

일개 보건소의 요실금 치료 교실 운영 결과에 대한 고찰

*세명대학교 한의과대학 부인과교실, **음성군 보건소 한방진료실,
세명대학교 한의과대학 사상체질과교실, *세명대학교 한의과대학 내과학교실
유성진*, 정재훈**, 김나영***, 신미란***, 고후연****, 이동녕*

ABSTRACT

A Study on Urinary Incontinence Clinic Operated by Local Public Health Center

Sung-Jin Yu*, Jae-Hoon Jung**, Na-Young Kim***, Mi-Ran Shin***,
Ho-Yeon Ko****, Dong-Nyung Lee*

*Dept. of Oriental Gynecology, College of Oriental medicine, Se-Myung University

**Dept. of Oriental Medical Care, Eumseong-Gun Public Health Center

***Dept. of Sasang Constitutional, College of Oriental medicine,
Se-Myung University

****Dept. of Oriental Internal Medicine, College of Oriental medicine,
Se-Myung University

Purpose: Today, the proportion of the elderly is increasing especially in a province. For elder people, local government has conducted the health promotion act by oriental medicine. For oriental medicine hub health promotion act, Eumseong-gun carried out a program that is urinary incontinence clinic for the elderly.

The purpose of this study is to show how effective the public health promotion program using oriental medicine is.

Methods: The 42 patients had been treated for urinary incontinence during the 10 or 11 weeks. They were put on oriental medical treatment in the Eumseong-gun public health center.

Results:

1. There was significant decreases in the degree of urinary incontinence after the treatment.
2. The treatment made the patients regain their mental security.
3. People who were treated by public health promotion program were the most satisfied.

Conclusion: The results suggested that public health promotion program using oriental medicine is effective for urinary incontinence.

Key Words: Urinary Incontinence, Public Health Promotion Program, Oriental Medicine

I. 서 론

한의약건강증진 HUB보건소 사업이 2005년 도입된 이래로, 전국 16개 시·도 보건소에서 한방금연교실, 중풍예방교실, 한방 산전·산후건강교실, 한방육아교실 등 8대 한방건강증진 프로그램이 현재 운영되고 있다¹⁾. 각 지역의 보건소에서는 8대 한방건강증진 프로그램 이외에도 지역 특성을 고려하여 수요자 중심의 프로그램과 지역 사회에서 활용될 수 있는 지역특화 사업을 개발·수행하고 있다¹⁾.

이에 지역특화사업의 일환으로 음성군 보건소에서는 농촌이라는 지역적 특성과 인구 구성상 고령인구 특히 여성인구가 많은 점을 착안하여 노인 여성들을 대상으로 “한방 요실금 클리닉”을 운영하였다.

요실금은 자신의 의지와 무관하게 소변을 보게 되는 현상으로, 평균 수명의 연장으로 노령층이 증가하면서 노인층에서 높은 유병율을 보이고 있다²⁾. 이러한 요실금은 위생적인 문제뿐만 아니라 사회·심리적으로 부정적 영향을 주는 질환으로, 요실금 환자들은 수분 섭취를 제한하거나 스스로 활동 범위를 제한하는 신체적 불편을 겪을 뿐 아니라 냄새로 인한 불안, 긴장 및 수치심으로 대인관계의 장애를 느끼거나 심한 경우 우울증과 같은 심리적 장애를 경험하기도 한다³⁾.

이에 저자들은 음성군 보건소에서 실시한 “한방 요실금 클리닉”을 객관적으로 평가를 하기 위해 요실금의 유형과 정도를 측정할 수 있는 요실금 측정설문지와 삶의 질을 측정하기 위한 자기기입

설문을 활용하여 사업 전·후로 평가하였다. 요실금 측정 설문지는 Stamey의 분류법과 김⁴⁾등의 논문을 참조하였으며, 요실금 자기기입설문은 I-QoL을 참조하여 재구성하였다.

