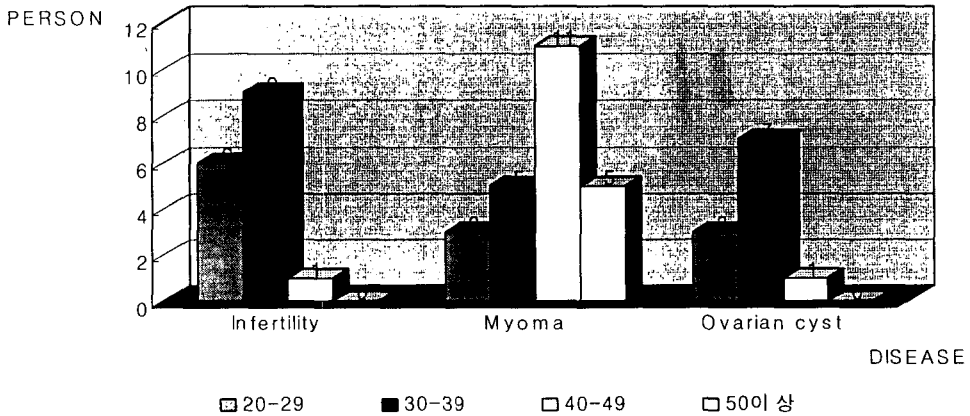


Figure 2. Distribution of Disease

장·생식기 영역이 37.25%, 난소 영역이 27.45%, 존재하지 않음이 13.73%로 나타났다(Figure 3,14).

전체적으로는 **62.75%**에서 **PIGMENTATION**이 나타나지 않았다 (**FIGURE 4**).

(2) 홍채 PIGMENTATION의 KIDNEY · GENITAL REGION, OVA 영역에서의 존재유무

홍채 PIGMENTATION의 UTERUS GENITAL REGION, OVARY, OTH 존재유무에 관한 결과에서 불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 PIGMENTAT 없는 경우가 각각 **50%**, **58.33%**, **90.91**

(3) 홍채 Spoke의 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무

홍채 Spoke의 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무에 관한 결과에서 불임·자궁근종·난소낭종 모든 경우에서 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary영역에서는 유의할만한 결과를 나타내지 못하였으며 Uterus, Kidney · Genital region, Ovary

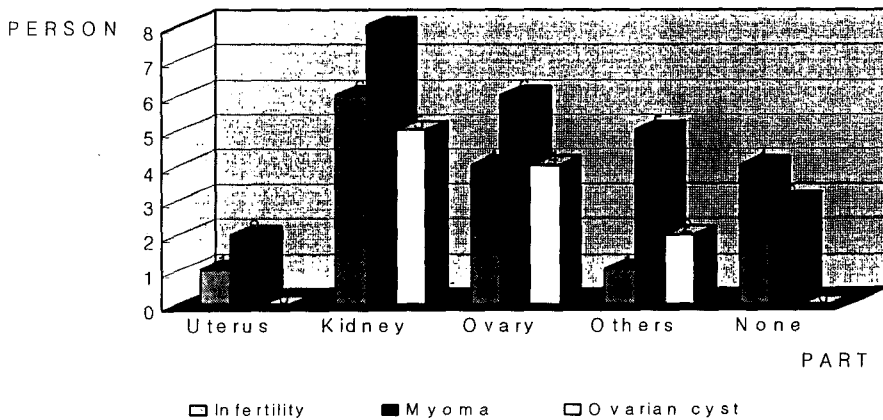


Figure 3. Distribution of lacuna in the iris organ part

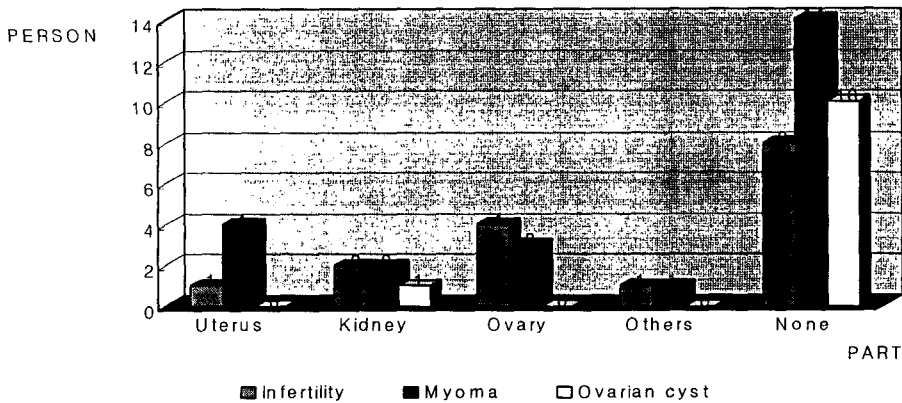


Figure 4. Distribution of pigmentation in the iris organ part

영역 외의 기타 영역에서는 전체적으로 39.2%의 비율을 나타내었으며, 존재하지 않는 경우도 23.53%의 비율로 나타났다(Figure 5,15).

