

## 갱년기장애 사용처방과 변증분류에 관한 전문가 합의 연구

<sup>1</sup>동의대학교 한의과대학 사상체질의학과교실, <sup>2</sup>동의대학교 한의과대학 부인과교실,  
<sup>3</sup>동의대학교 한의과대학 병리학교실, <sup>4</sup>대전대학교 대전한방병원 한방부인과  
전수형<sup>1</sup>, 박영희<sup>2</sup>, 김종원<sup>1</sup>, 지규용<sup>3</sup>, 이지연<sup>4</sup>, 이인선<sup>2</sup>

### ABSTRACT

#### A Study on the Experts' Agreement on the Patterns Classification of the Prescription for the Use of Menopausal Disorder

Soo-Hyung Jeon<sup>1</sup>, Young-Hee Park<sup>2</sup>, Jong-Won Kim<sup>1</sup>,  
Gyoo-Yong Chi<sup>3</sup>, Ji-Yeon Lee<sup>4</sup>, In-Seon Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine,  
Dong-Eui University

<sup>2</sup>Dept. of OB & GY, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

<sup>3</sup>Dept. of Pathology, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

<sup>4</sup>Dept. of OB & GY, Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University

**Objectives:** This study attempted to provide prescriptions that can be used according to the classification of menopausal disorders in order to increase the clinical utilization of CaPSPI (Diagnostic System for Climacteric and Postmenopausal Syndrome Pattern Identification).

**Methods:** Delphi method survey was conducted for expert consensus on the Pattern Identification that could be used for each prescription by selecting frequent prescriptions based on the literature researched on the prescription of Korean medicine used for women with menopausal disorders. 11 experts participated in the questionnaire for posterity and 7 experts for sasang constitution. The survey was divided into the main prescription that can be mainly used for the patterns and the minor prescription that can be used although the suitability is somewhat low. Expert consensus was obtained through the second survey, and the pattern classification of prescriptions that were not confirmed here was confirmed through a face-to-face meeting.

**Results:** There were 56 prescriptions mainly used for treatment for menopause, 45 for posterity and 11 for Sasang constitution. There were 69 identifications of 45 posterity prescriptions and 17 classifications of 11 Sasang constitutional prescriptions including major and minor patterns. By pattern identifications, the number of major/minor prescriptions was as follows. 肝鬱 14/5, 腎陰虛 8/2, 腎陽虛 4/1, 肝腎陰虛 2/7, 腎陰陽兩虛 3/1, 心腎不交 6/3, 心脾兩虛 15/2, 心火 7/6.

**Conclusions:** In the future, by accumulating and analyzing the data on the diagnosis and treatment using CaPSPI, the clinical status of Korean medicine for menopausal disorders can be reviewed, and it can be used as the basis for the clinical practice guidelines for menopausal disorders. In addition, it is thought that analyzing the results of the diagnosis of pattern identifications and the prescription of Sasang constitution can be helpful in research on the posterity and Sasang constitution.

**Key Words:** Climacteric Syndrome, Pattern Identification, Sasang Constitution, Delphi Survey, Questionnaire Diagnosis, CaPSPI

## I. 서 론

변증론치는 현재 한의치료의 기본으로 인식되고 있으나<sup>1)</sup> 진단에 있어 의사의 주관적 판단에 의존하는 경우가 많아 이를 객관화하려는 여러 연구들이 있어 왔다<sup>2,3)</sup>.

한의학 진단 객관화를 위한 방법의 하나로 설문지를 사용하는 방법은 사상체질진단 분야에서 QSCC<sup>4)</sup>와 QSCC II<sup>5)</sup> 그리고 온라인 체질진단시스템<sup>6)</sup>이 있으며, 일반 병증의 진단을 목적으로 하는 한방진단시스템 DSOM(Diagnosis System of Oriental Medicine)<sup>7)</sup>이 있다. 이외에 특정질환에 대한 변증연구로 한방신경정신과에서 수행한 경계정충<sup>8,9)</sup>, 불면<sup>10,11)</sup>, 우울<sup>12,13)</sup>, 화병<sup>14,15)</sup>의 변증도구에 대한 연구, 퇴행성무릎관절염<sup>16)</sup> 변증도구 연구, 한방부인과의 다낭성난소<sup>17,18)</sup>의 변증도구 개발연구를 찾아 볼 수 있다.