그 결과, 요실금에 대한 한방 치료와 교육으로 요실금 증상이 호전되었고 참여 주민의 만족도에 있어 유의성 있는 결과를 얻었으며, 공공의료사업으로서 한방보건사업의 가능성을 확인할 수 있었기에 그 내용을 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

총 42명의 여성 참가자로, 1차 요실금 치료 교실에 참여한 환자는 2009년 5월 18일부터 7월 29까지 도중 탈락한 4명을 제외한 27명이며, 2차 요실금 치료 교실에 참여한 환자는 2009년 10월 12일부터 12월 16일까지 15명이다.

2. 요실금 치료 교실 운영 내용

1) 한방 요실금 클리닉 강좌

사업 기간 동안 한방부인과 전문의와 공중보건한의사에 의해 요실금에 대한 기본 병태생리, 자가진단법, 요실금 예방법, 골반강화 운동 실습 등을 3회 이상 교육하였다.

2) 한방 진료실 운영

초진 시와 치료 종료 시 설문지를 작성하고 환자의 상태를 진단·변증하였으며, 요검사를 시행하여 요로감염 여부를 확인하였다.

초진 이후 매주 2회 진료소로 내원하여 침구치료와 한약투여를 하였으며, 일

상생활에서 지속적으로 골반강화 운동을 시행하도록 교육하였다. 침술 부위는 關元, 氣海, 水道, 天樞, 大巨, 太衝, 合曲 등이었으며, 복부혈 중심으로 뜸과 진침을 시술하였다. 한약은 보건소에 상비되어 있는 엑기스 제제를 활용하였으며, 처방 내용은 환자가 방문할 때마다 환자의 주소증과 辨證에 따라 적절히 투여하였다.

본 클리닉에서 가장 많은 환자에게 투여된 처방은 五淋散으로 전체 환자 42명 중 38명이 초기에 본 처방을 처방받았으며, 그 다음으로 六味地黃湯, 八味地黃元순으로 처방되었다. 그런데 본 클리닉이 진행되는 약 70일의 기간 중 평균 투약 기간이 가장 길었던 처방은 歸脾湯이었으며, 그 다음으로는 補中益氣湯, 六味地黃湯, 八味地黃元, 理中湯, 八物湯, 五淋散 순이었으며, 기타 처방으로 逍遙散, 十全大補湯 등이 투여되었다(Table 1).

Table 1. Herb medicine

Herb medicine	No. of patients	Average days of taking medicine
歸脾湯	6	34.83
補中益氣湯	9	26.67
六味地黃湯	24	25.96
八味地黃元	24	25.38
理中湯	22	21.05
八物湯	3	21.00
五淋散	38	16.63
逍遙散	3	13.67
十全大補湯	9	11.55
其 他	9	8.78

3. 평 가

치료 시작 전 연령, 신장, 체중 및 전반적 건강 상태 등에 대한 설문지를 작

성하게 하였다. 또한 보건소 한방진료를 통한 요실금의 정도변화와 일상생활에 있어 심리적 불안 요소를 평가하기 위해 주관적인 요실금 증상 및 심리상태에 대한 설문지 작성을 치료 전·후로 각각 실시하였다.

1) 요실금 측정 설문지 : 복압성 요실금의 분류 중 환자의 증상을 중심으로 평가하는 Stamey분류와 김⁴⁾등의 논문을 참조하여 음성보건소에서 자체적으로 17문항으로 구성된 설문지를 제작하여 요실금의 유형과 정도를 판별할 수 있도록 하였다(별첨).

2) 요실금 자기 기입 설문지 : 요실금 자가기입 설문지 한국어판 Incontinence Quality of Life(I-QoL)를 바탕으로 대상 환자의 나이를 고려하여⁵⁾, 음성보건소에서 자체적으로 15문항으로 재구성한 설문지로 일상생활에 있어 심리적 위축 및 불안 정도를 평가할 수 있도록 하였다(별첨).

