

한의표준임상진료지침 개발을 위한 수족냉증에 대한 한의학사의 인식과 치료현황

¹세명대 한의학과 한방부인과교실, ²상지대 한의학과 사상체질의학교실
이동녕¹, 김형준¹, 유준상²

ABSTRACT

A Survey on Korean Medicine Doctors' Recognition and Treatment for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline of Coldness of Hands and Feet

Dong-Nyung Lee¹, Hyung-Jun Kim¹, Jun-Sang Yu²

¹Dept. of Korean Obstetrics and Gynecology, Se-Myung University

²Dept. of Sasang Constitutional Medicine, San-Gji University

Objectives: The purpose of this study were to researched a Korean medicine doctors' recognition about coldness of hands and feet, and developing of korean medicine clinical practice guidelines (CPG) for coldness of hands and feet.

Methods: We conducted a questionnaire survey targeting 399 Korean medicine doctors belonging to the Association of Korean Medicine by e-mail and analyzed the answers.

Results:

1. 86.86% of the respondents agreed about the necessity of CPG for coldness of hands and feet.

2. 84.2% of respondents wanted coding of Korean Standard Classification of Diseases (KCD) on coldness of hands and feet.

3. To diagnosis a coldness of hands and feet, the respondents used a Subjective symptoms (98.5%), Infrared thermographic imaging device (DITI) (26.32%) Heart rate variability test (HRV) (17.04%), Thermometer (9.77%), Cold stress test (2.76%)

4. Causing of coldness of hands and feet, the respondents considered a constitution or heredity (84.71%), stress (73.66%), lack of exercise (64.91%), irregular eating habits (51.63%), Cold meals (32.83%), depression (31.33%), etc.

5. Treating coldness of hands and feet, the respondents used a herbal medicine (66.85%), acupuncture (70.7%) Pharmacopuncture (23.85%) and moxibustion (60.08%) for 10.91±8.03 week.

Conclusions: We researched a Korean Medicine doctors' recognition of CPG, clinical diagnosis, treatment on a coldness of hands and feet, and policy they required.

Key Words: Coldness of Hands and Feet, Clinical Practice Guidelines, Korean Medicine Doctors' Recognition

“본 연구는 한국보건산업진흥원을 통해 보건복지부 「한의약선도기술개발사업」의 재정 지원을 받아 수행된 연구임. (HB16C0048-010016)”

“This study was supported by the Traditional Korean Medicine R & D Program funded by the Ministry of Health & Welfare through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI) (HB16C0048-010016).”

I. 서 론

수족냉증은 ‘냉각과민증(cold hypersensitivity)’의 하나로, 신체의 다른 부위가 냉감을 느끼지 않는 온도에서 손 또는 발에서 냉감을 느끼는 증상으로, 한의학에서는 “手足厥冷”, “手足逆冷” 또는 “手足厥寒” 등으로 표현되는 질환이다¹⁾.

수족냉증을 호소하는 환자는 단순한 생활의 불편함을 넘어 건강상의 문제로 인식하고 치료를 위해 의료기관을 방문하는 경우가 많다. 그러나 수족냉증의 원인인 레이노병, 류마티스성 질환, 디스크나 말초 신경염, 손목터널 증후군, 갑상선기능저하, 혈관질환 등 의학적으로 규명된 질환도 있지만 원인불명의 경우가 많고, 이들 원인에 따라 치료를 하여도 치료 효과에 불만족스러운 경우가 많다²⁾. 그래서 대부분의 환자들은 불편함을 참거나 건강식품 등 근거 없는 치료법으로 고생하는 경우가 많다.

한의학에서는 수족냉증의 원인을 체질적인 문제로 인식하고^{3,4)}, 환자의 증상에 따라 변증치료와 다양한 치료법이 제시되고 있으며^{3,4)}, 증례보고에 의하면⁵⁾, 치료에 효과적인 경우가 많지만, 이들 한방치료에 대한 이중맹검 대조군연구와 같은 객관적 연구나 자료가 부족하고, 심지어 수족냉증에 대한 정확한 정의나 진단기준이 아직 설정되어 있지 않다.

수족냉증을 치료하는 상당수의 한의사들은 환자의 호소하는 증상에 따라 변증이나 개인적 경험 위주로 다양한 치료법이 시도되고 있으나, 표준화된 치료법이 없는 상태에서 이들 치료법에 대한 객관적인 검증이 부족한 현실이다. 수족냉증 치료를 위해 양방이나 건강식품을 찾는

환자의 수고를 덜고, 환자 개별적 체질 및 변증에 강점이 있는 한의학적 치료방법을 제고하기 위해서, 수족냉증에 대한 한의임상표준진료지침의 개발과 함께 객관적인 임상 연구가 필요하다.

수족냉증 한의표준임상진료지침 개발을 위해서, 수족냉증에 대한 한의사들의 인식, 진단, 치료 등의 임상현장 실태를 파악하기 위해 한의사를 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 방법

본 연구는 대한한의학협회의 동의를 얻어, 한의사협회에서 제공한 한의사의 이메일을 통하여 설문조사 내용을 안내하고, 설문조사에 동의한 한의사를 대상으로 인터넷 설문조사를 실시하였다. 조사기간은 2017년 3월 22일부터 2017년 4월 10일까지 20일간 실시하였고, 인터넷 설문조사에 응답한 한의사는 총 399명이었다. 그리고 본 연구는 세명대학교 충주한방병원의 임상시험심사위원회의 승인(1612-09)을 얻어 연구를 진행하였다

2. 설문 내용

설문 문항은 “수족냉증 한의임상진료지침 개발위원회”의 전문가 의견을 수용하여, 응답자의 기본정보, 수족냉증의 정의, 원인, 진단법, 치료 및 치료비용 등 총 21개의 문항으로 구성하였으며, 일부 문항에서는 추가 설문 문항이 있다.

설문문항은 기본적으로 설문에 대한 동의 정도(백분율)를 묻는 문항과 함께, 선택형 또는 주관식 문항으로 구성되어 있

으며, 응답자가 자유로운 의견을 개진할 수 있도록 대부분 복수응답과 함께 주관식 문항을 많이 구성하였다.

3. 통계방법

Microsoft Excel 2010을 이용하여 data를 처리하고, 빈도분석을 시행하였다.

III. 결 과

1. 인구학적 정보 및 일반특성

1) 설문에 응답한 한의사는 총 399명이며, 이들이 근무하는 지역은 서울이 122명(30.6%)로 가장 많았고, 경기도 78명(19.5%), 부산광역시 29명(7.3%), 경상남도 22명(5.5%) 등의 순으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Residence of the Respondents

Residence of the respondents	Respondents (%)
Seoul	122 (30.6%)
Gyeonggido	78 (19.5%)
Busan, Busan Metropolitan City	29 (7.3%)
Gyeongsangnamdo	22 (5.5%)
Daejeon Metropolitan City	19 (4.8%)
Jeollabukdo	18 (4.5%)
Chungcheongnamdo	15 (3.8%)
Chungcheongbukdo	14 (3.5%)
Gyeongsangbukdo	13 (3.3%)
Daegu Metropolitan City	13 (3.3%)
Jeollanamdo	13 (3.3%)
Incheon Metropolitan City	10 (2.5%)
Gwangju Metropolitan City	10 (2.5%)
Ulsan Metropolitan City	6 (1.5%)
Jeju Special Self-Governing Province	6 (1.5%)
Gangwondo	8 (2%)
Sejong Metropolitan Autonomous City	3 (0.8%)
Total	399

2) 설문조사에 참여한 한의사들의 평균 나이는 41.52세로, 40대(만40-49세)가 149명(37.3%)가 가장 많았고, 30대(만 30-39세)가 143명(35.8%), 50대(만 50-59세)가 58명(14.5%), 20대(20-29세)가 38명(9.5%), 60대(60-69세)가 11명(2.8%) 순으로 나타났다(Table 2). 그리고 399명의 응답자중 남자는 322명, 여자는 77명으로, 남녀 비율이 80.7 : 19.3이었다(Table 3).

Table 2. Age of the Respondents

Age	Respondents (%)
20 over-30 under	38 (9.5%)
30 over-40 under	143 (35.8%)
40 over-50 under	149 (37.3%)
50 over-60 under	58 (14.5%)
60 over-70 under	11 (2.8%)
70 over	0
Total	399 (100%)

Table 3. Gender of the Respondents

	Respondents (%)
Male	322 (80.7%)
Female	77 (19.3%)
Total	399 (100%)

3) 설문조사에 참여한 한의사의 평균 면허취득년도는 2003±8.63년도이며, 면허 취득후 임상경험을 하였다면, 평균적으로 13.67±8.63(Ave±SD)년의 임상경험이 있는 것으로 보인다.

4) 설문 참여자의 근무기관을 조사한 결과, 한의원에 근무하는 경우가 298명(74.7%)으로 가장 많았으며, 한방병원 69명(17.3%), 기타 19명(4.8%), 보건소 13명(3.3%) 순으로 나타났다(Table 4). 기타로 응답한 한의사의 근무기관은 요양병원 6명, 연구기관 2명, 양방병원 2명, 이준비중 1명, 미기재된 경우가 7명이다.

