

痰暈환자의 임상적 고찰과 복부 적외선 체열촬영의 의의

송광규* · 박미연 · 최해윤 · 김종대

대구한의대학교 한의학과 내과학교실

Clinical Evaluation and The Diagnostic Significances of Disital Infrared Thermal Image(D.I.T.I.) on the Patients of Dam Hun(痰暈)

Kwang Kyu Song*, Mee Yeon Park, Hae Yun Choi, Jong Dae Kim

Division of Intenal Medicine, College of Oriental Medicine, Daegu Haany University

To make a objective diagnosis of Dam Hun(痰暈), we investigated the 63 patients with Dam Hun(痰暈) and 34 normal people as control group. we compared the thermal difference between Chon-jung(CV17 膻中) and Chung-wan(CV12 中脘), Chon-jung(CV17 膻中) and Gwan-won(CV4 關元) and we compared the thermal difference of Yang-mun(ST21 梁門), Chun-chu(ST25 天樞), Su-do(ST28 水道), too. All 63 patients had dizziness and GI trouble. They had the symptom - fatigue, nausea · vomitting, head heaviness, indigestion, cold limbs, headache, heart burn, constipation, diarrhea, anorexia. And some had edema, numbness, insomnia, palpitation, facial flushing, dysuria, ringing. Considering the average temperature of Chon-jung(CV17 膻中), Chung-wan(CV12 中脘), Gwan-won(CV4 關元), Yang-mun(ST21 梁門), Chun-chu(ST25 天樞), Su-do(ST28 水道) between the patients group and the control group, the patients group were lower than the control group except for Chon-jung(CV17 膻中), Gwan-won(CV4 關元), but the statistical significance was not. Considering the thermal difference of Chon-jung(CV17 膻中) and Chung-wan(CV12 中脘), Gwan-won(CV4 關元), Yang-mun(ST21 梁門), Chun-chu(ST25 天樞), Su-do(ST28 水道) between the patients group and the control group, the temperature deviation of Chon-jung(CV17 膻中) and Chung-wan(CV12 中脘), Chon-jung(CV17 膻中) and Yang-mun(ST21 梁門) was significant. We suggest that coldness of upper abdomen is significant in diagnosis of Dam Hun(痰暈).

Key words : Dam Hun(痰暈), Disital Infrared Thermal Image(D.I.T.I.), Dizziness, GI trouble

서 론

복잡한 현대 산업사회의 생활에 따른 스트레스 및 고칼로리 영양섭취 등에 따라 痰濁中阻의 병리로 설명되어 질 수 있는 현훈이 증가하고 있다¹⁾. 痰暈이란 痰으로 인한 현훈을 의미하는 것으로서 증상은 眩暈, 頭重如蒙, 胸脘痞悶, 惡心, 嘔吐痰涎, 少食多寐, 倦怠無力, 舌苔白膩, 脈濡滑^{1,2)}이며 <東醫寶鑑³⁾>에서 처음으로 '痰暈'이란 용어를 제시하였고 '痰盛, 嘔吐, 頭重不舉'를 증상으로 들었다.

적외선 체열촬영 진단검사는 인체의 피부에서 방출되는 적외선을 감지하여 미세한 체열의 변화를 서로 다른 색의 등고선

모양의 체열지도로 나타내어 인체의 이상 유무를 진단하는 검사 방법으로 국소체열을 객관적으로 측정하는데 매우 유용한 방법이다. 임상적으로 적외선 체열촬영은 목적부위의 체표온도를 면적에 관계없이 한눈에 보여줄 수 있고, 여러 부위의 온도를 상대적으로 평가할 수 있으므로 寒熱의 분포상황을 한눈에 알 수 있어 한의학의 寒熱개념을 가시화하고 판단하는데 있어서 커다란 도움을 줄 수가 있다⁴⁾.

痰暈의 병인, 병기를 살펴보면 飲食不節, 七情所傷, 氣血不足 등의 원인으로 인하여 痰飲이 생성되고 痰飲이 上逆하여 阻遏清陽 濁陰不降하면 頭目眩暈이 발생하게 된다^{5,6)}. 실제 임상에서 痰暈환자들은 현훈과 더불어 消化不良, 속쓰림, 惡心, 嘔吐, 食慾不振 등의 소화기 증상을 호소하면서 腹診시에도 자각적 혹은 타각적으로 복부의 冷感, 壓痛을 촉지하는 경우가 많은 것을 볼 수 있다. 이러한 문헌적 자료와 임상적 경험을 통해 痰暈은

* 교신저자 : 송광규, 대구시 수성구 상동 165 대구한의대학교 대구한방병원
· E-mail : silent95@hanmail.net, · Tel : 053-770-2169
· 접수 : 2005/09/22 · 수정 : 2006/02/24 · 채택 : 2006/04/01

소화기의 증상을 가지고 있는 환자들에게 많이 나타날 수 있는 현훈의 유형으로 생각하게 되었으며 정상인들과는 다른 복부체열의 특징이 있을 것으로 보고 본 연구를 시작하게 되었다.

