

한방진료에서의 설문지의 유용성 연구 : 복치의학회 설문지를 위주로

홍성민·오민석*

The Study on Benefits of questionnaire for Oriental Medical Treatments : based a symptom questionnaire of Korean association of abdomen diagnosis and treatment

Hong Sung-min, Oh Min-seok

Dept. of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, DaeJeon University

The aim of this study is to find out benefits of symptom questionnaire for oriental medical treatments. We analyzed symptom questionnaire of Korean association of abdomen diagnosis and treatment. Conclusions are as below.

1. Appetite, taste and digestion have a deep connection with accumulation and muscular contracture, with which the method of reinforcement and reduction is decided.
2. Feces, urine and, sweat have a deep connection with accumulation and water, with which the method of diaphoresis, emesis and purgation is decided.
3. Thirst and chillness and fever have a deep connection with water poisons and feverish feeling, based on which the cold and heat is classified.
4. we can find out the lesions with departmentalized physical sections of the head and the face, the chest, the abdomen, the articulations, the limbs and the skin.
5. It is possible to select appropriate prescription and assess before & after treatment through the questionnaire.

Key words : Symptom questionnaire, Accumulation poisons, Muscular contracture, Water poisons, Feverish feeling

I. 서론

한의학에서의 진단과 치료는 辨證에 근거한다.

辨證이란 환자에게 발생하는 증상, 체질에 대하여 四診의 소견들을 종합적인 분석을 통해 분별하는 것으로, 八綱辨證, 氣血辨證, 臟腑辨證, 經絡辨證, 衛氣營血辨證, 三焦辨證, 病因辨證 등이 있다¹⁾. 한의학에서 실제적 辨證은 傷寒論에서 시작되었고 임상에서 실용적으로 운용되기 시작한

* 대전대학교 한의과대학 한방재활의학교실
· 교신저자 : 오민석 · E-mail : ohmin@dju.kr

것은 八綱辨證 체계가 확립된 청대 이후이다²⁾.

그러나 四診을 통한 辨證 과정은 환자의 주관적인 표현과³⁾, 한의사마다 辨證 체계에 대한 관점의 차이로 같은 환자라도 진단 결과가 달라져서 임상 각 분야의 성과를 축적해 나감에 있어 이를 정확하게 표현하고 자료화시킬 진단 체계의 표준이 없어 학문의 발전의 장애요인이 되었다⁴⁾.

辨證의 객관적이고 수치화된 진단이 어려움으로 四診에 대해 환자의 증상을 정량화하고 객관적인 정보를 확보하여 辨證하기 위한 다양한 연구들이 시도되고 있다⁵⁾. 四診 중 望診이나 切診에 대한 정량화 연구의 일환으로 영상화된 의료기기를 이용하거나 의료정보처리 시스템, 생체신호의 검출 및 분석 시스템을 이용하여 객관적인 의료정보를 확보하기 위한 노력이 활발히 이루어지고 있으며⁶⁻⁸⁾, 問診에 대한 정량화 연구로 설문지를 이용하고 있다³⁾. 이^{9,10)}는 설문지를 이용한 음양성향과 지침용적맥과, 맥박변이도와 상관성을 연구하였고, 배¹¹⁾는 뇌파의 상관차원과 寒熱설문지와 상관성을 보고하였고, 그 외 김¹²⁾의 四象辨證 내용설문조사지, 김¹³⁾의 寒熱辨證설문지 개발 등이 있다. 설문지를 통한 증상의 객관적인 辨證은 근거중심의학의 학문적 바탕이 되고, 임상 통계의 연구 자료로 사용될 수 있으며, 임상적 효용성을 입증하는데 중요한 역할을 한다¹³⁾.

辨證뿐만 아니라 방제 운용을 위한 辨證의 보조도구로써 설문지 개발에 관한 연구가 이루어지고 있다¹⁾. 이에 저자는 임상에서 『傷寒論』과 『金匱要略』 처방도출을 위해 이용하는 복치의학회¹⁴⁾의 예진 설문지를 분석하여 약물과 방제 운용에 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 본론 및 고찰

본 연구에 사용된 설문지는 복치의학회¹⁴⁾에서 사용하고 있는 예진 설문지로, 『藥徵』¹⁵⁾에 문헌적 근거를 두고 있으며 그 외 『古方撰次』¹⁶⁾.

『古方類聚』¹⁷⁾에서의 임상적 경험을 참조하여 만들어졌다. 『藥徵』¹⁵⁾은 일본의 古方派인 吉益東洞(1702-1773)의 저작서로 『傷寒論』과 『金匱要略』에 나오는 약물 중 53종의 主治, 旁治 등으로 나누어 설명한 그의 의학사상이 가장 잘 드러난 책으로, 약물을 一毒인 結驪水煩과 病位 등을 상세히 설명하였다¹⁸⁾.