Table 4. Working Organization of the Respondents

Types of working organization	Respondents
Korean medicine hospital	69 (17.3%)
Korean medical clinic	298 (74.7%)
Public health center	13 (3.3%)
Etc	19 (4.8%)
Total	399 (100%)

2. 수족냉증의 한의임상진료지침 개발 필요성과 상병코드에 대한 인식

1) 설문조사에 참여한 한의사 399명을 대상으로, 수족냉증 한의임상진료지침 개발의 필요성을 조사하였다. 진료지침 개발의 필요성이 전혀 없다고 느끼는 경우에는 0, 꼭 필요하다고 느끼는 경우에는 100으로 표기하는 방법으로, 0~100사이의 점수로 표기하였다. 설문조사 결과, 설문 참여 한의사들은 평균 86.86±15.70(Ave±SD)로, 수족냉증 한의임상진료지침 개발의 필요성이 있다고 하였다.

2) 한국표준질병사인분류(Korean Standard Classification of Diseases, KCD)에는 수족냉증에 해당하는 질병코드가 없다. 그래서 한의사들이 수족냉증 환자를 진료 후, 사용하고 있는 상병코드를 설문조사하기 위하여, 수족냉증 임상진료지침개발 자문위원회의 자문을 받아 수족냉증과 관련된 질병코드를 제시하고 중복 선택 가능하도록 하였다.

설문조사결과, 총 900건의 중복응답이 있었으며, 설문응답 한의사의 54.89%(219명)가 “기타 말초혈관질환(I73)”을 선택한 경우가 가장 많았고, 그 다음으로 “เส้นเลือดขอด(U57)”을 선택한 경우가 135명(33.83%), 비증(U238)을 선택한 경우가 126명(31.58%), 레이노증후군(I73.0)을 선택한 경우가 107명(26.81%) 등의 순으로 나타났다(Table 5).

그리고 기타 의견(28명)중 유효한 응답을 한 경우는 23건이며, 한방상명코드로 양허증(U621) 3건, 신양허(U715) 2건, 비양허(U684) 2건, 폐양허(U692) 1건, 위기허(U730) 1건이 있었으며, 양방상명코드로는 기타 및 상세불명의피부감각장애(R208)를 제시한 경우가 3건, 말초순환의부전(R579) 3건, 사지의 통증(손)(M7964) 2건, 상세불명의 말초신경계통의 기타장애(G64), 소화불량(K30), 근육긴장(M626), 허로(R53), 기타피부변화(창백)(R231), 피부의 지각이상(R202) 등이 각각 1건이 있었다.

Table 5. Diagnosis code of Korean Standard Classification of Diseases (KCD) about Coldness of Hands and Feet

Diagnosis code of Korean standard classification of diseases	Responds (%) (n = 399)
Other peripheral vascular diseases (I73)	219 (54.89%)
Reverting yin disease pattern (U57)	135 (33.83%)
Impediment disease (U238)	126 (31.57%)
Numbness and Insensitivity (U242)	121 (30.33%)
Raynaud's syndrome (I730)	107 (26.82%)
Cold-dampness pattern (U503)	47 (11.78%)
Other specified peripheral vascular diseases (I738)	45 (11.28%)
Wind-cold pattern (U500)	31 (7.77%)
Vasmotor acroparesthesia (I73.8003)	25 (6.27%)
Thromboangiitis obliterans [Buerger] (I73.1)	3 (0.75%)
CR(E)ST syndrome (M341)	3 (0.3%)
Etc	28 (7.02%)

3) 현재 KCD 상병코드에는 “수족냉증”이라는 병증이나 질환이 없는데, “수족냉증”에 대한 질병코드의 필요성을 한의사

를 대상으로 설문조사하였다. 설문조사한 결과, “수족냉증”코드의 필요성이 있다고 응답한 한의사가 336명(84.2%)으로, “필요성이 없다”라고 응답한 63명(15.8%)에 비해 5.3배 높았다. 그리고 수족냉증 코드가 R코드(증상 코드)가 적합한지, U코드(특수 코드)가 적당한지에 대해 추가로 설문조사하였는데, 이 설문에 응답한 한의사는 57명이며, R코드가 적당하다고 의견을 낸 한의사의 비율이 71.93%(41명)으로 2.6배 더 높은 지지를 받았다.

3. 수족냉증의 정의에 대한 인식

1) 수족냉증의 대한 객관적 정의가 없는 현실에서, 수족냉증의 정의를 설립하기 위한 일환으로, 최근 한의약 R&D 근거창출기반 연구팀에서 제안한 <보기 1>의 수족냉증 정의에 대해 동의여부 및 정도를 질문하였다. 연구진에 제안한 정의에 전혀 동의를 하지 않을 경우에는 0, 전적으로 동의할 경우에는 100으로 표기하는 방법으로, 0~100 사이의 점수로 표기하도록 하였다. 그 결과, 85.37 ± 18.43 으로, 설문조사 참여한 한의사들은 한의약 R&D 근거창출기반 연구팀에서 제안한 정의에 대해 동의하고 있음을 알 수 있었다.

그리고 주관식 설문으로 연구진에 제안한 정의 이외에 수정하거나 첨삭의견을 조사하였다. 제안된 의견 중에는 수족냉증과 함께 복부 또는 자궁부위의 냉증도 중요하다는 의견과 함께, 주관절 및 슬관절까지 찬 경우는 수족냉증으로 표현해야 한다는 의견이 있었다. 그리고, 수족냉증의 점증으로써 차다는 느낌이외에 시리거나 저린 증상, 추운 환경에서 따뜻한 환경으로 이동하여도 정상인보다

회복이 늦은 경우, 객관적인 진단 예를 들면 DITI 등을 일정온도 이하인 경우 등도 수족냉증의 정의 또는 진단기준에 포함되어야 한다는 의견이 있었다.

<보기 1>

수족냉증의 정의

수족냉증이란 손이나 발이 차갑게 느껴져 (일상생활에) 불편함을 호소하는 경우를 말하며, 다음의 경우를 포함하고 있습니다.

첫째, 추위를 느끼지 않을 만한 온도에서 수족냉증을 느끼는 경우

둘째, 추위를 느낄 만한 온도에서 주변 사람보다 과도하게 수족냉증을 느끼는 경우

셋째, 추운 환경에서 따뜻한 환경으로 이동 시 증상이 쉽게 회복되지 않는 경우

4. 수족냉증 유병률에 대한 인식

1) 응답자의 의료기관에 내원하는 환자중 수족냉증을 호소하는 환자의 비율을 설문한 결과, 전체 환자의 43.09 ± 26.56 (Ave \pm SD)% 차지한다고 하였다. 이는 아마도 수족냉증을 주소증으로 내원하는 환자의 비율이라기보다는 내원하는 전체 환자중 손발이 찬 경우가 43.09%로 인식해야 할 것 같으며, 한방병원 및 한의원에 내원하는 많은 환자가 손발이 차다는 것을 알 수 있었다.

2) 수족냉증 환자의 남녀 비율을 설문한 결과, 여자 환자 비율이 평균 $83.06 \pm 10.46\%$ 로, 설문에 참여한 한의사들은 여성 환자가 남성에 비해 약 4.9배 많다고 생각하고 있었다.

5. 수족냉증 진단법에 대한 인식

1) 한의사들이 수족냉증을 진단하는 방법에 대해 설문한 결과, 환자의 자각 증상으로 수족냉증을 진단한다고 응답한 한의사가 393명(98.5%)으로 가장 많았으며, 적외선 체열진단기기 105명(26.32%),

수양명양도락기능검사(심박변이도, HRV)가 68명(17.04%), 체온계 39명(9.77%) 등의 순으로 응답하였다(Table 6). 기타 의견 중 유효한 응답으로 축진이 17명, 맥진 4명, 문진 4명, 시진 3명, 설문지 1명 등이 있었다.

Table 6. Diagnosis Method of Coldness of Hands and Feet

Type of diagnostic methods	KMD* of hospital (n = 69)	KMD* of clinic (n = 298)	KMD* of public health center (n = 13)	Etc (n = 19)	Total (n = 399)
Subjective symptoms	66 (95.65%)	297 (99.66%)	12 (92.31%)	18 (94.74%)	393 (98.50%)
Infrared thermographic imaging device (DITI)	46 (66.67%)	50 (16.78%)	3 (23.08%)	6 (31.58%)	105 (26.32%)
Heart rate variability test (HRV)	19 (27.54%)	45 (15.01%)	1 (7.70%)	3 (15.80%)	68 (17.04%)
Thermometer	6 (8.70%)	28 (9.40%)	3 (23.08%)	2 (31.58%)	39 (9.77%)
Cold stress test	4 (5.80%)	6 (2.01%)	1 (7.70%)	0 (0%)	11 (2.76%)
Second derivative of photoplethysmogram	2 (2.90%)	8 (2.68%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (2.51%)
Pulse transit time test (pulsewavevelocity)	3 (4.35%)	4 (1.34%)	1 (7.70%)	0 (0%)	8 (2.01%)
Nailfold capillaroscopy	3 (4.35%)	4 (1.34%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (1.75%)
Erythrocyte deformability and RBC aggregation test	0 (0%)	1 (0.34%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.25%)
Monofilament test	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Etc	2 (2.90%)	31 (10.40%)	0 (0%)	1 (5.26%)	34 (8.52%)

*KMD : Korean medicine doctor

2) 수족냉증을 객관적으로 진단하기 위해서, 수족냉증 설문지와 함께 체열진단기를 활용한 아래 <보기 2>의 진단법으로 수족냉증을 진단하는 방법에 대해 동의여부와 그 정도를 조사하였다. <보기 2>의 진단방법은 수족냉증을 객관적으로 검증하기 위해 제안된 검사법으로 각종 임상시험 연구에 많이 활용되고 있

는 검사법이다. 연구진이 제안한 진단법에 전혀 동의를 하지 않을 경우에는 0, 전적으로 동의할 경우에는 100으로 표기하는 방법으로, 0~100 사이의 점수로 표기하여 동의 정도를 조사하였다. 설문 결과는 62.68±22.35로, 설문조사 참여한 한의사의 약 62.68% 정도 동의하고 있음을 추정할 수 있다.