(4) 홍채 Auto nerve wreath의 shape distribution

Auto nerve wreath의 shape distribution에서는 소실된 경우가 불임, 자궁근종, 난소낭종에서 각각 87.5%, 87.5%, 90.91%로 전체적으로는 88.24%의 비율을 나타내었다(Figure 6,16).

자율신경경환의 변화영역은 불임, 자궁근종, 난소낭종 모두에서 신장·생식기 영역에서 가

장 높은 비율을 나타냈으며 전체적으로는 45.09%로 높게 나타났다. 그 외 자궁근종에서는 자궁영역에서 25%, 난소낭종에서는 난소영역에서 27.27%의 비율이 나타났다(Figure 7).

(5) 홍채조직의 치밀도

홍채 조직의 치밀도를 4단계로 나누어 각 질환별로 분석해본 결과 전반적으로 고른 분포도를 보였으나 전체적으로는 GradeIII, Grade II, GradeIV, Grade I의 빈도순으로 나타났다(Figure 8).

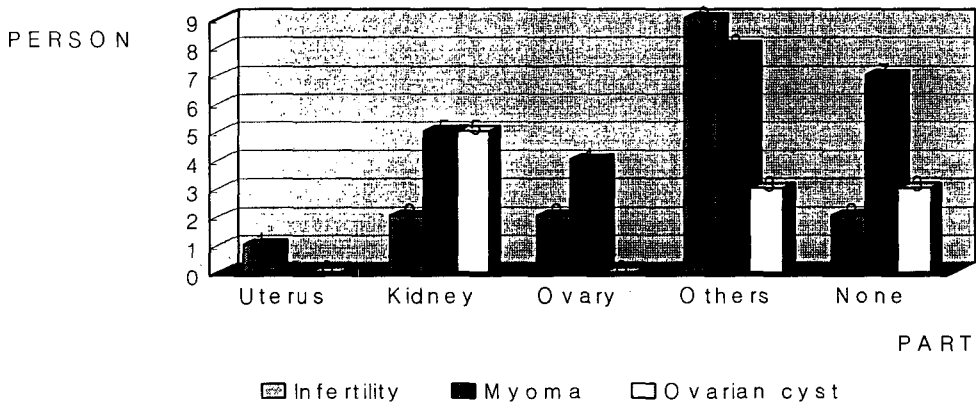


Figure 5. Distribution of Spoke in the iris organ part

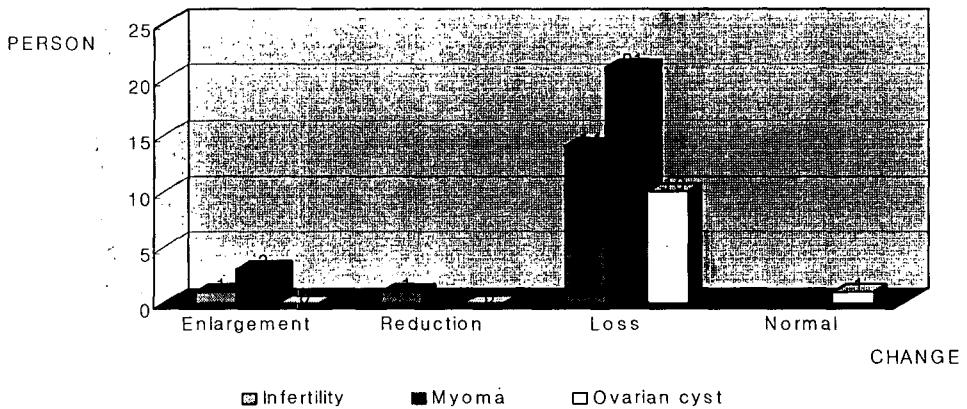


Figure 6. Distribution of auto nerve ring status

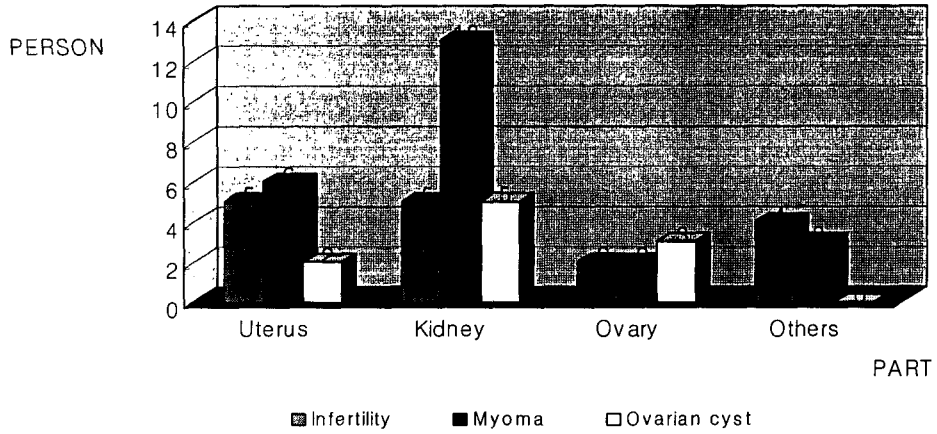


