

동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 15. No. 1, 2004

칠정구기증환자 63례에 대한 임상적 고찰

김은정, 이동원
동신대학교 한의과대학 한방신경정신과학교실

63 cases report of neurosis patient

Eun-Jung Kim, Dong-won Lee

Dep. of Neuropsychiatry, college of Oriental Medicine, Dongshin University

This is 63 cases report of neurotic patient which have gone to Dep. of Neuropsychiatry of Dongshin University sunchun oriental hospital from October, 2002 to October, 2003.

Objective : To find out distributional characteristics of neurotic patient

Result :

1. The distribution of sex is Female and of age is thirty, forty is large.
2. The distribution of a history of case is chronic patient is large.
3. The distributional ratio of psychosomatic : musculoskeletal : gastrointestinal symptom of chief complain was 48.7: 25.3: 14.9.
4. The distribution of yanghyulansin ondam: soganhaewul gudam : bohyulansin description was 41.3: 15.9: 9.5.

Conclusion : This 63 cases report is relatively small cases about analysys and comparison of neurotic patient. So, it's needed to abundant study of this, afterwards.

Key words: neurotic patient , distribution , the distributional ratio,

I. 緒論

신경증은 내적인 심리적인 갈등이 있거나, 외부에서 오는 스트레스를 다루는 과정에서 무리가 생겨 심리적 긴장이나 증상이 일어나는 인격변화를 말한다. 신경증에서 흔히 볼 수 있는 증상으로는 불안을 직접 체험하는 불안장애가 있으며, 그 외에 억압, 전치, 반동형성, 분리, 대치 전환, 취소 등의 방어기제가 동원되어 불안을 조정하는 결과로 나타나는 다른 증상들이 있다. 즉 불안증상 자체와 또 이 불안을 다루기 위해 동원된 방어기제가 합쳐져서 여러 가지 형태의 증상으로 구성한다고 한다¹⁾.

韓醫學에서는 신경증에 유사한 개념으로 七情傷을 들 수가 있는데, <素問 陰陽應象大論>에서 天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風. 人有五藏化五氣, 以生喜怒悲憂恐. 故喜怒傷氣, 寒暑傷形²⁾ 이라 하여 감정상태를 喜怒憂思悲驚恐의 7가지로 귀납하여 七情으로 칭하고 病因으로 간주하였다.

또한 <素問 陰陽應象大論>에서 怒傷肝...喜傷心...思傷脾...憂傷肺...恐傷腎²⁾이라 하여 七情으로 인한 발병은 五臟을 직접 상하기도 하고, <素問 舉痛論>의 怒則氣上 喜則氣緩 悲則氣消 恐則氣下 寒則氣收 熱則氣泄 驚則氣亂 怒則氣耗 思則氣結 九氣不同 何病之生²⁾에서처럼 氣機의 昇降失調를 유발하기도 한다.

최근 한방적으로 신경증에 대한 연구를 살펴보면 임³⁾과 신⁴⁾ 등의 철정상의 고찰이라든지 도인법의 연구가 있고 김⁵⁾의 전환장애환자에 대한 임상적 고찰이라든지 엄⁶⁾, 지⁷⁾등의 회복환자들에 대한 양상연구 등이 보이나, 전반적인 신경증상을 가진 환자에 대한 임상적 고찰은 아직 미비한 상태이다.

이에 저자는 한방병원에 내원한 외래환자들의 신경증의 양상을 연구하고자 동신대학교 순천한방병원 신경정신과에 2002년 10월부터 2003년 10월까지 내원한 신경증환자 63례에 대한 臨床分析을 報告하는 바이다.

II. 觀察對象 및 方法

1. 관찰대상

2002년 10월 1일부터 2003년 10월 30일까지 동신대학교부속순천한방병원에서 七情九氣症으로 치료하였던 환자 중 2번 이상의 치료를 받은 환자 63례를 對象으로 하였다.

2. 研究方法

1) 觀察方法

本院에서 治療하였던 七情九氣症患者 63例를 다음과 같은 方法으로 나누어 分析觀察하였다.

- ① 性別·年齡別 分布
- ② 發病動機別 分布
- ③ 病歷期間別 分布
- ④ 來院 季節別 分布
- ⑤ 治療횟수別 分布
- ⑥ 臨床症狀(同伴症狀) 分布
- ⑦ 處方 分布

2) 治療성적 高찰방법

환자를 변증하여 침치료와 약물치료만을 시행한 후 치료 성적을 아래와 같은 방법으로 분류하여 우수, 호전, 미호전으로 분석, 관찰후 표로 정리하였다.

- ① 性別 年齡別 治療成績
- ② 病歷 期間別 治療成績
- ③ 治療횟수別 治療成績
- ④ 發病動機別 治療成績

3) 治療成績의 判定基準

- ① 憂愁 : 주증과 동반증상의 소실
- ② 好轉 : 주증과 동반증상의 경감은 있으나 아직 불편함을 호소
- ③ 微好轉 : 동반증상은 경감했으나 주증의 변화는 없는 경우

III. 成績

1. 性別・年齡別 分布

성별분포는 여자환자가 46명(73%), 남자환자가 17명(27%)였고 연령별분포는 30대에서 19명(30%)로 가장 많았고, 40대 17명(28%), 50대 13명(21%), 60대 7명(11%), 70대 3명(4%), 20대, 10대 2명(3%) 順이었다.(Table-1)

Table-1. 性別・年齡別 分布

	Male	Female	Total
0~10	1(6%)		
10~20	2(12%)		2(3%)
21~30		2(4%)	2(3%)
31~40	6(35%)	12(26%)	19(30%)
41~50	5(29%)	12(26%)	17(28%)
51~60		13(28%)	13(21%)
61~70	1(6%)	6(14%)	7(11%)
71~80	2(12%)	1(2%)	3(4%)
Total	17(100%)	46(100%)	63(100%)

2. 發病動機別 分布

發病動機別 분포를 살펴보면 별무가 42명(68%)으로 가장 높았고, 배우자문제가 7명(11%), 직장 및 학교문제, 사고후가 각 4명(6%), 시댁갈등 3명(5%), 자녀 및 친부모문제 2명(3%),출산후가 1명(1%)의 順이었다. 性別 發病動機別分布를 살펴보면, 남성의 경우, 별무가 10명(59%)로 가장 높았고, 직장 및 학교 문제 4명(23%), 사고 후(외상수술) 2명(12%), 아내 문제 1명(6%)의 順이었으며 여성의 경우는, 別無가 32명(71%)로 가장 높았으며, 남편문제6명(13%), 시집 갈등 3명(6%), 자녀 및 부모문제와 사고 후(외상수술)이 각 2명(4%), 출산후 1명(2%)의 順이었다.(Table-2)

Table-2. 發病動機別 分布

	Male	Female	Total
別無	10(59%)	32(71%)	42(68%)
직장 및 학교 문제	4(23%)		4(6%)
시집 갈등		3(6%)	3(5%)
자녀 및 부모 문제		2(4%)	2(3%)
남편(아내) 문제	1(6%)	6(13%)	7(11%)
출산 후		1(2%)	1(1%)
사고 후(외상수술)	2(12%)	2(4%)	4(6%)
Total	17(100%)	46(100%)	63(100%)