4. 분석 방법

치료 결과에 대한 유의성 검정은 SPSS 12.0 for Windows를 사용하였으며, 치료 전·후의 비교 시에는 paired t-test로 유효성을 검정하여 p<0.05인 경우에 유의성을 인정하였다.

III. 결 과

1. 일반적 인구 특성

본 요실금 클리닉에 참여한 음성군 주민은 42명의 여성으로, 평균 연령은 61.809 ± 8.91세이며, 평균 BMI는 23.979 ± 2.52였다(Table 2).

Table 2. Characteristics of patients

Characteristics	Mean \pm SD	Categories	No. of patients	Percents(%)
Age(yr.)	61.809 \pm 8.91	38~49	3	7.1
		50~59	13	31.0
		60~69	18	42.9
		70~81	8	19.0
BMI(kg/m ²)	23.979 \pm 2.52	under 22.9	16	38.1
		23.0~24.9	11	26.2
		25.0~29.0	15	35.7
		30.0 or more	0	0
Total			42	100

2. 대상자 연령에 따른 요실금의 분류

치료 이전 전체 연령에서 절박성 요실금만을 겪는 대상자는 없었으며, 복합성 요실금만을 나타내는 경우는 6명으로 14.29%이었으며, 36명에 해당하는 85.71%에서 혼합성 요실금 양상을 보였다. 보

건소 치료 이후 11.90%인 5명이 요실금 증상이 소실되었으며, 복합성 요실금 증상만 호소하는 경우는 7명인 16.67%, 절박성 요실금 증상만을 나타내는 경우는 9명인 21.43%, 혼합성 요실금 양상을 보이는 경우는 50%인 21명이었다(Table 3).

Table 3. Classification of urinary incontinence with age

Treatment	Age(yr.)	A*	B**	C***	D****	Total
Before	38~49	0	1	0	2	3
	50~59	0	4	0	9	13
	60~69	0	1	0	17	18
	70~81	0	0	0	8	8
Total(%)		0(0)	6(14.29)	0(0)	36(85.71)	42(100)
After	38~49	0	1	1	1	3
	50~59	2	3	2	6	13
	60~69	2	3	4	9	18
	70~81	1	0	2	5	8
Total(%)		5(11.90)	7(16.67)	9(21.43)	21(50)	42(100)

*A: No more urinary incontinence

**B: No. of patients suffered from stress urinary incontinence

***C: No. of patients suffered from urge urinary incontinence

****D: No. of patients suffered from mixed urinary incontinence

3. 요실금의 정도

요실금의 정도에 있어서 치료 전 평균 Grade는 Gr. 2.310 \pm 0.563이었고, 치료 후 평균 Grade는 Gr. 1.476 \pm 0.671로 나타났

다. 유의성 검증에서 $p < 0.01$ 로 치료 후 유의성 있게 요실금 정도가 향상되었음을 알 수 있었다(Table 4).

Table 4. Degree of urinary incontinence

Before treatment		After treatment	
Grade of urinary incontinence	Number(%)	Grade of urinary incontinence	Number(%)
none	0(0)	none	14(33.34)
Gr. I *	2(4.76)	Gr. I *	12(28.57)
Gr. II **	25(59.52)	Gr. II **	12(28.57)
Gr. III ***	15(35.72)	Gr. III ***	4(9.52)
Total	42(100)	Total	42(100)
Mean	Gr. 2.310±0.563	Mean	Gr. 1.476±0.671

p<0.01

*Grade I: Incontinence with sneeze and straining

**Grade II: Incontinence with change in position or walking

***Grade III: Total incontinence at all times of day

4. 삶의 질

요실금 자기기입 설문을 바탕으로 일상생활에 있어 심리적 불안 및 위축에 해당하는 15가지 문항 중 대상자 본인에 해당하는 부분에 표기하도록 하여 해당 항목의 개수에 따라 5단계로 나누어 평

가하였다. 치료 전 평균 2.762±1.478에서 치료 이후 평균 0.905±0.760 로 나타났다. 유의성 검증에서 p<0.01로 치료 후 유의성 있게 심리적 불안 요소가 개선되었음을 알 수 있었다(Table 5).

