

## 농촌 지역 노인들의 사상체질에 따른 건강상태 조사연구

이동훈, 남철현\*

이동훈 한의원, 대구한의대학교 대학원\*

### A Study on the Health Status according to Sasang Constitutions for the Elderly in a Rural Community

Dong-Hun Lee, Chul-Hyun Nam\*

*Lee Dong Hun Oriental Medicine Clinic*

*Graduate School, Daegu Haany University\**

#### = ABSTRACT =

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate the health status, and disease distribution in the elderly according to their Sasang constitutions.

**Methods:** A total of 196 elderly in Sungjugun Kyung-sangbukdo were interviewed for this study. Data were collected from 1 July, 2002 to 31 July, 2002.

**Results:** The distribution of constitutions of the subjects were So-yang 30.4%, So-eum 12.6%, Tae-eum 57.0% in elderly men, and So-yang 32.5%, So-eum 16.2%, Tae-yang 8.6%, Tae eum 42.7% in elderly women. Especially, there are Tae-yang 8.6% in elderly women.

**Conclusions:** Subjective health status according to Sasang constitutions, less of Tae-yang elderly reported that their health status was not well but more of these individual reported that their health status was good compared with other groups. On the other hand, more of So-eum elderly reported that their health status was not well but less of these individual reported that their health status was good compared with other groups.

**KEY WORDS :** Health status, Sasang constitutions, Elderly

---

\* 교신저자: 경상북도 경산시 유곡동 290, 전화: 053-819-1031

## 서론

### 1. 연구의 필요성

인간은 나이가 들어감에 따라 신체적 생리적 기능이 쇠퇴하게 된다. 통상적으로 65세 이상을 의미하는 노인은 다른 연령군에 비하여 만성질환으로 고통받고 있는 비율이 높으며, 특히 만성퇴행성질환을 가지고 있을 확률이 높다. 만성퇴행성질환이란 어휘중 만성이 의미하듯이 일단 발병하면 3개월 이상의 오랜 기간의 경과를 거치게 되고, 또한 퇴행성이라는 말이 의미하듯이 이러한 질병은 급성기의 질환과는 달리 빠른 시간내에 정상적으로 회복되는 일이 거의 없으며 호전과 악화를 반복하면서 점점 나빠지는 방향으로 진행하게 된다[13].

근래에 이르러 생활수준의 향상과 의료기술의 발달은 수명 연장과 노인 인구의 증가를 가져왔으며, 이에 따라 노인 인구에 대한 사회 전반에 걸친 관심이 높아지고 있다. 노인에서 질병은 삶의 질과 관계가 깊으므로 특히, 예방 차원에서 심각하게 다루어져야 할 사항이다.

사상체질은 1894년 동무 이제마[10]가 동의수세보원을 저술하여 인체 장부(臟腑)의 상대적 편차를 근거로 인간의 체질을 태양인, 소양인, 태음인, 소음인으로 구분한데서 유래하였다[9, 3, 4]. 개인이 지니는 정신적, 육체적 특성이 체질별로 외형과 행동, 체내 장기의 기능, 구조 및 생리, 정신 및 성정(性情)등에서 일관된 특징을 가지고 있으며[6, 15, 18]. 이와 같은 체질적 차이를 이해함은 건강관리 및 질병의 예방과 치료에 있어서 기존의학보다 구체적인 정보를 제공할 수 있다는 것이 사상체질의학의 기본적인 개념이다[1, 2, 7].

따라서 체질에 따른 노년기의 식습관 및 영양상태와 질병양상을 조사하여 올바른 식생활을 영위하는데 도움이 된다면 노인보건에 도움이 될 것이다.

### 2. 연구목적

이 연구에서는 65세 이상의 남녀노인을 대상으로 체질을 분류하여 건강상태와 질환양상을 파악하고 노인건강관리에 있어서 한방을 고려한 질병관리와 예방을 위한 건강증진방향 설정에 필요한 기초 자료를 제공하는데 목적을 두었다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구대상

이 연구는 2002년 7월1일부터 7월31일까지 경상북도 성주군에 거주하는 65세 이상 노인 200명을 편의 추출하여 조사대상으로 하였으며 이들에게 이 연구의 목적을 설명한 뒤 조사에 응하지 않은 4명을 제외한 196명(남 79명, 여117명)을 연구의 대상자로 선정하였다.