Figure 7. Distribution of auto-nerve wreath change region in the iris

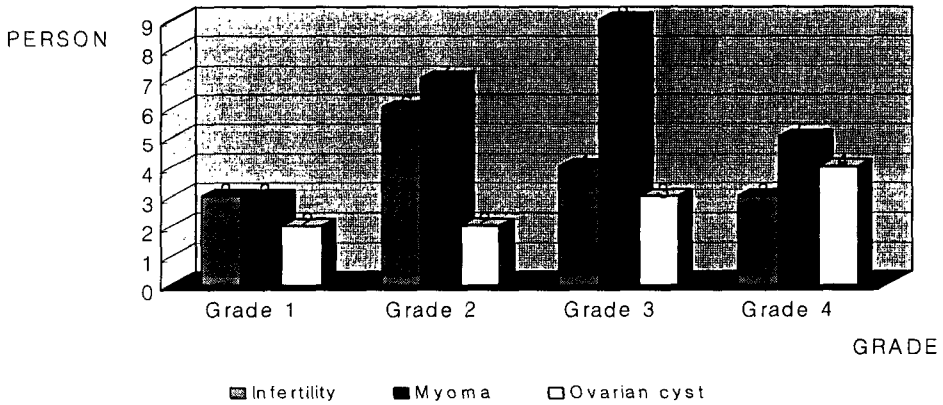


Figure 8. Iris density in the iris

(6) 홍채 Nerve ring의 Distribution

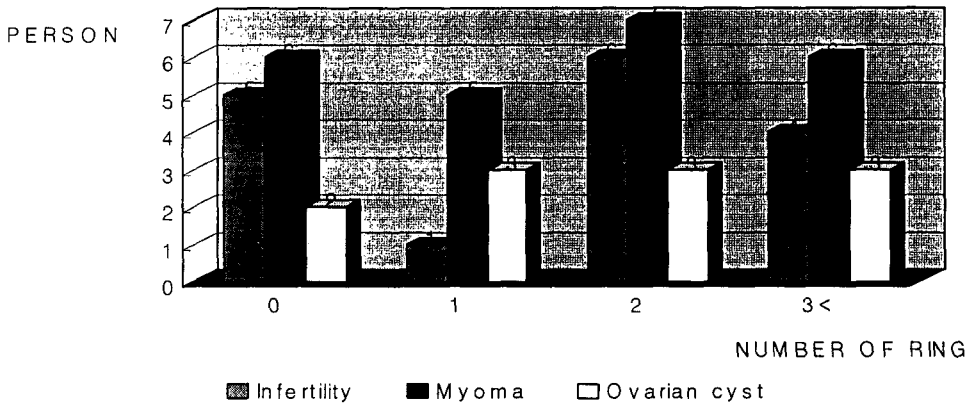


Figure 9. Number of Nerve ring in the iris

Nerve ring의 Distribution에서는 존재하는 경우가 74.5%, 존재하지 않는 경우가 25.49%로 나타났으며 신경링이 3개 이상 존재하는 경우도 25.49%를 차지하였다(Figure 9,17).

(7) 홍채 진단의 Special sign

콜레스테롤링의 경우는 한 예도 없었으며, 또한 임파선단의 예도 나타나지 않았다. 불임·자궁근종·난소낭종의 모든 경우에서 혈관 충혈 또는 혈액순환장애를 나타내는 sign이 39.22%로 가장 높게 나타났으며 Scurf sign이 33.33%, 특이 sign이 없는 경우가 27.45%로 나

타났다(Figure 10).

(8) 홍채 Bowel sign distribution

불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 풍선대장의 비율이 37.25%로 가장 높았으며, 대장경련이 21.57%, 협착이 19.6%, 정상이 17.65%로 나타났다(Figure 11).

