

평소 증상 기반 한열변증 설문지의 신뢰도 및 타당도 연구

배광호 · 장은수¹ · 박기현 · 이영섭*

한국한의학연구원 미래의학부, 1: 대전대학교 한의과대학 진단학교실

Development on the Questionnaire of Cold-Heat Pattern Identification Based on Usual Symptoms: Reliability and validation Study

Kwang Ho Bae, Eun Su Jang¹, Kihyun Park, Youngseop Lee*

Future Medicine Division, Korea Institute of Oriental Medicine,
1: Department of Diagnostics, College Korean Medicine, Daejeon University

The aims of this study were to evaluate the reliability and validity of the cold and heat pattern identification questionnaire (CHPIQ). From July 2015 to December 2015, 120 participants, university faculties, filled out CHPIQ by the way of self-reporting. Then two Korean medical doctors independently diagnosed them whether they belonged to cold pattern (CP) or not, and heat pattern (HP) or not. We evaluated the internal consistency using Cronbach's alpha coefficient, and the validity using the sensitivity and specificity through receiver operating characteristic-curve. The internal consistency (Cronbach's alpha coefficient) showed 0.754 (CP) and 0.753 (HP). The area under the curve was recorded with 0.884 (CP) and 0.786 (HP). The agreements between CHPIQ and experts were 82.8% (CP) and 72.9% (HP). The sensitivities showed 0.707 (CP) and 0.719 (HP), and the specificities were 0.935 (CP) and 0.736 (HP). This study suggests that CHPIQ is a reliable and valid instrument for estimating cold-heat pattern identification.

keywords : Cold, Heat, Pattern identification, Reliability, Validity, Questionnaire

서 론

변증(辨證, pattern identification)은 한의학에서 처방의 선택에 결정적인 역할을 하는 핵심적 진단기술이다¹⁾. 현대 한의학에서는 전통적 망문문절에 의한 변증진단을 지속적으로 객관화시키기 위해 노력하고 있으며, 그 중 한 가지 방법으로 제시되고 있는 것이 바로 신뢰도와 타당도 높은 설문지의 개발이다.

한열은 팔강의 한 구성요소로서 질병, 인체, 치료법의 특성을 파악하는 주요 기준이 되는 요소인 만큼^{1,2)}, 최근까지 다양한 분야에서 설문개발이 이루어져 왔다. 한열설문은 치매³⁾, 우울⁴⁾, 변비⁵⁾ 등의 질환 및 증상에 기반을 둔 설문부터 사상체질⁶⁾, 건강인⁴⁾, 평소 증상 기반 한열 경향을 살펴보기 위한 설문^{2,7)} 등에 이르기까지 목적에 따라 여러 형태로 개발되었다.

그 중 평소 증상 기반의 한열 설문도구(cold and heat pattern identification questionnaire; CHPIQ)는 미병, 즉 질병이 발생되기 이전의 한열 상태를 평가함으로써 질병 치료적 차원의 한열뿐 아니라 질병 예방적 차원으로 범위를 확대한 도구이다⁸⁾. 평소 증상 기반 한열 설문도구의 개발을 위해 본 연구자들은 2014년

대학생과 일반 건강 검진자 359명을 대상으로 문항 신뢰도 평가(Cronbach's α), 급내상관계수 분석 (Intra-class Correlation Coefficient), 요인분석 (factor analysis)을 수행하여 15문항으로 한열설문을 구성 하였고⁷⁾, 그 후 2015년에 수행된 일치도 평가에서 특정 지역 주민 93명을 대상으로 한의사 2인의 한열 진단을 기준으로 ROC-Curve를 그려 한열 설문의 cutoff 값과 민감도, 특이도를 제시하였다²⁾.

그러나 이전의 일치도 연구²⁾에서는 한의사 2인이 연구에 참여하였으나 교차 진단이 이루어지지 못한 한계점이 있었다.

본 연구에서는 상기 선행연구의 한계를 보완하고, 이전 연구와 다른 특성(ex. 연령, 직업)을 가진 연구 대상자들을 참가시켜 CHPIQ의 신뢰도와 타당도를 제시하고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 과정

본 연구는 단일 기관에서 단면조사 연구로 설계되었다. 2015년 7월부터 12월까지 만 30세 이상 60세 미만의 대전대학교 근무

* Corresponding author

Youngseop Lee, Department of future medicine, Korea Institute of Oriental Medicine, 1672 Yuseong-daero, Youseong-gu, Daejeon, 34054, Republic of Korea

·E-mail : rheey119@kiom.re.kr ·Tel : +82-42-868-9351

·Received : 2018/06/15 ·Revised : 2018/09/03 ·Accepted : 2018/10/19

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 <http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2018.10.32.5.341>

Available online at <https://kmpath.jams.or.kr>

자 120명을 모집하였다. 대상자들은 평소 증상을 기반으로 구성된 CHPIQ에 답하였다.