### 2. 연구방법

연구대상 노인들을 일정한 장소에 모이게 한 후 일반적 특성은 구조화된 설문지를 이용하였고, 노인들의 생화학적 검사를 실시하여 노인들의 일반적인 건강상태를 살펴보았다. 노인들의 사상체질분류는 한의사가 관련프로그램 및 문답을 실시하여 평가하였다. 최종확인인은 현재 대구한의대학교 부속한방병원에서 체질분류시 사용하고 있는 사상체질분류기 “금빛말”을 검진 전 미리 검사하여 체질분류를 일차적으로 한 후, 사상체질의학을 전공한 한의사가 문답을 통해 최종적으로 확인하였다. 사상체질분류검사기의 체질판별 정확도는 약 85%로 보고 된 바 있다[12, 16].

### 3. 자료분석

SAS프로그램 version 8.1을 이용하여 빈도와 백분율을 분석하였으며 유의성은  $\chi^2$ -test로 검정하였다.

## 결 과

### 1. 조사 대상자의 일반적 특성 및 건강상태에 따른 성별분포

대상자의 일반적 특성에서 전체 196명 중에서 남자노인이 40.3%, 여자노인이 59.7%이었다. 남자노인의 평균연령은  $74.1 \pm 5.1$ 이었고 70-74세, 75-79세가 각각 32.9%, 32.9%로 70대 노인의 비율이 높았고, 80세 이상노인은 12.7%이었다. 여자 노인의 평균연령은  $73.2 \pm 5.3$ 이었고 70-74세가 33.3%로 가장 높았고 그 다음은 65-69세가 31.6%이었으며 80세 이상 노인은 13.7%이었다. 가족구성을 살펴보면 남자노인의 경우 배우자와 둘이서 사는 경우가 70.9%으로 가장 많았으며 혼자서 사는 경우는 10.1%에 불과하였다. 여자노인은 배우자와 둘이서 사는 경우가 36.7%이었고 혼자서 사는 경우도 34.2%이었다. 교육정도는 무학이 남자는 31.7%이고 국졸이 54.4%으로 가장 높았고 중졸이상이 13.9%이었다. 여자는 무학이 78.6%으로 가장 높았고 국졸은 18.8%, 중졸이상은 여자는 2.6%이었다. 종교는 남자가 없는 경우가 55.7% 있는 경우는 44.3%이고, 여자는 없는 경우가 26.5%, 있는 경우가 73.5%이었다. 용돈 및 생활비 부담은 남자는 본인이 부담하는 경우가 50.6%으로 가장 많고 자녀가 하는 경우는 27.8%, 본인과 자녀가 함께 하는 경우가 16.5%, 국가가 하는 경우가 남자가 5.1%이고, 여자는 본인이 부담하는 경우 29.1%이고 자녀가 부담하는 경우가 51.3%으로 가장 높고, 본인과 자녀가 하는 경우가 16.2%, 국가가 부담하는 경우는 3.4%이었다. 주관적 경제상태는 남자에서 29.1%이 어렵고 보통인 경우가 65.8%으로 가장 높았고 여유 있는 경우는 5.1%에 불과했다. 여자는 주관적 경제상태가 어렵다는 경우 26.5%, 보통인 경우는 67.5%으로 가장 높았고 6.0%은 여유 있다고 했다. 흡연 여부는 남자는 흡연자가 40.5%, 비흡연자가 13.9%이고 과거 흡연자가 45.6%, 여자는

14.5%가 흡연자이고 75.2%이 비흡연자로 대부분이며, 과거 흡연자가 10.3%이었다. 음주여부에서 남자 55.7%가 음주자이고 금주자가 31.6% 과거 음주가가 12.7%이었고, 여자는 23.1%가 음주자이고, 68.4%가 금주자이며, 여자 8.5%는 과거 음주자였다. 주관적 건강상태는 남자는 건강하지 못하다는 경우가 44.3%이고 보통인 경우가 24.1%이고 건강한 경우는 31.6%이었고, 여자는 53.0%가 건강하지 못하다고 판단하고 23.1%는 보통으로 생각하고 건강하다는 응답률은 23.9%였다. 남, 여의 차이는 여자보다 남자의 학력이 높았고 남자의 음주비율이 여자의 그것보다 높았다. 남자 흡연자의 비율이 여자 흡연자의 비율보다 높았다(표 1).