이에 논자는 대구한의대 부속 대구한방병원 5내과에 현훈을 주소로 내원한 환자 중 痰暈으로 진단받은 환자를 대상으로 하여 현훈 외 증상, 心下部 壓痛, 발병기간, 과거력에 있어서 痰暈환자의 특성을 알아보고 적외선 체열 촬영을 통해 정상인과 대조하여 복부 온도를 측정 후 온도 편차를 비교함으로써 痰暈환자의 복부 체표온도의 경향을 알아보았다. 이로써 지금까지 痰暈환자들의 주관적인 표현과 감각적인 四診에 의지하여 치료방향을 설정하였던 점에 대해 痰暈의 진단을 보다 객관화하고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

환자군은 2003년 11월부터 2005년 7월까지 대구한의대 부속 대구한방병원 5내과에 현훈을 주소로 내원한 환자 중 痰暈으로 진단 받은 63명을 대상으로 하였다. 환자군 선정에 있어서 眩暈을 주증상으로 하고 문헌에 痰暈의 증상으로 주로 언급된 頭重感, 消化不良, 惡心嘔吐, 食慾不振, 倦怠無力, 舌苔白(膩)의 6가지를 부증상으로 하여 眩暈과 함께 부증상이 4가지 이상인 환자로 실제 痰暈처방으로 알려진 半夏白朮天麻湯(Herb-med, Ex), 清暈化痰湯, 天麻湯, 二陳湯(Ex), 加味二陳湯을 사용한 경우로 한정하였다. 대조군은 眩暈과 상기 부증상을 동반하지 않은 정상인 34명을 대상으로 하였다. 환자군과 대조군은 모두 20세에서 59세 사이의 대상으로 선정하였고 환자군에서 19세 이하와 60세 이상의 대상자가 적어서 대상자에서 제외하였다(Table 1).

Table 1. Age distribution and age average

Age	patient group		control group	
	Male	Female	Male	Female
20-29	5	12	2	6
30-39	7	10	4	6
40-49	3	14	3	5
50-59	1	11	1	7
total(persons)	16	47	10	24
	63		34	
average(years, M±S.D.)	38.19±10.86		38.88±10.78	

2. 기기 및 촬영방법

1) 적외선 체열 측정 방법

적외선 체열촬영은 외부로부터 빛과 열이 차단되어 실내기류가 일정하며 온도는 18-23도, 습도는 40-50%를 유지한 검사실에서 탈의한 상태로 약 5-10분간 주의온도에 적응한 후 체열촬영을 시행하였고 진단기기는 IRIS5000(Medicore)를 사용하였다. IRIS5000에 내장된 측정 프로그램으로 복부 각 穴位의 평균온도를 측정하였다.

2) 체열을 측정할 부위 설정

체표온도는 연령과 성별, 신장과 체중, 장기와 조직의 해부학적 배치 같은 개인의 내적 요인 뿐 아니라 온도, 습도, 기후, 벽 온도, 측정일 등의 다양한 환경인자에 따라 영향을 받기 때문

에 각 혈위의 온도와 더불어 비교점을 선택하여 상대적 비교를 하였다. 위질환의 대표적 치료혈이자 胃經의 腹募穴인 中腕穴과 함께 任脈의 關元穴과 胃經의 梁門穴, 天樞穴, 水道穴을 선택하였으며 복부 온도의 편차의 비교점으로는 위질환과 관련이 적은 臍中穴을 선택하였다. 위장병 환자중 상복부가 찬 사람은 하복부도 찬 경우가 많은데 비하여 흉강쪽의 臍中穴은 비교적 복강온도의 영향을 덜 받는 혈자리이기 때문에 비교점으로 선택하였다⁷⁾. 그런 다음 각 혈위의 평균온도와 臍中穴과의 온도편차를 살펴봄으로써 환자군과 대조군간의 차이를 비교하였다.

3) 통계처리

연구 데이터의 통계처리는 SPSS for window 11.5를 이용하였고 환자군과 대조군간의 통계분석은 student t-test에 의하여 분석하였다. 모두 p<0.05를 유의성 있는 것으로 인정하였다.

결 과

1. 환자군의 현훈이외의 주요호소증상

63명의 환자는 모두 현훈을 주증상으로 내원한 환자로 현훈 이외에 호소하는 증상으로는 疲勞感이 58명으로 가장 많았으며 惡心嘔吐, 頭重感, 消化不良, 手足冷, 食慾不振, 頭痛, 속쓰림, 便秘, 泄瀉 등의 증상이 다수를 차지하였다. 그밖에 浮腫, 上下肢麻感, 不安怔忡, 上熱感, 小便不利, 耳鳴 등의 증상을 가지고 있었다(Table 2).