설문지는 총 14개의 부분으로 이루어져 食慾과 嗜好, 消化狀態, 口渴, 大便, 小便, 寒熱, 汗出, 手足 및 身體, 頭面部, 胸部, 睡眠, 皮膚, 關節과 痛症, 婦人科 질환으로 나뉘며, 이 문항 안에 각각의 개별 설문항목이 들어있다. 설문 내용은 『藥徵』¹⁵⁾의 내용을 현대적으로 해석하여 환자가 이해하고 선택하기 쉽도록 구체적으로 표현되었다. 본 연구는 각각의 설문항목을 다시 古語로 재해석하여 『藥徵』¹⁵⁾의 主治, 旁治, 方極 중에 해당하는 약물을 찾아 분류하였다.

1. 食慾 및 嗜好(Table 1.)

食慾과 식사량의 문진을 통해 脾胃 기능의 強弱을 이해할 수 있고 疾病의 輕重과 예후도 판단할 수 있다²⁾. 食慾은 섭취하는 양에 대한 정보를 확인하는 것으로, 입맛이 좋은 경우는 섭취량이 많아 結과 가깝고 大黃·枳實·芒硝·梔子·麻黃 등이 해당되며, 입맛이 없는 경우는 섭취하는 양이 적어 欒에 가깝고 大棗·甘草 등에 해당되며, 強食시키는 蜂蜜·餃飴·白酒·粳米가 해당된다. 또한 소화 장애로 인한 경우 人蔘·半夏 등이 해당된다.

허기를 참기 힘든 경우는 奔豚과 悸와 연관되며 桂枝·甘草·茯苓이 해당되며, 조금만 먹어도 금방 배부른 경우는 心下痞로 인한 소화 장애로 보아 人蔘·黃芩·黃連·芒硝 등이 해당된다.

환자의 기호는 長服이 필요한 경우 환자가 약의 쓴 맛을 싫어할 경우 고려할 수 있는 것으로 단 것을 좋아하는 경우 強食시키는 蜂蜜·甘草·餃飴·大棗 등을, 매운 것을 좋아하는 경우 乾薑·細辛 등을, 신 것을 좋아하는 경우 五味子·苦酒 등을, 짠 것을 좋아하는 경우 芒硝·戎鹽 등을, 쓴 것을 좋아하는 경우 黃連·吳茱萸 등을 고려할 수 있다. 또 술을 자주 마시는 경우는 술 먹고 붉어

진 얼굴은 頰이므로 梔子나 여타 술이 들어간 처방을 고려할 수 있다.

Table 1. 食慾과 기호에 따른 약물

문항	해당 약물
입맛이 좋다	結-大黃, 枳實, 芒硝, 梔子, 麻黃
입맛이 없다	擘-大棗 強食-蜂蜜, 餃飴, 白酒, 粳米 心下痞-人蔘, 半夏
허기를 참기가 힘들다	奔豚-桂枝, 甘草 心下悸-茯苓
조금만 먹어도 금방 배가 부르다	心下痞-人蔘, 黃芩, 黃連, 芒硝
단 것을 좋아한다	強食-蜂蜜, 甘草, 餃飴, 大棗
매운 것을 좋아한다	乾薑, 細辛
신 것을 좋아한다	五味子, 苦酒
짠 것을 좋아한다	芒硝, 戎鹽
쓴 것을 좋아한다	黃連, 吳茱萸
술을 자주 마신다	頰-梔子 술이 들어간 처방

2. 消化(Table 2.)

소화가 잘 안 되는 경우는 대개 心下の 저항이 있는 경우가 많다. 만일 저항이 없으면 茯苓의 悸이거나 胸部에 病毒이 있는 것이다.

소화가 잘 안 되는 경우를 心下, 胸部, 腹部로 구별하였다. 心下는 心下痞의 黃芩·黃連·人蔘·芒硝 등이, 心下滿의 半夏·細辛, 痰飲의 半夏·朮·橘皮 등이 해당되며, 胸部는 心中痞의 薤白, 心中滿의 香豉, 胸痞의 橘皮·枳實·瓜蒌實, 답답함과 함께 통증을 호소하는 結胸은 芒硝·葶藶·杏仁이 해당된다. 腹部는 大黃·甘草·枳實·芍藥·厚朴 등이 해당된다.

배가 아픈 경우 腹痛의 大黃·枳實·厚朴·芍藥·人蔘과 乾薑 등이 해당되며, 스트레스나 음식물 등의 유발요인에 의해 발생하는 腹中痛은 大棗·柴胡·黃連이, 통증이 심한 경우 急痛은 蜂蜜·甘草, 少腹부위인 下腹의 경우 血證으로 보고 虵蟲·桃

仁·蠅蟲 등이 해당된다.

양치할 때 구역감이나 메스껍거나 차멀미가 심한 경우는 嘔와 嘔吐로 生薑·吳茱萸·半夏·人蔘·乾薑·黃芩·黃連 등이 해당된다.