3. 病歷期間別 分布

病歷期間別 분포를 살펴보면, 1년 이상이 23명(37%)으로 가장 높았고, 1개월~6개월 17명(27%), 1주~1개월이내 12명(19%), 1주이내 8명(12%), 6개월~1년 3명(5%)의 順이었다. 性別病歷期間別分布는 남성의 경우, 1개월~6개월이 7명(40%)로 가장 높았으며, 1주~1개월과 1년 이상이 각 5명(30%)이었고 여성의 경우, 1년 이상이 18명(39%)로 가장 높았고, 1개월~6개월 10명(22%), 1주 이내 8명(18%), 1주~1개월 7명(15%), 6개월~1년 3명(6%)의 順이었다.(Table-3)

Table-3. 病歷期間別 分布

	Male	Female	Total
1주 이내		8(18%)	8(12%)
1주~1개월	5(30%)	7(15%)	12(19%)
1개월~6개월	7(40%)	10(22%)	17(27%)
6개월~1년		3(6%)	3(5%)
1년 이상	5(30%)	18(39%)	23(37%)
Total	17(100%)	46(100%)	63(100%)

4. 來院 季節別 分布

來院 季節別 分布를 살펴보면 03년 5월이 8명(12%)로 가장 높았고, 03년 10월 7명(11%), 02년 10월과 03년 8월이 각 6명(10%), 02년 11월, 03년 2월, 6월, 7월이 각 5명(8%), 02년 12월 과 03년 9월이 각 4명(6%), 03년 3월과 4월이 각 3명(5%), 03년 1월 2명(3%)의 順이었다. 性別內院 季節別 分布를 살펴보면, 남성의 경우, 02년 10월, 11월, 03년 2월, 5월, 6월이 각 2명(11.8%)였고 02년 12월, 03년 1월, 3월, 4월, 8월, 9월, 10월이 각 1명(5.9%)의 분포를 보였으며, 여성의 경우, 03년 5월, 10월이 6명(13.2%)로 가장 높았고, 03년 7월, 8월이 각 5명(11%), 02년 10월 4명(8.8%), 02년 11월, 12월, 03년 2월, 6월, 9월이 각 3명(6.6%), 03년 3월, 4월이 각 2명(4.4%), 03년 1월 1명(2.2%)의 順이었다.(Table-4)

Table-4. 來院 季節別 分布

	Male	Female	Total
02년 10월	2(11.8%)	4(8.8%)	6(10%)
11월	2(11.8%)	3(6.6%)	5(8%)
12월	1(5.9%)	3(6.6%)	4(6%)
03년 1월	1(5.9%)	1(2.2%)	2(3%)
2월	2(11.8%)	3(6.6%)	5(8%)
3월	1(5.9%)	2(4.4%)	3(5%)
4월	1(5.9%)	2(4.4%)	3(5%)
5월	2(11.8%)	6(13.2%)	8(12%)
6월	2(11.8%)	3(6.6%)	5(8%)
7월		5(11%)	5(8%)
8월	1(5.9%)	5(11%)	6(10%)
9월	1(5.9%)	3(6.6%)	4(6%)
10월	1(5.9%)	6(13.2%)	7(11%)
Total	17(100%)	46(100%)	63(100%)

5. 治療횟수別 分布

治療횟수別 分布를 살펴보면, 2~3회가 31명(48.8%)로 가장 높았고, 10회이상 16명(25.6%), 4~5회 12명(19.2%), 6~9회 4명(6.4%)의 順이었다. 性別治療횟수 分布는 남성의 경우, 4~5회가 6명(36%)으로 가장 높았고, 2~3회 5명(28%), 6~9회 4명(24%), 10회이상 2명(12%)의 順이었으며 여성의 경우는, 2~3회가 26명(57%)로 가장 높았고, 10회이상 14명(30%), 4~5회가 6명(13%)의 順이었다.(Table-5)

Table-5. 治療횟수別 分布

횟수	Male	Female	Total
2~3회	5(28%)	26(57%)	31(48.8%)
4~5회	6(36%)	6(13%)	12(19.2%)
6~9회	4(24%)		4(6.4%)
10회 이상	2(12%)	14(30%)	16(25.6%)
Total	17(100%)	46(100%)	63(100%)

6. 臨床症狀(同伴症狀) 分布

臨床症狀을 살펴보면 정신신체증상이 82례(48.7%)로 가장 많았는데, 두통 불청이 25례(15%), 불안 초조 우울이 16례(9.6%), 현훈이 14례(8.4%), 불면 다몽이 13례(7.3%), 심계 정충이 10례(6%), 피로가 4례(2.4%)의 順이었다. 근골격계증상은 43례(25.3%)로 나타났는데, 전신무력감이 14례(8.4%), 사지무력 저림이 13례(7.3%), 항강이 9례(5.4%), 요통이 6례(3.6%), 안면경련, 마목이 1례(0.6%)의 순이었다. 소화기계증상은 25례(14.9%)로 나타났는데, 식욕부진과 오심, 구토가 각 7례(4.2%), 소화장애가 6례(3.6%), 복통이 5례(2.9%)의 順이었다. 호흡기계증상은 15례(9.0%)로 나타났는데, 흉민이 7례(4.2%), 매핵기와 객담, 호흡불리가 각 4례

(2.4%)의 順이었다. 기타증상은 9예(5.3%)로 한 열왕래 5예(2.9%), 부종 3예(1.8%), 말더듬 1예(0.6%)의 順이었다.

性別臨床症狀分布를 살펴보면 남성의 경우, 정신신체증상이 18예(52%)로 가장 높은데 두통·불청이 5예(13%), 현훈과 불면·다몽이 각 4예(12%), 피로와 불안·초조 우울이 각 2예(6%), 심계·정충이 1예(3%)의 順이었다. 소화기계증상은 6예(18%)로 오심·구토와 복통이 각 2예(6%), 식욕부진과 소화장애가 각 1예(3%)의 順이었다. 근골격계증상은 4예(12%)로 전신무력감과 사지무력·저림, 항강, 요통이 각 1예(3%)를 나타내었다. 호흡기계증상은 4예(12%)로 호흡불리가 2예(6%), 흉민과 매핵기·객담이 1예(3%)의 順이었다. 기타증상은 2예(6%)로 말더듬과 부종이 각 1예(3%)를 나타내었다. 여성의 경우도 정신신체증

상이 64예(45.8%)로 가장 높게 나타났는데, 두통·불청이 20예(14%), 불안·초조 우울이 14예(10.8%), 현훈이 10예(7%), 불면·다몽과 심계·정충이 각 9예(6.3%), 피로가 2예(1.4%)의 順이었다.