이후 전문가 2인이 대상자들의 한열을 진단하되, 동시가 아닌 순차적으로 수행하되, 전문가의 진단순서는 임의로 배정되었다. 각 전문가는 CHPIQ를 활용하지 않고 독립적으로 한증과 열증의 유무를 진단하였다. 한 전문가의 한열 진단이 다른 전문가에게 영향을 끼치지 않기 위해 대상자에게 한열 진단 정보를 제공하지 않았다. 대상자들의 설문작성과 전문가들의 한열 진단은 같은 시간과 장소에서 수행되었다. 전문가 자격은 변증 분야에서 10년 이상의 연구 혹은 임상 경험을 보유한 한의사로 하였다.

2. 연구 윤리

본 연구는 대전대학교 임상연구 윤리위원회의 승인 하에 진행되었다 (IRB No 104647-201505-HR-016-03).

3. 한열 설문

한열설문은 기존 2014년 신뢰도평가⁷⁾, 2015년 타당도 평가²⁾를 통해 개발된 5점 척도의, 15문항으로 이루어진 평소증상 기반 한열 도구를 사용하였다. 한증은 총 8문항으로 구성되어 있으며 점수의 범위는 8~40점으로 점수가 높을수록 한증의 정도가 높음을 의미한다. 열증은 7문항으로 구성되어 있으며 점수의 범위는 7~35점으로 점수가 높을수록 열증의 정도가 높음을 의미한다(Appendix). 본 설문조사는 자기보고식으로 수행되었다.

4. 통계분석

본 연구에서는 보다 명확한 결과를 내기 위해 2인의 전문가 진단이 일치하는 대상자들만을 분석에 활용하였다. 대상자들의 일반적 특징에 대해 연속형 변수는 평균 ± 표준편차(M±SD)로, 범주형 변수는 빈도와 백분율로 표시하였다.

본 설문의 문항 간 내적 신뢰도는 Cronbach's α 계수로 평가하였으며 타당도는 receiver operating characteristic-curve (ROC-curve)를 이용하여 area under the curve(AUC)와 민감도와 특이도, cutoff 값을 구하였다. 한증, 열증 점수는 독립 T 검정을 이용하여 그 차이를 분석하였다.

통계적 유의수준은 $p < .05$ 로 정하였으며, 분석 프로그램은 SPSS 21.0 for Window (IBM, Chicago, IL, USA)를 사용하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 한증-비한증 대상자(Cold & non-cold subjects)

120명의 연구대상자 중 전문가 2인이 모두 한증으로 진단한 대상자가 42명, 모두 비한증으로 진단한 대상자가 49명, 진단이 일치하지 않아 배제한 대상자가 29명이었다. 여성의 비율이 한증 그룹에서는 61.9%, 비한증 그룹에서는 30.6%로 두 그룹 간 성비가 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.003$). 체질량지수(Body Mass Index; BMI)는 한증 그룹이 22.9 ± 3.0 이었고, 비한증 그룹은 25.4 ± 3.0 이었으며 ($p < 0.001$), 한증 점수는 한증 그룹이

25.8 ± 4.2 , 비한증 그룹은 18.3 ± 4.4 였다 ($p < 0.001$). 그 밖의 일반적인 대상자 특성은 Table 1과 같다.

Table 1. General characteristics of the cold & non-cold pattern subjects

Category	cold	non-cold	p value	Total
Sex, n(%)	42(46.2)	49(53.8)		91 (100)
Male	16(38.1)	34(69.4)	0.003	50(54.9)
Female	26(61.9)	15(30.6)		41(45.1)
Age(year)	42.7±10.1	46.1±9.3	0.099	44.5±9.7
Height	164.7±7.7	169.4±7.7	0.004	167.2±8.0
Weight	62.4±11.1	73.2±12.0	<0.001	68.2±12.7
BMI	22.9±3.0	25.4±3.0	<0.001	24.2±3.2
Cold score*	25.8±4.2	18.3±4.4	<0.001	21.8±5.7