Table 5. Barometer of psychological anxiety

Before treatment		After treatment	
Degree	Number(%)	Degree	Number(%)
0	4(9.52)	0	14(33.34)
1~3	6(14.29)	1~3	18(42.86)
4~6	5(11.90)	4~6	10(23.80)
7~9	12(28.57)	7~9	0
10~12	11(26.20)	10~12	0
13~15	4(9.52)	13~15	0
Total	42(100)	Total	42(100)
Mean	2.762±1.478	Mean	0.905±0.760

p<0.01

5. 보건소 한방진료에 대한 만족도

치료 이후 보건소 한방진료에 대한 참여자의 만족도는 매우 만족함은 40.48%,

만족함은 54.76%였으며 보통은 4.76%로 높은 만족도를 나타내었다(Table 6).

Table 6. Evaluation of the patient satisfaction

Categories	No. of patients(%)
very satisfied	17(40.48)
satisfied	23(54.76)
ordinary	2(4.76)
unsatisfied	0
very unsatisfied	0
Total	42(100)

IV. 고찰

최근 인구의 고령화 추세와 생활양식의 변화로 만성·퇴행성 질환 관리에 효과적인 한방의료 수요가 증가하고 있으며, 보건소 등 공공보건기관에서 의료취약계층에 대한 한방진료와 병행한 한의약공공보건서비스 제공의 필요성이 대두되고 있다⁶⁾. 따라서 한의약공공보건사업을 통하여 한의약에 대한 접근성을 제고하고 대중화를 도모함으로써, 지역주민의 건강증진과 삶의 질 향상을 목적으로 한의약건강증진HUB보건소 사업이 추진되고 있다⁶⁾. 음성보건소의 "한방 요실금 클리닉"은 노인 인구가 인구 분포상 다수를 차지하는 농촌 환경에서 지역특화 프로그램의 일환으로 지역주민에게 공공의 한방의료서비스를 제공하기 위하여 운영되었다.

요실금이란 요의 불수의적 배출이 사회적 활동이나 위생상의 문제를 일으키는 배뇨이상의 제증상군으로 정의되며⁷⁾, 운동을 하거나 재채기, 기침 등으로 복압이 높아질 때 나타나는 복잡성 요실금, 배뇨근 불안정으로 인해 소변이 마려우면 참지 못하고 지리는 절박성 요실금, 이들이 복합적으로 나타나는 혼합성 요실금의 3가지로 주로 구분된다⁸⁾.

우리나라 여성의 요실금 유병율은 김 등⁹⁾의 연구에 의하면 22.9%로 복잡성 요실금이 64.4%, 절박성 요실금이 20.8%였으며⁹⁾, 송 등¹⁰⁾의 연구에 의하면 성인 여성의 45%에서 요실금을 경험하였다고 하였다. 배뇨장애 및 요실금학회에서 40세 이상의 성인 200명을 대상으로 한 전화설문조사에 의하면 빈뇨 22.4%, 절박뇨 22.4%, 절박성 요실금이 22.4%였으며, 셋 중 하나라도 있는 경우는 30.5%이었다¹¹⁾. 한편 요실금은 연령이 증가할수록, 그리고 골반 이완의 정도가 심할수록 발생률이 높아져 75세 이상 여성의 20%는 매일 실금이 있는 것으로 여겨진다²⁾.

요실금을 한의학적으로 고찰하면 『素問·宣明五氣論』에서 "膀胱不約爲遺尿"라 하여 최초로 遺尿의 범주에 포괄되어 표기되었으며, 巢元方은 "小便不禁者 腎氣虛 下焦虛冷也"라 하였다¹²⁾. 임상적으로 요실금의 病因病機는 腎氣虛寒, 脾肺氣虛와 같은 虛證과 心身不交, 肝腎陰虛, 肝鬱不泄, 濕熱, 瘀血 등의 實證으로 구분되며, 虛證은 溫補固澀의 치법 위주로, 實證은 活血化瘀, 清利濕熱, 瀉火補陰 등의 치법 위주로 치료한다¹²⁾.