(9) 홍채 체질 분류

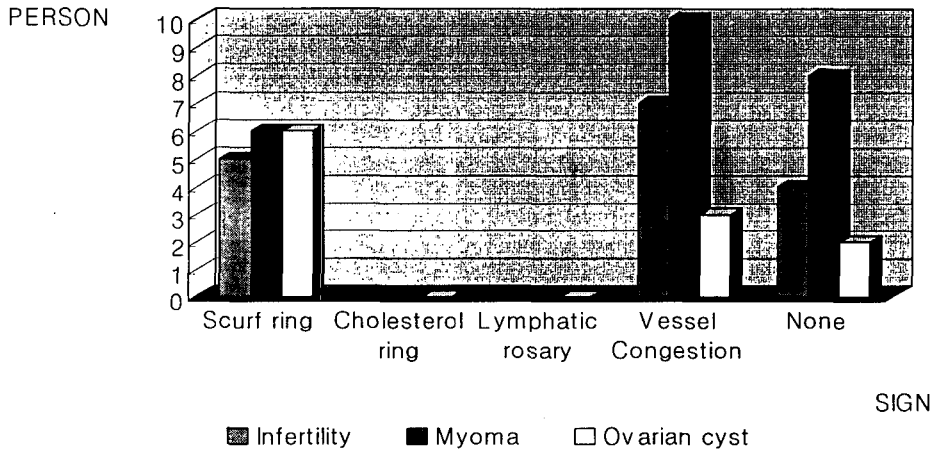


Figure 10. Distribution of special sign in the iris

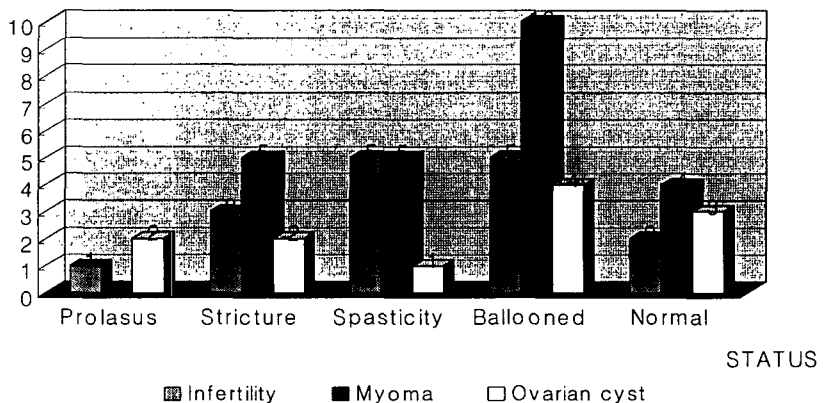


Figure 11. Distribution of bowel sign in the iris

불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 결합조직허약체질이 39.22%, 복합체질이 35.29%, 혈액원성체질이 25.49%로 나타났으며, 유전적 인자에 의한 홍채체질 분류 3단계에서는 average type이 52.94%로 가장 높게 나타났으며, weak type이 35.29%, strong type이 11.76%로 나타났다(Figure 12, 13).

IV. 考察

홍채는 뇌의 연장으로서 수십만 가닥의 신경말단과 모세혈관 및 근섬유조직을 가지고 있

다. 다시 말하면 홍채는 우리 몸에서 가장 복잡한 섬유막 구조로 되어 있고 신경을 통하여 대뇌와 각 부위에 연결되어 있기 때문에 신체 내의 각 조직 장기에서 일어나는 화학적 물리적 변화에 따른 모든 정보가 바이브레이션으로 전달되어 섬유 조직의 형태를 변화시킨다. 홍채학은 홍채분석에 기초하여 우리 몸의 다양한 장기와 지체들의 반사상황을 홍채 내의 표시와 신호들을 통해서 알 수 있게 해주는 과학으로서 장기와 기관의 건강상태, 노폐물이나 독소의 축적부위와 정도, 신체의 체질구별에 용이하며, 개인의 건강 수준이나 치료에 따른 반응, 인체골격, 병의 회복 및 진행에 관한 상태를