<보기 2>

가. 수부냉증

<p>협백혈과 노궁혈의 온도차이가 0.3℃ 이상 노궁혈의 온도가 낮다.</p>		
---	--	--

나. 족부냉증

<p>복토혈과 태충혈의 온도차이가 2.0℃ 이상 태충혈의 온도가 낮다.</p>		
---	--	--

그리고 주관식 문항으로 수족냉증을 진단할 수 있는 진단법 또는 진단기기에 대해 조사하였으며, 본 문항에 응답한 한의사는 79명이고, 이중 유효한 응답한 한의사는 55명이었다. 이들 중 17명은 자각증상이나 문진법으로 진단가능하다고 응답하였으며, 12명은 적외선체열영상진단법과 비접촉식 체온검사법을 제안하였고, 3명은 맥진으로 수족냉증을 진단한다고 하였으며, 기타 소수의 응답으로 조감주름모세혈관현미경검사, 홍채진단기, 냉부하검사법 등을 제안하였다.

6. 수족냉증의 병인과 증상에 대한 인식

1) 수족냉증의 주요 발생 원인에 대해 설문조사한 결과, 체질이나 유전적 요인이라고 응답한 한의사가 338명(84.71%)로 가장 많았으며, 스트레스가 294명(73.68%), 운동부족이 259명(64.91%), 불규칙한 생활습관이 206명(51.63%), 찬 음식이 131명(32.83%), 우울증이 128명(31.33%), 불면증이 125명(31.33%) 등의 순으로 나타났

다. 기타 의견 중에는 다이어트, 소화기 장애, 소화불량, 부적절한 식생활 등 식습관과 관련된 의견이 7명이고, 신체허약, 근육량 부족, 나이, 성별, 수분대사, 호르몬의 변화, 기저질환, 자궁절제술, 등의 의견을 제시한 한의사도 있었다(Table 7).

2) 수족냉증을 발생하는 주요한 한의학적 병인을 조사하기 위해, 수족냉증을 일으키는 한의학적 병인으로 血虛, 氣虛, 陽虛, 氣鬱(氣滯), 瘀血, 痰飲(水毒), 기타 등을 제시하고, 수족냉증 발생 주요 원인에 가지를 선택하도록 하였다. 설문조사 결과, 한의학적 병인으로 가장 높은 원인으로 陽虛를 응답한 한의사가 305명(76.44%)로 가장 많았고 氣鬱(氣滯)이 246명(61.65%), 氣虛가 226명(56.64%), 血虛가 218명(54.64%), 瘀血이 103명(25.81%), 痰飲(水毒)이 94명(23.56%) 순으로 나타났다. 그리고 기타 의견으로 유전, 腎陰虛를 바탕으로 한 腎陽虛, 다양한 원인, 氣虛兼陽虛 등이 있었다(Table 8).

Table 7. Cause of Coldness of Hands and Feet

Cause	KMD* of hospital (n = 69)	KMD* of clinic (n = 298)	KMD* of public health center (n = 13)	Etc (n = 19)	Total (n = 399)
Constitution or heredity	55 (79.71%)	258 (86.58%)	9 (69.23%)	16 (84.21%)	338 (84.71%)
Stress	55 (79.71%)	219 (73.49%)	9 (69.23%)	11 (57.89%)	294 (73.68%)
Lack of exercise	44 (63.77%)	201 (67.45%)	5 (38.46%)	9 (47.37%)	259 (64.91%)
Irregular eating habits	48 (69.57%)	146 (49.00%)	6 (46.15%)	6 (31.58%)	206 (51.63%)
Cold meals	22 (31.88%)	102 (34.23%)	1 (7.69%)	6 (31.58%)	131 (32.83%)
Depression	23 (33.33%)	96 (32.21%)	4 (30.77%)	5 (26.32%)	128 (32.08%)
Sleep disorder	27 (39.13%)	92 (30.87%)	3 (23.08%)	3 (15.79%)	125 (31.33%)
Cooling	24 (34.78%)	80 (26.85%)	3 (23.08%)	8 (42.11%)	115 (28.82%)
Occupation	24 (34.78%)	80 (26.85%)	3 (23.08%)	8 (42.11%)	109 (27.32%)
Drug	15 (21.74%)	68 (22.82%)	3 (23.08%)	3 (15.79%)	89 (22.31%)
Thin clothes	10 (14.50%)	42 (14.09%)	0 (0%)	4 (21.05%)	56 (14.04%)
Overeating	8 (11.59%)	37 (12.42%)	4 (30.77%)	0 (0%)	49 (12.28%)
Lack of sun exposure	5 (7.25%)	34 (11.41%)	1 (7.70%)	2 (10.53%)	42 (10.53%)
Etc	4 (5.80%)	25 (8.39%)	0 (0%)	3 (15.79%)	32 (8.02%)

*KMD : Korean medicine doctor

Table 8. Etiology of Coldness of Hands and Feet

Etiological factor	KMD* of hospital (n = 69)	KMD* of clinic (n = 298)	KMD* of public health center (n = 13)	Etc (n = 19)	Total (n = 399)
Yang deficiency (陽虛)	54 (78.26%)	224 (75.17%)	11 (84.62%)	16 (84.21%)	305 (76.44%)
Qi stagnation (氣鬱)	45 (65.22%)	181 (60.74%)	10 (76.92%)	10 (52.63%)	246 (61.65%)
Qi deficiency (氣虛)	38 (55.07%)	169 (56.71%)	5 (38.46%)	14 (73.68%)	226 (56.64%)
Blood deficiency (血虛)	31 (44.93%)	171 (57.38%)	7 (53.85%)	9 (47.39%)	218 (54.64%)
Blood stasis (血瘀)	19 (27.54%)	78 (26.17%)	2 (15.38%)	4 (21.05%)	103 (25.81%)
Damum (Fluid disturbance) (痰飲(水毒))	20 (28.99%)	67 (22.48%)	4 (30.77%)	3 (15.79%)	94 (23.56%)
Etc (其他)	0 (0%)	4 (1.34%)	0 (0%)	1 (5.26%)	5 (1.25%)

*KMD : Korean medicine doctor

3) 수족냉증 환자에게 나타나는 병증 또는 동반질환에 대해 설문하였다. 설문 결과, 위장질환이 있다고 응답한 한의사가 236명(59.15%)으로 가장 많았고, 자율신경 실조증이 227명(56.89%), 저혈압이

213명(53.38%), 레이노드증후군이 175명(43.86%), 빈혈이 171명(42.86%), 당뇨병성 신경병증이 106명(26.57%), 손목터널증후군이 59명(14.79%), 말초신경염 49명(12.28%) 등의 순으로 응답하였다. 기타 의견으로

는 월경통을 포함한 월경장애를 10명, 류마티스 및 자가 면역질환이 2명, 갑상선 기능저하, 소화장애, 다한증이 있다고 응답한 한의사가 각각 1명이 있었다(Table 9).

Table 9. Associated Disease with Coldness of Hands and Feet

Associated disease	KMD* of hospital (n = 69)	KMD* of clinic (n = 298)	KMD* of public health center (n = 13)	Etc (n = 19)	Total (n = 399)
Gastrointestinal diseases	39 (56.52%)	185 (62.08%)	5 (38.46%)	7 (36.84%)	236 (59.15%)
Autonomic dysfunction	47 (68.12%)	165 (55.37%)	7 (53.85%)	8 (42.11%)	227 (56.89%)
Low blood pressure	36 (52.17%)	160 (53.69%)	7 (53.85%)	10 (52.63%)	213 (53.38%)
Raynaud's phenomenon	35 (50.72%)	125 (41.95%)	6 (46.15%)	9 (47.37%)	175 (43.86%)
Anemia	30 (43.48%)	128 (42.95%)	4 (30.77%)	9 (47.37%)	171 (42.86%)
Cardiovascular disease	12 (17.39%)	89 (29.87%)	2 (15.38%)	3 (15.79%)	106 (26.57%)
Diabetic neuropathy	8 (11.59%)	51 (17.11%)	0 (0%)	0 (0%)	59 (14.79%)
Carpal tunnel syndrome	8 (11.59%)	36 (12.08%)	2 (15.38%)	3 (15.79%)	49 (12.28%)
Peripheral neuritis	6 (8.70%)	39 (13.09%)	1 (7.69%)	2 (10.53%)	48 (12.03%)
Lumbar herniated intervertebral disc	5 (7.25%)	22 (7.38%)	0 (0%)	0 (0%)	27 (6.77%)
Polyneuritis	1 (1.45%)	11 (3.69%)	0 (0%)	2 (10.53%)	14 (3.51%)
None	0 (0%)	8 (2.68%)	0 (0%)	1 (5.26%)	9 (2.26%)
Etc	1 (1.45%)	12 (4.03%)	0 (0%)	2 (10.53%)	15 (3.76%)

*KMD : Korean Medicine Doctor

4) 한의변증을 위해 수족냉증 환자에게 동반되는 주요 증상유무를 확인하기 위해서, 수족냉증 자문위원들의 자문을 받아 14개의 증상 유무를 조사하였다. 문항별로 참여한 한의사는 차이가 있었으며, 많게는 385명, 적게는 337명이 설문문에 참여하였는데, 대체로 관심도가 높은 증상에 참여비율이 높았다.