“갱년기장애 및 폐경기후 증후군의 한방 변증진단시스템 Climacteric and Postmenopausal Syndrome Pattern Identification(이하 CaPSPI)”은 2016년 5월부터 수행된 “갱년기장애 및 폐경기후증후군 한의표준임상진료지침” 개발 연구의 일환으로 갱년기장애 및 폐경기 후 증후군의 객관적 변증 진단을 위한 진단 도구를 개발하기 위해 수행된 연구에서 개발된 온라인 변증 진단 설문 도구이다<sup>19)</sup>.

CaPSPI의 개발은 체계적 문헌고찰과 델파이 기법을 활용하여 갱년기장애의 주 변증 肝鬱, 腎陰虛, 腎陽虛, 肝腎陰虛, 腎陰陽兩虛, 心腎不交, 心脾兩虛의 7개와 선택된 변증외에 다른 변증의 필요 가능성을 알아보기 위해 갱년기장애의 주요

證素인 肝, 心, 脾, 腎 4개의 病位와 陰虛, 氣滯, 血虛, 陽虛, 氣虛, 火熱 6개의 病性を 확정하고, 설문지 제작을 위해 7개 변증과 10개 證素의 증상을 전문가합의로 확정하여 이들 증상으로 구성된 75개 문항의 변증진단 설문지로 개발되었다<sup>3)</sup>. 이후 임상 연구를 수행하여 신뢰도와 타당도가 적정함을 확인하였으며<sup>20)</sup>, 설문결과를 변증점수로 나타내기 위한 연구와 진단의와의 진단일치도 연구를 수행하였다<sup>19,21)</sup>. 2019년의 임상 연구에서 대상자들의 진단 결과를 토대로 변증과 증소와의 상관성을 다차원척도법을 이용하여 유사성을 기반으로 차원축소한 결과 心火 변증이 통계적 의미를 보여 心火 변증을 추가하였다. 이후 진단의가 CaPSPI를 편리하게 사용할 수 있도록 온라인에서 탑재하였고 갱년기장애의 한의임상현황을 기록하기 위해 폐경에 관한 정보, 주소증, 진단의의 진단결과와 투여한 처방, 재진시 증상의 변화를 기록하도록 하였다<sup>19)</sup>.

본 연구는 CaPSPI의 임상활용도를 높이고 시스템을 사용하는 한의사의 진료에 도움을 주기 위해 갱년기장애 변증진단 후 사용할 수 있는 처방을 추천하는 기능을 추가하기 위해 시도되었다.

갱년기 장애를 호소하는 환자가 온라인에서 CaPSPI의 설문을 완료하면 변증진단과 함께 해당 변증에 따라 사용 가능한 처방을 추천하도록 프로그램하고, 이러한 목적을 위하여 문헌조사를 통해 갱년기장애 치료에 다용되는 처방을 선택하고 선택된 처방을 활용할 수 있는 변증을 정하기 위한 전문가합의 연구를 수행하여 그 결과를 보고하는 바이다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 다빈도 처방 조사

갱년기 다빈도 처방을 조사하기 위해 2018년 한국한의학연구원에서 이 등<sup>22)</sup>이 수행한 “갱년기 韓醫 처방 임상현황 분석”의 결과를 조사 분석하여 사용하였다. 이 연구는 ① 문헌조사, ② 전국의 대학별 한방병원 여성 갱년기 한의 처방 임상 현황의 조사, ③ 단면적 조사 연구방법론을 통하여 1차 진료 기관인 개원한의사들의 고빈도 처방을 수집하는 조사의 세 부분으로 이루어져 있다. 연구과정이 객관적이고 연구범위가 한국의 임상현황 뿐 아니라 중국, 일본, 대만의 임상현황까지도 망라하여 이 연구결과를 바탕으로 연구를 진행하였다.

“갱년기 韓醫 처방 임상현황 분석”의 내용을 살펴보면

첫째, 문헌 조사는 두 영역으로 나누어 실시되었다.