음성보건소의 "한방 요실금 클리닉"에서는 요실금 관리를 위한 교육과 한방진료를 병행하여 사업이 진행되었다. 한방진료에서는 전담한의사에 의해 침, 전침, 뜸이 매주 2회씩 시술되었으며, 매회 환자의 증상 변화 여부에 따라 처방을 달리하여 엑기스 제제의 한약을 투여하였다. 또한 일상생활에서 케겔 운동과 같은 골반강화 운동을 실행하도록 독려하였다.

한편, 치료 전 실시한 요검사에서 요

로감염이 의심되는 환자는 3명이었으며, 치료 종료 후 실시한 검사에서는 1명만 이상 소견을 보였다. 五淋散은 清熱瀉火, 利水通淋 작용을 하여 임상에서는 주로 허증성 요로감염 환자들에게 처방되는 약으로, 勞淋, 血淋, 熱淋, 氣淋, 石淋의 五淋을 다스린다¹³⁾. 환자의 대부분은 虛證으로 변증이 되었지만, 38명의 환자들은 下焦 濕熱을 제거하기 위해 치료 초기 五淋散을 복용하였으며, 이후 補益 작용이 강한 歸脾湯, 補中益氣湯, 六味地黃湯 등이 투약되었다.

요실금클리닉 교실에 참여한 42명의 여성의 평균 연령은 61.81±8.91세이며, 평균 BMI는 23.98±2.52였다. 비만 자체가 요실금을 초래하지는 않지만 비만 환자의 경우 만성적 복압을 증가시켜 요실금 증상을 악화시킨다²⁾. 그런데 참여자들의 비만도가 높지 않은 것으로 보아 대상자들의 비만도가 요실금 증상에 미친 영향은 상관성이 없다고 평가할 수 있다.

Stamey의 분류법과 김⁴⁾등의 논문을 참조하여 음성 보건소 자체적으로 재구성한 요실금 측정도구를 이용하여 요실금의 유형과 정도를 판별하였다.

치료 전 대상자의 85.71%가 혼합성 요실금 양상을 보이고 절박성 요실금만을 보이는 경우는 없었다. 치료 이후에도 혼합성 요실금은 대상자의 50%, 절박성 요실금은 21.43%, 복합성 요실금은 16.67%, 증상이 소실된 경우는 11.90%로 혼합성 요실금과 절박성 요실금의 비중이 높은 것으로 나타났다. 이는 나이든 여성에서 복합성 요실금보다는 절박성 요실금이나 혼합성 요실금이 가장 흔한 형태이기 때문인 것으로 추정된다⁸⁾.

Stamey의 분류에 의하면 재채기나 운

동과 같이 비교적 심한 복압 상승 시 발생하는 요실금은 Grade 1, 걸을 때나 일어선 경우와 같이 일상적인 복압 상승 시 발생하는 경우는 Grade 2, 기립 자세에서와 같이 가벼운 복압 상승 시에도 요실금이 발생하는 경우는 Grade 3로 분류할 수 있다^{2,14)}. 대상자들의 보건소 진료 이전 요실금의 정도는 평균 Grade는 Gr. 2.310±0.563이었고, 진료 이후는 평균 Gr. 1.476±0.671로 나타났다. 유의성 검증에서 p<0.01로 유의성 있는 결과를 나타내었는데, 이는 虛症의 환자군에게 한방 치료가 유효했던 것으로 평가된다.