설문조사결과, 수족냉증 환자는 복부 냉감이 있다고 의견에 88.5%가 동의하였으며, 피로는 88.1%, 손발의 저림이 84.1%,

오한 또는 오풍에 82.9%, 식욕저하 및 소화장애에 82.5%, 찬음식 또는 찬물을 싫어함에 78.3%, 저혈압성향에 6.8%, 월경 불순에 68.8%, 어지러움에 66%, 허리나 무릎이 시리거나 찬느낌이 65.9% 등의 높은 동의율을 보였다. 그러나 성욕저하에 대해서는 찬성이 31.2%, 반대가 22.3%, 잘모르겠음이 46.6%로, 절반에 가까운 한의사는 성욕저하에 대해서는 유보적인 입장이라고 생각된다(Table 10).

Table 10. Associated Symptom with Coldness of Hands and Feet

	Yes (%)	No (%)	Unknown (%)	Total (n)
Coldness of abdomen	331 (88.5%)	7 (1.9%)	36 (9.6%)	374
Fatigue	339 (88.1%)	14 (3.6%)	32 (8.3%)	385
Numbness of hand and feet	317 (84.1%)	20 (5.3%)	40 (10.6%)	377
Hate of wind or coldness (惡風, 惡寒)	301 (82.9%)	21 (5.8%)	41 (11.3%)	363
Anorexia and indigestion	301 (82.5%)	13 (3.6%)	51 (14%)	365
Hate of cold food and water	285 (78.3%)	17 (4.7%)	62 (17%)	364
Disposition of hypotension	242 (68.8%)	27 (7.7%)	83 (23.6%)	352
Dysmenorrhea	242 (67.8%)	23 (6.4%)	92 (25.8%)	357
Dizziness	245 (66%)	37 (10%)	89 (24%)	371
Coldness (ache) of back or Knee	232 (65.9%)	27 (7.7%)	93 (26.4%)	352
Palpitations (心悸)	206 (57.9%)	47 (13.2%)	103 (28.9%)	356
Leukorrhea in women	189 (55.4%)	28 (8.2%)	124 (36.4%)	341
Headache	177 (49.6%)	65 (18.2%)	115 (32.2%)	357
Poor libido	105 (31.2%)	75 (22.3%)	157 (46.6%)	337

그리고, 수족냉증에 동반되는 기타 질환이 있다고 응답한 환의사는 총 9명이며, 설사, 월경통, 수족한출, 자가면역질환, 골반사지의 근육 경결압통, 난임, 냉증, 한열왕래, 척추의 뒤틀림, 이명 등 다양한 의견을 제시하였다.

7. 수족냉증 치료에 대한 인식

1) 수족냉증 환자 치료법으로 한약치료가 차지하는 비중을 조사한 결과, 66.85 ± 24.72% (Ave ± SD)로 조사되었으며, 그리고 수족냉증에 사용하는 처방을 주관식으로 함께 조사하였다. 399명의 설문 응답자중 처방을 언급한 응답자는 287명이었으며, 3회 이상 언급된 처방을 아래의 표로 정리하였다. 그 결과 임상 환의사는 당귀사역탕가오수유생강탕이 34명, 당귀사역탕 및 당귀사역탕 가감방이 23명으로, 당귀사역탕류의 처방이 가장 많이 언급하였다 (Table 11).

Table 11. Herbal Prescription treat for Coldness of Hands and Feet

Herbal prescription	Frequency (%)
<i>Danggwisayeokgaosuyusaenggang-tang</i>	34
<i>Danggwisayeok-tang & Danggwisayeok-tanggagambang</i>	23
<i>Bojungikgi-tang</i>	19
<i>Ojeok-san</i>	18
<i>Palmijihwang-hwan & Palmijihwang-hwangamibang</i>	18
<i>Ijung-tang & Ijung-tanggamibang</i>	17
<i>Sayeok-tang & Gamisayeok-tang</i>	15
<i>Sipjeondaebo-tang & Sipjeondaebo-tang gamibang</i>	14
<i>Gyeji-tang</i>	10
<i>Gwibi-tang & GamiGwibi-tang</i>	7
<i>Soyo-san & Gamisoyo-san</i>	7
<i>Palmul-tang</i>	7
<i>Dangguijakyak-san</i>	6
<i>Samul-tang</i>	5
<i>Gwankeibujalijung-tang</i>	4
<i>Palmulgunja-tang</i>	4
<i>Ongyeong-tang</i>	4
<i>Yungmijihwang-tang</i>	4
<i>Sayeok-san</i>	3

2) 수족냉증 치료법으로 침치료 비중이 70.70 ± 28.30 (Ave \pm SD)%라고 응답하였다. 그리고 사용하는 침치료법을 주관식으로 조사하였는데, 399명의 응답자중 침치료법을 기술한 한의사는 총 274명이고, 치료법으로 4회 이상 언급한 치료법을 표로 정리하였다(Table 12). 침치료법으로 사암침법을 사용하는 응답자가 51명(18.61%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 사관혈, 체침법, 삼음교 등의 순으로 조사되었다(Table 12).

Table 12. Method of Acupuncture Treatment for Coldness of Hands and Feet

Method of acupuncture treatment	Responds (%) (N = 274)
Sa-am acupuncture therapy	51 (18.61%)
Sakwan (四關)	30 (10.95%)
General acupuncture therapy	29 (10.58%)
Sanyinjiao (SP-6)	21 (7.64%)
Hapgok (LI4)	21 (7.64%)
Ba Xiew (八邪)	19 (6.93%)
Taichung (LR3)	18 (6.57%)
Joksamni (ST36)	16 (5.84%)
Naegwan (PC6)	13 (4.74%)
Ashi Point	13 (4.74%)
HT8 (Shaofu)	11 (4.01%)
Constitutional medicine acupuncture (including eight constitution acupuncture)	9 (3.28%)
PC8 (Laogong)	8 (2.92%)
CV12 (Jungwan)	8 (2.92%)
CV4 (Kwanwon)	7 (2.55%)
Ba Fen (八風)	7 (2.55%)
Dong-si acupuncture therapy	4 (1.46%)
Five phases acupuncture	4 (1.46%)

3) 수족냉증 치료법으로 약침치료가 차지하는 비중은 23.85 ± 30.65 (Ave \pm SD)%로 한약치료나 침치료에 비해 차지하는 비

중이 낮았으며, 약침치료에 사용하는 약침 종류를 주관식으로 설문 조사하였으며, 본 질문에 유효한 응답을 한 한의사는 총 96명이며, 이중 3번 이상 언급된 약침의 종류를 조사하였다(Table 13). 수족냉증의 약침치료로 봉약침을 사용한다는 경우가 37건(38.55%)으로 가장 많았으며, 자하거 약침이 20건(20.83%)으로 그 다음을 차지하였다(Table 13).

Table 13. Choice of Pharmacopuncture for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Choice of pharmacopuncture	Responds (%) (N = 96)
Bee venom (蜂藥鍼)	37 (38.55%)
Hominis placenta (紫河車)	20 (20.83%)
Jungsongouhyul (中性瘀血)	8 (8.33%)
Aconiti lateral preparata radix (附子)	5 (5.21%)
Mountain ginseng (山蔘)	4 (4.27%)
Warm natured blood stasis (溫性瘀血)	3 (3.13%)
Blood stasis (瘀血藥鍼)	3 (3.13%)
Immunity-herbal acupuncture (免疫藥針)	3 (3.13%)
Kideny yang deficiency (腎陽虛)	3 (3.13%)
Suseunghwagang (水昇火降)	3 (3.13%)

4) 냉증 치료법으로 뜸치료가 차지하는 비중과 뜸 치료법을 주관식으로 설문하였으며, 3회 이상 언급된 치료법을 표로 정리하였다(Table 14). 조사 결과, 뜸치료가 차지하는 비중은 60.08 ± 36.55 (Ave \pm SD)%이며, 주관식 설문에 응답을 한 한의사(228명)중, 관원혈 응답자가 76명(33.33%)으로 가장 많았고, 중완혈이 75명(32.89%), 복부혈이 16명(7.02%), 간접구가 15명(6.58%) 순으로 나타났다. 그

리고, 간접구(15명, 6.58%), 직접구(15명, 6.58%), 왕뜸(11명, 4.82%) 등 뜸치료 방법으로 혈자리가 아닌 구법의 종류를 언급한 한의사도 있었다(Table 14).

Table 14. Location of Moxibustion for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Location of moxibustion	Responds (%) N = 228
Kwanwon (CV4)	76 (33.33%)
Jungwan (CV12)	75 (32.89%)
Abdomen	16 (7.02%)
Indirect moxibustion	15 (6.58%)
Singwol (CV8)	12 (5.26%)
Joksamni (ST36)	12 (5.26%)
King moxibustion	11 (4.82%)
Kihai (CV6)	11 (4.82%)
Hapmok (LI4)	7 (3.07%)
Sakwan (四關)	7 (3.07%)
Nogung (PC8)	5 (2.19%)
Ba Xiew (八邪)	5 (2.19%)
Taechung (LR3)	4 (1.75%)
Naegwan (PC6)	4 (1.75%)
Yongcheon (KI1)	4 (1.75%)
Sanyinjiao (SP6)	3 (1.32%)
Xiawan (CV10)	3 (1.32%)

5) 수족냉증 치료법으로 부항치료가 차지하는 비중과 부항치료 방법을 주관식으로 조사하였다. 수족냉증 치료에서 부항요법이 차지하는 비중은 30.82±33.08% (Ave±SD)이었다. 사용하고 있는 부항요법에 대해 주관식 설문문항에 응답한 한의사는 128명이고, 이들 중 건식부항을 한다고 응답한 한의사가 57명(44.53%)으로 가장 많았고, 습식부항 23명(17.97%), 자락요법 22명(18.19%) 등의 순으로 응답하였다(Table 15). 그리고 부항시술부위 기재한 한의사도 있었는데, 배수혈 6명(4.69%), 대추혈 4명(3.13%), 신수혈 3명(2.34%) 등이 있었다.