근골격계증상은 39예(28.3%)로 전신무력감이 13예(9.6%), 사지무력·저림이 12예(8.4%), 항강이 8예(6.1%), 요통이 5예(3.5%), 안면경련·마목이 1예(0.7%)의 順이었다. 소화기계증상은 19예(13.3%)로 식욕부진이 6예(4.2%), 소화장애와 오심·구토가 각 5예(3.5%), 복통이 3예(2.1%)의 順이었다. 호흡기계증상은 11예(7.7%)로 흉민 6예(4.2%), 매핵기·객담 3예(2.1%), 호흡불리 2예(1.4%)의 順이었다. 其他증상은 7예(4.9%)로 한 열왕래 5예(3.5%), 부종 2예(1.4%)의 順이었다.(Table-6)

Table-6. 臨床症狀(同伴症狀) 分布

증상		Male		Female		Total	
근골격계	전신무력감	1(3%)		13(9.6%)		14(8.4%)	
	사지무력·저림	1(3%)		12(8.4%)		13(7.3%)	
	항강	1(3%)	4(12%)	8(6.1%)	39(28.3%)	9(5.4%)	43(25.3)
	요통	1(3%)		5(3.5%)		6(3.6%)	
	안면경련·마목			1(0.7%)		1(0.6%)	
소화기계	식욕부진	1(3%)		6(4.2%)		7(4.2%)	
	소화장애	1(3%)	6(18%)	5(3.5%)		6(3.6%)	25(14.9)
	오심·구토	2(6%)		5(3.5%)	19(13.3%)	7(4.2%)	
	복통	2(6%)		3(2.1%)		5(2.9%)	
정신신체증상	현훈	4(12%)		10(7%)		14(8.4%)	
	두통·불청	5(13%)		20(14%)		25(15%)	
	불면·다몽	4(12%)	18(52%)	9(6.3%)	64(45.8%)	13(7.3%)	82(48.7)
	피로	2(6%)		2(1.4%)		4(2.4%)	
	심계·정충	1(3%)		9(6.3%)		10(6%)	
	불안·초조 우울	2(6%)		14(10.8%)		16(9.6%)	

증상		Male		Female		Total	
호흡기계증상	흥민	1(3%)		6(4.2%)		7(4.2%)	
	매핵기·객담	1(3%)	4(12%)	3(2.1%)	11(7.7%)	4(2.4%)	15(9.0)
	호흡불리	2(6%)		2(1.4%)		4(2.4%)	
기타	말더듬	1(3%)				1(0.6%)	9(5.3)
	한열왕래		2(6%)	5(3.5%)	7(4.9%)	5(2.9%)	
	부종	1(3%)		2(1.4%)		3(1.8%)	
Total		34(100%)		140(100%)		140(100%)	

7. 處方 分布

處方分布를 살펴보면, 養血安神·溫膽하는 處方이 26例(41.3%)로 가장 높았는데, 加減歸脾湯 15例(23.2%), 歸脾溫膽湯 7例(11.2%), 加味溫膽湯과 溫膽湯이 각 2例(3.2%)의 順이었다.

다음으로는 疏肝解鬱하는 處方이 10例(15.9%)로 높았는데, 加味逍遙散 7例(11.2%), 六鬱湯, 加味四七湯, 開鬱化痰煎이 각 1례(1.6%)를 나타내었다.

다음으로 補血安神하는 處方이 6例(9.5%)로 補血安神湯과 丹蔘補血湯이 각 2例(3.2%), 四物安神湯과 天王補心丹이 각 1例(1.6%)를 나타내었다. 四象處方과 疏風清熱 및 其他처방이 각 5例(7.9%)였는데, 四象處方중 清心熱多湯 3例(4.8%), 熱多寒少湯과 清心蓮子湯이 각 1例(1.6%)였으며, 疏風清熱 및 其他처방 중에서는 清上鑷痛湯 3例(4.8%), 疏風清熱湯과 加味升陽湯이 각 1例(1.6%)를 나타내었다.

또한 健脾益氣하는 處方이 4例(6.3%)로 補心建脾湯 2例(3.2%), 健脾湯加味와 補中益氣湯이 각 1례(1.6%)를 나타내었다.

性別處方分布를 살펴보면, 남성의 경우, 養血安神·溫膽하는 處方이 5例(29.5%)로 가장 높았는데, 歸脾溫膽湯과 加減歸脾湯이 각 2例(11.8%), 加味溫膽湯이 1例(5.9%)의 順이었다.

疏肝解鬱, 四象處方, 健脾益氣, 清熱疏風 및 其他가 각 2例(11.8%)였는데, 疏肝解鬱하는 處方 중에서는 加味逍遙散이 2例(11.8%)였고, 四象處方 중에서는 熱多寒少湯과 清心熱多湯이 각 1例(5.9%)였으며, 健脾益氣하는 處方 중에서는 補中益氣湯이 2例(11.8%), 清熱疏風 및 其他처방 중에서는 清上鑷痛湯이 2例(11.8%)를 나타내었다.

補血安神하는 處方은 丹蔘補血湯이 1例(5.9%)를 나타내었다. 女性的 경우는, 養血安神·溫膽하는 處方이 21例(45.0%)로 가장 높았는데, 加減歸脾湯이 13例(27.4%), 歸脾溫膽湯 5例(11%), 溫膽湯 2例(4.4%), 加味溫膽湯 1例(2.2%)를 나타내었다.

다음으로는 疏肝解鬱하는 處方이 8例(17.6%)로 많았는데, 加味逍遙散이 5例(11%), 六鬱湯, 加味四七湯, 開鬱化痰煎이 각 1例(2.2%)를 나타내었다. 補血安神하는 處方은 5例(11.0%)로 補血安神湯이 2例(4.4%), 四物安神湯, 丹蔘補血湯, 天王補心丹이 각 1例(2.2%)를 나타내었다.

四象處方과 清熱疏風 및 其他처방은 각 3例(6.6%)였는데, 四象處方중에서는 清心熱多湯 2例(4.4%), 清心蓮子湯 1例(2.2%)를, 清熱疏風 및 其他처방 중에서는 疏風清熱湯, 清上鑷痛湯, 加味升陽湯이 각 1例(2.2%)를 나타내었다.

健脾益氣하는 處方은 補心建脾湯과 健脾湯加味が 각 1例(2.2%)를 나타내었다.(Table-7)

Table-7. 處方 分布

처방		Male		Female		Total	
疏肝解鬱 祛痰	加味逍遙散	2(11.8%)		5(11%)		7(11.2%)	10(15.9%)
	六鬱湯			1(2.2%)	8(17.6%)	1(1.6%)	
	加味四七湯		2(11.8%)	1(2.2%)		1(1.6%)	
	開鬱化痰煎			1(2.2%)		1(1.6%)	
養血安神 溫膽	歸脾溫膽湯	2(11.8%)		5(11%)		7(11.2%)	26(41.3%)
	加味溫膽湯	1(5.9%)		1(2.2%)	21(45.0%)	2(3.2%)	
	溫膽湯		5(29.5%)	2(4.4%)		2(3.2%)	
	加減歸脾湯	2(11.8%)		13(27.4%)		15(23.2%)	
四象處方	熱多寒少湯	1(5.9%)				1(1.6%)	5(7.9%)
	清心蓮子湯		2(11.8%)	1(2.2%)	3(6.6%)	1(1.6%)	
	清心熱多湯	1(5.9%)		2(4.4%)		3(4.8%)	
健脾益氣	補心健脾湯	1(5.9%)		1(2.2%)		2(3.2%)	4(6.3%)
	健脾湯加味		2(11.8%)	1(2.2%)	2(4.4%)	1(1.6%)	
	補中益氣湯	1(5.9%)				1(1.6%)	
補血安神	補血安神湯			2(4.4%)		2(3.2%)	6(9.5%)
	四物安神湯			1(2.2%)	5(11.0%)	1(1.6%)	
	丹參補血湯	1(5.9%)	1(5.9%)	1(2.2%)		2(3.2%)	
	天王補心丹			1(2.2%)		1(1.6%)	
清熱疏風 및 기타	疏風清熱湯			1(2.2%)		1(1.6%)	5(7.9%)
	清上蠲痛湯	2(11.8%)	2(11.8%)	1(2.2%)	3(6.6%)	3(4.8%)	
	加味升陽湯			1(2.2%)		1(1.6%)	
	약물무복용	3(17.4%)	3(17.4%)	4(8.8%)	4(8.8%)	7(11.2%)	7(11.2%)
Total		17(100%)		46(100%)		63(100%)	

8. 性別 年齡別 治療成績

性別 治療成績을 살펴보면, 남성의 경우 호전이 15예(88.4%)로 가장 높았고, 우수와 미호전이 각 1예(5.8%)를 나타내었다. 女性의 경우는, 호전이 33예(72.4%)로 가장 높았으며, 미호전이 10예(21%), 우수가 3예(6.6%)를 나타내었다.