### 2. 남, 여 대상자의 사상체질 분포

대상자의 사상체질을 보면 남자는 태음인이 57.0%으로 가장 높았고, 소양인 30.4%, 소음인 12.6%이었고 태양인은 없었다. 여자는 태음인이 42.7%으로 가장 높았으며 그 다음은 소양인 32.5%, 소음인 16.2%, 태양인 8.6%이었다. 대상 노인들의 성별에 따른 사상체질의 분포에는 유의한 차이가 있었다. 여자 노인에서만 태양인이 있었다( $p < 0.05$ ).

### 3. 남, 여 대상자의 질병분포

대상자의 질병분포를 보면 관절염이 34.7%로 가장 높았고 고혈압이 17.5%, 요통이 9.1%, 위장질환 5.5%, 뇌졸중이 4.4%, 천식 3.6%, 당뇨병 2.6% 심장질환 1.5%의 순이었다. 질병이 없다는 응답자는 18.5%였고 간장 질환은 없었다. 고혈압은 여자에서 23.5% 남자 8.3%보다 월등히 높았다. 고지혈증과 관련이 깊은 뇌졸중, 심장질환, 당뇨와 요통도 여자에서 남자보다 높았고 관절염, 위장질환, 천식은 남자에서 여자보다 높았다(표 3).

4 농촌 지역 노인들의 사상체질에 따른 건강상태 조사연구

표 1. 조사 대상자의 일반적 특성 및 건강상태에 따른 성별 분포

단위 : 명(%)

일반적 특성	남 자	여 자
연령		
65-69	17 (21.5)	37 (31.6)
70-74	26 (32.9)	39 (33.3)
75-79	26 (32.9)	29 (21.4)
80+	10 (12.7)	16 (13.7)
평균(Mean±SD)	74.1±5.1	73.2±5.3
가족구성		
혼자서	8 (10.1)	40 (34.2)
배우자와 둘이서	56 (70.9)	43 (36.7)
가족과 함께	15 (19.0)	34 (29.1)
교육정도		
무학	25 (31.7)	92 (78.6)
국졸	43 (54.4)	22 (18.8)
중졸이상	11 (13.9)	3 (2.6)
종교		
없다	44 (55.7)	31 (26.5)
있다	35 (44.3)	86 (73.5)
용돈 및 생활비 부담		
본인	40 (50.6)	34 (29.1)
자녀	22 (27.8)	60 (51.3)
본인 + 자녀	13 (16.5)	19 (16.2)
국가	4 (5.1)	4 (3.4)
주관적 경제상태		
어렵다	23 (29.1)	31 (26.5)
보통이다	52 (65.8)	79 (67.5)
여유있다	4 (5.1)	7 (6.0)
흡연여부		
흡연	32 (40.5)	17 (14.5)
비흡연	11 (13.9)	88 (75.2)
과거흡연	36 (45.6)	12 (10.3)
음주여부		
음주	44 (55.7)	27 (23.1)
금주	25 (31.6)	80 (68.4)
과거음주	10 (12.7)	10 (8.5)
주관적 건강상태		
건강하지못하다	35 (44.3)	62 (53.0)
보통이다	19 (24.1)	27 (23.1)
건강하다	25 (31.6)	28 (23.9)
계	79(100.0)	117(100.0)
	[40.3]	[59.7]

표 2. 대상자의 사상체질 분포

단위 : 명(%)

체질	성별	남자	여자	$\chi^2(df)$
소양인		24( 30.4)	38( 32.5)	
소음인		10( 12.6)	19( 16.2)	
태양인		-	10( 8.6)	
태음인		45( 57.0)	50( 42.7)	
계		79(100.0)	117(100.0)	8.25*(3)

\*p<0.05

표 3. 질병별 대상자의 분포

단위 : 명(%)