Table 15. Method of Cupping Therapy for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Cupping therapy	Responds (%) N = 128
Dry cupping	57 (44.53%)
Wet cupping	23 (17.97%)
Bloodletting	22 (17.19%)
Back transport point	6 (4.69%)
Daechu (GV14)	4 (3.13%)
Sinsu (B23)	3 (2.34%)

6) 수족냉증 치료법으로 물리치료 사용하는 비율과 함께, 구체적인 물리치료 방법을 주관식으로 설문조사하였다. 수족냉증 치료법으로 물리요법이 차지하는 비중이 42.43±39.98% (Ave±SD)로 나타났으며, 구체적인 물리치료 방법을 기술한 한의사중 유효한 응답을 한 한의사는 총 157명이었으며, 2가지 이상 물리요법을 사용하여 중복 사용한다는 한의사가 많았다. 수족냉증 치료법으로 가장 많이 사용하고 있는 물리치료법은 핫팩으로 50건(31.85%)이었으며, 적외선요법 38건(24.2%), ICT 20건(12.74%), 파라핀요법 16건(10.19%) 등의 순으로 조사되었다(Table 16).

Table 16. Method of Physical Therapy for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Physical therapy	Responds (%) N = 157
Hot pack (meridian skin hot pack therapy)	69 (43.95%)
Infrared ray (IR)	38 (24.20%)
Interferential current therapy (ICT)	20 (12.74%)
Paraffin bath	16 (10.19%)
Meridian transcutaneous electrical nerve stimulation therapy	12 (7.64%)
Meridian muscle interferential current therapy	7 (4.46%)

7) 수족냉증치료법으로 한약, 침, 약침, 뜸, 부항요법 및 물리치료 이외의 기타요법을 사용하는 비중과 그 방법을 주관식으로 설문조사하였다. 수족냉증 치료법으로 기타의 방법을 사용하는 비중은 14.15 ± 27.22 (Ave \pm SD) 이고, 주관식으로 구체적인 기타요법을 기술한 한의사중 유효한 응답을 한 한의사는 총 25명이었으며, 이들의 기타요법이 치료에서 차지하는 비중이 49.75 ± 34.78 (Ave \pm SD)로 전체 응답자보다 높게 나타났다. 이들이 주로 사용하는 기타요법은 운동요법이 6명(24%)로 가장 많았으며, 추나요법 5명(20%), 좌훈요법 4명(16%) 순으로 응답하였다(Table 17).

Table 17. Other Therapy for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Other therapy	Responds (%) N = 25
Exercise therapy	6 (24%)
Chuna manual therapy	5 (20%)
Herbal fumigation therapy	4 (16%)
Pediluvium	3 (12%)
Thread-embedding therapy	2 (8%)
Taping therapy	1 (4%)
Aroma therapy	1 (4%)
Medicine for external application	1 (4%)
Hand vibration	1 (4%)
muscle-tendon release manual therapy	1 (4%)

8) 수족냉증치료에 사용하는 한방엑스제 처방을 조사하였으며, 사용하는 한방엑스제 처방의 수를 제한하지 않고 중복 기재 가능 하도록 하였다. 그 결과, 당귀사역가 오수유생강탕이 151명(37.84%)로 제시하였는데 가장 많았으며, 당귀사역탕이 135명(33.83%), 이충탕이 133명(33.33%), 보중

익기탕이 127명(31.83%), 오적산이 122명(30.58%), 십전대보탕이 122명(30.58%), 팔미지황탕이 120명(30.08%), 온경탕이 120명(30.08%), 등의 순으로 사용한다고 하였다 (Table 18). 그런데 도핵승기탕이 5명(1.26%), 안신환이 3명(0.75%)으로 가장 적게 선택되었다. 그리고 기타처방을 선택하고 사용한 처방을 기재한 64명의 한의사중 유효한 응답을 한 한의사는 55명이며, 이들이 2번 이상 언급된 처방으로는 사역탕 5회, 사상방(체질처방) 4회, 계지탕 4회, 귀비탕 4회, 사역산 3회, 반총산 2회, 난간전 2회, 관계부자이충탕 2회, 광향정기산 2회, 육미지황탕 2회 등이 있었다.

Table 18. Herbal Extract for Treatment of Coldness of Hands and Feet

Herbal extract	Responds (%) N = 399
<i>Danggwisayeokgaosuyusaenggang-tang</i>	151 (37.84%)
<i>Danggwisayeok-tang</i>	135 (33.83%)
<i>Ijung-tang</i>	133 (33.33%)
<i>Bojungikgi-tang</i>	127 (31.83%)
<i>Ojeok-san</i>	122 (30.58%)
<i>Sipjeondaebo-tang</i>	122 (30.58%)
<i>Palmijihwang-tang</i>	120 (30.08%)
<i>Ongyeong-tang</i>	120 (30.08%)
<i>Danggwijagyak-san</i>	79 (19.80%)
<i>Gyejibongnyeong-hwan</i>	76 (19.04%)
<i>Gamisoyo-san</i>	67 (16.80%)
<i>Osuyu-tang</i>	60 (15.03%)
<i>Uchashinki-hwan</i>	26 (6.52%)
<i>Jinmu-tang</i>	25 (6.27%)
<i>Dohaekseunggi-tang</i>	5 (1.26%)
<i>Ansin-whan</i>	3 (0.75%)
Etc	64 (16.04)

9) 수족냉증을 치료하는 데 소요되는 치료기간을 설문하였다. 수족냉증의 평균

치료기간은 10.91±8.03(Ave±SD) 주 정도 소요된다고 하였다.

10) 수족냉증 치료가 전체 진료 수입에서 차지하는 비율을 조사하였는데, 평균적으로 전체 수입에서 14.48±14.28(Ave±SD)% 차지한다고 하였다. 그런데, 수족냉증이 수입에서 차지하는 비율이 0%라고 응답한 한의사는 10명(2.51%)이 있는 데 반해, 전체 수입의 73%까지 차지한다고 답변한 한의사도 있었다. 그러나 1-5%라고 응답한 한의사가 124명으로 가장 많았고, 6-10%를 차지한다고 답변한 한의사가 105(26.32%)명으로 그 다음을 차지하였다.

Table 19. Percentage of the Coldness of Hands and Heet to Income

The proportion to income	Responds (%) N = 399
0%	10 (2.51)
1-5%	124 (31.08%)
6-10%	105 (26.32%)
11-15%	40 (10.03%)
16-20%	47 (11.78%)
21-25%	12 (3.01%)
26-30%	19 (4.76%)
31-40%	14 (3.51%)
41-50%	10 (2.51%)
More than 51%	18 (4.51%)

IV. 고찰

수족냉증에서 냉증의 개념은 ICD-10에 없는 증상명으로, 수족냉증 환자는 손발 차고 시려서 남과 악수하기 꺼려하거나 한 여름에도 두꺼운 양말을 신어야 하는 등, 환자의 개인적 삶의 질을 떨어뜨리는 질환중 하나이다⁶⁾.

현대의학에서 냉증은 일정부위 신체부위에 혈액순환이 부족하여 차가워지는

현상을 냉증의 원인으로 보고 있으며⁷⁾, 혈액순환이 부족한 원인으로서는 위장장애에 의한 체력저하, 빈혈, 저혈압, 자율신경 이상으로 인한 모세혈관의 수축, 수분대사 장애, 골반내의 울혈 등으로 발생할 수 있다고 하였다⁸⁾. 그리고 수족냉증의 원인질환으로는 레이노병, 류마티스성 질환, 디스크나 말초신경염, 손목터널 증후군, 갑상선 기능저하, 혈관질환, 약물부작용 등을 제시하고 있다²⁾.

한의학에서 냉증은 寒冷한 邪氣가 胞宮이나 衝任脈 등 신체에 침입하여 발생하는 질환으로, 냉증의 병인을 脾陽虛, 腎陽虛, 水毒, 瘀血, 血虛, 氣虛 등으로 설명하고 있다¹⁾.

수족냉증은 환자의 손발이 차가운 증상으로, 한방외래에서 주소증 또는 다른 증상의 겸증으로 임상에서 자주 관찰되는 증상이지만, 아직 표준화된 진단기준이나 방법이 없이 환자의 주관적 증상 위주로 진단하고 있는 질환이다. 그리고 치료법 역시 각종 한의학 서적³⁾ 및 증례 보고⁴⁾를 통해 한의사들은 다양한 치료를 시도하고 있지만, 상당수의 임상 의들은 환자의 호소하는 증상에 따라 개인적 경험이나 변증 위주의 치료를 하고 있다. 그러나 이러한 치료법에 대한 객관적인 연구가 부족하여 근거중심의 의학 체계에서 환자의 신뢰도를 낮추고 한의학에 대한 부정적 시각을 형성할 수 있다. 특히, 수족냉증에 대한 표준화된 진단이나 치료법 없이 현실에서, 수족냉증 치료에서 상대적으로 우수한 효능을 보이는 한방치료에 효능을 검증하고, 전체 한의계의 수족냉증 치료효과를 제고하기 위해 수족냉증 한의임상진료지침의 개발이 필요하게 되었다.

이에 저자들은 수족냉증 한의임상진료지침을 개발하기 위하여, 임상 한의사들을 대상으로 수족냉증에 대한 인식, 치료 방법 등을 조사하기 위해 인터넷 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 객관적인 연구진행을 위해 세명대학교 충주한방병원의 임상시험심사위원회의 승인(1612-09)을 얻어 연구를 진행하였다.