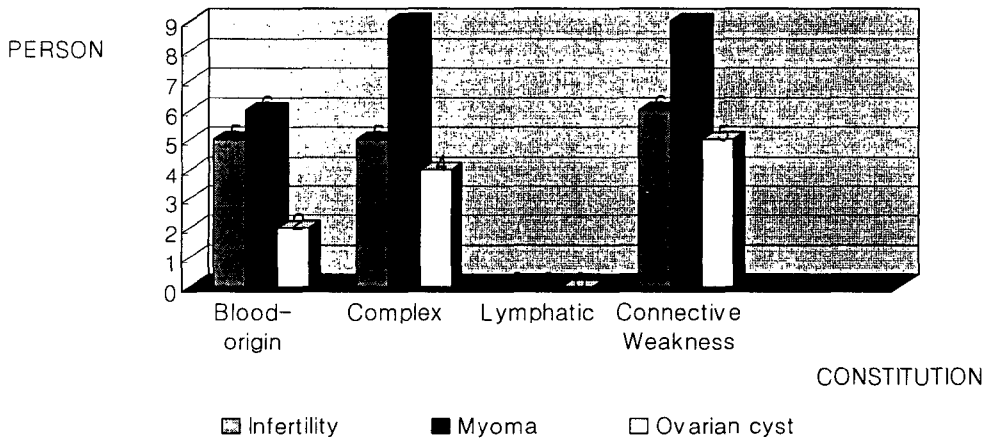


Figure 12. Distribution of Physical Constitution in the iris

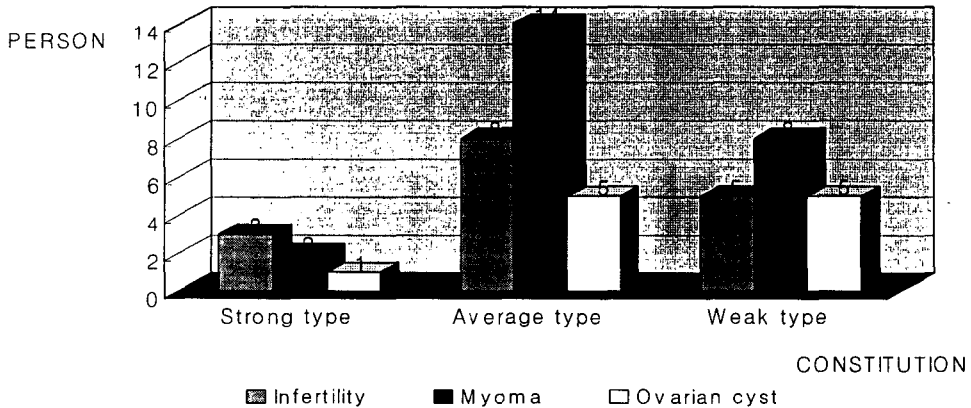


Figure 13. Distribution of Physical Constitution in the iris(Genetic factor)

판독하는 학문이다¹⁾. 체질은 개체의 형태적 기능적 특성으로서 질병의 발생과 치료 및 섭생에 이르기까지 치대한 영향을 주기 때문에 동서양을 막론하고 오래 전부터 체질 구별에 있어서 어떤 객관성을 찾고자 하는 관심을 가지고 연구되어 왔다²⁾. 체질에 대한 관심은 그 근원이 오래되어 한의학에서는 《黃帝內經·靈樞》의 〈五態人論〉, 〈陰陽二十五人論〉이나 明代 臟腑陰陽體質論이 있었으며, 朝鮮時代 末期에는 李濟馬에 의해 四象醫學이 제창되어 “人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰太陽人 肝大而肺小者 名曰太陰人 脾大而腎小者 名曰少陽人 腎大而脾小者 名曰少陰人”이라 하여 체질을 네 가지로 나누고 각 체질에 따른 독특한 생리 및 병리에 의거하여 성정을 조절하고 질병을 치료하는 체질 진단법이 제시되었다^{3,4)}.

체질 홍채학은 체질(constitution)과 소인(disposition)의 형성원인을 유전적 성격이나 변성으로 보는데, 체질은 생명체의 생존에 대한 적응능력을 결정하는 내외적 조건에 대한 반응능력이라고 정의하고 소인은 질병에 대한 감수성이나 예민성을 나타내는 경향이라고 하였다⁵⁾. 권은 심장, 폐, 췌장, 간, 신, 소장, 대장, 위, 담낭, 방광, 부교감신경과 교감신경의 기능적인 강약배열의 구조를 바탕으로 8체질을 구분하였다. 그는 체질은 타고나며 불변한다고 하였고, 木陽·木陰·土陽·土陰·金陽·金陰·水陽·水陰체질로 구분하였다⁶⁾. 한편 서양에서도 히포크라테스가 인체 형성에 혈액·점액·담즙·흑담즙의 사액체로 구성되었다고 체액병리설⁷⁾을 말한 이후 칼레누스가 이를 기초로 하여 사기질설⁸⁾을, 셸던은 사람의 체질은 출생 전에 내배엽형, 중배엽형, 외배엽형으로 구분된다고 주장하였으며, 크레츠머는 투사형, 세장형, 비만형으로 구분하였다⁹⁾.