문헌 조사의 첫 번째 영역은 《한방여성 의학 하권》<sup>24)</sup>에 기재된 갱년기 장애의 한의 치료를 변증 치료 및 장애 분류에 따른 치료로 분류하여 처방을 정리한 것이다.

문헌 조사의 두 번째 영역은 국내외의 여성 갱년기 한의 처방 현황을 분석한 것으로 한국, 중국, 일본, 대만의 여성 갱년기 장애 개선에 대한 처방 현황에 대한 분석이다.

둘째, 여성 갱년기 한의 치료에 대한 임상 현황의 분석 방법은 다음과 같다.

2016년부터 국내 한방부인과 교수들과 공동으로 전국의 대학별 한방병원을 중심으로 임상현장에서 실질적으로 사용되고 있는 여성 갱년기 한의 처방 임상 현황을 조사하였는데 이 연구는 병원별로 임상연

구윤리위원회의 승인을 얻어 약 1682건의 환자 데이터를 중심으로 후향적으로 다빈도 한약 처방을 추출, 분석하였다.

셋째, 여성 갱년기 한의 치료에 대한 현황 조사는 단면적 조사 연구방법론을 통하여 1차 진료 기관인 개원한의사를 대상으로 여성 갱년기의 변증 진단, 한약 처방과 같은 임상 현황을 조사하고 자료를 수집하였다. 한의원 단위에서 사용되는 한약 처방을 수집하기에는 현실적으로 어려움이 있어 ‘대한한방부인과학회’ 및 ‘한의정보협동조합’의 협조로 단면적 설문 연구를 통해 한의사들의 다빈도 처방을 수집하였다.

### 2. 다빈도 처방 선택 기준

이 등<sup>22)</sup>의 연구에서 사용된 처방들의 빈도를 분석하여, 비교적 많은 처방을 포함하면서 드물게 사용된 처방을 제외하기 위하여 방제학 교수 1명, 병리학 교수 1명, 한방부인과학 교수 2명, 사상체질의학 교수 1명의 전문가로 구성된 연구팀을 구성하였다. 처방별 빈도를 조사한 결과를 토대로 처방 선택 사용 빈도와 기타 처방선택기준의 적합성에 대해 회의를 거쳐 최종 56개 처방을 선택하였으며 처방을 선택한 기준은 다음과 같다.

1) 문헌조사 영역에서 2회 이상 언급된 처방

2) 전국의 대학별 한방병원 여성 갱년기 한의 처방 임상 현황에서 5회 이상 사용된 처방

3) 단면적 연구방법론을 통한 개원한 의사 설문조사 결과 1% 이상인 처방

### 3. 전문가 합의 델파이

처방에 따른 사용 가능한 변증을 조사하기 위하여 증치방은 방제학과 병리학

전문가 각 1인, 사상체질방은 사상체질 의학과 교수 1인에게 1차 변증 분류를 의뢰하였다. 증치방 변증분류 과정 중 두 전문가의 의견이 다른 경우는 회의를 통하여 정하였다. 이 결과를 토대로 증치방과 사상체질방의 1차 변증 분류 설문지를 제작하였다. 변증 분류는 해당 처방을 사용할 수 있는 주변증과 활용 가능하다고 생각되는 부변증을 모두 표시하였다. 이후 처방의 변증분류에 대한 의견을 전문가 델파이를 통하여 조사하였다. 설문지에 제시된 변증은 연구팀의 의견이므로 1차 전문가 설문과정에서 추가하고 싶은 변증이 있는지 응답하게 하였으며, 2차 설문과정에서 추가된 변증을 함께 설문조사 하였다.

설문조사 과정에서 증치방 45개는 분량이 많아 집중도가 떨어질 염려가 있으므로 2개의 설문지로 나누어 각각 부인과 전문의 5명, 방제학 교수 3명, 병리학 교수 3명 모두 11명에게, 사상체질방 11

개는 사상체질 전문의 7명에게 델파이 설문조사를 실시하였다.

2차에 걸친 설문조사에서 전문가 합의가 이루어지지 않는 처방에 대해서는 1차 대면회의를 통해 소속 변증을 확정하였다.