인터넷 설문 조사결과, 본 연구에 참여한 한의사는 총 399명이며, 서울소재 한의사가 122명(30.6%)로 가장 많았으며, 경기도 78명(19.5%), 부산광역시 29명(7.3%), 경상남도 22명(5.5%) 등의 순으로 참여하였다(Table 1). 설문참여자의 평균 나이는 약 41.52 세이며(Table 2), 남자는 322명(80.7%), 여자는 77명(19.3%)으로 나타났다(Table 3). 한의사 취득년도를 기준으로 참가자는 약 13.67±8.63(Ave±SD)년의 임상경험이 있는 것으로 추정할 수 있으며, 설문 참여자의 근무지는 한의원이 298명(74.7%)으로 가장 많았으며, 한방병원이 69명(17.3%), 기타 19명(4.8%), 보건소가 13명(3.3%) 근무하는 것으로 확인되었다(Table 4).

수족냉증 한의임상진료지침 개발의 필요성을 한의사를 대상으로 조사하였다. 설문에 참여한 한의사들은 86.86±15.70(Ave±SD)%로 진료지침 개발의 필요성이 있다고 응답하였다.

수족냉증에 대한 한국표준질병사인분류(KCD)가 없는 현실에서 한의사들은 수족냉증 환자를 진료후, 사용하고 있는 상병코드에 대해 조사하였다. 조사결과, 응답자의 54.89%(219명)가 “기타 말초혈관질환(I73)”을 사용하여 가장 높은 비율을 차지하였고, “เส้นเลือดขอด(U57)”이 135명(33.83%), 비증(U238)이 126명(31.58%),

레이노증후군(I73.0)이 107명(26.81%) 등의 순으로 사용하고 있었다(Table 5). 즉, 설문 참여한 임상 한의사들은 수족냉증에 대해 양방향명코드로 “기타말초혈관질환(I73)”, “레이노증후군(I730)” 등을 사용하고, 한방상병코드로는 “เส้นเลือดขอด(U57)”, “비증(U238)”, “마목불인(U242)”, “한습증(U503)” 등을 사용하고 있음이 확인되었다. 그런데, “기타 말초혈관질환(I73)”는 불완전 코드로 “기타 말초혈관질환(I73)”의 분류에 포함된 레이노증후군(I73.0)이 더 정확한 표기라고 볼 수 있다. 그러나 레이노증후군은 손가락이나 발가락 혈관에 허혈 발작이 생기고 피부 색조가 변하는 질환이지만, 임상 현장에서 한의사들이 진료하는 수족냉증 환자들은 손발의 색조 변화 없이 손이나 발의 냉증을 호소하는 환자가 더 많기 때문에 레이노 증후군도 정확히 일치하는 병명코드라고 볼 수는 없다.

그리고 현재 KCD 상병코드에는 “수족냉증”이라는 병증이나 질환이 없기 때문에, 한의사를 대상으로 “수족냉증”에 대한 질병코드의 필요성을 조사한 결과, 한의사의 336명(84.2%)이 수족냉증 코드가 필요하다고 응답하였으며, “필요성이 없다”라고 응답한 한의사 63명(15.8%)보다 약 5.3배 높은 지지도를 보였다. 그리고 수족냉증 코드가 R코드(증상 코드)가 적합한지, U코드(특수 코드)가 적당한지를 추가 설문조사하였는데, 이 설문에 응답한 한의사는 57명으로 전체 응답자의 낮은 응답비율이지만, 응답자중 71.93%(41명)가 R코드가 적당하다고 의견을 제시하였다.

아직 의학 또는 한의학계에서 인정하는 수족냉증의 정의나 객관적인 진단기준이 없는 현실에서, 최근 한의약 R&D 근거창출기반 연구팀에서 제안한 “수족냉

증 정의"에 대해 한의사들 대상으로 동의 여부를 설문한 결과, 85.37 ± 18.43 (Ave \pm SD)%가 수족냉증 정의가 적당하다고 하였으며, 진단법 역시 본 연구진이 제시한 진단법에 대해 62.68 ± 22.35 (Ave \pm SD)%가 수족냉증의 진단법으로 적합하다고 하였다.

임상한의사들의 수족냉증 진단법은 설문으로 확인한 결과, 환자의 자각증상으로 진단하는 한의사가 393명(98.5%)으로 가장 많았으며, 적외선 체열진단기기 105명(26.32%), 수양명양도락기능검사(심박변이도, HRV)가 68명(17.04%), 체온계 39명(9.77%) 등의 순으로 나타났다(Table 6). 그리고, 환자의 자각 증상으로 수족냉증을 진단한다고 응답한 한의사(393명)중에서 병원 근무자의 99.65%, 한의원 근무자의 99.66%가 자각증상으로 진단한다고 하여 한방병원이나 한의원 근무자의 차이가 없었다. 그러나 수족냉증의 두 번째 진단법인 적외선 체열진단기기를 활용하여 진단한다고 응답한 한의사(105명)중 병원근무자는 66.67%로, 한의원 근무자는 16.78%로 한방병원 근무자들이 월등히 높은 편이었다. 이는 한의원에 근무하는 한의사보다 병원에 근무하는 한의사가 수족냉증 진단방법으로 적외선체열진단기기를 많이 활용하고 있음을 짐작할 수 있었다.

한의사들이 인식하는 수족 냉증의 주요 발생 원인은 체질이나 유전적 요인이라고 응답한 한의사가 338명(84.71%)로 가장 많았으며, 스트레스가 294명(73.68%), 운동부족이 259명(64.91%), 불규칙한 생활 습관이 206명(51.63%), 찬 음식이 131명(32.83%), 우울증이 128명(31.33%), 불면증이 125명(31.33%) 등의 순으로 나타났다(Table 7). 기타 의견으로, 다이어트, 소화기 장애, 소화불량, 부적절한 식생활

등 식습관과 관련된 의견과 신체허약, 근육량 부족, 나이, 성별, 수분대사, 호르몬의 변화, 기저질환, 자궁절제술 등 다양한 의견을 제시하였다(Table 7).

한의사들이 임상에서 수족냉증 환자를 진료할 때, 환자들이 동반하는 질환 또는 병증을 조사한 결과 위장질환이 있다고 응답한 한의사가 236명(59.15%)으로 가장 많았고, 자율신경 실조증이 227명(56.89%), 저혈압이 213명(53.38%), 레이노드증후군이 175명(43.86%), 빈혈이 171명(42.86%), 당뇨병성신경병증이 106명(26.57%), 손목터널증후군이 59명(14.79%), 말초신경염 49명(12.28%) 등의 순으로 응답하였다(Table 9). 따라서 한의사들은 수족냉증 환자들이 위장관련 질환이 많다고 생각하고 있는 것 같다.

임상 한의사들이 생각하는 수족냉증의 한의학적 병인은 陽虛를 응답한 한의사가 76.44%(305명)으로 가장 많았고, 氣鬱(氣滯)이 61.65%(246명), 氣虛가 56.64%(226명), 血虛가 54.64%(218명), 瘀血이 25.81%(103명), 痰飲(水毒)이 23.56%(94명) 순으로 나타났다(Table 8).

한의변증을 위해 수족냉증 환자에게 동반되는 주요 증상유무를 확인하기 위해서, 수족냉증 자문위원들의 자문을 받아 14개의 변증관련 증상의 유무를 조사하였는데, 문항별로 참여한 한의사 수의 차이가 있었고, 관련성이 많은 증상일수록 참여비율이 높은 것으로 추정되었다. 즉 한의사들은 수족냉증에 병행되는 증상으로 피로, 복부냉감 등에 가장 많은 관심을 보였고, 찬성율도 높았다(Table 10). 즉 수족냉증 환자는 피로와 복부냉감이 많이 호소하고 있다고 생각되며, 반면에 성욕저하는 관심도나 지지도가 다른 항

목에 비해 낮았는데, 이는 수족냉증 환자에게 성욕저하를 호소하는 환자의 비율이 적거나 증상 발현빈도가 낮은 것으로 생각된다. 추후 찬성도가 높은 증상을 중심으로 한의변증을 실시하고, 변증 치료시 참고하면 좋은 자료가 될 것으로 생각된다.

수족냉증 환자 치료법으로 한약치료가 차지하는 비중이 66.85 ± 24.72 (Ave \pm SD) %로, 침구치료와 함께 수족냉증의 주요치료법으로 생각된다. 주관식으로 사용한 처방을 주관식으로 설문조사한 결과, 당귀사역탕가오수유생강탕이 34명, 당귀사역탕 및 당귀사역탕 가감방이 23명 등 당귀사역탕류의 처방이 가장 많이 언급되었으며, 임상의들은 수족냉증 치료에 당귀사역탕가미방을 많이 사용하고 있음을 추정할 수 있다(Table 11).

수족냉증 치료에서 침치료가 차지하는 비중은 70.70 ± 28.30 (Ave \pm SD) %이며, 침 치료시 사용하는 침법 또는 혈자리로는 사암침법을 사용한다는 응답자가 51명 (18.61%)으로 가장 많았고, 사관(10.95%), 체침(10.58%), 삼음교(7.64%) 등의 순으로 나타났다(Table 12). 즉, 침법으로는 사암침법(18.61%), 체침법(10.58%), 아시혈(4.74%), 체질침법(3.28%), 동씨침법(1.46%) 등을 사용한다고 하였으며, 특히, 사암침법을 사용한다고 응답한 한의사 51명중 19명은 사암침법 활용 레로 소장정격 6명, 비정격 5명, 폐정격, 신정격 4명 등 구체적인 활용하는 예를 언급하였다. 그리고 사용하는 혈위로는 사관(10.95%), 삼음교(7.64%), 합곡(7.64%), 팔사(6.93%), 태충(6.57%) 등을 사용한다고 하였다.