홍채 중앙의 동공연과 권축륜을 자율신경선이라 하고 홍채의 지름을 7등분하여 7개의 영

역으로 나누어 동심원 상으로 장기를 배분하였다. 제1영역은 위장, 제2영역은 소장과 대장, 제3영역은 심장, 기관지, 췌장, 부신, 뇌하수체, 송과선, 담낭, 제4영역은 전립선, 자궁, 골격, 제5영역은 뇌, 폐장, 간장, 비장, 신장, 갑상선, 제6영역은 근육, 운동신경, 림프선, 맥관계, 그리고 맨 바깥쪽의 영역은 피부와 감각신경이 반응된다. 또한 평면상으로는 시계와 같이 12등분하여 홍채상의 방위를 명확히 한다. 이로써 홍채도표는 7점의 입체원도와 장기배치 평면도로 이루어져 있다. 이때 좌우 홍채는 중앙축을 중심으로 대칭을 이룬다^{10,11)}.

홍채에 확인한 선으로 경계 지워진 공간을 병소라고 하는데 홍채에서 어떤 구역에 병소가 있다는 것은 그 곳의 해당 장기가 선천적으로 약하게 태어났거나 그 장기가 손상을 받았다는 것을 나타낸다¹²⁾. 홍채 Lacuna의 Uterus, Kidney·Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재 유무에 관한 결과에서 불임에서 37.5%가 신장·생식기 영역에 lacuna를 가지고 있었으며 난소영역에 나타나는 경우와 lacuna가 존재하지 않는 경우는 25%로 같은 비율을 나타내었다. 자궁근종의 경우에서는 신장·생식기 영역이 33.33%, 난소 영역이 25%로 나타났으며, 난소낭종의 경우는 신장·생식기영역이 45.5%, 난소영역이 36.36%로 나타났다. 전체적인 비율은 신장·생식기 영역이 37.25%, 난소 영역이 27.45%, 존재하지 않음이 13.73%로 나타났다(Figure 3).

색소침착은 상해, 구멍 혹은 홀과 밀접하게 관련이 되어 중만성, 만성, 말기 현상으로 나타나며 장기나 신체의 어떤 부위에서 독소를 제대로 배출해내지 못함을 뜻한다¹²⁾. 홍채 Pigmentation의 Uterus, Kidney·Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무에 관한 결과에서 불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 pigmentation이 없는 경우가 각각 50%, 58.33%,

90.91%, 전체적으로는 62.75%의 비율로 별다른 의미를 나타내지 못하였다(Figure 4).

바퀴살은 대부분 신경선의 안팎에서 기시하며 바퀴살에 의해서 관통한 장기 영역은 분명히 외상은 아니지만 감염의 증상, 동통, 불편함이 있다. 흉채 Spoke의 Uterus, Kidney·Genital region, Ovary, other 영역에서의 존재유무에 관한 결과에서 불임·자궁근종·난소낭종 모든 경우에서 Uterus, Kidney·Genital region, Ovary 영역에서는 유의할 만한 결과를 나타내지 못하였으며 Uterus, Kidney·Genital region, Ovary 영역 외의 기타 영역에서는 전체적으로 39.22%의 비율을 나타내었으며, 존재하지 않는 경우도 23.53%를 나타내었다(Figure 5,15). 자율신경선은 동공 가장자리에서부터 3분의 1정도 바깥쪽으로, 동공과 눈동자 사이에 울타리와 비슷한 모양으로 형성되어 있는 막이다. 자율신경선을 중심으로 신체의 모든 조직들이 연결되어 있으며 이의 소실은 해당영역의 기능소실이나 실조를 나타낸다. Auto nerve wreath의 shape distribution에서는 소실된 경우가 불임, 자궁근종, 난소낭종에서 각각 87.5%, 87.5%, 90.91%로 전체적으로는 88.24%의 비율을 나타내었다. 자율신경경환의 변화영역은 불임, 자궁근종, 난소낭종 모두에서 신장·생식기 영역에서 가장 높은 비율을 나타냈으며 전체적으로는 45.09%의 비율로 높게 나타났다. 그 외 자궁근종에서는 자궁영역에서 25%, 난소낭종에서는 난소영역에서 27.27%의 비율로 나타났다(Figure 6,7,16).

흉채 조직의 치밀도는 그 사람의 건강정도를 나타내는 것으로 치밀한 사람일수록 병이 잘 발생하지 않을 뿐 아니라 병이 발생해도 쉽게 낫는다. 보통 4단계로 나누어 파악을 하는데 1단계 Neurogenic, 2단계 Resilient, 3단계 Polyglandular, 4단계 Connective Tissue로 나눈다. 흉채 조직의 치밀도를 4단계로 나누어

각 질환별로 분석해본 결과 전반적으로 고른 분포도를 보였으며 GradeIII, GradeII, GradeIV, GradeI의 빈도순으로 나타났다(Figure 8).