年齡別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48예(76.2%)로 가장 높았는데, 그중 40대가 15예(31.5%), 30대가 14예(28.6%), 50대가 9예(18.9%), 60대 5예(10.5%), 70대 3예(6.3%), 10대와 20대가 각 1예(2.1%)의 順이었다.

미호전은 11예(17.5%)를 나타내었는데, 그중 50대가 4예(37%), 60대가 2예(18%), 10세이하, 10대, 20대, 30대, 40대가 각 1예(9%)의 順이었다. 우수는 4예(6.3%)로 그중 30대가 3예(75%), 40대가 1예(25%)를 나타내었다. (Table-8)

Table-8. 性別 年齡別 治療成績

① 性別

Sex	우수	호전	미호전	Total
Male	1(5.8%)	15(88.4%)	1(5.8%)	17(100%)
Female	3(6.6%)	33(72.4%)	10(21%)	46(100%)
Total	4(6%)	48(76%)	11(18%)	63(100%)

② 연령별

Age	우수	호전	미호전	Total
0~10			1(9%)	1(1.6%)
10~29		1(2.1%)	1(9%)	2(3.2%)
20~29		1(2.1%)	1(9%)	2(3.2%)
30~39	3(75%)	14(28.6%)	1(9%)	18(29%)
40~49	1(25%)	15(31.5%)	1(9%)	17(26%)
50~59		9(18.9%)	4(37%)	13(21%)
60~69		5(10.5%)	2(18%)	7(11.2%)
70~79		3(6.3%)		3(4.8%)
Total	4(6.3%)	48(76.2%)	11(17.5%)	63(100%)

9. 病歷 期間別 治療成績

病歷 期間別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48예(76.2%)로 가장 높았는데, 그중 1년이상 19예(39.1%), 1~6개월이 14예(29.4%), 1주이내와 1주~1개월이 각 6예(12.6%), 6개월~1년이 3예(6.3%)의 順이었다.

미호전은 11예(17.5%)를 나타내었는데, 1주~1개월이 4예(36%), 1~6개월이 3예(28%), 1주이내와 1년이상 19예(39.1%)를 나타내었다. 우수는 4예(6.3%)로 1주~1개월과 1년이상 19예(39.1%)를 나타내었다.(Table-9)

Table-9. 病歷 期間別 治療成績

Duration	우수	호전	미호전	Total
1주이내		6(12.6%)	2(18%)	8(13%)
1주~1개월	2(50%)	6(12.6%)	4(36%)	12(19%)
1~6개월		14(29.4%)	3(28%)	17(27%)
6개월~1년		3(6.3%)		3(4.5%)
1년이상	2(50%)	19(39.1%)	2(18%)	23(36.5%)
Total	4(6.3%)	48(76.2%)	11(17.5%)	63(100%)

10. 治療回數別 治療成績

治療回數別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48예(76.2%)로 가장 높았는데, 그중 2~3회가 20예(42%), 10회이상 15예(31%), 4~5회가 10예(21%), 6~9회가 3예(6%)의 順이었다.

미호전은 11예(17.5%)로 모두 2~3회에서 나타내었다. 우수는 4예(6.3%)로 4~5회가 2예(50%), 6~9회와 10회 이상 1예(25%)를 나타내었다.(Table-10)

Table-10. 治療횟수別 治療成績

	우수	호전	미호전	Total
2~3회		20(42%)	11(100%)	31(48.8%)
4~5회	2(50%)	10(21%)		12(19.2%)
6~9회	1(25%)	3(6%)		4(6.4%)
10회 이상	1(25%)	15(31%)		16(25.6%)
Total	4(6.3%)	48(76.2%)	11(17.5%)	63(100%)

IV. 考察

신경증은 살아 나아가는 데에 있어서 여러 가지 어려운 문제, 특히 내면의 심리적 사적인 문제들을 이겨 내려는 데에서 오는 반응으로 이런 인생의 스트레스는 어려서부터의 것이건 과거로부터 물려받은 것이건 순조롭지 못하고 원활치 못한 남들과의 관계에서 생기는 마음속의 불안에서 비롯하며, 이런 관계는 적용에 장애를 주게 되며, 또 현재의 상황에서는 희망 야심 질투와 실망 좌절이 문제가 될 수 있다⁸⁾.

11. 發病動機別 治療成績

發病動機別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48例(76.2%)를 나타내는데, 그중 별무가 32例(66.4%), 배우자 5例(10.5%), 사고·수술후와 직장 및 학교가 각 3例(6.3%), 부모 및 자녀와 시댁이 각 2例(4.2%), 출산이 1例(2.1%)의 順이었다. 미호전은 11例(17.5%)로 별무가 8例(72%), 시댁과 직장 및 학교, 사고·수술 후가 각 1例(9%)의 順이었다. 우수는 4例(6.3%)로 배우자와 별무가 각 2例(50%)를 나타내었다.(Table-11)

이러한 신경증증상을 호소하는 환자들은 어떤 심리적인 욕구들을 신체적 감각이나 증상으로써 관념화하고, 경험하며, 전달하려는 경향을 보이는데, 이들 대부분의 신체적 증상들은 환자 자신에 대한 인식이나 적용방식 및 대인관계에 주요한 역할을 한다⁹⁾.

정신방어기전에서 사용되는 신체화란 심리적인 목적이나 개인적인 이득을 위해 신체가 사용되는 과정¹⁰⁾이라 하며 객관적인 기질적 병변이 발견되지 않거나, 발견되어도 주관적인 증상호소의 충분한 증거가 되지 못할 때를 기능적 신체증상¹¹⁾이라고 한다.