질병명	남자	여자	계
고혈압	9( 8.3)	39( 23.5)	48( 17.5)
뇌졸중	3( 2.8)	9( 5.4)	12( 4.4)
심장질환	-	4( 12.4)	4( 1.5)
당뇨병	2( 1.9)	5( 3.0)	7( 2.6)
관절염	39( 36.1)	56( 33.7)	95( 34.7)
위장질환	10( 9.3)	5( 3.0)	15( 5.5)
천식	10( 9.3)	-	10( 3.6)
요통	9( 8.3)	16( 9.7)	25( 9.1)
기타	5( 4.6)	2( 1.2)	7( 2.6)
질병없음	21( 19.4)	30( 18.1)	51( 18.5)
계	108(100.0) [39.4]	166(100.0) [60.6]	274(100.0)

4. 조사 대상자의 사상체질에 따른 주관적 건강상태

남자 노인은 소음인이 건강하지 못하다는 비율이 높았고 태음인에서 건강하다는 비율이 높았다. 여자 노인은 건강하지 못하다는 비율이 소음인에서 높았고 태양인에서 건강하다는 비율이 높았다.

남자노인의 사상체질에 따른 주관적 건강상태에 대한 응답률은 소양인은 50.0%가 건강하지 못하다고 하였으며 29.2%가 건강하다고 하였다. 소음인은 80.0%가 건강하지 못하다고 하였고 20.0%는 보통이라고 하였다. 태음인의 경우는 40.0%가 건강하다라고 하였고 건강하지 못하다 33.3%, 보통이다 26.7%이었다.

여자노인의 사상체질에 따른 주관적 건강상태는 소양인은 건강하지 못한 경우가 52.6%,

보통이다 23.7%, 건강하다 23.7%이었다. 소음인은 57.9%가 건강하지 못하다고 하였고, 보통이다는 26.3%이었다. 태양인은 40.0%가 건강하지 못하다고 하였고, 태음인은 54.0%가 건강하지 못하다라고 응답하였으며 사상체질에 따른 여자노인들의 주관적 건강상태에는 유의한 차이가 없었다.

5. 사상체질에 따른 질병분포

여자노인의 사상체질에 따른 질병분포에서 간장질환은 없었고, 고혈압은 소음인에서 32.2%로 가장 높았고 태양인에서 30.0%, 태음인 26.3%, 소양인 12.2%의 순이었다. 뇌졸중은 소양인 8.2%, 소음인 6.5%, 태양인은 없었고 태음인은 3.9%이었고, 심장질환은 소양인만 8.2%이었고, 당뇨병은 소양인과 태양인은 없

6 농촌 지역 노인들의 사상체질에 따른 건강상태 조사연구

표 4. 사상체질에 따른 주관적 건강상태

단위 : 명(%)

주관적 건강상태	남 자				여 자			
	소양인	소음인	태양인	태음인	소양인	소음인	태양인	태음인
건강하지 못함	12(50.0)	8(80.0)	-	15(33.3)	20(52.6)	11(57.9)	4(40.0)	27(54.0)
보통	5(20.8)	2(20.0)	-	12(26.7)	9(23.7)	5(26.3)	3(30.0)	10(20.0)
건강함	7(29.2)	-	-	18(40.0)	9(23.7)	3(15.8)	3(30.0)	13(26.0)
계	24(100.0)	10(100.0)	-	45(100.0)	38(100.0)	19(100.0)	10(100.0)	50(100.0)

표 5. 사상체질에 따른 질병분포

단위 : 명(%)

질병명	남 자				여 자			
	소양인	소음인	태양인	태음인	소양인	소음인	태양인	태음인
고혈압	3( 8.8)	-	-	6( 9.4)	6(12.2)	10(32.2)	3(30.0)	20(26.3)
뇌졸중	3( 8.8)	-	-	-	4( 8.2)	2( 6.5)	-	3( 3.9)
심장질환	-	-	-	-	4( 8.2)	-	-	0( 0.0)
당뇨병	-	-	-	2( 3.1)	-	2( 6.5)	-	3( 3.9)
관절염	7(20.7)	6(60.0)	-	26(40.6)	19(38.7)	7(22.5)	7(70.0)	23(30.4)
위장질환	5(14.7)	-	-	5( 7.8)	2( 4.1)	-	-	3( 3.9)
천식	5(14.7)	-	-	5( 7.8)	-	-	-	0( 0.0)
요통	3( 8.8)	-	-	6( 9.4)	2( 4.1)	6( 6.5)	-	12(15.8)
기타	3( 8.8)	-	-	2( 3.1)	-	2( 6.5)	-	0( 0.0)
질병없음	5(14.7)	4(40.0)	-	12(18.8)	12(24.5)	6(19.3)	-	12(15.8)
계 건수	34(100.0)	10(100.0)	-	64(100.0)	49(100.0)	31(100.0)	10(100.0)	76(100.0)