Table 2. The other symptom of dizziness in patient group

symptom	cases(%)
fatigue	58(92%)
nausea, vomiting	55(87%)
head heaviness	53(84%)
indigestion	48(76%)
cold limbs	33(52%)
anorexia	32(51%)
headache	28(44%)
heart burn	17(27%)
constipation	15(24%)
diarrhea	6(10%)
edema(2) numbness(2) palpitation(2) facial flushing(2) dysuria(2) ringing(1)	

2. 환자군의 腹診상 心下部(中腕혈부위)壓痛의 有無

환자군에서 胃經의 腹募穴인 中腕穴부위의 壓痛은 환자군 63명중 39명에게 나타났으며 남성보다는 여성의 경우가 많았다(Table 3).

Table 3. The pressure pain around Chung-wan(CV12 中腕) in patient group

	Male	Female	Total
Pain	3	36	39(62%)
No pain	13	11	24(38%)

3. 환자군의 발병기간

환자군의 발병기간을 살펴보면 1개월 이내가 16명, 1개월에서 1년 이내가 26명으로 가장 많았으며 1년에서 3년 사이가 4명

으로 가장 적었고 3년 이상인 환자가 17명이었다(Table 4).

Table 4. The period from onset to DITI taken in patient group

duration	Male	Female	Total
within 1 month	2	14	16(25%)
1 month ~ 1 year	9	17	26(42%)
1 year ~ 3 years	2	2	4(6%)
above 3 years	3	14	17(27%)

4. 환자군의 과거력

환자군에서는 과거력이 없는 경우가 35명으로 과반수 이상을 차지하였으며 그 외에 근골격계 질환, 위장 질환, 고혈압, 폐 질환, 당뇨, 신장 질환 등이 있었고 소수의 경우로 간 질환, 갑상선 질환, 빈혈, 알러지 질환, 정신 질환 등이 있었다(Table 5).

Table 5. The past history of patient group

past history	cases(%)
None	35(56%)
musculoskeletal disorder	7(11%)
gastroenteric disease	6(10%)
hypertension	4(7%)
lung disease	3(5%)
diabetes mellitus	2(3%)
kidney disease	2(3%)
liver disease(1) thyroid disease(1) anemia(1) allergy disease(1) mental disorder(1)	

5. 환자군에서 남녀의 적외선 체열진단상 臑中穴, 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 평균온도의 비교분석

환자군에서 남녀의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 左右 天樞穴을 제외하고는 여자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으며 특히 關元, 左右 水道穴(p<0.05)과 같은 하복부에서 두군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되었다(Table 6).

Table 6. Comparison of mean temprature of CJ, CW, GW, YM, CC, SD in Male and Female(patient group)

	Male(Mean±S.D.)	Female(Mean±S.D.)	p-value
CJ	27.77±1.48	27.58±1.59	0.686
CW	27.02±1.57	26.39±1.76	0.211
GW	27.61±1.50	26.58±1.52	0.022*
YM(Rt)	27.18±1.53	26.57±1.66	0.204
YM(Lt)	27.04±1.54	26.38±1.74	0.185
CC(Rt)	26.73±1.54	26.89±1.58	0.727
CC(Lt)	26.83±1.62	26.87±1.55	0.924
SD(Rt)	27.58±1.46	26.43±1.52	0.011*
SD(Lt)	27.66±1.56	26.46±1.60	0.011*

* p<0.05 : significant as compared with Male(patient group). CJ : Chon-jung(CV17 臑中); CW : Chung-wan(CV12 中腕); GW : Gwan-won(CV4 關元); YM : Yang-mun(ST21 梁門); CC : Chun_chu(ST25 天樞); SD : Su-dol(ST28 水道)

6. 환자군에서 남녀의 적외선 체열진단상 臑中穴과 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 간의 온도편차의 비교분석

환자군에서 남녀의 적외선 체열촬영상 臑中과 각 혈위간의 온도차이는 左右 天樞穴을 제외하고는 여자군에서 전반적으로 많은 온도차를 보였으며 특히 臑中과 關元(p<0.01), 臑中과 左右 水道穴(p<0.01)의 온도차이의 평균에서 두 군간의 온도차이에는 유의성이 인정되었다(Table 7).