신경링은 흉채에 발고랑과 같은 형태의 링이 둥그스름하게 나타나는 것으로 스트레스를 보여주며 휴식과 안정이 필요함을 나타낸다. 신경링의 시작과 끝이 어디에 위치하였느냐에 따라 신체의 어느 부위가 스트레스를 받고 있는지 말해준다. Nerve ring의 Distribution에서는 존재함이 74.5%, 존재하지 않음이 25.49%로 나타났으며 신경링이 3개 이상 존재하는 경우도 25.49%를 차지하였다(Figure 9).

비듬테두리는 흉채의 마지막 영역에서부터 시작하여 동공을 향해 안쪽으로 퍼진 검은 테두리로 이 테두리가 있는 위치에 따라 그 테두리 안쪽에 위치한 장기들의 문제점을 나타낸다. 콜레스테롤링은 각막의 연장인 것처럼 보이기도 하는 것으로 희고 불투명하게 흉채의 둘레에 형성되어 나타나는 것으로 몸 안에 화학적 불균형을 나타낸다. 임파선단은 피부를 나타내는 맨 마지막 영역 바로 안쪽에 나타난다. 혈관총혈과 혈액순환장애는 제 7영역에서 찾아볼 수 있으며 흉채의 주위에 불투명하게 나타나며, 혈액순환장애로 혈관이 막혀 모세혈관으로 흘러가는 흐름이 장애를 받아 발생한다¹²⁾. 불임·자궁근종·난소낭종의 모든 경우에서 혈관총혈 또는 혈액순환장애를 나타내는 sign이 39.22%로 가장 높게 나타났으며 Scurf sign이 33.33%, 특이 sign이 없는 경우가 27.45%로 나타났다(Figure 10).

대장하수, 대장협착, 대장경련은 모두 대장의 상태를 나타내는데 흉채 제2구역과 3구역 사이 경계를 이루는 자율신경링의 형태로 관찰한다. 불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 풍선대장의 비율이 37.25%로 가장 높았으며, 대장경련이 21.57%, 협착이 19.61%, 정상이 17.65%로 나타났다(Figure 11).

홍채체질은 기본적으로 유전적 강약의 3대 분류와 4가지 특수체질로 분류한다. 유전적 강약의 3대 분류 중 strong type은 첫째 또는 두 번째로 높은 밀도로 소주의 형태가 단일화되어 있으며 좋은 유전을 나타내는 유기체에서 전형적으로 나타나는 것으로 환경이 좋지 않아도 높은 저항력을 나타내며, average type은 셋째 또는 네 번째로 높은 밀도로 소주는 얇고 꼬여 있는데, 이것은 기관의 저항이 감소되어 있고 전체 체계의 환경조건이 그리 좋지 않음을 의미한다. weak type은 다섯 번째 또는 여섯 번째로 높은 밀도로 소주는 복잡하게 얽혀 있으며, 몸이 약하고 불량하며 질병에 대한 저항력도 낮고 환경인자도 나쁜 것이 특징으로, 급성염증성 질환은 만성단계로 발전한다¹³⁾.

혈액원성체질은 순수 갈색 눈을 가지고, 거의 우단 같고 홍채 표층은 짙은 색소를 갖고 있으며, 섬유질이 거의 또는 조금도 드러나지 않는다. 이 체질을 가진 사람은 혈액 기형의 소인과 혈액 조성장애의 경향이 있다. 복합체질은 아래층의 희고 누르스름한 밝기를 반영하는 알맞게 퍼진 갈색 색소 침착을 가진 홍채로, 표층 전체외관은 아래층의 기질 섬유가 보이는 밝은 갈색이다. 임파성 체질은 밝고 푸른색에서 회색정도의 홍채로 임파선 조직의 반응성이 증가하는 것이 전형적인 특징으로 면역계의 기능항진으로 인한 병리상태가 쉽게 나타난다. 결합조직허약체질은 많은 음와와 열공을 가진 매우 느슨하고 넓은 기질섬유가 보이며 자율신경환은 종종 산만하게 형성되어 깨끗하게 보기가 어렵다¹³⁾. 불임·자궁근종·난소낭종 모두에서 결합조직허약체질이 39.22%, 복합체질이 35.29%, 혈액원성체질이 25.49%로 나타났으며, 유전적 인자에 의한 분류 3단계에서는 average type이 52.94%로 가장 높게 나타났으며, weak type이 35.29%, strong type이 1.76%로 나타났다(Figure 12,13).