### III. 결 과

#### 1. 다빈도 처방의 선택

##### 1) 문헌 조사 결과

이 등<sup>22)</sup>의 연구에서 한국, 중국, 일본, 대만에서 갱년기장애 치료에 사용된 처방에 대한 문헌 조사 결과 2회 이상 언급된 처방이 선택되었는데 그 처방은 아래와 같다(Table 1).

개인에 의해 가미된 처방과 비슷한 처방은 한데 묶어서 대표방으로 통일하여 歸脾湯류, 逍遙散류, 二仙湯류, 桂枝茯苓湯, 抑肝散류 등의 대표방으로 묶어서 표시하였다.

Table 1. Prescriptions Mentioned More than Twice in the Literature Review

Prescription classification category	Prescription name
逍遙散 (11)*	逍遙散 (5), 加味逍遙散 (2), 加味逍遙散 加 地黃 川芎 (1), 加味逍遙散合四物湯 (1), 丹梔逍遙散 (1), 八味逍遙散 (1)
柴胡 (4)	小柴胡湯 (2), 柴胡加龍骨牡蠣湯 (2)
歸脾湯 (5)	歸脾湯 (3), 加味歸脾湯 (1), 歸脾湯加減方 (1)
四物湯 (4)	四物湯 (3), 加味四物湯 (1)
二仙湯 (4)	二仙湯 (2), 二仙湯加味方 (1), 左歸飲合二仙湯 (1)
左歸丸 (4)	左歸丸 (3), 左歸飲合二至丸 (1)
當歸芍藥散 (3)	當歸芍藥散 (1), 當歸芍藥散 加 附子 (1), 當歸芍藥散 加 人蔘 (1)
酸棗仁湯 (3)	酸棗仁散 (2) 酸棗仁湯 (1)
抑肝散加味方 (3)	抑肝散 (1) 抑肝散 加 半夏 陳皮 (1) 抑肝散 加 芍藥 黃連 (1)
桂枝茯苓湯 (2)	桂枝茯苓丸 (1), 桂枝茯苓湯 (1)
溫膽湯 (2)	溫膽湯 (1), 加味溫膽湯 (1)
Prescription mentioned 3 times etc	右歸丸 (3), 六味地黃湯加味 (3), 知柏地黃丸 (3)
Prescription mentioned 2 times	坎離既濟丸 (2), 甘麥大棗湯 (2), 天王補心丹 (2)

\* : The number in parentheses ( ) is the frequency.

2) 한의처방 임상현황 결과  
 전국 8개 한의과대학 부속한방병원의 여성갱년기 한의처방 임상현황 조사에서 사용빈도가 5회 이상인 처방을 선택하였다. 이중 逍遙散과 歸脾湯은 유사처방이

많아 별도로 빈도를 표시하고(Table 2) 逍遙散과 歸脾湯 류를 제외한 처방 가운데 5회 이상 언급된 처방은 따로 표시하였다(Table 3).

Table 2. Prescriptions Mentioned More than 5 times in the Clinical Status Survey (逍遙散 and 歸脾湯 Categories)

Prescription classification category	Prescription name
逍遙散 (118)*	逍遙散 (10), 加味逍遙散 (108)
歸脾湯 (364)	歸脾湯 (182), 四物歸脾湯 (115), 歸脾湯加減方 (25), 加味歸脾湯 (24), 歸脾溫膽湯 (12), 歸脾湯 加 鹿茸 (6)

\* : The number in ( ) is the frequency.

Table 3. Prescriptions Mentioned More than 5 Times in the Clinical Status Survey (Except 逍遙散 and 歸脾湯 Categories)

Frequency	Prescription name
More than 70 times	清心蓮子湯 (四象體質方)(76)*
61~70 times	清心蓮子飲 (66), 人蔘養榮湯 (62)
51~60 times	六味地黃湯 (54)
41~50 times	健脾二四湯加減 (48), 加味清熱湯 (41)
11~20 times	杜牛養營前加減方 (20), 涼膈散火湯 (20), 輕身薏苡仁湯 (14), 分心氣飲加減 (14), 大營煎加味方 (13), 當歸四逆湯 (12), 當歸六黃湯 (12), 三氣飲 (12), (減肥)防風通聖散 (11), 補中益氣湯 (11)
5~10 times	加味四六湯 (10), 加味順氣散 (10), 獨參官桂理中湯 (10), 調胃升清湯 (10), 十二味寬中湯 (9), 十全大補湯 (9), 二仙湯加味方 (9), 太陰調胃湯 (9), 大造丸 (8), 五積散 (8), 加味養胃湯 (8), 瓊玉膏 (7), 滋陰降火湯 (7), 八物君子湯 (7), 拱辰丹 (6), 保和湯加減 (6), 知柏地黃丸 (6), 荊防導赤散 (6), 官桂附子理中湯 (5), 獨活地黃湯 (5), 小健中湯 (5), 正傳加味二陳湯加減 (5), 清上補下湯 (5), 清心熱多湯 (5), 八物湯 (5), 香砂養胃湯 (5), 黃芪活血湯 (5)