속이 쓰린 경우는 悸와 宿飲으로 인한 것으로 悸의 黃連·人蔘, 宿飲의 細辛이 해당되며, 배에서 소리가 나는 경우는 半夏의 腹中雷鳴, 細辛의 宿飲이 해당된다.

Table 2. 소화상태에 따른 약물

문항	해당 약물
소화가 잘 안 된다 잘 चे하는 편이다	心下 心下痞-黃芩, 黃連, 人蔘, 芒硝 心下滿-半夏, 細辛 痰飲-瓜蒌實, 半夏, 朮, 橘皮, 細辛, 貝母
	胸部 心中痞-薤白 心中滿-香豉 胸痞-橘皮, 枳實, 瓜蒌實, 結胸-芒硝, 葶藶, 杏仁
	腹部 腹滿-大黃, 甘草, 枳實, 芍藥, 厚朴
자주 배가 아프다	腹痛-大黃, 枳實, 厚朴, 芍藥, 人蔘, 乾薑 腹中痛-大棗, 柴胡, 黃連 急痛-蜂蜜, 甘草 少腹痛證-虵蟲, 桃仁, 蠅蟲
양치할 때 자주 구역질을 한다 자주 메스껍다, 차멀미가 심하다 트림을 자주 한다	嘔-生薑, 吳茱萸 嘔吐-半夏, 人蔘, 乾薑, 黃芩, 黃連
속이 자주 쓰리다	心中煩悸-黃連 煩悸-人蔘 宿飲-細辛
배에서 자주 소리가 난다	腹中雷鳴-半夏 宿飲-細辛

食慾 및 嗜好, 消化는 結과 擘에 관련된 약물이 많았다. 섭취량이 많은 結의 약물은 瀉法을 쓰고, 섭취량이 적은 擘의 약물은 補法을 쓴다. 따라서 食慾 및 嗜好, 消化의 문진을 통해 補瀉의 처방을 결정할 수 있다.

3. 大便(Table 3.)

하루에 한번 배변하는 것을 정상으로 본다²⁾. 체내에서 배출하는 양에 대한 정보를 확인하는 것으로, 食慾이 섭취하는 양에 대한 정보이므로 食慾과 같이 봐야 한다. 즉, 많이 먹는 사람이 大便이 시원치 않은 것은 病이지만 먹지 못하는 사람이 大便이 시원치 않은 것은 常이다.

大便의 문제는 結에 해당하는 경우가 많다. 大便을 보고 시원치 않은 경우는 便閉의 大黃·芒硝, 結毒의 枳實, 脹滿의 厚朴, 단단한 경우는 燥屎 大便硬의 芒硝에 해당된다. 환자가 양방변비약이나 건강식품을 복용하고 있는지 확인하여 大便이 정상이라도 便閉의 大黃이 해당된다.

아랫배에 가스가 잘 차는 경우는 結로 인한 腹滿인 枳實·芍藥·大黃과 脹滿의 厚朴 등이, 여성의 경우 血證을 보이면 少腹滿의 桃仁·蟪蟲·虵蟲이 해당된다.

大便이 무른 경우 下痢의 乾薑·附子·朮·黃芩·黃連이 해당되며, 動의 龍骨·牡蠣도 大便이 무른 경향성이 있다. 그 외 熱利下重의 白頭翁, 膿血을 겸한 경우 赤石脂 등이 있다.

물 같은 설사가 잦은 경우는 下痢의 乾薑·附子·朮·黃芩·黃連이 해당되며 大便이 무른 것이 꼭 下痢가 아님을 주의해야 한다. 또 찬 것을 먹으면 설사를 하는 경우는 寒에 의해 유발되는 것으로 下痢厥冷의 附子·乾薑이 해당된다.

Table 3. 大便에 따른 약물

문항	해당 약물
大便을 보고 난 후 시원치 않다	便閉-大黃 芒硝 脹滿-厚朴 結毒-枳實
大便이 단단하다	燥屎 大便硬-芒硝
大便을 시원하게 보기 위해 변비약이나 乾薑식품을 복용중이다	便閉-大黃
아랫배에 가스가 잘 찬다	腹滿-枳實, 芍藥, 大黃 少腹滿-桃仁, 蟪蟲, 虵蟲, 脹滿-厚朴
大便이 무르다	下痢-乾薑, 附子, 朮, 黃芩, 黃連

	熱利下重-白頭翁 便膿血-赤石脂 動-龍骨, 牡蠣
물 같은 설사가 잦다	下痢-乾薑, 附子, 朮, 黃芩, 黃連
찬 것을 먹으면 설사를 잘한다	下痢厥冷-乾薑, 附子

4. 小便(Table 4.)

津液代謝(水)의 결과이며 일반적으로 주간에 3-5회, 야간에 0-1회를 정상으로 본다²⁾. 또한 음수 상태와 같이 파악해야 한다.