수족냉증 치료시 약침치료의 비중은 23.85 ± 30.65 %로 한약치료(66.85%)나 침

치료(70.7%)에 비해 차지하는 비중이 낮았으며, 약침치료에 사용하는 약침 종류로는 봉약침을 사용한다는 경우가 37건 (38.55%)으로 가장 많았으며, 자하거 약침이 20건(20.83%), 중성어혈(8.33%) 등의 순으로 조사되었다(Table 13).

수족냉증 치료법으로 뜸치료가 차지하는 비중은 60.08 ± 36.55 (Ave \pm SD)이었으며, 수족냉증 치료시 사용하는 구법 또는 위치로 관원혈이 76명(33.33%)으로 가장 많았고, 중완혈이 75명(32.89%), 복부혈이 16명(7.02%), 간접구가 15명(6.58%) 순으로 나타났다(Table 14). 본 설문문항에서 한의사들은 뜸치료 방법으로 뜸의 종류를 응답한 경우, 즉 간접구(15명, 6.58%), 직접구(15명, 6.58%), 왕뜸(11명, 4.82%)와 같이 응답한 경우도 있었다(Table 14).

수족냉증 치료법으로 부항치료가 차지하는 비중은 30.82 ± 33.08 (Ave \pm SD)이었다. 구체적인 부항치료법에 대해 주관식 설문에 유효한 응답을 한 한의사는 총 128명이며, 건식부항을 한다고 응답한 한의사가 57명(44.53%)으로 가장 많았으며, 습식 부항 23명(17.97%), 자락요법 22명(18.19%) 등의 순으로 응답하였다(Table 15). 부항 시술부위로 배수혈 6명(4.69%), 대추혈 4명(3.13%), 신수혈 3명(2.34%)에 시술한다고 하였다(Table 15).

수족냉증 치료법으로 물리요법이 차지하는 비중은 42.43 ± 39.98 (Ave \pm SD)로 조사되었다. 주관식으로 물리치료 방법을 응답한 한의사는 총 157명이었으며, 2가지 이상 물리요법을 사용한다는 한의사가 많았다. 수족냉증 치료법으로 가장 많이 사용하고 있는 물리치료법은 핫팩으로 69건 (43.95%)이었으며, 적외선요법 38건(24.2%), ICT 20건(12.74%), 파라핀요법 16건(10.19%)

등의 순으로 조사되었다(Table 16).

수족냉증치료법으로 한약, 침, 약침, 뜸, 부항요법 및 물리치료 이외의 기타요법을 사용하는 비중은 14.15 ± 27.22 (Ave \pm SD)%로 조사되었다. 구체적인 기타요법을 기술한 한의사중 유효한 응답을 한 한의사는 총 25명이며, 이들이 주로 사용하는 기타요법은 운동요법이 6명(24%)로 가장 많았으며, 추나요법 5명(20%), 좌훈요법 4명(16%) 순으로 응답하였다. 이들이 기타요법으로 수족냉증의 비중이 49.75 ± 34.78 (Ave \pm SD)%로 일반한의사의 평균보다 높게 나타났다.

수족냉증치료에 사용하는 한방엑스제 처방을 조사한 결과, 당귀사역가오수유생강탕이 151명(37.84%)로 가장 많았으며, 당귀사역탕이 135명(33.83%), 이중탕이 133명(33.33%), 보중익기탕이 127명(31.83%), 오적산이 122명(30.58%), 십전대보탕이 122명(30.58%), 팔미지황탕이 120명(30.08%), 온경탕이 120명(30.08%) 등의 순으로 사용한다고 하였다(Table 18).

수족냉증을 치료하는 데 소요되는 치료기간을 설문한 결과, 수족냉증의 평균 치료기간은 10.91 ± 8.03 (Ave \pm SD) 주 정도이며, 수족냉증 치료가 전체 진료 수입에서 차지하는 비율은 평균 14.48 ± 14.28 (Ave \pm SD)% 차지한다고 하였다(Table 19). 그런데, 수족냉증이 수입에서 차지하는 비율이 0%라고 응답한 한의사는 10명(2.51%)이 있는데 반해, 전체 수입의 73%까지 차지한다고 답변한 한의사도 있었다. 그러나 1-5%라고 응답한 한의사가 124명(31.08%)으로 가장 많았고, 6-10%를 차지한다고 답변한 한의사가 105(26.32%)명므로, 절반 이상이 10% 미만인 것으로 추정된다. 그러나 일부 한의사는 수족냉증에 대해 특화된 치료를 실시함으로써 전체 수익에

서 73% 정도까지 차지하고 있다는 사실을 추정할 수 있다.

본 설문조사연구는 수족냉증 한의표준 임상진료지침을 개발하기 위한 일환으로, 수족냉증에 대한 한의사들의 인식과 함께 수족냉증의 진단, 치료, 비용 등에 대한 정보를 파악하여, 임상진료지침 개발에 반영하기 위한 것이다. 본 설문연구가 전체 한의사의 의견을 모두 반영한다고 볼 수는 없지만, 수족냉증의 진단과 치료에 관심 있는 한의사들의 의견이라는 점에서는 의심할 여지는 없다. 본 연구가 임상들에게 도움이 되는 한의임상진료지침 개발에 밑거름이 되길 바란다.

V. 결 론

수족냉증 한의표준임상진료지침을 개발하기 위하여, 수족냉증에 대한 한의사의 인식, 치료 등 임상현황을 파악하기 위해, 2017년 3월 22일부터 2017년 4월 10일까지 한의사협회에서 제공한 한의사들의 이메일로 안내하고, 설문조사에 동의한 한의사 399명을 대상으로 인터넷 설문조사를 실시하고, 답변을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 설문조사에 참여한 한의사는 86.86 ± 15.70 (Ave \pm SD)%로 진료지침 개발의 필요성이 있다고 응답하였다.
2. KCD내 “수족냉증”코드의 필요성이 있다고 응답한 한의사가 336명(84.2%)으로, “필요성이 없다”라고 응답한 63명(15.8%)에 비해 약 5.3배 높았다.
3. 임상한의사들은 수족냉증을 진단하는 방법으로, 환자의 자각증상이 393명

- (98.5%), 적외선 체열진단기기 105명 (26.32%), 수양명양도락기능검사(심박 변이도, HRV)가 68명(17.04%), 체온계 39명(9.77%) 등의 순으로 진단하였다.
4. 수족 냉증의 주요 발생 원인을 체질이 나 유전적 요인이 338명(84.71%), 스트레스가 294명(73.68%), 운동부족이 259명(64.91%), 불규칙한 생활습관이 206명(51.63%), 찬 음식이 131명(32.83%), 우울증이 128명(31.33%), 불면증이 125명(31.33%) 등의 순으로 생각하였다.
5. 수족냉증 환자에게 나타나는 병증 또는 동반질환으로, 위장질환이 236명(59.15%), 자율신경 실조증이 227명(56.89%), 저혈압이 213명(53.38%), 레이노드증후군이 175명(43.86%), 빈혈이 171명(42.86%), 당뇨병성신경병증이 106명(26.57%), 손목터널증후군이 59명(14.79%), 말초신경염 49명(12.28%) 등의 순으로 응답하였다.
6. 수족냉증 치료법으로 한약치료가 차지하는 비중은 66.85 ± 24.72 (Ave \pm SD)% 이고, 침치료가 차지하는 비중은 70.70 ± 28.30 (Ave \pm SD)% 이고, 약침치료가 차지하는 비중은 23.85 ± 30.65 (Ave \pm SD)% 이고, 뜸치료가 차지하는 비중은 60.08 ± 36.5 (Ave \pm SD)% , 부항치료가 차지하는 비중은 30.82 ± 33.0 (Ave \pm SD)% 이고, 물리요법이 차지하는 비중은 42.43 ± 39.98 (Ave \pm SD)% 이고, 한약, 침, 약침, 뜸, 부항요법 및 물리치료 이외의 기타요법을 사용하는 비중은 14.15 ± 27.22 (Ave \pm SD)% 로 조사되었다.
7. 수족냉증을 치료하는 데 소요되는 치료기간은 평균 10.91 ± 8.03 (Ave \pm SD)주 이고, 전체 진료 수입에서 차지하는 비율은 평균 14.48 ± 14.28 로 조사되었다.

- Received : Jul 29, 2017
 Revised : Jul 29, 2017
 Accepted : Aug 16, 2017

References

1. Lee SL, Lee KS, Song BK. Literature survey on women's syndromes due to cold. J Korean Obstet Gynecol. 1996; 9(1):55-80.
2. Kim CM. Diagnosis and treatment of cold hands/feet syndrome. Korean Journal of Family Medicine. 2004;25(11):273-7.
3. Kim JH, et al. Review of cold hypersensitivity in study of Korean traditional medicine. J of Oriental Medical Thermology. 2011;9(1):8-21.
4. Lee IS, Kim JW, Lee SH. Study for Relationship between the Type of Differentiation of Symptoms and Sign of Oriental Gynecology and Sasang Constitution. J. of Const. Mes. 1997; 9(2):263-81.
5. Cho JY, et al. A Case Report of Cold Sensitivity of hands and Feet Patient. J Korean Obstet Gynecol. 2011;24(3):195-202.
6. Cho KH. East-West medical care guidebook. Seoul:Korea medical book. 2001:284-6.
7. Min SG. Modern psychiatry. Seoul: Ilchokak. 1995:22.
8. Yang YS. Oriental medicine for the treatment of infertility, obesity, poor circulation. Seoul:Kukilmia. 2000:75-82.