\* : The number in parentheses ( ) is the frequency.

3) 단면적 연구방법론을 통한 개원한 의사 설문조사 결과  
 개원한의사들에 대한 여성갱년기 한의 치료에 대한 현황 조사에서 여성갱년기

장애 환자에게 사용되는 주요 한약 처방으로 응답한 처방 중에서 응답 비율이 1% 이상인 처방 23개를 선택하였는데 처방별 응답 비율은 다음과 같다(Table 4).

Table 4. Response Rate for Each Prescription in the Survey of Korean Medicine Doctors Who Opened the Clinic using a Cross-sectional Research Methodology

Frequency	Prescription name
5% more	加味逍遙散 (15.6), 加味歸脾湯 (9.8), 溫膽湯加減方 (加味溫膽湯 7.1), 丹梔逍遙散 (6.8), 滋陰降火湯 (6.2), 歸脾溫膽湯 (5.5)
4~5%	小柴胡湯 (4.9), 清離滋坎湯 (4.3)
3~4%	歸脾湯 (3.8)
2~3%	當歸芍藥散 (2.8), 柴胡抑肝湯 (2.6), 人蔘養榮湯 (2.6), 清心蓮子飲 (2.5) 六鬱湯 (2.2 additive/1.9), 抑肝散 (1.9), 涼膈散火湯 (1.9), 清肝逍遙散 (1.8), 溫膽湯 (1.7), 香附子八物湯 (1.5), 四物安神湯 (1.7), 四物歸脾湯 (1.3), 甘麥大棗湯 (1.1), 六味地黃湯 (1)
1~2%	黃連解毒湯 (0.8), 荊防地黃湯 (0.8), 清肝解鬱湯 (0.7), 補中益氣湯 (0.6)*, 五積散 (0.6), 二仙湯 (0.6), 梔子清肝湯 (0.5), 十二味寬中湯 (0.4), 六味地黃湯 (0.4), 荊防瀉白散 (0.4), 涼膈散 (0.4), 逍遙散 (0.2)

\* : The number in parentheses ( ) is the frequency.

## 2. 다빈도 처방 선택 결과

문헌 조사에서 2회 이상 언급된 처방은逍遙散, 加味逍遙散, 加味逍遙散加味, 逍遙散加味, 小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 歸脾湯, 四物湯, 二仙湯, 左歸丸, 當歸芍藥散加味, 酸棗仁散, 抑肝散加味, 桂枝茯苓湯(丸), 溫膽湯加味, 右歸丸, 六味地黃湯加味, 知柏地黃湯, 坎離既濟丸, 甘麥大棗湯, 天王補心丹 등 21개가 있었다. 2회 이상 언급된 처방 중 四物湯은 기본 처방으로 임상에서 활용도가 떨어질 것으로 생각되어 제외하였다. 1회 언급되어 제외된 처방은 甘麥大棗湯 合 桂枝加龍骨牡蠣湯, 歸腎丸, 金鎖固精丸, 補中益氣湯, 附子理中湯, 柴胡疏肝散, 十全大補湯, 完帶湯, 龍膽瀉肝湯, 杞菊地黃丸, 金匱腎氣湯, 益陰前, 滋水清肝飲, 朱砂安神丸, 逐瘀止血湯, 八物湯, 加味當歸鬚散 合 三合湯, 桂枝加附子湯, 藿香正氣散, 大營煎加味方, 大造丸, 獨活地黃湯, 杜牛養營前加減方, 柴胡桂枝乾薑湯, 苓桂甘棗湯, 五苓散, 二陳湯 合 四物湯加味方, 人蔘養榮湯, 清離滋坎湯, 香附子八物湯, 香砂平胃