Table 7. Comparison of ΔT between Male and Female(patient group)

	Male(Mean±S.D.)	Female(Mean±S.D.)	p-value
ΔT1	0.74±0.84	1.19±0.89	0.087
ΔT2	0.15±0.56	1.01±0.78	0.000**
ΔT3	0.58±0.78	1.00±0.86	0.087
ΔT4	0.72±0.90	1.20±0.95	0.085
ΔT5	1.03±1.06	0.69±0.85	0.196
ΔT6	0.93±1.02	0.71±0.74	0.342
ΔT7	0.18±0.52	1.14±0.91	0.000**
ΔT8	0.10±0.53	1.12±0.86	0.000**

** p<0.01 : significant as compared with patient group. ΔT1 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Chung-wan(中腕), ΔT2 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Gwan-won(關元), ΔT3 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Rt. Yang-mun(右梁門), ΔT4 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Lt. Yang-mun(左梁門), ΔT5 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Rt. Chun_chu(右天樞), ΔT6 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Lt. Chun_chu(左天樞), ΔT7 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Rt. Su-dol(右水道), ΔT8 : Difference of temperature between Chon-jung(臑中) and Lt. Su-dol(左水道)

7. 남자 환자군과 남자 대조군의 적외선 체열진단상 臑中穴, 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 평균온도의 비교분석

남자 환자군과 남자 대조군의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 關元穴, 左側 梁門穴 외에는 남자 환자군에서 전반적으로 높은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았다(Table 8).

Table 8. Comparison of mean temprature of CJ, CW, GW, YM, CC, SD in patient group(Male) and control group(Male)

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
CJ	27.76±1.48	26.93±0.94	0.128
CW	27.02±1.57	26.68±0.94	0.548
GW	27.61±1.50	26.71±1.12	0.116
YM(Rt)	27.18±1.53	26.81±0.97	0.507
YM(Lt)	26.04±1.54	26.70±0.97	0.548
CC(Rt)	26.73±1.54	26.53±1.14	0.728
CC(Lt)	26.83±1.62	26.56±1.08	0.651
SD(Rt)	27.58±1.46	26.80±1.15	0.165
SD(Lt)	27.66±1.56	26.85±1.07	0.161

Group ID was listed in Table 6

8. 남자 환자군과 남자 대조군의 적외선 체열진단상 臑中穴과 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 간의 온도편차의 비교분석

남자 환자군과 남자 대조군의 적외선 체열촬영상 臑中과 각 혈위간의 온도차이는 臑中과 關元사이를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으나 臑中과 각 혈위간의 온도차이에서 두 군간에는 통계적 유의성이 인정되지 않았다(Table 9).

Table 9. Comparison of ΔT between patient group(Male) and control group(Male)

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
ΔT1	0.74±0.84	0.25±0.43	0.104
ΔT2	0.15±0.56	0.22±0.52	0.747
ΔT3	0.58±0.78	0.12±0.35	0.093
ΔT4	0.72±0.89	0.23±0.37	0.113
ΔT5	1.03±1.06	0.40±0.45	0.090
ΔT6	0.93±1.02	0.37±0.41	0.114
ΔT7	0.18±0.52	0.13±0.55	0.831
ΔT8	0.10±0.53	0.09±0.49	0.950

Group ID was listed in Table 7

9. 여자 환자군과 여자 대조군의 적외선 체열진단상 膻中穴, 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 평균온도의 비교분석

여자 환자군과 여자 대조군의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 關元穴, 左側 梁門穴 외에는 여자 환자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았다(Table 10).

Table 10. Comparison of mean temprature of CJ, CW, GW, YM, CC, SD in patient group(Female) and control group(Female)

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
CJ	27.58±1.59	27.88±1.30	0.424
CW	26.39±1.75	27.22±1.51	0.053
GW	26.57±1.52	26.83±1.65	0.513
YM(Rt)	26.57±1.66	27.14±1.42	0.162
YM(Lt)	26.38±1.74	27.09±1.40	0.087
CC(Rt)	26.89±1.58	27.20±1.45	0.429
CC(Lt)	26.87±1.55	27.27±1.37	0.289
SD(Rt)	26.43±1.52	26.80±1.69	0.358
SD(Lt)	26.46±1.60	26.78±1.60	0.427

Group ID was listed in Table 6

10. 여자 환자군과 여자 대조군의 적외선 체열진단상 膻中穴과 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 간의 온도편차의 비교분석

여자 환자군과 여자 대조군의 적외선 체열촬영상 膻中과 각 혈위간의 온도차이는 膻中과 關元사이를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으며 膻中과 中腕(p<0.05), 膻中과 左側 梁門(p<0.05)의 온도차이의 평균에서 두 군간에 통계적 유의성이 인정되었다(Table 11).

Table 11. Comparison of ΔT between patient group(Female) and control group(Female)

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
ΔT1	1.19±0.89	0.66±0.71	0.014*
ΔT2	1.01±0.77	1.04±0.89	0.830
ΔT3	1.01±0.85	0.74±0.65	0.198
ΔT4	1.20±0.95	0.79±0.63	0.033*
ΔT5	0.68±0.85	0.68±0.71	0.979
ΔT6	0.70±0.74	0.60±0.62	0.581
ΔT7	1.14±0.90	1.08±0.85	0.778
ΔT8	1.12±0.86	1.10±0.79	0.934

Group ID was listed in Table 7 ; * p<0.05 : significant as compared with patient group

11. 환자군과 대조군의 적외선 체열진단상 膻中穴, 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 평균온도의 비교분석

환자군과 대조군의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 膻中穴, 關元穴외에는 환자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았다(Table 12).