배뇨증상이 환자들의 삶의 질에 미치는 영향을 평가하기 위한 많은 배뇨 증상 측정 도구들이 개발되어 활용되고 있는데, 한국어로 언어타당도를 거친 것으로 인정된 I-QoL을 활용하여 환자의 나이를 고려하여 15문항으로 구성된 요실금 자기기입 설문문을 이용하여 환자들의 삶의 질 개선 여부를 확인하였다⁵⁾. 심리적 불안 척도에 있어 치료 전 평균 2.762±1.478에서 치료 후 평균 0.905±0.760로 유의성 있게 감소하였는데, 이는 요실금의 증상이 경감됨 뿐만 아니라 환자에게 있어 요실금이라는 질병에 대한 이해도 상승과 수분섭취조절, 운동 요법 등과 같은 생활 습관의 교정으로 일상생활에서의 대처법을 습득했기 때문으로 여겨진다.

보건소 한방진료 종료이후 평가한 만족도 설문문에 있어 대상자의 40.08%는 매우 만족, 54.76%는 만족으로 약 95.24%가 만족함 이상을 보였다. 이는 2010년도 한의약공공보건사업 추진 계획에 있어 HUB보건소의 한의약건강증진사업 목표 중 하나가 참여주민의 만족도 81%달성

이라는 점에 비추어 볼 때⁶⁾, 요실금 치료 교실이 지역주민의 한방의료서비스에 대한 수요를 충족시켰다 평가할 수 있다.

요실금 치료 교실의 개선점은 요실금의 발생 원인을 파악할 수 있는 산과력, 약물력 등의 병력 청취와 Q-tip 테스트나 스트레스 테스트 등의 구체적 검진이 미흡하였으며, 요실금 측정 도구에 대한 타당도 및 신뢰도 평가가 요구되며, 이후 표준화된 매뉴얼 개발과 평가에 대한 구체적인 지침의 추가적 연구가 필요하리라 사료된다.

V. 결 론

음성보건소에서 2009년 5월부터 12월 까지 약 70여일 동안 요실금 환자 42명을 대상으로 요실금 치료 교실을 운영한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치료 전 모든 대상자에서 요실금 증상이 있었으나, 치료 이후 11.90%의 환자에서 요실금 증상의 소실이 있었다. 복잡성 요실금은 치료 이전 14.29%의 환자가 해당되었으나 치료 후 16.67%의 환자에서 보였고, 혼합성 요실금은 치료 전 85.71%의 환자가 해당되었으나 치료 후 50%의 환자가 해당되었다. 치료 전 절박성 요실금을 보이는 환자는 없었으나, 치료 후 21.43%의 환자에서 절박성 요실금을 보였다.
2. 요실금 정도에 있어 치료 전 평균 Gr. 2.310±0.563이었고, 치료 후 평균 Gr. 1.476±0.671로 유의성 있게 감소되었다.
3. 요실금으로 인한 심리적 불안을 나타내는 지표는 치료 전 평균 2.762±1.478

에서 치료 후 평균 0.905±0.760로 유의성 있게 감소하였다.

4. 한의약공공보건사업으로서 보건소 한방진료에 대한 참여 주민의 만족도는 95.24%로 높게 나타났다.

이상의 결과를 바탕으로 한방공공보건사업의 일환인 요실금 치료 교실이 주민들의 건강증진을 위한 공공의료 사업으로 긍정적 가치가 있음을 확인할 수 있었다.

□ 투 고 일 : 2010년 7월 30일

□ 심 사 일 : 2010년 8월 3일

□ 심사완료일 : 2010년 8월 10일

참고문헌

1. 한동운 등. 수요자 중심의 한방공공보건사업의 내실화 방안에 관한 연구. 한양대학교 산학협력단 건강증진사업지원단. 2007:2-3.
2. Tamara L et al. 블루프린트 산부인과. 서울:이퍼블릭. 2008:199-204.
3. 오현수, 김미경. 여성 요실금 환자의 요실금 중등도 및 삶의 질에 대한 영향요인 분석. 대한간호회지. 2005;35:469-76.
4. 김석중, 박영선, 김동철. 침구치료 및 체외자기장신경치료의 병행을 통한 여성 요실금 환자 치료에 관한 증례 고찰. 대한한방부인과학회지. 2006;19:261-70.
5. 오승준 등. 요실금 자가기입설문지 한국어판 Incontinence Quality of Life (I-QoL)의 언어 타당도. 대한배뇨장