小便을 보고 난 후 시원치 않거나 양이 적거나 옷에 자주 묻는 경우 小便不利로 보아 朮·豬苓·滑石·澤瀉·大黃·茯苓 등이 해당된다. 小便이 방울방울 떨어지는 경우는 小便不利가 악화된 것으로 小便難의 甘遂가 해당된다. 小便을 자주 보러 가는 경우 小便自利의 朮·茯苓이 해당된다.

小便을 보고 난 후 통증을 느끼는 것은 淋瀝의 滑石이 해당되며, 小便色이 진한 경우 發黃의 茵陳·梔子·大黃 등이 해당된다.

Table 4. 小便에 따른 약물

문항	해당 약물
小便을 보고 난 후 시원치 않다 小便 본 후 팬티에 자주 묻는다 小便 양이 적다	小便不利-朮, 豬苓, 滑石, 澤瀉, 大黃, 茯苓
小便을 자주 보러간다	小便自利-朮, 茯苓
小便이 잘 안 나오거나 방울방울 떨어진다	小便難-甘遂 小便不利-朮, 豬苓, 滑石, 澤瀉, 大黃
小便을 보고 난 후 통증을 느낀다	淋瀝-滑石
小便色이 진하다 (노랑거나 붉다)	發黃-茵陳, 梔子, 大黃

5. 汗出(Table 5.)

汗出의 이상상태를 문진함으로써 疾病의 表裏寒熱虛實을 감별하게 되며, 문진 시 有汗·無汗의 여부와 汗出의 시간·다소·부위 및 중요한 兼證 등에 중점을 둔다²⁾.

땀이 잘 나는 경우 水氣로 보아 桂枝·黃芪·乾薑 등이 해당되며 땀이 잘 안 나고 격한 움직임 시에만 땀이 나는 경우는 無汗의 麻黃이 해당된다. 신체 일부만 땀이 나는 경우 衝의 桂枝, 項背強의 葛根이며, 結滯水毒의 乾薑의 경우도 손발에 주로 땀이 나는 경우가 있다. 땀을 내면 지치는 경우는 桂枝와 茯苓에 해당하며 汗法을 쓰지 말아야 하며 한증막 등 더운 곳에 들어가지 못하는 경우는 煩의 梔子에 해당된다.

Table 5. 汗出에 따른 약물

문항	해당 약물
땀이 잘 난다	水氣-桂枝, 黃芪, 乾薑
사우나 가거나 운동할 때만 땀이 난다	無汗-麻黃
땀이 잘 안난다	無汗-麻黃
신체 일부분에서 땀이 난다	汗朮-桂枝, 葛根, 結滯水毒-乾薑
땀을 내면 지친다	有汗-桂枝, 茯苓
사우나·한증막에 답답해서 못 들어간다	煩-梔子

大便·小便·汗朮을 통해 排毒의 통로를 결정할 수 있는데 대변이 문제인 경우 結의 약물이 많았고 小便과 汗出은 水에 해당되는 약물이 많았다. 따라서 大便·小便·汗朮의 문진을 통해 汗·吐·下法 등 治法을 결정할 수 있다.

6. 寒熱(Table 6.)

환자의 惡寒·發熱의 느낌을 물어보는 것으로 惡寒은 추운 것을 견뎌내지 못하거나 추위 느낌을 가지는 것으로 發熱은 환자가 정상체온 보다 높거나 혹은 체온은 정상이라도 스스로가 발열감을 느끼는 것을 말한다²⁾. 寒熱에 따른 구분은 水에 의한 증상과 煩에 의한 증상을 구별한다.

더위를 못 참는 경우 煩의 梔子·石膏·黃連과 發熱의 桂枝, 寒熱往來의 柴胡에 해당되며, 추위를 못 참는 경우 惡風·惡寒으로 麻黃·桂枝·附子에 해당된다. 桂枝는 양쪽에 모두 해당되나 몸이 더위

도 신체가 항상 차거나 추위도 어느 한 부위가 열이 나는 衝으로 구별할 수 있다.

에어컨, 선풍기를 켜는 것을 싫어하는 경우 惡風으로 麻黃·桂枝·附子 등이 해당되며, 열이 나고 더웠다가 식어 추운 경우 寒熱往來의 柴胡, 열이 머리위로 오르는 경우 衝의 桂枝, 煩의 石膏·梔子·黃連 등이 해당된다. 찬 기운이 닿으면 더 아픈 경우 水로 인한 것으로 厥冷의 附子·乾薑 등이 해당된다.