Table-11. 發病動機別 治療成績

Cause	우수	호전	미호전	Total
배우자	2(50%)	5(10.5%)		7(11%)
부모 및 자녀		2(4.2%)		2(3.2%)
시댁		2(4.2%)	1(9%)	3(4.8%)
직장 및 학교		3(6.3%)	1(9%)	5(8%)
출산		1(2.1%)		1(1.6%)
사고·수술 후		3(6.3%)	1(9%)	4(6.4%)
별무	2(50%)	32(66.4%)	8(72%)	42(65%)
Total	4(6.3%)	48(76.2%)	11(17.5%)	63(100%)

이런 신경증의 치료는 전통적 정신분석과 역동적 정신치료가 치료의 주류를 이루어 오다가, 정신약물학이 발전하면서 약물치료가 단독으로 또는 정신치료와 병행하여 시행되고 있고, 그외에 인지치료, 행동치료, 집단 치료등의 기법도 많이 사용되고 있는데, 국내에서는 이중 정신치료와 약물치료의 병행이 가장 널리 이용되는 것으로 보고되고 있다고 한다.¹²⁾¹³⁾

한의학에서는 이와 유사한 개념으로 七情傷이 있다. 한의학에서는 고래로부터 정신적인 요소와 발병과의 관계를 중시하여, <素問 陰陽應象大論>에서 보이듯이 天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風. 人有五藏化五氣, 以生喜怒悲憂恐. 故喜怒傷氣, 寒暑傷形²⁾이라고 하여 감정상태를 喜怒憂思悲驚恐의 7가지로 귀납하여 七情으로 칭하고 病因으로 간주하였음을 볼 수 있으며, <素問 陰陽應象大論>에서 怒傷肝...喜傷心...思傷脾...憂傷肺...恐傷腎²⁾이라 하였듯이 七情으로 인한 발병은 五

臟을 직접 상하기도 하고, <素問 舉痛論>의 怒則氣上 喜則氣緩 悲則氣消 恐則氣下 寒則氣收 熱則氣泄 驚則氣亂 怒則氣耗 思則氣結 九氣不同 何病之生²⁾에서처럼 七情의 發病은 또한 내장의 氣機 昇降에 영향을 미쳐 氣機의 昇降협조관계를 逆亂케 한다고 하였다.

<素問 生氣通天論>에서는 大怒則形氣絕 而血菀於上 使人薄厥²⁾이라 하고, <素問 調經論>에서는 神有餘則笑不休, 神不足則悲....氣有餘則喘咳上氣, 不足則息利少氣....血有餘則怒, 不足則恐....形有餘則腹脹, 溲洩 不利, 不足則四肢不用....志有餘則腹脹飧泄, 不足則厥²⁾이라고 했으며, <靈樞 本神篇>에서는 怵惕思慮者則傷神, 神傷則恐懼流淫而不止. 因悲哀動中者, 竭絕而失生. 喜樂者, 神蕩散而不藏. 憂愁者, 氣閉塞而不行. 盛怒者, 迷惑而不治. 恐懼者, 神蕩憚而不收¹⁴⁾라 하였다. 또한, <世醫得效方 集證說>에서는 喜傷心者. 不可疾行. 不可久立. 怒傷肝者. 上氣不可忍. 熱來盪心. 短氣欲絕不得息. 憂傷肺者. 心系急. 上焦閉. 榮衛不通. 夜臥不安. 思傷脾者. 氣留不行. 積聚中脘. 不得飲食. 腹脹滿. 四肢怠惰. 悲傷心包者. 善忘. 不識人. 置物在處. 還取不得. 筋攣四肢浮腫. 恐傷腎者. 上焦氣閉不行. 下焦回還不散. 猶豫不決. 嘔逆惡心. 驚傷膽者. 神無所歸. 慮無所定. 說物不意而道. 凡此七者. 證雖不同. 本乎一氣¹⁵⁾라 하여 七情傷으로 인한 病症을 다양하게 살펴 볼 수가 있다.

또한 이러한 七情傷으로 인한 제반 神經症을 임상유형별로 개괄해보면, 驚悸·怔忡, 健忘, 脫營·失精證, 氣鬱證, 中氣證, 臟燥症, 心風證등으로 나누어 볼 수 있다⁸⁾.

이러한 七情傷으로 나타난 여러 가지 神經症의 약물치료에 대해 살펴보면 隨證辨治의 원칙에 따라 다음의 몇 가지로 크게 나누어 볼 수 있는데, 人蔘養榮湯, 補中益氣湯류의 益氣養血之劑, 歸脾湯, 六君子湯류의 補脾養血之劑, 補血安神湯, 丹蔘補血湯류의 補血安神之劑, 天王補心丹, 四物安神湯류의 補陰清熱之劑, 加味逍遙散, 六鬱湯류의 疏肝解鬱之劑, 溫膽湯, 滋陰健脾湯류의 溫膽壯神之劑, 加味四七湯, 加味二陳湯류의 祛痰清神之劑⁸⁾등을 볼 수가 있다.

신경증의 약물치료에 있어서 양방에서의 속효

성은 있으나 장기간 사용하는데 곤란한 점이 없지 않고, 한방에 내원하는 환자들이 이미 양방치료를 받은 경험을 갖고 찾아오는 수가 많은 점 등으로 수개월씩이나 복용하는 양약을 한약과 겸용하면서 점차 줄여나가는 게 현명하다. 또한 신과윤¹⁶⁾의 연구에서 환자가 첫 증상을 느낀 뒤 전문적 자원을 이용한 경우중, 비정신과 의사가 70.8%, 한의사가 48.2%, 정신과 의사가 23.4%의 순으로 한의사가 높은 비율을 보였고, 김¹⁷⁾의 연구에서도 한약을 먹거나 침을 맞는 등 한의사를 찾은 경우가 18.4%, 비정신과 의사를 찾는 경우가 26.5%로 공통적으로 많았다고 한 결과로 보아 이러한 신경증상으로 한방을 찾는 경우가 많다고 볼 수가 있겠다.

이에 著者は 한방적으로 전반적인 신경증상을 가진 환자에 대한 임상적 고찰을 통하여 성별·연령별 분포, 발병동기별, 병력기간별, 내원계절별, 치료횟수별, 임상증상별, 처방분포들을 살펴보고 치료성적을 살펴보고 향후 신경증에 대한 한방치료에 도움이 되고자 보고하는 바이다.

性別分布를 살펴보면, 여자환자가 46명(73%), 남자환자가 17명(27%)으로 여성에서 多發하였고, 年齡別分布는 30대에서 19명(30%)로 가장 많았고, 40대 17명(28%), 50대 13명(21%), 60대 7명(11%), 70대 3명(4%), 20대, 10대 2명(3%)의 順으로 나타났으며 30대에서 50대사이의 여성의 비율이 가장 높게 나타났는데 (Table-1), 남녀의 비는 여자 108명, 남자 71명으로 여성이 다발한다는 정¹⁸⁾의 연구나 여자 215명(73.9%), 남자 76명(26.1%)의 이¹⁹⁾의 연구, 남자환자 37명, 여자환자 63명으로 나타난 정²⁰⁾의 연구와 一致하였다. 그러나 정¹⁸⁾의 연구와 이¹⁹⁾의 연구에서도 연령별 분포는 20대와 30대가 가장 많았으며, 성별분포는 유의성이 없었고, 20대가 가장 많고 30대가 그 다음 순으로 나타난 김²¹⁾의 연구와는 상이한 점을 보였으니, 이는 추적한 시기가 여름부터 겨울로 본 연구와는 다르고, 한방병원을 애용하는 연령층과 양방병원을 애용하는 연령층의 상이점등의 이유로 다른 결과를 보인 걸로 추측할 수 있다.