*Four participants refused or missed to answer the questionnaire

2) 열증-비열증 대상자 (Heat & non-heat subjects)

120명의 연구대상자 중 전문가 2인이 모두 열증으로 진단한 대상자는 33명이었으며, 모두 비열증으로 진단한 대상자는 56명, 진단이 일치하지 않아 배제한 대상자가 31명이었다. 남성의 비율이 열증 그룹에서는 66.7%, 비열증 그룹에서는 46.4%로 통계적으로 유의한 차이는 없었다($p=0.064$). 열증 그룹은 BMI가 25.9 ± 3.4 였으며, 비열증 그룹에서는 22.9 ± 2.8 로 통계적으로 유의미한 차이가 관찰되었다($p < 0.001$). 열증 점수는 열증 그룹이 22.5 ± 4.7 , 비열증 그룹이 17.3 ± 4.6 으로 통계적으로 유의하게 차이가 관찰되었다 ($p < 0.001$). 그 밖의 대상자 특성은 Table 2와 같다.

Table 2. General characteristics of the heat & non-heat pattern subjects

Category	Heat	Non-heat	p value	Total (N=00)
Sex, n(%)	33(37.1)	56 (62.9)		89(100)
Male	22(66.7)	26(46.4)	0.064	48(53.9)
Female	11(33.3)	30(53.6)		41(46.1)
Age	47.7±5.6	44.6±10.1	0.06	45.8±8.8
Height	168.1±7.5	165.1±8.3	0.092	166.2±8.1
Weight	73.4±12.4	62.8±11.3	<0.001	66.7±12.7
BMI	25.9±3.4	22.9±2.8	<0.001	24±3.4
Heat score	22.5±4.7	17.3±4.6	<0.001	19.2±5.3

2. 한열 설문 문항의 신뢰도(Cronbach's α)

한증 8문항, 열증 7문항 각각에 대한 Cronbach's alpha값은 한증 0.687-0.794로 나타났고 열증은 0.700-0.758로 나타났다. 한증 설문 전체에 대한 내적 일관성은 0.754, 열증 설문 전체에 대한 내적 일관성은 0.753 이었다(Table 3).

3. 한열 설문의 타당도

한증 문항, 열증 문항에 대한 ROC-curve는 Figure 1과 같으며, 이때, 한증 설문의 AUC 값은 0.884였고, 민감도는 0.707, 특이도는 0.946, cutoff값은 23.5였다. 이 cutoff값을 적용하였을 때, 2인 전문가 진단과는 82.8% 일치하였다(Table 4, 5).

열증 설문의 AUC값은 0.786이었으며, 민감도 0.719, 특이도 0.736, cutoff값은 20.5였다. 이 때 전문가 진단결과와 열증설문 결과는 72.9% 일치하였다(Table 4, 6).

Table 3. Internal consistency for CHPIQ

	Items	Cronbach's alpha if item deleted
Cold	I've had painful cold sensations in my body	0.687
	I feel coldness in my hands and feet	0.728
	I've experienced coldness in the abdomen	0.711
	My face looks pale	0.721
	I need to stay very warm	0.709
	I have aversion to cold	0.697
	I urinate colorless urine	0.794
	I can't drink cold water	0.757
Standardized average Cronbach's α coefficient		0.754
Heat	I like a cool feeling	0.718
	I like to drink cold water	0.717
	I don't like hot or warm atmosphere	0.700
	I have hot or fever sensation in my body	0.709
	My face looks red or eyes are blood shot	0.735
	I have burning sensation in my body	0.719
	My breath has been hot	0.758
	Standardized average Cronbach's α coefficient	

CHPIQ : Cold-heat pattern identification questionnaire.

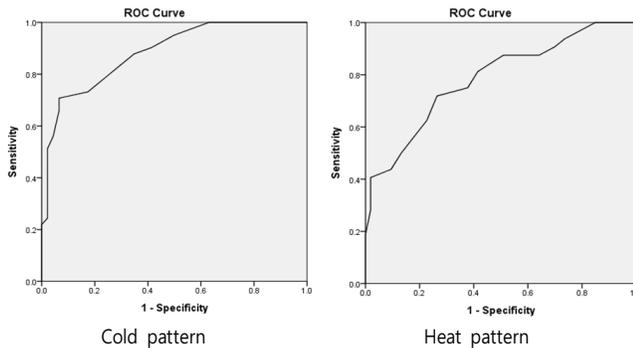


Fig. 1. ROC-Curve for cold-heat pattern identification.