었고 소음인은 6.5%, 태음인 3.9%이었고, 관절염은 소양인 38.7%, 소음인 22.5%, 태양인 70.0%, 태음인 30.4%이었고, 위장질환은 소양인 4.1%, 소음인과 태양인은 없었고 태음인 3.9%이었고, 천식은 모든 체질에 없었고, 요통은 소양인 4.1%, 소음인 6.5%, 태양인은 없었고 태음인 15.8%이었고, 기타는 소음인만 6.5%이었고, 질병 없는 경우는 소양인 24.5%, 소음인 19.3%, 태양인은 없었고 태음인은 15.8%이었다(표 5).

한 사람이 두가지 이상의 질병에 이환된 노인이 있는 까닭에 질병의 건수는 실제 사람수보다 많았으며 체질별 평균 이환 질병수를 평균으로 표시하였다. 남 여 모두에서 관절염 이환율이 가장 높았고 질병 없음의 비율은 남자

는 소음인에서 여자는 소양인에서 높았다.

남자는 소양인의 경우 관절염이 20.7%로 가장 높았고 위장질환과 천식이 14.7%로 다음이었고 고혈압, 뇌졸중, 천식, 요통이 각각 8.8%로 통률을 보였다(표 5). 소음인의 경우는 관절염이 60.0%였으며, 태음인의 경우는 관절염이 40.6%로 가장 높았고 고혈압과 요통이 각각 9.4%였고 위장질환과 천식이 각각 7.8%였다. 소음인의 경우 고혈압 환자가 32.2%로 가장 높았고 관절염 환자는 다음이었으며 뇌졸중 심장질환, 위장, 요통환자가 각각 6.5%였으며 태양인의 경우는 관절염이 70.0%, 고혈압이 30.0%였다. 태음인의 경우는 관절염 환자가 30.4%, 고혈압이 다음으로 26.3%였고 요통이 15.8% 그리고 뇌졸중, 당뇨, 위장질환이 각

각 3.9%였다.

## 고 찰

이 연구의 대상 지역이 되는 “성주”지역은 한국의 전형적인 농촌사회로 노령화가 급격하게 진행되어 젊은 사람들이 급격하게 줄어들고 노령인구가 농사에 종사하고 있으며 특히 “비닐하우스”를 이용한 참외 수박의 재배가 활발하다. 그래서 일반 농촌조다는 더 많은 노동에 노출되어 있다.

정경희 등[13]의 조사결과 조사대상노인의 86.7%가 만성질환을 한가지 이상 앓고 있는 것으로 나타났다. 이 연구 결과 전체 조사대상노인의 81.5%가 한가지 이상의 질환을 앓고 있는 것으로 나타나 정경희 등[13]의 조사결과와 유사한 것으로 판단된다.

이 연구결과 성별로는 여성노인의 유병률이 81.6% 남성노인의 유병률이 80.6%로 조사되었다. 정경희 등[13]의 조사결과 성별로는 여성노인의 유병률이 92.2%로서 남성노인의 77.4%에 비해 월등히 높은 만성질환 유병률을 보인 것과는 다른 결과였다. 이는 조사 시점의 차이에 따른 남 여 노인들의 생활환경의 차이로 인한 것으로 보인다. 1998년의 조사 시와 2002년의 시간적인 차이에 따른 환경적인 변화가 있고 “성주”지역이라는 특성상 남성 노인의 노동에 종사하는 정도가 높음으로 인하여 유병률이 높은 것으로 생각된다.