12. 환자군과 대조군의 적외선 체열진단상 膻中穴과 中腕穴, 關元穴, 梁門穴, 天樞穴, 水道穴 간의 온도편차의 비교분석

환자군과 대조군의 적외선 체열촬영상 膻中과 각 혈위간의 온도차이는 膻中과 關元사이를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으며 膻中과 中腕(p<0.01), 膻中과 左右 梁門(p<0.05 또는 p<0.01)의 온도차이의 평균에서 두 군간의 온도차

이에는 유의성이 인정되었다(Table 13).

Table 12. Comparison of mean temprature of CJ, CW, GW, YM, CC, SD in patient group and control group

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
CJ	27.63±1.55	27.61±1.28	0.943
CW	26.55±1.72	27.07±1.38	0.138
GW	26.84±1.57	26.80±1.51	0.902
YM(Rt)	26.73±1.64	27.05±1.30	0.339
YM(Lt)	26.55±1.71	26.98±1.29	0.165
CC(Rt)	26.86±1.57	27.01±1.39	0.635
CC(Lt)	26.87±1.56	27.07±1.32	0.521
SD(Rt)	26.73±1.58	26.80±1.54	0.823
SD(Lt)	26.77±1.67	26.80±1.45	0.918

Group ID was listed in Table 6

Table 13. Comparison of ΔT between patient group and control group

	patient group(Mean±S.D.)	control group(Mean±S.D.)	p-value
ΔT1	1.08±0.90	0.54±0.67	0.001**
ΔT2	0.78±0.82	0.81±0.88	0.918
ΔT3	0.90±0.85	0.56±0.64	0.048*
ΔT4	1.08±0.95	0.63±0.62	0.006**
ΔT5	0.78±0.92	0.60±0.65	0.326
ΔT6	0.77±0.82	0.54±0.58	0.158
ΔT7	0.90±0.92	0.80±0.88	0.618
ΔT8	0.86±0.91	0.81±0.85	0.763

Group ID was listed in Table 7 ; * p<0.05 : significant as compared with patient group ; ** p<0.01 : significant as compared with patient group

고찰

‘眩’은 目眩 즉 眼花 또는 眼前發黑, 視物模糊를 의미하고 ‘暈’은 頭暈, 頭旋 즉 자신이나 주위 사물이 도는 것 같아 서있을 수 없는 것을 의미하며 임상에서는 眼花와 頭暈이 함께나타나므로 현훈이라고 한다²⁾. <東醫寶鑑³⁾>에서 6종현훈 즉 風暈, 熱暈, 濕暈, 痰暈, 氣暈, 虛暈을 언급하면서 처음으로 ‘痰暈’이란 용어를 제시하였고 ‘痰盛, 嘔吐, 頭重不舉’를 증상으로 들었다. 이렇듯 痰暈이란 痰으로 인한 현훈을 의미하는 것으로서 증상은 眩暈, 頭重如蒙, 胸脘痞悶, 惡心, 嘔吐痰涎, 少食多寐, 倦怠無力, 舌苔白膩, 脈濡滑^{1,2)}이다. 그러나 內經에서는 ‘痰’이란 글자를 사용한 예가 보이지 않고 ‘眩’이라는 글자만 나타나며 그 원인도 邪中於病, 髓海不足, 諸風掉眩 皆屬於肝, 木鬱之發을 들었을 뿐 직접적으로 濕이나 痰을 언급한 내용은 보이지 않는다. 張中景은 최초로 痰飲으로 인해 현훈이 발생하는 기전을 설명하였고 金元代에는 痰暈에 대한 언급이 활발해져 원인으로서는 脾胃氣虛, 七情鬱結 등을 들었고 처방으로는 吐痰, 祛痰, 補氣降火의 법을 사용하였으며 처방으로는 加味二陳湯과 半夏白朮天麻湯이 창방되었다. 明清代에는 痰暈의 원인을 체질적 소인, 精氣虛弱, 外邪六淫, 脾胃氣虛 등으로 보았고 清痰降火, 理氣, 補虛治痰, 補氣降火, 祛風痰의 처방이 제시되었으며 처방으로는 前代의 처방에 清暈化痰湯이 추가되었다. 최근에는 脾, 肺, 腎의 氣虛와 肝氣鬱結로 인한 ‘痰濁中阻’의 변증유형으로 痰暈의 병리를 설명하고 燥濕化痰, 健脾和胃를 처방으로 하여 처방으로는 前代와 같이 半夏白朮天麻湯, 清暈化痰湯을 주로 사용한다⁸⁾. 또한 痰暈중에서도 風痰上攏, 氣虛俠痰, 痰瘀阻滯, 濕痰中阻 등의 변증을 통해 그 증상과 처방, 치