Table 6. 寒熱에 따른 약물

문항	해당 약물
더위를 못 참는다	煩(熱)-梔子, 石膏, 黃連, 發熱-桂枝, 寒熱往來-柴胡
추위를 못 참는다	惡風, 惡寒-麻黃, 桂枝, 附子
에어컨, 선풍기를 켜는 것이 싫다	惡風-麻黃, 桂枝, 附子
몸이 더워도 신체 일부는 항상 차다	衝-桂枝, 煩, 厥冷-乾薑
열이 나고 더웠다가 다시 열이 식어 추웠다 한다	寒熱往來-柴胡
열이 머리 위로 오를 때가 자주 있다	衝-桂枝, 煩-石膏, 梔子, 黃連
찬 기운이 닿으면 더 아프다	水, 厥冷-附子, 乾薑

7. 口渴(Table 7.)

口渴의 여부와 飲水의 多少는 체내 진액의 盈虧와 輸布 상태 등과 밀접한 관련이 있다²⁾. 문진 시 진정한 갈증인지 습관적으로 마시는지를 구분하는 것이 중요하여 1일 음수량과 마시는 이유를 물어보며 그 중 마시는 이유가 중요하다. 또한 환자는 배고픔과 갈증을 구별하지 못하므로 주의해야 하며 식사 시 국물을 꼭 찾는다고 하면 渴을 확진할 수 있다.

찬물을 좋아하는 경우 熱로 보아 煩의 梔子·黃連·石膏 등이 해당되며, 따뜻한 물을 좋아하는 경우는 寒으로 보아 惡寒의 麻黃·附子, 厥冷의 乾薑이 해당된다. 입안이나 입술이 마른 경우 煩渴의 石膏와 口渴의 瓜蒌根·豬苓·澤瀉·滑石·柴胡 등이 해당되며, 특히 찬물을 마시는 경우는 煩渴의

石膏가, 조금씩 입만 적실 정도로 먹는 경우는 口渴의 瓜蒌根이 해당된다.

Table 7. 口渴에 따른 약물

문항	해당 약물
찬물을 좋아한다	煩-梔子, 黃連, 石膏
따뜻한 물을 좋아한다	惡寒-麻黃, 附子 厥冷-乾薑
입안이나 입술이 마를 때가 자주 있다	煩渴-石膏 口渴-과루근, 猪苓, 澤瀉, 滑石, 柴胡
찬물을 벌컥벌컥 들이킨다	煩渴-石膏
조금씩 물을 마신다	口渴-瓜蒌根
식사할 때 국물류가 꼭 있어야 한다	갈증을 확인하는 것

口渴과 寒熱을 통해 寒熱을 구분할 수 있었고 寒인 경우 水의 약물이 많았고 熱의 경우 煩의 약물이 많았다. 따라서 口渴과 寒熱의 문진을 통해 寒熱을 구별할 수 있다.

8. 睡眠(Table 8.)

睡眠상태를 통해 煩과 水를 확인한다. 煩은 대체로 睡眠 상태가 좋지 못하고 水는 睡眠이 양호한 경향이 있다. 睡眠상태를 물어볼 때에는 失眠이나 嗜眠의 유무와 구체적인 양상뿐만 아니라 중요한 兼證에도 주의를 해야 한다²⁾.

잠을 잘 자고 아침에 일어난 후 몽롱함이 있는 경우 水氣의 麻黃이 해당되고, 잠을 잘 못 자고 아침에 잘 깨는 경우는 煩의 梔子·石膏·黃連, 奔豚의 桂枝, 不眠의 酸棗仁·阿膠, 動의 龍骨·牡蠣 등이 해당된다. 麻黃은 水의 대표적 약물로 환자가 心悸를 호소하거나 커피 마시면 불편함을 호소하는 경우 麻黃을 사용하지 않는 것이 좋다.

Table 8. 睡眠 상태에 따른 약물

문항	해당 약물
잠을 잘 잔다	水-麻黃
잠이 잘 들지 않는다 (수면제나 안정제를 복용 중이다)	煩-梔子, 石膏, 黃連 奔豚-桂枝 不眠-酸棗仁, 阿膠 動-龍骨, 牡蠣

아침에 잘 일어난다	悸-茯苓
아침에 일어난 후 한참 몽롱하다	水氣-麻黃, 黃芪, 防己
커피를 마시면 불편하다	悸-茯苓, 麻黃不用

9. 頭面(Table 9.)

頭面이란 머리와 얼굴뿐만 아니라 耳目口鼻 등의 五官을 모두 포함한 것으로, 病位가 상부인 것에 대해 파악한다.

頭痛이 있는 경우 桂枝와 芍藥, 項背強의 葛根, 통증을 의미하는 攣의 大棗가 해당되며, 어지러운 경우는 眩冒의 茯苓·澤瀉·朮·五味子 등이 해당된다.

편도가 자주 붓는 경우 咽喉痛의 桔梗, 咽中痛의 半夏가 있고, 편도가 붓는 경우와 입안이 허는 경우 口渴의 柴胡가 해당된다. 목에 이물감이 드는 경우 咳悸의 半夏, 咽喉痛의 桔梗이 해당된다.