Table 4. The Agreement between CHPIQ And Experts Diagnosis

	Cold pattern	Heat pattern
AUC (95% CI)	0.884 (0.815-0.952)	0.786 (0.685-0.887)
Cutoff	23.5	20.5
Sensitivity	0.707	0.719
Specificity	0.935	0.736

CHPIQ : Cold-heat pattern identification questionnaire, AUC : area under the curve, CI : confidence interval.

Table 5. The Agreement between CHPIQ (cold part) And Experts Diagnosis

		Results of the model		Total	Agreement(%)
		Cold	Non-cold		
Experts	Cold	29	12	41	82.8
	Non-cold	3	43	46	
Total		32	55	87	

CHPIQ : Cold-heat pattern identification questionnaire.

Table 6. The Agreement between CHPIQ (heat part) And Experts Diagnosis

		Results of the model		Total	Agreement(%)
		Heat	Non-heat		
Experts	Heat	23	9	32	72.9
	non-heat	14	39	53	
Total		37	48	85	

CHPIQ : Cold-heat pattern identification questionnaire.

고찰

본 연구에서는 대학교 교직원들을 대상으로 CHPIQ를 작성하게 하고, 그 후 전문가 2인의 교차 평가를 통해 CHPIQ의 타당도 및 신뢰도를 구하였고, 이전 연구의 결과^{2,7)}와 비교하였다.

한열변증은 한의학에서 인체의 전반적인 경향성을 파악하는 기준으로 치료의 방향을 결정하는데 기본적으로 영향을 주는 요인이며, 동시에 개인의 예방적 건강관리에도 중요한 기준이라고 할 수 있다²⁾. 그러나 질병 상태와 일상적 상태에서 드러나는 증상의 유형이 현격히 달라지기 때문에 일반적으로 임상에서 활용되는 병증 중심의 한열 진단도구를 평소 한열상태의 평가에 적용하는 것은 이견이 있을 수 있다.

때문에 선행연구를 통하여 평소 증상 기반의 15문항의 한열 설문도구를 개발하였다^{2,7)}. 그러나 신뢰도 연구 참여자는 특정 연령대에 집중되었고, 타당도 연구 참여자의 한열 진단은 전문가 1인이 시행하여 진단의 정확성을 담보하지 못한 점으로 인해 개발된 한열 설문도구의 활용범위를 확대하는데 어려움이 있었다. 본 연구에서는 이러한 점을 보완하기 위하여 먼저 연구 대상자의 연령분포를 확장하여 연구결과의 대표성을 높이고, 다음으로 전문가 2인이 일치한 결과를 활용하여 보다 명확한 한열집단에서 설문도구의 신뢰도와 타당도를 재검정하였다.

먼저 Table 1, 2에서는 한증군과 비한증군, 열증군과 비열증군의 점수를 비교하였는데, 한증군에서 비한증군보다 한증 점수가 평균 7.5점 높았고 ($p < 0.001$), 열증군에서 비열증군보다 열증 점수가 평균 5.2점 높았다 ($p < 0.001$). 이를 통해 본 설문이 한증과 비한증, 열증과 비열증에 대한 예측 타당도를 갖추고 있음을 유추할 수 있었다.

다음으로 본 한열 설문도구의 내적 일치도를 알아보기 위해 Cronbach's alpha 값을 구하였는데, 이 값을 통해 설문 문항들의 응답패턴이 일정하게 나타나는지 여부를 알 수 있으며 이 값이 높을수록 문항간의 내적 일치도가 높다고 할 수 있다^{9,10)}. 한증 문항에서 0.754, 열증 문항에서 0.753으로 나타났는데, 선행연구에서 각각 0.79와 0.83으로 보고한 것에 비하여 약간 감소하였으나⁷⁾, 통상적으로 설문 개발에서 Cronbach's alpha 값이 0.7이상이면 어느 정도 신뢰할 만한 것으로 보기 때문에 적절한 수준의 내적 일치도를 유지하고 있다고 판단된다⁹⁾.

한편 한증 문항 중 '평소 소변이 맑거나 투명하다.'와 '평소 따뜻한 물을 마시는 편이다'와 열증 문항 중 '평소 콧김이 뜨거운 편이다'를 각각 제외한 경우 cronbach's alpha가 각각 0.040, 0.003, 그리고 0.005 만큼 증가하였다. 해당 문항들은 선행연구⁷⁾에서도 문항삭제 시 내적일치도를 높이지는 않았지만, 요인분석에서 가장 낮은 요인적재값을 보이는 문항들이었다.