發病動機別 분포를 살펴보면 별무가 42명(68%)으로 가장 높았고, 배우자문제가 7명(11%), 직장 및 학교문제, 사고 후가 각 4명(6%), 시댁갈등 3

명(5%), 자녀 및 친부모문제 2명(3%), 출산후가 1명(1%)의 順이었고, 性別 發病動機別分布를 살펴보면, 남성의 경우, 별무가 10명(59%)로 가장 높았고, 직장 및 학교 문제 4명(23%), 사고 후(외상수술) 2명(12%), 아내 문제 1명(6%)의 順이었으며 여성의 경우는, 別無가 32명(71%)로 가장 높았으며, 남편문제6명(13%), 시집 갈등 3명(6%), 자녀 및 부모문제와 사고 후(외상수술)이 각 2명(4%), 출산후 1명(2%)의 順으로 별무가 가장 높은 비율을 보였고(Table-2), 이는 학업 직업상의 스트레스를 위주로 한 심리적 요인이 가장 높은 비율을 보인다는 김¹⁷⁾의 연구와는 다른 결과를 보이는데 이는 면담시간이 짧아 유발요인을 충분히 알아내지 못한 경우 등으로 나타난 결과로, 앞으로 더 많은 임상고찰이 필요할 것으로 사료된다.

病歷期間別 분포를 살펴보면, 1년이상이 23명(37%)으로 가장 높았고, 1개월~6개월 17명(27%), 1주~1개월이내 12명(19%), 1주이내 8명(12%), 6개월~1년 3명(5%)의 順이었고, 性別病歷期間別分布는 남성의 경우, 1개월~6개월이 7명(40%)로 가장 높았으며, 1주~1개월과 1년 이상이 각 5명(30%)이었고 여성의 경우, 1년 이상이 18명(39%)로 가장 높았고, 1개월~6개월 10명(22%), 1주이내 8명(18%), 1주~1개월 7명(15%), 6개월~1년 3명(6%)의 順으로 여성의 경우 남성보다 병력기간이 1년이상이 높은 분포를 보였다(Table-3).

來院 季節別 分布를 살펴보면 03년 5월이 8명(12%)로 가장 높았고, 03년 10월 7명(11%), 02년 10월과 03년 8월이 각 6명(10%), 02년 11월, 03년 2월, 6월, 7월이 각 5명(8%), 02년 12월과 03년 9월이 각 4명(6%), 03년 3월과 4월이 각 3명(5%), 03년 1월 2명(3%)의 順으로 봄과 가을에 많은 분포를 보였고, 性別內院 季節別分布를 살펴보면, 남성의 경우, 02년 10월, 11월, 03년 2월, 5월, 6월이 각 2명(11.8%)였고 02년 12월, 03년 1월, 3월, 4월, 8월, 9월, 10월이 각 1명(5.9%)의 분포를 보였으며, 여성의 경우, 03년 5월, 10월이 6명(13.2%)로 가장 높았고, 03년 7월, 8월이 각 5명(11%), 02년 10월 4명(8.8%), 02년 11월, 12월, 03년 2월, 6월, 9월이 각 3명(6.6%), 03년 3월, 4월이 각 2명(4.4%), 03년 1월 1명(2.2%)의 順이었으나 유의성은 보이지 않았다(Table-4).

治療횟수別 分布를 살펴보면, 2~3회가 31명(48.8%)로 가장 높았고, 10회이상 16명(25.6%), 4~5회 12명(19.2%), 6~9회 4명(6.4%)의 順이었고, 性別治療횟수 分布는 남성의 경우, 4~5회가 6명(36%)으로 가장 높았고, 2~3회 5명(28%), 6~9회 4명(24%), 10회이상 2명(12%)의 順이었으며 여성의 경우는, 2~3회가 26명(57%)로 가장 높았고, 10회이상 14명(30%), 4~5회가 6명(13%)의 順으로 남성보다는 여성이 장기간의 치료를 받았는데, 이는 증상의 경중에 있어서의 차이뿐 아니라 치료순응도에 있어서 남성보다 여성이 더 높은 걸로 보여지며차후 더 많은 임상연구가 필요하리라고 사료된다(Table-5).

臨床症狀分布를 살펴보면 정신신체증상이 82例(48.7%)로 가장 많았는데, 두통 불청이 25例(15%), 불안 초조 우울이 16例(9.6%), 현훈이 14例(8.4%), 불면 다몽이 13例(7.3%), 심계 정충이 10例(6%), 피로가 4例(2.4%)의 順이었다. 근골격계증상은 43例(25.3%)로 나타났는데, 전신무력감이 14例(8.4%), 사지무력 저림이 13例(7.3%), 항강이 9例(5.4%), 요통이 6例(3.6%), 안면경련, 마목이 1例(0.6%)의 순이었다. 소화기계증상은 25例(14.9%)로 나타났는데, 식욕부진과 오심, 구토가 각 7例(4.2%), 소화장애가 6例(3.6%), 복통이 5例(2.9%)의 順이었다. 호흡기계증상은 15例(9.0%)로 나타났는데, 흉민이 7例(4.2%), 매핵기와 객담, 호흡불리가 각 4例(2.4%)의 順이었다. 기타증상은 9例(5.3%)로 한열왕래 5例(2.9%), 부종 3例(1.8%), 말더듬 1例(0.6%)의 順이었고, 性別臨床症狀分布를 살펴보면 남성의 경우, 정신신체증상이 18例(52%)로 가장 높은데 두통·불청이 5例(13%), 현훈과 불면·다몽이 각 4例(12%), 피로와 불안·초조 우울이 각 2例(6%), 심계·정충이 1例(3%)의 順이었다. 소화기계증상은 6例(18%)로 오심·구토와 복통이 각 2例(6%), 식욕부진과 소화장애가 각 1例(3%)의 順이었다. 근골격계증상은 4例(12%)로 전신무력감과 사지무력·저림, 항강, 요통이 각 1例(3%)를 나타내었다. 호흡기계증상은 4例(12%)로 호흡불리가 2例(6%), 흉민과 매핵기·객담이 1例(3%)의 順이었다. 기타증상은 2例(6%)로 말더듬과 부종이 각 1例(3%)를 나타내었다. 여성의 경우도 정신신체증상이 64例(45.8%)로

가장 높이가 나타났는데, 두통·불청이 20예(14%), 불안·초조 우울이 14예(10.8%), 현훈이 10예(7%), 불면·다몽과 심계·정충이 각 9예(6.3%), 피로가 2예(1.4%)의 順이었다. 근골격계증상은 39예(28.3%)로 전신무력감이 13예(9.6%), 사지무력·저림이 12예(8.4%), 항강이 8예(6.1%), 요통이 5예(3.5%), 안면경련·마목이 1예(0.7%)의 順이었다. 소화기계증상은 19예(13.3%)로 식욕부진이 6예(4.2%), 소화장애와 오심·구토가 각 5예(3.5%), 복통이 3예(2.1%)의 順이었다. 호흡기계증상은 11예(7.7%)로 흉민 6례(4.2%), 매핵기·객담 3예(2.1%), 호흡불리 2예(1.4%)의 順이었다. 其他증상은 7예(4.9%)로 한열왕래 5예(3.5%), 부종 2예(1.4%)의 順이었다(Table-6) 이는 불안 공포 초조 우울등 심리적 증상이 가장 높은 비율을 보인 김¹⁷⁾의 연구와 비슷하고, 頭部증상인 두통이 가장 많다는 김²¹⁾의 연구, 정신과입원군의 개별증상의 빈도가 두통이 가장 많다는 허²²⁾의 연구와도 일치한다. 신체화환자의 기관별 호소양태에 관한 연구에서 보면, 김²³⁾의 보고는 두부, 심장혈관계 및 호흡기계증상, 수면장애, 소화기계 증상의 순위였고, 정²⁴⁾의 보고에서는 신경증환자들이 두부, 복부, 흉부에다 주로 신체화하는 것으로 나타났다. 기존의 연구에서 높은 빈도를 보인 두부에 관한 호소는 본 연구에서도 높은 빈도로 나타났는데, 두부를 지칭하는 신체어인 '머리'는 크고 으뜸이란 뜻을 내포하고 있어서 중요한 기관으로 인식되고, 이러한 호소가 주위 사람들에게 곧잘 심각하게 받아들여지기 때문이라는 김²⁵⁾의 보고가 있었다. 임상에서 신경증 환자들이 자신의 심리적 갈등을 직접 표현하지 않고 신체적인 증상으로 대신하는 경향을 흔히 경험할 수 있으며 이와 같은 사실은 이²⁶⁾가 한국인은 정신적인 문제를 신체적인 문제로 나타내는 경향이 있어서 외국인보다는 빈도가 높다고 보고 한 바 있다.