감기의 경우 자세히 문진하여 몸살감기인 경우 身痛의 桂枝, 攣의 大棗, 項背強의 葛根이 해당되며, 열감기의 경우 煩의 石膏, 寒熱往來의 柴胡, 기침·코감기인 경우 喘咳水氣인 麻黃·杏仁·細辛 등이 해당되며 목감기의 경우 柴胡·半夏·桔梗 등이 해당된다.

가래는 묽고 잘 뱉어지는 경우 咳唾·喜唾로 人蔘·朮이 해당되며, 끈끈하고 잘 뱉어지지 않는 경우 痰飲·濁唾로 桔梗·半夏 등이 해당된다.

Table 9. 頭面に 따른 약물

문항	해당 약물
頭痛이 자주 있다	頭痛 -桂枝, 芍藥 項背強-葛根 攣-大棗
잘 어지럽다	眩冒-茯苓, 澤瀉, 朮, 五味子
편도가 자주 붓는다	咽喉痛-桔梗 咽中痛-半夏 기타-柴胡
입안이 자주 험다	口渴-柴胡
목에 뭔가 걸린 느낌이 자주 든다	咳悸-半夏 咽喉痛-桔梗

환절기에 감기가 자주 걸린다 호흡기계 증상이 자주 걸린다	몸살감기	身痛-桂枝 擘-大棗 項背強急-葛根
	열감기	煩-石膏 寒熱往來-柴胡
	기침, 코감기	喘咳水氣-麻黃, 杏仁, 細辛
	목감기	柴胡, 半夏, 桔梗
가래가 자주 생긴다	뭉고 잘 뱉어진다	喜唾-人參, 朮
	끈끈하고 잘 뱉어지지 않는다	痰飲, 濁唾-桔梗, 半夏

10. 胸部(Table 10.)

胸部 증상은 주로 상부로 나타나며 喘咳, 신경 증상, 답답함 등을 急迫하게 호소하며, 煩·結과 연관이 있다.

가슴이 두근거리는 경우 悸의 茯苓, 心中煩悸의 黃連·人參, 動의 龍骨·牡蠣·蜀漆 등이 해당되며 가슴이 답답한 경우 心煩의 梔子·阿膠, 心中痞의 薤白, 心下痞의 黃芩·黃連, 胸滿의 吳茱萸·杏仁·細辛·厚朴·大黃·枳實 등이 해당된다.

조금만 움직여도 숨이 찬 경우 喘과 胸滿으로 大棗, 甘草에 해당되며, 한숨을 자주 쉬는 것은 短氣로 杏仁·甘遂 등이 해당된다.

목폴라, 넥타이 등 조이는 옷을 싫어하는 경우는 心煩의 梔子, 胸脇滿의 黃芩·柴胡, 悸의 茯苓, 心中煩悸의 黃連·人參, 脹滿의 厚朴 등이 해당된다.

Table 10. 胸部에 따른 약물

문항	해당 약물
자주 가슴이 두근거린다	悸-茯苓, 心中煩悸-黃連, 人參 動-龍骨, 牡蠣, 蜀漆
자주 가슴이 답답하다	心煩-梔子, 阿膠 心中痞-薤白 心下痞-黃芩, 黃連 胸滿-吳茱萸, 枳實, 大黃, 細辛, 厚朴, 杏仁
조금만 움직여도 숨이 차다	喘, 胸滿-大棗(擘), 甘草(急迫)

한숨을 자주 쉬다	短氣-杏仁, 甘遂
목폴라, 넥타이 등 목이나 가슴을 조이는 옷을 싫어한다	心煩-梔子 胸脇滿-黃芩, 柴胡 悸-茯苓 心中煩悸-黃連, 人參 脹滿-厚朴

11. 手足과 身體(Table 11.)

손발이 뜨거운 경우 身熱의 石膏, 煩의 梔子에 해당되며, 반대로 차가운 경우 厥冷의 乾薑·附子, 惡寒의 麻黃·桂枝 등이 해당된다. 손발이 저린 경우 不仁으로 보아 芍藥·黃芪·附子가 해당되며, 내살 갈지 않고 뭉가 쓰인 느낌이 드는 것은 不仁과 冒로 나뉠 수 있는데 冒의 경우 朮·澤瀉가 해당된다.

피곤하면 몸살이 자주 생기는 경우는 衝의 桂枝나 擘의 大棗에 해당되며, 다리에 쥐가 잘 나는 경우 拘攣의 芍藥에 해당되며, 근육이 자주 떨리는 경우 肉瞶筋惕으로 보아 茯苓이 해당된다.

잘 붓는 경우는 水로 보아 一身黃腫의 麻黃, 身體腫의 黃芪, 浮腫의 薏苡仁, 形體浮腫의 杏仁, 水를 다스리는 防己가 해당된다.