정경희 등[13]의 조사결과 노인들에게 가장 유병률이 높은 질환은 관절염인 것으로 조사되었다. 관절염으로 고통받고 있는 노인의 비율은 43.4%로서 65세 이상노인 5명중 2명 정도가 이러한 관절염으로 고통받고 있는 것으로 조사되었다. 관절염과 유사한 통증을 동반하고 있는 요통·좌골통을 가진 노인인구의 비율도 29.2%로 높았으며, 이러한 질환은 관절염보다도 더 높은 88.2%의 노인이 일상생활 지장정도를 보고하고 있다. 다음으로 유병률

이 높은 질환은 고혈압으로서 23.5%로 보고하였다. 이 연구결과 남자 노인의 36.1% 여자노인의 33.7% 평균 34.7%의 노인이 관절염으로 고통받고 있는 것으로 나타나 관절염 유병률은 정경희 등(1998)의 조사결과보다 낮아진 것으로 나타났다. 그 외 유병율이 높은 질환은 고혈압(17.5%) 요통(9.1) 위장질환(5.5%) 순이었다.

동의수세보원에서 체질별 빈발질환의 구분한 것을 정리하면 아래와 같다.

1. 소음인 - 신경쇠약, 복통, 설사, 천식
2. 소양인 - 당뇨병, 인후염, 피부염, 황달, 구토
3. 태음인 - 해수, 요통, 하지관절 질환, 당뇨병, 코피
4. 태양인 - 소화기질환, 반위

이 연구결과 남자노인들의 사상체질에 따른 질병분포에서 소음인 남자의 질병없음의 비율이 40%로 가장 높았고 태음인(18.8%) 소양인(14.7%)로 남자 노인은 소음인이 건강한 것으로 나타났다. 또한 모든 체질에서 관절염 유병율이 가장 높았고 체질별로 소양인은 관절염 20.7% 위장질환, 천식이 각각 14.7% 고혈압, 뇌졸중, 요통이 각각 8.8%의 유병율을 보였다. 태음인은 관절염 40.6% 고혈압, 요통 9.4% 위장질환, 천식 7.8% 순이었다. 소음인은 관절염만 60%의 유병율이었다. 이에 따라 남자노인은 모든 체질에서 관절염예방에 주안점을 두어야 하겠고 태음인은 고혈압, 요통을 예방해야겠다. 소양인은 위장질환, 천식의 유병률이 높았다.

여자 노인의 사상체질에 따른 질병분포를 보면 질병없음의 비율이 소양인 24.5%, 소음인 19.3%, 태음인 15.8%의 순으로 소양인이 비교적 건강한 것으로 나타났다.

태양인은 관절염 70%, 고혈압 30%의 유병율을 나타내어 관절염과 고혈압을 주로 예방해야 할 것으로 생각된다.

소음인은 고혈압 32.2%, 관절염 22.5% 뇌졸

## 8 농촌 지역 노인들의 사상체질에 따른 건강상태 조사연구

중, 당뇨병, 요통이 65%로 소음인은 고혈압, 관절염 기타 질환 순으로 예방에 주의해야 할 것으로 보인다.

소양인은 관절염 38.7%, 고혈압 12.2%, 뇌졸중, 심장질환 8.2% 위장질환, 요통 41%로 나타나 관절염과 고혈압 발생에 유의해야 할 것으로 생각된다.

태음인은 관절염 30.4%, 고혈압 26.3%, 요통 15.8%, 뇌졸중, 당뇨병, 위장질환 3.9%로 나타나 관절염 고혈압 요통의 예방에 특히 주의해야 할 것으로 생각된다.

태양인에게서는 맑고 싱겁고 담백하며 보간생음(補肝生陰)하는 음식이 좋다고 하며, 비교적 더운 음식보다는 차가운 음식이 좋고 특히 담백하고 지방질이 적은 해물류나 소채류가 좋다고 한다. 한편, 이들에게 비교적 맵고 따뜻한 음식이나 지방질이 많고 중후한 음식은 해로우므로 금하도록 하고 있다[12]. 이 연구에서 보듯이 태양인 여성의 간기능 위험군 비율이 높다는 결과와 일치하는 것으로 보인다.

태음인은 호흡기계통이나 순환기계통으로 병이 올수 있는 체질로 몸이 비대하고 고혈압과 같은 심혈관계질환이나 중풍과 같은 성인병이 생기기 쉬운 체질이므로 자극성이 강한 음식이나 지방질이 많은 음식과 맵고 따뜻한 음식을 피해야 한다[12].