홍채를 이용한 진찰법은 이것을 진료에 활용하는 의사의 활용도에 따라 매우 다르게 평가된다. 홍채진단은 X-ray, C-T scan, MRI, 초음파진단기 등과 같은 형태학적 검사장비를 대체하기 위한 진단법이 아니다. 오히려 그것들과 상호보완적 입장에 있기 때문에 그 진단적 가치를 서로 무시할 필요는 없다. 홍채에 나타난 표식들은 형태학적 진단장비에 아직 나타나지 않은 극히 초기 단계의 병적 상황까지도 반영하기 때문에 조기진단 및 예방의학적 측면 또는 질병치료의 측면에서도 결코 그 가치가 적지 않다고 하겠다¹⁴⁾.

V. 結 論

홍채징후를 중심으로 한 부인과 질환과의 연관성을 조사하기 위하여 51명의 환자를 대상으로 홍채징후를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 불임, 자궁근종, 난소낭종의 경우에서 신장·생식기영역, 난소영역에 열공이 존재하였다.
2. 불임, 자궁근종, 난소낭종의 경우에서 자율신경환의 소실은 높은 비율로 나타났으며 소실영역은 신장·생식기영역이 가장 높았다.
3. 신경링은 74.5%에서 존재하였으며, 3개 이상 존재하는 경우도 25.49%를 차지하였다.
4. 불임, 자궁근종, 난소낭종의 경우에서 혈관충혈 또는 혈액순환장애, 비듬테두리가 유의성있게 나타났다.
5. 불임, 자궁근종, 난소낭종의 Bowel sign은 풍선대장, 대장경련, 협착의 순으로 나타났다.
6. 체질별 분류에서는 결합조직허약 체질이 39.22%, 복합 체질이 35.29%, 혈액원성 체질이 25.49%로 나타났으며, 유전인자에 의한 분류 3

단계에서는 average type 52.94%, weak type 35.29%, strong type 11.76%로 나타났다.

參考文獻

1. Wiemer, G., Scholkens, B. A., Becker, R. H., Busse, R., Ramiprilat enhances endothelial autacoid formation by inhibiting breakdown of endothelium-derived bradykinin, Hypertension 18, pp.558-563, 1991.
2. 黃祐準 : 四象體質과 虹彩體質 診斷 比較研究, 한국전통의학지, 2000: 10(2) : pp.221-229.
3. 朴炳昆 : 韓方臨床 40年, 大光文化社, p. 631, 1984.
4. 金重明 : 醫史學概念論, 螢雪出版社, p.383, 1979.
5. 박성일 : 암 질환의 홍채진단학적 해석을 위한 이론과 실제, 대한홍채의학회지, 1999, 1(1), pp.77-86.
6. 8체질학회 : 8체질건강법, 서울, 고려원 미디어, pp. 25-57, 1996.
7. Robert N. Singer, Motor learning and Human Performance, New York, Macmillan Publishing Co. Inc., pp. 223-224, 1980.
8. 洪淳用, 李乙浩 編著 : 四象醫學原論, 杏林出版, p.133, 136, pp.378-385, 1983.
9. 황의완, 김지혁 : 동의정신과학, 서울, 현대의학서적사, pp. 165-167, 1992.
10. 백일성 : 사진으로 보는 홍채학, 서울, 서원당, p.8, pp.24-25, 1998
11. 노석선 : 원색안ibi인후과학, 서울, 일중사, pp.7-11, 1999.
12. 문대영 : 올바른 처방을 위한 홍채학 강좌, 대전, 대한홍채학연구소, pp.18-19, pp.23-24, 1997.
13. 박철수 : 기초홍채학, 서울, 대한홍채의학회, pp.40-41, pp.46-49, pp.52-61, 1996.
14. 박철수 : 홍채를 통한 팔강변증, 서울, 醫林, Vol.45, 99-6, pp74-77, 1999.

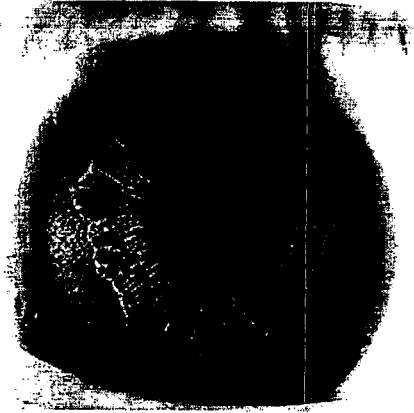


Fig 14. Lacuna on the region of Kidney



Fig 15. Spoke on the region of Uterus



Fig 16. Contraction of Auto Nerve Wreath



Fig 17. Existence of Nerve ring