散, 荊防導赤散, 荊防瀉白散, 天麻鉤藤飲, 鎮肝熄風湯, 一貫煎, 血府逐瘀湯, 八珍湯, 交泰丸 合 知柏地黃湯, 黃連阿膠湯, 小營煎, 鳩尾檳榔湯, 三黃瀉心湯, 三黃散, 如神散, 安榮湯, 연주산, 五積散, 溫經湯, 溫清飲, 乙子湯, 풍도산, 黃連解毒湯, 桃核承氣湯, 半夏厚朴湯 등의 55개 처방이 있었다.

한의학처방 임상현황에서 사용 빈도가 5회 이상 언급된 처방은 逍遙散류, 歸脾湯류, 清心蓮子湯(四象體質方) 등 45개였다. 清心蓮子飲, 人蔘養榮湯, 六味地黃湯, 健脾二四湯加減, 加味清熱湯, 杜牛養營前加減, 涼膈散火湯, 輕身薏苡仁湯, 分心氣飲加減, 大營煎加味方, 當歸四逆湯, 當歸六黃湯, 三氣飲, (減肥)防風通聖散, 補中益氣湯, 加味四六湯, 加味順氣散, 獨蔘官桂理中湯(四象體質方), 調胃升清湯(四象體質方), 十二味寬中湯(四象體質方), 十全大補湯, 二仙湯加味方, 太陰調胃湯(四象體質方), 大造丸, 五積散, 加味養胃湯, 瓊玉膏, 滋陰降火湯, 八物君子湯(四象體質方), 拱辰丹, 保和湯가감, 知柏地黃丸, 荊防導赤散(四象體質方), 官桂附子理中湯(四象體質方), 獨活

地黃湯(四象體質方), 小健中湯, 正傳加味二陳湯가감, 清上補下湯, 清心熱多湯(四象體質方), 八物湯, 香砂養胃湯, 黃芪活血湯.

처방들 중에서 한 대학에서만 사용하는 특화된 처방으로 일반적으로 알려지지 않거나 사용되지 않는 처방이나, 加味養胃湯과 같이 가미된 약재를 알 수 없는 경우 선택에서 제외되었고, 비슷한 처방은 歸脾湯, 逍遙散 등 대표방으로 통일하여 31개의 처방이 선택되었다.

특화된 처방으로 제외된 것은 杜牛養營前加減方, 黃芪活血湯, 加味順氣散, 健脾二四湯, 輕身薏苡仁湯, 加味清熱湯 등이 있으며 가미되어 제외된 처방은 加味養胃湯, 加味四六湯 등이 있다<sup>7)</sup>. (減肥)防風通聖散, 保和湯, 清上補下湯, 正傳加味二陳湯 등의 처방은 급성, 아급성, 만성, 갱년기장애의 증상의 치료에 일반적으로 사용되었다기보다 환자의 특수한 상황에 적용된 처방으로 생각되어 제외되었다. 또한 사상체질방 중에서 獨蓼官桂理中湯이 10회, 官桂附子理中湯이 5회 언급되었는데, 獨蓼官桂理中湯은 官桂附子理中湯에서 부자를 거한 처방으로 유사 처방인데 사용빈도가 더 높아 獨蓼官桂理中湯으로 통일하였다.

단면적 연구방법론을 통한 개원한의사 설문조사 결과에서 1% 이상 언급된 처방은 溫膽湯, 四物歸脾湯 등 23개였다. 清肝逍遙散, 抑肝散, 六鬱湯加味方, 甘麥大棗湯, 四物安神湯, 涼膈散火湯, 香附子八物湯, 六味地黃湯, 柴胡抑肝湯, 當歸芍藥散, 清心蓮子飲, 人蔘養榮湯, 歸脾湯, 小柴胡湯, 清離滋坎湯, 溫膽湯加減方, 歸脾溫膽湯, 加味歸脾湯, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 滋陰降火湯, 補中益氣湯, 逍遙散, 十二味寬中湯(四象體質方), 五積散, 荊防地黃湯(四象體質方), 六味地黃湯, 荊防瀉

白散(四象體質方, 黃連解毒湯, 二仙湯, 涼膈散, 清肝解鬱湯, 梔子清肝湯 등은 응답빈도가 1%가 되지 못해 제외되었다.