處方分布를 살펴보면, 養血安神·溫膽하는 處方이 26예(41.3%)로 가장 높았는데, 加減歸脾湯 15예(23.2%), 歸脾溫膽湯 7예(11.2%), 加味溫膽湯과 溫膽湯이 각 2예(3.2%)의 順이었다. 다음으로는 疏肝解鬱하는 處方이 10예(15.9%)로 높았는데, 加味逍遙散 7예(11.2%), 六鬱湯, 加味四七湯, 開鬱化痰煎이 각 1례(1.6%)를 나타내었다. 다음으로

補血安神하는 處方이 6예(9.5%)로 補血安神湯과 丹蔘補血湯이 각 2예(3.2%), 四物安神湯과 天王補心丹이 각 1예(1.6%)를 나타내었다. 四象處方과 疏風清熱 및 其他처방이 각 5예(7.9%)였는데, 四象處方중 清心熱多湯 3예(4.8%), 熱多寒少湯과 清心蓮子湯이 각 1예(1.6%)였으며, 疏風清熱 및 其他처방 중에서는 清上鑷痛湯 3예(4.8%), 疏風清熱湯과 加味升陽湯이 각 1예(1.6%)를 나타내었다.

또한 健脾益氣하는 處方이 4예(6.3%)로 補心建脾湯 2예(3.2%), 健脾湯과 補中益氣湯이 각 1례(1.6%)를 나타내었다.

性別處方分布를 살펴보면, 남성의 경우, 養血安神·溫膽하는 處方이 5예(29.5%)로 가장 높았는데, 歸脾溫膽湯과 加減歸脾湯이 각 2예(11.8%), 加味溫膽湯이 1예(5.9%)의 順이었다. 疏肝解鬱, 四象處方, 健脾益氣, 清熱疏風 및 其他가 각 2예(11.8%)였는데, 疏肝解鬱하는 處方 중에서는 加味逍遙散이 2예(11.8%)였고, 四象處方 중에서는 熱多寒少湯과 清心열다탕이 각 1예(5.9%)였으며, 健脾益氣하는 處方 중에서는 補中益氣湯이 2예(11.8%), 清熱疏風 및 其他처방 중에서는 清上鑷痛湯이 2예(11.8%)를 나타내었다. 補血安神하는 處方은 丹蔘補血湯이 1예(5.9%)를 나타내었다. 여성의 경우는, 養血安神·溫膽하는 處方이 21예(45.0%)로 가장 높았는데, 加減歸脾湯이 13예(27.4%), 歸脾溫膽湯 5예(11%), 溫膽湯 2예(4.4%), 加味溫膽湯 1예(2.2%)를 나타내었다. 다음으로는 疏肝解鬱하는 處方이 8예(17.6%)로 많았는데, 加味逍遙散이 5예(11%), 六鬱湯, 加味四七湯, 開鬱化痰煎이 각 1예(2.2%)를 나타내었다. 補血安神하는 處方은 5예(11.0%)로 補血安神湯이 2예(4.4%), 四物安神湯, 丹蔘補血湯, 天王補心丹이 각 1예(2.2%)를 나타내었다. 四象處方과 清熱疏風 및 其他처방은 각 3예(6.6%)였는데, 四象處方중에서는 清心熱多湯 2예(4.4%), 清心蓮子湯 1예(2.2%)를, 清熱疏風 및 其他처방 중에서는 疏風清熱湯, 清上鑷痛湯, 加味升陽湯이 각 1예(2.2%)를 나타내었다. 健脾益氣하는 處方은 補心建脾湯과 健脾湯과 加味가 각 1예(2.2%)를 나타내어 남녀 모두 養血安神·溫膽, 疏肝解鬱하는 順으로 다용되었다(Table-7).

본 연구의 각각의 치료성적은 2002년 10월 1일

부터 2003년 10월 30일까지 동신대학교부속순천한방병원에서 七情九氣症으로 치료하였던 환자 중 2번 이상의 치료를 받은 환자 63례를 對象으로 하여 1번의 치료만 받고 다시 내원하지 않아 증상의 호전여부를 알 수 없는 경우를 제외시켜 나온 결과로 각각의 치료성적을 산출함에 더욱 정확한 비율을 구하지 못했음이 아쉽다.

性別 治療成績을 살펴보면, 남성의 경우 호전이 15例(88.4%)로 가장 높았고, 우수와 미호전이 각 1例(5.8%)를 나타내었다. 女性의 경우는, 호전이 33例(72.4%)로 가장 높았으며, 미호전이 10例(21%), 우수가 3例(6.6%)를 나타내었다.

年齡別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48例(76.2%)로 가장 높았는데, 그중 40대가 15例(31.5%), 30대가 14例(28.6%), 50대가 9例(18.9%), 60대 5例(10.5%), 70대 3例(6.3%), 10대와 20대가 각 1例(2.1%)의 順이었다. 미호전은 11例(17.5%)를 나타내었는데, 그중 50대가 4例(37%), 60대가 2例(18%), 10세이하, 10대, 20대, 30대, 40대가 각 1例(9%)의 順이었다.

우수는 4例(6.3%)로 그중 30대가 3例(75%), 40대가 1例(25%)를 나타내었는데, (Table-8) 남성 여성 모두 호전의 비율이 가장 높았으며, 성별간 특수성은 보이지 않았고, 來院연령분포가 30대와 40대가 가장 높은 비율을 차지함과 마찬가지로 호전도 40대, 30대의 順으로 높은 비율을 보였다.

病歷 期間別 治療成績을 살펴보면, 1년이상이 19例(39.1%), 1~6개월이 14例(29.4%), 1주이내와 1주~1개월이 각 6例(12.6%), 6개월~1년이 3例(6.3%)의 順으로 호전이 48例(76.2%)로 가장 높았고, 미호전은 11例(17.5%)를 나타내었는데, 1주~1개월이 4例(36%), 1~6개월이 3例(28%), 1주이내와 1년이상이 각 2例(18%)를 나타내었다. 우수는 4例(6.3%)로 1주~1개월과 1년이상이 각 2例(50%)를 나타내어 (Table-9), 병력기간이 1년 이상의 만성에 대체로 가장 높은 비율을 차지하는 만큼, 한방치료가 만성에 더욱 좋은 효과를 보여줄 수 있다.