그럼에도 불구하고 해당 문항들은 전통적으로 한증과 열증에 특이적인 증상으로 인식되어온 만큼^{11,12)}, 대대적 관계가 아닌 일부 독립적인 관계로서의 한열변증에 기여하는데 진단적 의미가 있다고 판단된다. 다만 해당 문항들이 진단 정확도에 미치는 영향과 전통적, 독립적으로 한열 특성을 설명해주는 가치에 대한 비교를 후속 연구에서 다룰 필요가 있다고 생각한다.

다음으로는 판별 타당도 분석을 위해 ROC-curve를 이용하여 AUC, 민감도, 특이도, Cutoff값을 구하였다. AUC값은 한증에서 0.884, 열증에서 0.786을 나타냈고 민감도는 한증에서 0.707, 열증에서 0.719를 보였으며, 특이도는 한증에서 0.935, 열증에서 0.736을 나타냈다. 이 값들을 통해 CHPIQ가 일정 수준 이상의 타당도를 보였음을 확인할 수 있었다. 그러나 이 값들은 이전 연구²⁾에서 AUC값이 한증 0.930, 열증 0.862로 관찰되었고, 민감도는 한증 0.938, 열증 0.800, 특이도에서 한증 0.800, 열증 0.771로 나온 것과 비교하면 다소 하락한 결과이다. 또한 절단값에 있어서도 본 연구에서 도출한 한증과 열증의 절단값이 각각 23.5점과 20.5점으로 선행연구²⁾에서 제시한 21.5점과 17.5점에 비하여 각각 2점과 3점 상승하였다. 이는 본 연구에서 이전 연구와는 달리 예비연구를 거치지 않았다는 점, 교차검정이라는 연구방법 상의 차이, 대상자들의 특성 차이(연령, 직업 등)로 인한 결과라고 생각된다.

결론적으로 한열 설문도구의 점수 자체는 대상자의 한열 상태를 유의미하게 반영하는 것으로 보이나, 이를 확인하기 위해서는 추가적으로 동일 연령대를 대상으로 동일 진단방법을 활용하는 연구가 필요할 것으로 생각한다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 평소 증상 기반의 한열변증 설문도구(CHPIQ)가 이전 연구와 다른 특성의 대상자들을 상대로도 일정 수준의 신뢰도와 타당도를 확보했음을 확인하였다는 점에서 그 의미가 크다고 생각한다.

정밀의료라고 하는 최신 트렌드 속에서 한의 맞춤치료라 할 수 있는 변증의 발전은 매우 시급한 일이며, 그 첫걸음은 객관성과 보편성이라 할 수 있다¹³⁻¹⁶⁾. 본 연구가 한열 변증의 객관화에 기여할 수 있다고 생각되며, 추후 한의 임상과 예방 분야에 활용될 수 있을 것을 기대한다.

결 론

본 연구는 평소 증상 기반 한열설문도구(CHPIQ)를 개발하여 대학교 교직원들을 대상으로 신뢰도와 타당도를 평가한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

120명의 대학교 교직원을 대상으로 본 한열 설문의 신뢰도를 평가하기 위해 Cronbach's alpha 값을 구한 결과 한증 8문항에 대해서는 0.687-0.794의 값을, 열증 7문항에 대해서는 0.700-0.758의 값을 보였다. 한증 설문 전체의 내적 일관성 계수는 0.754, 열증 설문 전체의 내적 일관성 계수는 0.753 이었다.

전문가 2인의 한증-비한증 진단이 일치한 87명을 대상으로 ROC-curve를 그리고 한증 설문의 민감도 특이도를 구한 결과, 민감도 0.707, 특이도 0.935의 값을 얻었다.

전문가 2인의 열증-비열증 진단이 일치한 85명을 대상으로 ROC-curve를 그리고 열증 설문의 민감도 특이도를 구한 결과, 민감도 0.719, 특이도 0.736의 값을 얻었다.

본 연구를 통해 평소 증상 기반 한열변증 설문 도구가 일정 수준의 신뢰도와 타당도를 갖고 있음을 재확인하였으며, 추가적인 보완 연구가 이뤄진다면 임상, 예방분야에서 본 설문이 활용될 수 있을 것이다.