소음인은 비위가 약하여 소화장애가 오기 쉬운 몸이 찬 체질로서 비교적 소화되기 쉽고 온열한 음식이 적합하며 또한 음식을 만들 때 기름을 많이 넣거나 맛있게 하지 말고 자극성과 방향성이 있는 조미료를 적당히 사용하고 소화되기 어려운 중후한 음식이나 지방질이 많은 음식과 찬 음식을 피하도록 하고 있다[12].

이수경 등[9]의 연구에서는 태음인체질에서 고혈압과 지방간의 발생 빈도가 가장 높아 이는 이 연구 결과인 태음인 남자노인의 중성지질의 농도가 다른 체질인보다 높게 나타나는 결과와 같은 결과를 보인다.

## 요 약

이 연구는 노인들의 사상체질에 따른 건강상태와 질병양상을 조사하여 노인의 건강증진을 위한 보건의료 정책수립과 보건교육 프로그램 개발하기 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2002년 7월 1일부터 7월 31일까지 경상북도 성주군에 거주하는 65세 이상 노인 200명을 대상으로 본 연구의 목적을 설명한 뒤 조사에 응하지 않은 4명을 제외한 남자 노인 79명 여자 노인 117명 총 196명을 대상으로 분석한 결과 그 결론은 대상자 남자 노인 중 소양체질이 30.4%, 소음체질이 12.6%, 태음체질이 57.0%이고 여자 노인 중 소양체질이 32.5%, 소음체질이 16.2%, 태양체질이 8.6%, 태음체질이 42.7%였다.

사상체질에 따른 노인들의 주관적인 건강상태는 다른 체질에 비해 태양인이 건강하지 못하다는 비율이 적고 건강하다는 비율이 상대적으로 높았으며, 소음인에서 건강하지 못하다는 비율이 높고 건강하다는 비율이 낮았다.

## 참고문헌

1. 김경요. 태음인 남학생의 혈액 변화에 대한 연구. 사상학회지 1991; 1(3): 151-172
2. 김선민·송일병. 『동의수세보원사상본초권』에서의 양생에 관한 고찰. 사상체질의학회지 200; 12(1): 101-109
3. 김선호·고병희·송일병. 사상체질분류검사지(QSCC) II의 표준화연구. 사상학회지 1995; 7(1): 187-216
4. 김 주. 사상의학성리 임상론. 대성문화사; 1998, (71쪽)
5. 배병철. 금석 황제내경 영추. 정보사; 1994
6. 송일병. 알기 쉬운 사상의학. 사상사; 1996
7. 울산시 한의사회 학술부(1991). 동양의학의 체질론에 대한 문헌적 고찰. 경남한의회지



- 1991; 12월 제7권
8. 이수경 · 송일병. 『동의수세보원』태소음양인의 「병증론」에 관한 연구. 사상체질의학회지 1999; 11(2): 1-26
  9. 이수경 · 이의주 · 홍석철 · 고병희. 신체계측 및 검사소견을 중심으로 한 사상인의 특징에 대한 분석. 사상의학회지 1996; 8(1): 349-376
  10. 이제마. 동의수세보원. 홍순용 · 이을호 역술, 사상의원론. 행림출판사; 1963, (80-214쪽)
  11. 이정찬 · 고병희 · 송일병. 사상체질분류검사지(QSCC)Ⅱ에 관한 정당화 연구. 사상의학회지 1996; 8(1): 247-280
  12. 전국 한의과대학 사상의학교실. 사상의학. 서울: 집문당; 1997, (123-243쪽)
  13. 정경희 외 5인. 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 한국보건사회연구원; 1998, (194-196쪽)
  14. 정미숙 · 김혜경. 울산지역 노인의 영양상태와 건강상태에 관한 조사연구. 한 국식생활문화학회지 1998; 13(3): 159-168
  15. 정원교 · 김종원. 사상체질 診斷법의 문헌적 고찰. 사상체질의학회지 1999; 11(2): 95-117
  16. 조황성 · 지상은 · 이의주 · 홍석철 · 고병희 · 권건혁 · 나봉현 · 조동욱. 체질진단의 객관화에 관한 연구. 사상의학회지 1997; 9(2): 147-161
  17. 최영철 · 남철현. 정상군과 비만군의 건강생활 행위와 고지혈증, 혈압, 혈당 관련 연구. 2000, (46쪽)
  18. 홍순용 · 이을호. 사상의학원론. 행림출판: 1985, (377-384쪽)