방에 차이를 두었다⁶⁾. 痰暈의 병리를 살펴보면 脾는 食物을 運化하는 기능을 담당하므로 痰을 생성하는 원천이 되어 만약 기롭지고 단 음식을 좋아하거나 過食 또는 過勞하게 되면 脾胃를 손상시켜 食物을 運化하지 못하여 聚濕生痰하므로 痰이 축적되어 淸陽은 상승하지 못하고 濁陰은 하강하지 못하므로 淸竅를 막아 현훈을 일으킨다. 만약 痰이 鬱滯되어 火로 변화되면 痰火가 상승하여 淸竅를 침범하므로 현훈이 더욱 심해진다. 腎虛하여 化氣行水하지 못하여 水泛爲痰하거나, 肝氣鬱結로 痰이 형성되면 淸陽은 상승하지 못하고 濁陰은 하강하지 못하므로 淸竅를 蒙閉하여 현훈을 일으킨다²⁾.

현재까지 적외선체열 촬영은 주로 경·요추 추간판탈출증, 안면신경마비, 중풍 등의 진단에 활용되고 있으며 이의 해석에 있어서도 좌우의 온도 편차, 신경분절의 분포, 혈관의 분포와 혈류의 관계, 특정질환의 온도패턴에 중점을 두어 왔으며 동태적인 방법으로는 침구치료나 약물치료 후의 온도변화를 측정함으로써 치료효과와 병의 진퇴를 판정하는데 이용되어 왔다⁹⁾. 한의학의 寒熱개념과 밀접한 관계를 지닌 내과영역의 적외선 체열영상연구는 체간을 중심으로 이루어지게 되는데 인체의 胸腹部에는 五臟六腑의 氣가 結聚하는 穴位 즉 腹募穴이 많이 분포하고 있으며 이러한 각 부위의 고저온 변화는 곧 그와 상응하는 각 장부의 항진 또는 저하성의 변화를 의미한다고 볼 수 있다¹⁰⁾. 기존의 복부 적외선 체열 촬영에 대한 연구로는 월경통환자¹¹⁾, 수족냉증환자⁹⁾, 위장병환자⁷⁾, 과민성대장 증후군 환자¹²⁾, 발기부전환자¹³⁾, 心下部諸證¹⁴⁾에 대한 연구가 있었으며 적외선 체열촬영의 진단적 활용에 있어 유의한 결과들을 확인하였다. 하지만 이런 내과영역의 적외선 체열영상연구는 적외선 체열연구 역사에 비추어 볼 때 매우 미흡한편이다.

실제 임상에서 痰暈환자들이 현훈과 더불어 消化不良, 속쓰림, 惡心, 嘔吐, 食慾不振 등의 소화기 증상을 호소하면서 腹診시 자각적 혹은 타각적으로 복부의 冷感, 壓痛을 촉지하는 경우가 많은 것을 볼 수 있다. 이런 임상적 경험을 통해 痰暈은 소화기의 증상을 가지고 있는 환자들에게 많이 나타날 수 있는 현훈의 유형으로 생각하게 되었으며 정상인들과는 다른 복부체열의 특징이 있을 것으로 보고 본 연구를 시작하게 되었다.

이에 논자는 2003년 11월부터 2005년 7월까지 대구한의대 부속 대구한방병원 5내과에 현훈을 주소로 내원한 환자 중 痰暈으로 진단 받은 63명을 대상으로 하여 현훈 외 증상, 心下部 壓痛, 발병기간, 과거력에 있어서 痰暈환자의 특성을 알아보고 적외선 체열 촬영을 통해 정상인과 대조하여 복부 온도를 측정하고 온도 편차를 비교함으로써 痰暈환자의 복부 체표온도의 의의를 알아보았다. 痰暈으로 진단된 환자군을 살펴보면 여자 47명 남자 16명으로 여성에게서 많았으며 이 결과는 이전의 임상보고와도 유사하다¹⁵⁾. 그리고 양방에 내원한 현훈환자의 분석^{16,7)}에서 50대가 가장 많았던 것과는 달리 痰暈환자들은 각 연령별로 차이가 두드러지지 않았다. 환자군의 현훈 이외의 주요증상을 분석해 보면 疲勞感이 58명으로 가장 많았으며 惡心嘔吐, 頭重感, 消化不良, 手足冷, 食慾不振, 頭痛, 속쓰림, 便秘, 泄瀉 등의 증상이 다수를 차지하였다. 그밖에 浮腫, 上下肢痺感, 不安怔忡, 上熱感,