감사의 글

본 연구는 한국한의학연구원 기관주요사업인 '한의 유전체 역학인프라 구축'(K18091)과 과학기술정보통신부의 재원으로 한국연구재단 바이오·의료기술개발사업(NRF-2014M3A9D7034335)의 지원을 받아 수행되었음.

References

1. World Health Organization. WHO international standard terminologies on traditional medicine in the western pacific region. Geneva: World Health Organization; 2007.
2. Bae KH, Yoon YH, Yeo MK, Kim HS, Lee YS, Lee SW. Development on the Questionnaire of Cold-Heat Pattern Identification Based on Usual Symptoms for Health Promotion - Focused on Agreement Study. J Soc Prev Korean Med. 2016;20(2):17-26.
3. Heo E-J, Lee S-W, Jeon W-K, Lyu Y-S, Kang H-W. The Evaluation of Instrument for Cold-Heat & Deficiency-Excess Pattern Identification of Dementia. J of Oriental Neuropsychiatry. 2015;26(3):283-92.
4. Lee I, Park K, Hong H, Song I, Sung K, Lee S. Correlation between Post-Stroke Depression and Cold, Heat, Deficiency and Excess Patterns. Korean J Orient Int Med. 2014;35(1):50-8.
5. Park J, Lee M, Kong K, Go H. Relationship between Heart Rate Variability and Cold-Heat Patternization in Patient with Chronic Constipation. Korean J Orient Int Med. 2012;33(2):209-21.
6. in H, Kim S, Dong S, Jang E, Lee S. The Agreement in Cold-Heat and Health Status among Sasang Constitutional Experts in Diagnosis of Sasang Pathological Symptoms. J Sasang Constitut Med. 2014;26(2):146-55.
7. Yeo M, Park K, Bae K, Jang E, Lee Y. Development on the Questionnaire of Cold-Heat Pattern Identification Based on Usual Symptoms for Health Promotion - Focused on Reliability Study. J Physiol & Pathol Korean Med. 2016;30(2):116-23.
8. Kim S, Lee S, Lee Y. A Study on the Difference of Cold-heat Patterns between Health and Mibyeong Group. J Soc Prev Korean Med. 2017;21(1):49-56.
9. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. International Journal of Medical Education. 2011;2:53-5.
10. Bland JM, Altman DG. Cronbach's alpha. Bmj. 1997;314(7080):572.
11. Jang GA. Kyungakjeonsuh. Seoul: Daesung; 1993.

12. Jung GP. Uihaksimo. Seoul: Ilchungsa: 1994.
13. Obama B. United States Health Care Reform: Progress to Date and Next Steps. *Jama*. 2016;316(5):525-32.
14. Lyon J. Precision Medicine Gets Boost. *Jama*. 2016;316(18):1859.
15. Zhou LY, Wang YJ, Shi Q. Discuss the unity of opposites between precision medicine and Traditional Chinese Medicine. *Zhonghua yi xue za zhi*. 2017;97(42):3281-2.
16. Hunter DJ. Uncertainty in the Era of Precision Medicine. *N Engl J Med*. 2016;375(8):711-3.

[Appendix] Cold and heat pattern identification questionnaire

⇒ 평소 증상을 중심으로 최근 6개월 내 본인 상태에 해당되는 곳에 표시(✓)하여 주십시오.

[한 열] 문 항		전혀 아니다 ←-----→ 매우 그렇다				
		1□	2□	3□	4□	5□
1	평소 찬 기운이나 추운 것이 싫다.	1□	2□	3□	4□	5□
2	평소 따뜻한 기운이나 따뜻한 온도가 좋다.	1□	2□	3□	4□	5□
3	평소 배가 서늘한 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
4	평소 손발이 차가운 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
5	평소 몸에 차거나 시린 느낌이 있다.	1□	2□	3□	4□	5□
6	평소 얼굴색이 창백한 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
7	평소 따뜻한 물을 마시는 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
8	평소 소변이 맑거나 투명하다.	1□	2□	3□	4□	5□
9	평소 시원하거나 서늘한 것이 좋다.	1□	2□	3□	4□	5□
10	평소 덥거나 따뜻한 기운이 싫다.	1□	2□	3□	4□	5□
11	평소 몸에 열이 나거나 더운 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
12	평소 몸에 뜨겁거나 화끈거리는 느낌이 있다.	1□	2□	3□	4□	5□
13	평소 얼굴 또는 눈이 붉은 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
14	평소 차거나 시원한 물을 마시는 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□
15	평소 콧김이 뜨거운 편이다.	1□	2□	3□	4□	5□