Table 11. 手足과 身體 상태에 따른 약물

문항	해당 약물
손발이 뜨겁다	身熱-石膏 煩-梔子
손발이 차갑다	厥冷-乾薑, 附子 惡寒-麻黃, 桂枝
손발이 자주 저린다 피부 감각이 내살 같지 않다	不仁-芍藥, 黃芪, 附子 冒-朮, 澤瀉
손발이 자주 뻣뻣하다	厥-甘草, 乾薑, 附子
피곤하면 몸살이 자주 생긴다	衝-桂枝 擘-大棗
다리에 쥐가 잘 난다	拘攣-芍藥
피곤하거나 신경을 쓰면 눈꺼풀 등의 근육이 자주 떨린다	肉瞶筋惕-茯苓
잘 붓는다	浮腫-麻黃, 杏仁, 薏苡仁, 黃芪, 防己

12. 皮膚(Table 12.)

皮膚는 습윤한지 건조한지가 중요하며 대부분의 皮膚 증상은 煩과 結의 증상이 많다. 皮膚가 급히면 붉어지는 경우 煩의 黃連·梔子·石膏와 煩悸의 人蔘이 해당되며, 여드름과 비듬·膿이 잘 생기는 경우 腫膿으로 보아 芍藥·大黃·桔梗 등이 해당된다. 음식이나 양약 등을 복용 후 두드러기가 생긴 경우도 煩과 腫膿으로 본다.

멍이 잘 드는 경우 瘀血로 보아 大黃·桃仁·虵蟲 등이 해당되며, 皮膚가 건조한 경우 煩(熱)으로 인한 石膏·黃連·梔子 등이, 자운 부족으로 인한 경우 強食의 阿膠·粳米·餃飴·蜂蜜 등이, 發汗이 되지 않아 건조한 경우 無汗의 麻黃이 해당된다.

Table 12. 皮膚 상태에 따른 약물

문항	해당 약물
皮膚가 급히면 금방 빨개진다	煩-黃連, 梔子, 石膏 煩悸-人蔘
얼굴에 여드름이 많이 생긴다 머리에 비듬이나 농이 잘 생긴다	腫膿-芍藥, 大黃, 桔梗
음식이나 양약먹고 두드러기가 잘 생긴다	煩-梔子, 黃連, 石膏 腫膿-芍藥, 大黃, 桔梗, 薏苡仁
멍이 잘 드는 편이다	瘀血-大黃, 桃仁, 虵蟲
皮膚가 많이 건조하다	煩-石膏, 黃連, 梔子 強食-阿膠, 粳米, 餃飴, 蜂蜜 無汗-麻黃

13. 關節 및 疼痛(Table 13.)

통증은 水와 연관 있으며, 아픈 부위를 정확히 말할 수 있는 경우는 痛으로, 전반적으로 빠근함을 호소하는 경우 疼 아픈 부위 찬 기운이 닿으면 아픈 것은 惡寒 아픈보아 麻黃·桂枝·附子·乾薑 등이 해당되며, 부으면서 아픈 경우 疼痛의 약물에 杏仁·薏苡仁·黃芪 등의 水의 약물을 배오한다.

Table 13. 關節 및 疼痛에 따른 약물

문항	해당 약물
찬 기운을 닿으면 아파진다	惡寒- 麻黃 桂枝 附子 乾薑
아픈 곳이 부으면서 아프다	浮腫-杏仁, 薏苡仁, 黃芪
통증이 전반적으로 빠근하다	疼-大棗, 朮
통증이 국소부위가 아프다	痛-麻黃, 桂枝, 附子
당기듯이 극심하게 아프다	掣痛-甘遂

신체를 頭面·胸部·腹部·關節·手足·皮膚 등으로 세분화하여 증상에 따른 病毒의 위치를 확인할 수 있었다. 또한 상부 증상은 煩의 약물이 많았고 통증과 관절의 경우 水의 약물이 많았다.

14. 婦人科 질환(Table 14.)

婦女는 생리적으로 月經·帶下·妊娠·產育 등의 특이성을 가지고 있기 때문에 婦人科 질환뿐만 아니라 일반적 疾病에서도 婦女에게서 발생한 경우는 經·帶·胎·產 방면의 이상변화가 나타나므로 관련 내용을 문진하여 진단에 참고해야 한다²⁾.

婦人科 질환은 結로 인한 경우와 血證으로 구분한다. 생리통이 심하고 변비경향을 겸한 경우는 結로 보아 大黃·芒硝·枳實·芍藥 등이, 또한 생리통을 腹痛의 범주로 보아 유발요인에 의한 통증인 腹中痛의 大棗·柴胡·黃連 등이 해당된다.

냉이 있는 경우 맑은 경우 가래와 마찬가지로 水氣·喜唾인 경우와 失精인 경우로 나뉘며 점성·농성인 경우 腫膿·濁唾·失精으로 구분하며 失精은 龍骨·牡蠣 등이 해당된다.