또한 한의처방 임상현황에서의 처방선택 과정과 마찬가지로 기본 방대표 처방명으로 통일하였는데, 四物歸脾湯은 응답 비율이 1.3%지만 歸脾湯에 가감된 처방이기 때문에 歸脾湯으로 통일하였고 六鬱湯 가미방은 六鬱湯으로 통일하였으며 溫膽湯 加減方도 대표 처방인 溫膽湯으로 통일하였다.

이상의 결과를 통합하여 최종 선택된 처방은 모두 56개로 이 가운데 사상체질방 11개가 포함되어 있다.

증치방은 逍遙散, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 清肝逍遙散 등 逍遙散 관련 처방이 4개, 小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡抑肝湯, 抑肝散 등 小柴胡湯 관련 처방이 4개, 歸脾湯, 加味歸脾湯(方藥合編 上 98), 歸脾溫膽湯 등 歸脾湯 관련 처방이 3개 있었으며 다른 처방으로는 溫膽湯, 桂枝茯苓湯 등 45개이다(Table 5). 當歸芍藥散, 六味地黃湯, 右歸丸, 二仙湯, 滋陰降火湯, 左歸丸, 知柏地黃丸, 坎離既濟丸, 甘麥大棗湯, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 清心蓮子飲, 拱辰丹, 大營煎, 大造丸, 補中益氣湯, 四六湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯, 八物湯, 三氣飲(方藥合編 上16), 瓊玉膏, 小健中湯, 當歸六黃湯, 分心氣飲, 四物安神湯, 酸棗仁散, 五積散, 六鬱湯, 香砂養胃湯, 黃連解毒湯, 當歸四逆湯.

사상체질처방은 清心蓮子湯, 涼膈散火湯, 獨蓼官桂理中湯, 調胃升清湯, 八物君子湯, 荊防導赤散, 獨活地黃湯, 清心蓮子湯 합熱多寒少湯, 香附子八物湯, 十二味寬中湯, 太陰調胃湯 모두 11개이다(Table 6).

Table 5. Selected Frequent Prescriptions (Posterity Prescription)

Prescription classification category	Prescription name
逍遙散	逍遙散, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 清肝逍遙散
小柴胡湯	小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡抑肝湯, 抑肝散
歸脾湯	歸脾湯, 加味歸脾湯 (方藥合編 上98), 歸脾溫膽湯
etc.	溫膽湯, 桂枝茯苓湯, 當歸芍藥散, 六味地黃湯, 右歸丸, 二仙湯, 滋陰降火湯, 左歸丸, 知柏地黃丸, 坎離既濟丸, 甘麥大棗湯, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 清心蓮子飲, 拱辰丹, 大營煎, 大造丸, 補中益氣湯, 四六湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯, 八物湯, 三氣飲 (方藥合編 上16), 瓊玉膏, 小健中湯, 當歸六黃湯, 分心氣飲, 四物安神湯, 酸棗仁散, 五積散, 六鬱湯, 香砂養胃湯, 黃連解毒湯, 當歸四逆湯

Table 6. Selected Frequent Prescriptions (Sasang Constitution Prescription)

Prescription classification	Prescription name
太陰人 處方	清心蓮子湯, 清心蓮子湯 合 熱多寒少湯, 太陰調胃湯, 調胃升清湯
少陽人 處方	涼膈散火湯, 荊防導赤散, 獨活地黃湯
少陰人 處方	獨參官桂理中湯, 八物君子湯, 香附子八物湯, 十二味寬中湯
太陽人 處方	none

### 3. 처방별 소속 변증 조사

최종 선택된 증치방 45개, 체질방 11개에 대하여 증치방은 병리학, 방제학, 부인과 교수 11명에게, 사상체질방은 사상체질과 교수 7명에게 설문을 의뢰하였다.