- 애 및 요실금학회지. 2002;6:10-23.
6. 보건복지가족부. 2010년도 한의약공공 보건 사업안내. 보건복지가족부. 2010 :4-21.
 7. Bates P et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function. J Urol 1979;121:551.
 8. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학. 서울:고려의학. 2008:1081-4.
 9. 김문홍 등. 설문지를 이용한 한국 여성의 요실금 유병률에 관한 연구. 대한비뇨부인회지 2000;2:75-85.
 10. 송효정 등. 30세 이후 한국 여성의 요실금 실태에 대한 역학조사. 대한 배뇨장애 및 요실금학회지. 2001;51 :24-38.
 11. 김증임, 김영호, 안현철. 성인 여성의 과민성 방광 증후군과 요실금의 실태 조사. 여성건강간호학회지. 2002;8:529-37.
 12. 민경훈, 김철중. 요실금에 대한 문헌적 고찰. 대전대 논문집 한의학편. 1995;4(1):225-37.
 13. 許浚. 對譯 東醫寶鑑. 서울:법인문화사. 1999:413-8.
 14. 윤문식 등. 추나 수기 요법과 자침으로 호전된 복압성 요실금 환자 치험 2례. 한방재활의학과학회지. 2006;16 :127-34.

<별첨자료>

요실금 측정도구

소변이 흐른 적이 있는 상태에 체크해주세요.

항 목	항상 그렇다	대체로 그렇다	보통 이다	가끔 그렇다	전혀 아니다
1. 기침할 때					
2. 재채기할 때					
3. 웃을 때					
4. 격한 운동을 했을 때					
5. 코 풀 때					
6. 뛰어갈 때					
7. 층계나 경사진 곳을 급히 오를 때					
8. 부부관계 중에					
9. 앞으로 허리를 굽힐 때					
10. 앉아있거나 갑자기 일어설 때					
11. 마음이 급할 때					
12. 흥분했을 때					
13. 소변보는 준비 중에					
14. 잠을 자다가					
15. 물 흐르는 소리를 들었을 때나 샤워중에					
16. 커피, 콜라, 쥬스, 물 등을 섭취했을 때					
17. 앉아 있거나 쉬는 시간 동안					

요실금 자기 기입 설문지

1. 몸에 소변 냄새가 날까봐 걱정이 된다. ()
2. 요실금이 있어 불안하다. ()
3. 생각날 때마다 화장실에 가야한다. ()
4. 요실금 때문에 장거리 여행을 피한다. ()
5. 나이가 들수록 요실금이 더 심해질까 걱정이 된다. ()
6. 밤에 화장실에 가기 때문에 수면이 부족하다. ()
7. 요실금 때문에 망신을 당할까 걱정이 된다. ()
8. 요실금이 항상 걱정된다. ()
9. 요실금은 내가 어떻게 처리할 수가 없다. ()
10. 요실금 때문에 인생이 재미가 없다. ()
11. 팬티가 젖을까 걱정이 된다. ()
12. 내 소변을 내가 조절할 수 없다. ()
13. 마음대로 음료수를 마실 수가 없다. ()
14. 요실금 때문에 옷을 마음대로 입을 수 없다. ()
15. 요실금 때문에 부부관계에 지장이 있다. ()

응답항목 :

1 매우 그렇다 / 2 꽤 그렇다 / 3 대체로 그렇다 / 4 드물게 그렇다 / 5 전혀 그렇지 않다

☞ 다음은 사후에 답하여 주세요.

※ 한방진료 후 귀하의 보건소 한방진료에 대해 만족하십니까? ()

- | | |
|-------------|----------|
| ① 매우 만족한다. | ② 만족한다. |
| ③ 보통이다. | ④ 불만족하다. |
| ⑤ 매우 불만족하다. | |