생리 전에 짜증을 잘 내는 것은 衝·奔豚으로 보아 桂枝·甘草, 생리주기가 불규칙한 經水不利는 桃仁·蠶蟲·虵蟲 등의 血證藥이 해당된다.

Table 14. 婦人科 질환에 따른 약물

문항	해당약물
생리통이 자주 있다	腹中痛-大棗, 柴胡, 黃連 結-大黃, 芒硝, 枳實, 芍藥

냉이 있다	맑다-水氣, 喜唾, 失精 점성, 농성-腫膿, 濁唾, 失精
생리 전에 짜증을 잘 낸다	衝, 奔豚- 桂枝, 甘草
생리 주기가 불규칙하다	經水不利-桃仁, 蟅蟲, 虵蟲

설문지의 항목이 섭취와 배설, 신체 부위별 등으로 세분화되고 구체적이어서 약물을 선별함과 동시에 治法, 病位과약, 寒熱구분 등이 가능함으로써 방제의 선방에 용이하였다. 아울러 환자에게 같은 설문지를 치료 후 다시 작성하도록 하여 치료 전후의 비교가 가능하여 증상의 호전 여부까지도 판단할 수 있어 치료의 지표로도 삼을 수 있었다.

III. 결론

복치의학회¹⁴⁾의 예진 설문지를 『藥徵』¹⁵⁾의 용어로 재해석하여 약물과의 연관관계를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 食慾 및嗜好, 消化는 結果 變에 관련된 약물이 많았고 補瀉의 치법을 결정할 수 있었다.
2. 大便·小便·汗出은 結果 水에 해당되는 약물이 많았고 汗·吐·下法 등의 치법을 결정할 수 있었다.
3. 口渴과 寒熱은 水와 煩에 해당하는 약물이 많았고 寒熱을 구별할 수 있었다.
4. 신체를 두면·胸部·복부·관절·수족·皮膚 등으로 세분화하여 증상에 따른 病毒의 위치를 확인할 수 있다.
5. 세분화 된 항목으로 방제의 선방뿐만 아니라 치료 전후의 비교도 가능하였다.

참고문헌

1. 임준성 : 평위산 변증설문지의 신뢰도와 판별력에 관한 연구, 경희대학교대학원 석사학위논문, 2009.

2. 이봉교, 박영배, 김태희 : 한방진단학, 서울, 정보사, 1988, pp. 129,132,141-3,146, 148-51.
3. 박영재, 박영배 : 통계방법을 활용한 辨證의 정량화연구, 대한한의진단학회지, 5(2), 2001, pp.306-30.
4. 최선미, 박경모, 정찬길, 성현제, 안규석 : 심병증 진단 요건의 표준 설정을 위한 연구, 동의생리병리학회지, 17(4), 2003, pp.845-51.
5. 문준전, 안규석, 최승훈 : 동의병리학, 서울, 고문사, 1993, pp.47-51.
6. 김보연, 박경모 : 디지털 설진 획득 및 관리 시스템의 개발, 대한한의진단학회지, 6(1), 2002, pp.65-78.
7. 양인철, 남동현, 박영배 : 맥파전달시간의 변이계수에 관한 연구, 대한한의진단학회지, 6(1), 2002, pp. 97-108.
8. 이봉교 : 맥진계에 의한 팔요맥의 파형기록 판별에 관한 실험적 연구, 최신의학, 13(7), 1970, pp. 41-7.
9. 이상범, 최경미, 박영배 : 설문에 의한 음양성향이 지침용적맥파에 미치는 영향, 대한한의진단학회지, 7(1), 2003, pp.90-102.
10. 이상범, 최경미, 박영배 : 설문에 의한 음양성향이 맥파변이도에 미치는 영향, 대한한의진단학회지, 7(2), 2003, pp.101-16.
11. 배노수, 박영재, 오환섭, 박영배 : 뇌파의 상관차원과 한열설문지와 상관분석, 대한한의진단학회지, 11(2), 2007, pp.116-27.
12. 김선호, 고병희, 송일병 : 사상체질분류검사(QSCC)의 타당화 연구, 사상의학회지, 5(1), 1993, pp. 61-80.
13. 김숙경, 박영배 : 寒熱辨證 설문지 개발, 대한한의진단학회지, 7(1), 2004, pp. 64-75.
14. URL:http://www.bokchi.com/
15. 吉益東洞 : 藥徵, 서울, 청흥출판사, 2006, pp.81-4,95-100,105-11,116-26,139-44,161-71.

16. 李崇仁 : 古方撰次, 부산, 교정의서국, 2008, pp.10-22,50-75,105-12,208-10.
17. 노의준, 강한은 : 古方類聚, 서울, 복치의학회, 2009, pp.26-39,75-80,179-83, 219-38,301-11.
18. 이정환, 백유상, 정창현 : 藥徵을 통해 본 吉益東洞의 의학사상 연구1-吉益東洞의 질병관과 치료관, 대한한의학회지, 18(3), 2005, pp. 172-82.