治療回數別 治療成績을 살펴보면, 그중 2~3회가 20例(42%), 10회 이상이 15例(31%), 4~5회가 10例(21%), 6~9회가 3例(6%)의 順으로 호전은 48例(76.2%)로 나타나, 가장 높은 비율을 차지하

였고, 미호전은 11例(17.5%)로 모두 2~3회에서 나타내었다. 우수는 4例(6.3%)로 4~5회가 2例(50%), 6~9회와 10회 이상이 각 1例(25%)를 나타내었다 (Table-10).

發病動機別 治療成績을 살펴보면, 호전이 48例(76.2%)를 나타내는데, 그중 별무가 32例(66.4%), 배우자 5例(10.5%), 사고·수술후와 직장 및 학교가 각 3例(6.3%), 부모 및 자녀와 시댁이 각 2例(4.2%), 출산이 1例(2.1%)의 順이었다. 미호전은 11例(17.5%)로 별무가 8例(72%), 시댁과 직장 및 학교, 사고·수술 후가 각 1例(9%)의 順이었다.

우수는 4例(6.3%)로 배우자와 별무가 각 2例(50%)를 나타내어, (Table-11) 별무가 가장 높은 비율을 차지하였는데, 이는 면담시간이 짧아 유발요인을 충분히 알아내지 못한 경우라든지 환자와 의사간의 순응도 문제 등의 차이로 인한 것으로 보여지며 향후 더욱 많은 연구가 이루어져야 될 것으로 사료된다.

이상의 치료성적을 살펴볼 때, 한방적 치료가 급성보다는 만성질환에, 또한 상당한 효과가 있는 것으로 고찰되어졌다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 대상이 동신대학교부속순천한방병원 신경정신과 외래환자들로만 제한이 되어있고, 면담시간이 짧아 유발요인을 충분히 알아내지 못한 경우도 있어 본 연구의 결과를 현재 우리나라의 한방병원을 이용하는 전체 신경증환자들에게 적용시키기에는 무리가 있다. 또 적은 사례수로 인해 치료성적 및 분석을 하기에 한계가 있다.

이에 대해 추후 보완 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結 論

2002년 10월 1일부터 2003년 10월 30일까지 동신대학교부속순천한방병원에서 七情九氣症으로 치료하였던 환자 중 2번 이상의 치료를 받은 환자 63례를 對象으로 임상분석을 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성별분포는 여자환자가 더 많았으며, 연령별로는 30대와 40대가 많았다.
2. 별다른 발병동기를 갖고 있지 않은 경우가 많았다.
3. 병력기간은 1년 이상의 만성이 가장 많았다.
4. 내원계절은 봄(5월)과 가을(10월)이 대체적으로 많았으나 유의성은 보이지 않았다.
5. 치료회수는 2~3회가 가장 많았으며, 그 다음은 10회 이상의 순으로 나타났다.
6. 임상증상은 정신신체증상이 가장 많았고, 근골격계, 소화기계 등의 순을 보였으며, 그 중 두통 증상이 가장 높은 비율을 보였다.
7. 처방은 養血安神·溫膽하는 처방이 가장 많이 사용되었다.
8. 치료성적은 우수, 미호전보다 호전의 경우가 많았는데, 40대에서 가장 높은 비율을 보였고, 1년 이상의 병력 기간, 2~3회의 치료횟수, 별다른 발병동기를 갖고 있지 않은 경우가 가장 높은 비율을 보였다.

參 考 文 獻

1. 대한신경정신의학회. 神經精神科學. 서울: 한의학사. 1998:401.
2. 南京中醫學院. 黃帝內經素問譯釋. 上海:上海科學技術出版社. 1997:20, 42, 283,412-416.
3. 林鍾國. 칠정과 신경증. 대한한의학회지 29(69.3). 1969:20-24.
4. 신용철의. 신경증과 한방요법. 대한한의학회지 15(1). 1994:359-365.
5. 김명진의. 전환장애로 입원한 환자 41예에 대한 임상적 고찰. 동의신경정신과학회지11(2). 2000:131-140.
6. 엄효진, 김종우, 황의완. 홑병 환자에게 나타나는 화의 양상에 관한 연구. 동의신경정신과학회지 8(1). 1997:141-150.
7. 지상은, 김종우, 황의완, 조황성. 홑병환자의 임상양상에 대한 고찰. 동의신경정신과학회지 8(2). 1997:63-84.
8. 황의완. 동의정신의학. 서울:현대의학서적사. 1987:531, 602, 615-616.
9. Brodsky CM. Sociocultural and interactional influences on somatization. Psychosomatics 9. 1984:673-680.
10. Ford CV. The somatizing disorders. Illness as a way of Life. New York. Elsevier Biomedical. 1983:16.
11. Stinnett JL. The functional somatic symptom. Psychiatr Clin North Am 10.1987:19-33.
12. 김종은, 최수호, 최보문, 김용찬, 이규환. 여의도 성모병원 신경정신과 입원환자에 대한 통계적 고찰. 최신의학 27. 1984:91-106.
13. 김호경, 남형자, 박노한, 김현우, 이시형. 고려병원 신경정신과 외래환자에 대한 10년간의 통계적 고찰. 고의 2. 1978: 91-106.
14. 南京中醫學院. 黃帝內經靈樞譯釋. 上海:上海科學技術出版社. 1997:77-78.
15. 危亦林 編著. 世醫得效方. 上海:上海科學技術出版社. 1997:10.
16. 신승철, 윤관수. 정신과 외래환자의 의료추구 행태에 관한 연구-신경증환자를 중심으로-. 신경정신의학 29. 1990:289-305.
17. 김석현. 신경증 환자의 치료 추구 행동-외래환자의 약물복용특성을 중심으로-. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 1994.
18. 정영기, 이호영, 박정주. 가족환경과 신경증적 증상에 대한 연구-중합병원 정신과 외래환자를 대상으로-. 신경정신의학 제 27권 제6호. 1988:1003-1019.
19. 이희준, 윤도준, 장환일. 응급실 내원 정신과 환자에 대한 고찰-신경증환자의 유발요인과 임상양상을 중심으로-. 신경정신의학 제 29권 제 6호. 1990:1359-1371.
20. 정용진, 김종주. 신경증 환자들의 일주간의 증

- 상호소. 신경정신의학 제 32권 제 4호.
1993:517-526.
21. 김명호. 신경증환자의 신체증상에 대한 임상적 고찰. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
1981.
22. 허통욱, 백주희, 이상연, 송수식. 내과입원 중 정신과에 자문의뢰된 신경증 환자에 대한 임상적 고찰. 신경정신의학 제 32권 제 5호.
1993:679-689.
23. 김명호. 신경증환자의 신체증상에 대한 임상적 고찰. 신경정신의학 제 20권.
1981:375-381.
24. 정용균, 김종주. 내과에서 의뢰된 신체화환자와 정신과로 직접 내원한 환자의 호소에 관한 임상적 고찰. 신경정신의학 제 31권. 1992:735-743.
25. 김종주. 우울의 언어학적 의미. 정신건강연구 제 11권. 1992:1-20.
26. 이정균, 최진옥, 한진희. 한국인의 신체증상에 관한 역학적 연구. 신경정신의학 제 25권.
1986:214-228.