〈Appendix〉

수족냉증 한의임상진료지침 개발 관련 설문조사[한의사 대상]

안녕하십니까?

보건복지부 주관 2016년 한의약선도개발사업에 해당하는 [수족냉증 한의표준임상진료지침 임상연구] 사업진행 중 한의사를 대상으로 설문조사를 진행합니다.

본 과제의 연구기관은 상지대학교부속한방병원이며, 연구책임자는 유준상 교수입니다.

귀하의 설문 응답은 수족냉증에 대한 한의임상진료지침 개발하여, 국민 건강 증진에 기여하는데 매우 유용할 것이라 생각되어 실시하고자 하니, 바쁘시더라도 설문조사에 응해주시면 감사하겠습니다.

설문은 수족냉증에 대한 질문 약 10여개, 기본인적사항 5개로 구성되어 있으며, 설문에 소요되는 시간은 약 10분입니다.

설문 응답과 관련된 사항은 통계법 제5장 33조에 의거하여 연구 및 통계 목적 이외에는 사용하지 않습니다. 여러분의 의견은 수족냉증에 진료지침 개발에 매우 소중한 자료가 될 것입니다. 귀하의 솔직한 의견과 협조 부탁드립니다.

설문조사에 참여해주셔서 감사합니다.

2016년 11월

공동연구학회 : 사상체질의학회, 대한한방부인과학회

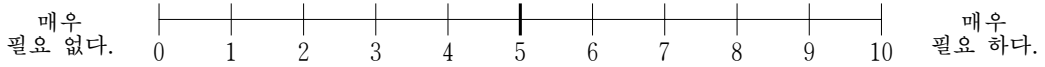
※ 귀하께서는 자발적으로 본 설문 조사 참여에 동의하십니까?

예

아니오

임상진료지침은 의료인과 환자에게 특정 질환의 진료에 대한 표준적인 정보를 제공하고 적절한 진료를 시행할 수 있는 표준입니다.

1. 귀하는 수족냉증 한방임상진료지침 개발 필요성이 어느 정도라고 생각합니까?



2. 최근 한의약 R&D 근거창출기반 연구팀에서 수족냉증을 다음과 같이 정의하였습니다.

수족냉증이란 손이나 발이 차갑게 느껴져 불편함을 호소하는 경우를 말하며, 다음의 경우를 포함하고 있습니다.

첫째, 추위를 느끼지 않을 만한 온도에서 수족냉증을 느끼는 경우
 둘째, 추위를 느낄 만한 온도에서 주변 사람보다 과도하게 수족냉증을 느끼는 경우
 셋째, 추운 환경에서 따뜻한 환경으로 이동 시 증상이 쉽게 회복되지 않는 경우

귀하는 이 정의에 어느 정도 동의하십니까?



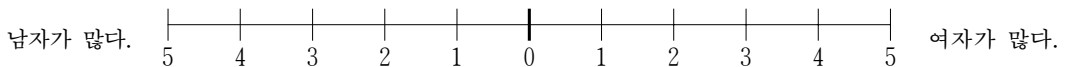
귀하께서 이 정의에 대해 수정 또는 첨삭하신다면 어떻게 하시겠습니까?

()

3. 귀하의 의료기관에 내원하는 환자 중 수족냉증을 호소하는 환자의 비율은 어느 정도 인가요?



4. 일반적인 수족냉증 환자의 남녀 비율은 어느 정도입니까?



5. 귀하가 수족냉증을 진단하는 방법은 무엇입니까? (중복응답 가능)

- 환자의 자각증상 적외선체열진단기(DITI) 체온계
- 찬물 부하 검사 수양명경락기능검사, 심박변이도(HRV)
- 혈맥어혈검사, 맥파전달속도(pulse wave velocity) 가속도맥파 검사
- 조갑주름모세혈관 현미경 적혈구 변형능과 응집성 검사 모노필라멘트 검사
- 기타 ()

6. 수족냉증을 객관적으로 진단하기 위해, 임상 논문에서는 수족냉증의 정도를 측정하는 설문지와 함께 적외선 체열진단기를 활용하여 다음의 진단방법을 사용하고 있습니다.

가. 수부냉증

<p>협백혈과 노궁혈의 온도차이가 0.3℃ 이상 노궁혈의 온도가 낮다.</p>		
---	--	--

나. 족부냉증

<p>복토혈과 태충혈의 온도차이가 2.0℃ 이상 태충혈의 온도가 낮다.</p>		
---	--	--

귀하는 수족냉증설문지와 함께 상기 진단법으로 수족냉증을 진단하는 방법에 대해 어떻게 생각하십니까?



이외로 추가로 수족냉증을 진단할 수 있는 진단법 또는 진단기기가 있으면 기술하여 주세요.

()

7. 수족냉증의 주요 발생원인은 무엇이라고 생각하십니까?(중복 응답 가능)

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 체질이나 유전 | <input type="checkbox"/> 약물 | <input type="checkbox"/> 스트레스 | <input type="checkbox"/> 우울 |
| <input type="checkbox"/> 찬 음식 | <input type="checkbox"/> 과식 | <input type="checkbox"/> 운동부족 | <input type="checkbox"/> 냉방 |
| <input type="checkbox"/> 불규칙한 생활습관 | <input type="checkbox"/> 얇은 옷 | <input type="checkbox"/> 일광부족 | <input type="checkbox"/> 불면 |
| <input type="checkbox"/> 직업 | <input type="checkbox"/> 기타() | | |

8. 수족냉증의 주요 병인은 무엇이라고 생각하십니까?(많이 나타나는 병인 3가지 선택)

- 血虛 氣虛 陽虛 氣鬱(氣滯) 瘀血 痰飲(水毒)
- 기타()

9. 수족냉증 환자에게 주로 나타나는 병증이나 동반하는 질환은 무엇인가요?(중복가능)

- 없다.
- | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 빈혈 | <input type="checkbox"/> 저혈압 | <input type="checkbox"/> 자율신경실조증 | <input type="checkbox"/> 다발성신경염 |
| <input type="checkbox"/> 말초신경염 | <input type="checkbox"/> 레이노증후군 | <input type="checkbox"/> 손목터널 증후군 | <input type="checkbox"/> 척추추간판탈출증 |
| <input type="checkbox"/> 당뇨병성신경병증 | <input type="checkbox"/> 심혈관계 질환 | <input type="checkbox"/> 위장질환 | |
- 기타()

10. 수족냉증 환자들에게 나타나는 동반증상으로 어떤 것들이 있습니까?(중복응답 가능)

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 가. 피로 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 나. 두통 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 다. 어지러움 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 라. 심계불안 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 마. 성욕저하 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 바. 손발저림 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 사. 惡風(또는 惡寒) | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 아. 찬 음식, 찬 물 싫어함 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 자. 복부의 냉감 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 차. 식욕부진 및 소화불량 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 카. 무릎(허리)이 시리거나 아픈 경우 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 타. 저혈압이 체크된다. | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 파. 여성인 경우 대하증이 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
| 하 월경불순이 | <input type="checkbox"/> 있다. | <input type="checkbox"/> 없다. | <input type="checkbox"/> 잘 모르겠다. |
- 기타()

11. 수족냉증 환자에 대해 귀하는 어떠한 상병코드를 사용하십니까? (중복응답가능)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> I73.0 기타 말초혈관 질환 | <input type="checkbox"/> I73.0 레이노증후군 |
| <input type="checkbox"/> I73.00001 레이노 병 | <input type="checkbox"/> I73.00003 레이노현상 (속발성) |
| <input type="checkbox"/> I73.1 비폐색성 혈전 혈관염(버거병) | <input type="checkbox"/> I73.8 기타 명시된 말초혈관 질환 |
| <input type="checkbox"/> I73.8003 혈관운동성 말단지각 이상증 | <input type="checkbox"/> M34.1 모세혈관 확장증의 조합 |
| <input type="checkbox"/> U23.8 비증 | <input type="checkbox"/> U57 췌증 |
| <input type="checkbox"/> U24.4 마목 | <input type="checkbox"/> U50.0 풍한증 |
| <input type="checkbox"/> U24.1 불인 | <input type="checkbox"/> U50.3 한습증 |
- 기타()

12. 현재 KCD 상병코드에는 “수족냉증”이라는 병증이나 질환이 없습니다. 어떻게 생각하십니까?

- “수족냉증”의 코드는 필요 없다.
- “수족냉증”의 코드는 필요하다.
필요하다면,
 R코드(증상 코드)가 적당하다.
 U코드(특수 코드)가 적당하다.
 기타()

13. 수족냉증 환자에 대한 치료법으로 각각 치료법이 치료에서 차지하는 비율은?

- ① 한약(주요 처방명 :)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ② 침(주로 사용하는 치료혈 또는 침법 :)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ③ 약침(주로 사용하는 약침종류 :)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ④ 뜸(사용하는 뜸의 종류 또는 위치 :)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ⑤ 부항 (자락치료, 습식부항, 건식부항)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ⑥ 물리치료(주로 사용하는 물리치료법 :)

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------
- ⑦ 기타()

전혀 사용하지 않는다.		반드시 사용한다.
--------------	--	-----------

14. 수족냉증으로 치료하는 환자의 평균 치료기간은? □□□주



※ 그래프에 체크하시거나(작은 눈금은 2주임), □년 □□개월 □□주로 써 주셔도 됩니다.