小便不利, 耳鳴 등의 증상을 가지고 있었다. 이것으로 痰暈환자들 대부분이 惡心, 消化不良, 속쓰림, 泄瀉, 便秘, 食慾不振 등의 소화기 증상을 동반하고 있음을 알 수 있으며 조 등⁹⁾의 보고와 같이 手足冷이 소화기 환자에게 동반되는 경우가 많은 것과 대부분의 현훈은 頭痛과 동반되는 경우가 많다는 결과를 확인 할 수 있었다²⁾. 환자군의 腹診상 胃經의 腹募穴인 中脘穴부위의 壓痛은 환자군 63명중 39명에게 나타났으며 특히 남성보다는 여성의 경우 압통이 있는 경우가 더 많음을 확인할 수 있어 남성보다는 여성에게 中脘穴부위의 壓痛이 진단상 의의가 있는 것으로 보여진다. 환자군의 발병기간을 살펴보면 1개월 이내가 16명, 1개월에서 1년 이내가 26명으로 가장 많았으며 1년에서 3년 사이가 4명으로 가장 적었고 3년 이상으로 오랜 기간 동안 만성적인 痰暈증상을 보인 환자도 17명이었다. 이로써 痰暈환자는 다양한 병력기간을 가지며 만성적인 痰暈증상을 가진 환자도 다수가 있음을 알 수 있었다. 환자군의 과거력을 살펴보면 과거력이 없는 경우가 35명으로 과반수 이상을 차지하였으며 그 외에 근골격계 질환, 위장 질환, 고혈압, 폐질환, 당뇨, 신장 질환, 간 질환, 갑상선 질환, 빈혈, 알러지 질환, 정신 질환등의 다양한 과거력을 보였다. 양방의 경우 감염성 질환, 머리 외상, 고혈압, 당뇨, 독성약물 복용, 수술 등 과거력을 통해 진단에 도움을 받는 경우^{16,7)}가 있으나 본 연구에서는 고혈압, 당뇨, 위장질환 외에는 현훈과 연관된 특징적인 과거력을 찾아 볼 수 없었다.

복부 적외선 체열촬영에 있어 우선 남녀 환자군의 복부체열 분포 차이를 살펴보고 다음으로 남녀에 따른 환자군, 대조군의 복부체열분포, 마지막으로 환자군, 대조군의 복부체열분포에 대해 알아보았다.

환자군에서 남녀의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 左右 天樞穴을 제외하고는 여자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으며 특히 關元, 左右 水道穴(p<0.05)과 같은 하복부에서 두군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되었고 臍中과 각 혈위간의 온도차이는 左右 天樞穴을 제외하고는 여자군에서 전반적으로 많은 온도차를 보였으며 특히 臍中과 關元(p<0.01), 臍中과 左右 水道穴(p<0.01)의 온도차이의 평균에서 두 군간의 온도차이에는 유의성이 인정되었다.

남자 환자군과 남자 대조군의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 關元穴, 左側 梁門穴 외에는 남자 환자군에서 전반적으로 높은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았고 臍中과 각 혈위간의 온도차이는 臍中과 關元사이를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으나 두 군간에는 통계적 유의성이 인정되지 않았다.

여자 환자군과 여자 대조군의 적외선 체열촬영상 각 혈위의 평균온도는 關元穴, 左側 梁門穴 외에는 여자 환자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았고 臍中과 각 혈위간의 온도차이는 臍中과 關元사이를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으며 臍中과 中脘(p<0.05), 臍中과 左側 梁門(p<0.05)의 온도차이의 평균에서 두 군간에 통계적 유의성이 인정되었다.

환자군과 대조군의 적외선 체열진단상 각 혈위의 평균온도

는 臍中穴, 關元穴의에는 환자군에서 전반적으로 낮은 온도를 보였으나 두 군간의 온도차이에는 통계적 유의성이 인정되지 않았고 臍中과 각 혈위간의 온도차이는 臍中과 關元사이의 경우를 제외하고는 환자군에서 전반적으로 많은 차이를 보였으며 臍中과 中腕(P<0.01), 臍中과 左右 梁門(P<0.05 또는 P<0.01)의 온도차이의 평균에서 두 군간의 온도차이에는 유의성이 인정되었다.

이상의 결과로 보아 痰壅환자의 진단에 대한 적외선 체열촬영의 임상적 의의는 下腹部 보다는 上腹部 冷症에서 남자보다는 여자에게 그 진단적 유의성이 있는 것으로 사료된다.

보통 어지러움증은 양방의 경우 양성 돌발성 체위성 어지러움, 전정신경염, 돌발성 난청, 메니에르병 등의 내이질환에 따른 원인과 외상, 뇌졸중, 편두통, 불안우울, 노화 등의 내이질환이외의 원인에 따른 어지러움으로 크게 나누어 주로 이비인후과나 신경과 영역에서 다루는 경우가 많다. 그러나 한방병원을 찾는 어지러움 환자 중에는 양방적 진단을 받지 않은 상태로 내원하여 한방적으로 '痰壅'의 범주로 볼 수 있는 환자들이 많으며 이들은 거의 어지러움증과 함께 소화기 증상과 연관된 경우가 많은 수를 차지한다는 것을 알 수 있어 이로써 현훈에 대한 한방내과적인 접근 가능성을 생각하게 되었다. 그러나 한의학 통계논문의 문제점으로 지적되어 왔던 한방 변증에 대한 객관적인 진단기준의 제시와 변증에 관한 표준화 연구, 환자군, 대조군 선정문제에 대한 보완과 연구를 통해 발전되어야 한다고 사료된다.

결론

2003년 11월부터 2005년 7월까지 대구한외대 부속 대구한방병원 5내과에 현훈을 주소로 내원한 환자 중 痰壅으로 진단 받은 63명을 대상으로 하여 痰壅환자의 증후특성을 알아보고 적외선 체열 촬영을 통해 정상인과 대조하여 복부 온도를 측정하고 온도 편차를 비교함으로써 痰壅환자의 복부 체표온도의 경향을 알아보았다.

痰壅환자는 남성보다 여성의 경우에서 더 많이 보이며 환자수에 있어 각 연령별 차이가 두드러지지 않았다. 현훈이외에 疲勞感, 惡心嘔吐, 頭重感, 消化不良, 手足冷, 食慾不振, 頭痛, 속쓰림, 便秘, 泄瀉 등의 증상을 겸하는 경우가 많았으며 그밖에 浮腫, 上下肢痺感, 不安怔忡, 上熱感, 小便不利, 耳鳴 등의 증상을 가지고 있었다. 발병기간은 1개월 이내 혹은 3년 이상의 다양한 병력기간을 나타내었다. 과거력에서 고혈압, 당뇨, 위장질환 외에는 현훈과 연관된 특징적인 과거력을 찾아 볼 수 없었다. 中腕 혈 부위 壓痛이 과반수 이상의 환자들에게 보였으나 남성보다는

여성에게 진단상의의가 있는 것으로 보여진다. 痰壅환자의 진단에 대한 적외선 체열 촬영의 임상적 의의는 下腹部 보다는 上腹部 冷症에서 남자보다는 여자에게 그 진단적 유의성이 있는 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 薛仁燦, 金炳卓. 현훈에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집, 5(1):205-210, 1996.
2. 전국한의과대학 심계내과학교실. 동의심계내과학. 서울, 서원당, pp 76-86, 400, 409-411, 1995.
3. 허준. 동의보감. 서울, 남산당, p 202, 1994.
4. 김태현, 류영수. 전신체열촬영에 의한 화병환자의 임상적 연구. 동의신경정신과학회지, 10(1):133, 1999.
5. 楊恩樹, 張樹生, 傅景華. 東醫臨床內科學. 서울, 법민문화사, p 466, 1999.
6. 李順保, 王自立. 中醫痰病學. 북경, 學苑出版社, pp 132-133, 2003.
7. 윤성우, 고창남, 김승은, 이상욱, 김도형. 위장병 환자에서 적외선체열진단의 활용. 대한한방내과학회지 22(4):567-571, 2001.
8. 김용전, 황치원. 痰壅에 대한 문헌적 고찰. 대한한방내과학회지, 20(2):296, 302, 304, 1999.
9. 曹裕辰, 吳秀完, 趙男姬 외. 수족냉증 환자에 대한 컴퓨터 적외선 체열촬영의 의의. 대한한방내과학회지 19(2):37-38, 1998.
10. 許俊, 崔昇勳, 安圭錫, 文禧典. 체간 전면의 적외선체열영상에 관한 연구. 대한한의학회지 14(2):193, 1993.
11. 金惠媛, 金容爽, 李京燮. 적외선 체열진단기를 이용한 20대 월경통 환자의 복부온도에 관한연구. 대한한방부인과학회지 14(1):311-318, 2001.
12. 백태현, 김달래. 과민성대장증후군 환자에 대한 적외선 체열 영상촬영기기의 응용연구. 대한한방내과학회지 21(1):7-12, 2000.
13. 박승원, 송봉근, 정인석, 송운용, 양재훈, 이소영. 발기부전 환자의 음경 체열촬영 소견. 대한한방내과학회지 22(4):627-631, 2001.
14. 석성화, 안규석. 적외선 체열진단기를 이용한 심하부재증의 분류. 동의병리학회지 8, 235-243, 1993.
15. 李惠珩. 담결현훈증의 치료에 대한 소고. 대한한의학회지 12(2): 175, 1991.
16. 전병훈, 김태현, 박재영, 문인희, 백승찬, 박항미. 장해부위별로 본 현훈환자의 임상적 고찰. 인제의학, 16(2):221-230, 1995.
17. 전병훈, 오영택. 현훈환자의 임상적 고찰. 인제의학, 10(3):259-266, 1989.