2차에 걸친 전문가 델파이 설문조사에서 증치방 45개 처방의 68개 변증 중에서 42개 처방의 58개의 변증분류가 합의되었으나 10개 처방의 11개 변증이 합의되지 않아서 부인과 전문의 2명 방제학 전문가 1명, 병리학 전문가 2명이 대면 회의를 통해 합의를 도출하였다.

사상체질방은 11개 처방의 17개 변증 중에서 9개 처방의 11개 변증이 합의되었으나 6개 처방의 6개 변증이 합의되지 않아서 사상체질 전문가 2명, 방제학 전문가 1명, 병리학 전문가 2명 부인과 전문의 1명의 대면 회의를 통해 합의를 도

출하였다.

#### 1) 합의된 처방별 변증

##### (1) 증치방

합의된 처방의 선택은 동의정도가 '7-9', "처방이 해당 변증에 주처방 혹은 부처방으로 적절함"으로 동의된 경우만을 선택하였다.

45개 증치방의 사용가능 변증에 대한 합의결과를 주변증과 부변증으로 표시하였다(Table 7).

총 45개 처방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 69개이며, 加味歸脾湯의 心脾兩虛 변증 외 42개 처방의 58개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 11명이며, 坎離既濟丸을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가에 대한 합의 등 10개 처방의 11개의 변증분류는 대면 회의에서 합의되어 응답자가 5명이다.



Table 7. Prescription Agreed upon as a Result of Delphi Survey for Pattern Identification of Frequent Prescriptions for Menopausal Disorders (Posterity Prescription)

Prescription name	Prescription contents	Major	Response frequency			Median	Degree of agreement	Number of respondents	Face-to-face meeting
			1-3	4-6	7-9				
加味歸脾湯	心脾兩虛	Major		11	8	+A	11		
	肝鬱	Minor	3	8	7	+A	11		
加味逍遙散	肝鬱	Major		11	8	+A	11		
坎離既濟丸	心腎不交	Major	1	10	7	+A	11		
	肝腎陰虛	Minor	1	4	7	+A	5	0	
	心火	Minor	1	4	7	+A	5	0	
甘麥大棗湯	心脾兩虛	Major	1	10	8	+A	11		
	腎陰虛	Major	2	1	8	+A	11		
瓊玉膏	心脾兩虛	Major	2	9	7	+A	11		
	肝腎陰虛	Minor	1	2	8	+A	11		
桂枝茯苓湯	肝鬱	Minor	1	4	7	+A	5	0	
拱辰丹	腎陰陽兩虛	Major	1	1	9	+A	11		
歸脾溫膽湯	心脾兩虛	Major		11	8	+A	11		
	心火	Minor	1	4	7	+A	5	0	
歸脾湯	心脾兩虛	Major	1	10	8	+A	11		
丹梔逍遙散	肝鬱	Major		11	8	+A	11		
	心火	Minor	3	8	7	+A	11		
當歸六黃湯	腎陰虛	Major	2	9	7	+A	11		
	心腎不交	Major	1	2	8	+A	11		
	肝腎陰虛	Minor	1	1	9	+A	11		
	心火	Minor	1	4	7	+A	5	0	
當歸芍藥散	肝鬱	Major	3	8	7	+A	11		
當歸四逆湯	腎陽虛	Minor	2	10	7	+A	11		
大營煎	肝腎陰虛	Major	1	2	8	+A	11		
	腎陰虛	Major	1	2	8	+A	11		
	肝腎陰虛	Minor	1	10	7	+A	11		
	腎陰陽兩虛	Minor	1	4	7	+A	5	0	
大造丸	心腎不交	Minor	1	2	8	+A	11		
	心脾兩虛	Major	2	9	7	+A	11		
補中益氣湯	心脾兩虛	Major	2	9	7	+A	11		
分心氣飲	肝鬱	Major	2	9	7	+A	11		
	心火	Major	1	1	9	+A	11		
四六湯	肝腎陰虛	Major		11	7	+A	11		
	腎陰虛	Minor	1	2	8	+A	11		
四物安神湯	心脾兩虛	Major	2	1	8	+A	11		
酸棗仁散	心腎不交	Major	1	10	7	+A	11		
三氣飲	腎陰陽兩虛	Major	1	10	8	+A	11		
小健中湯	心脾兩虛	Minor	1	10	7	+A	11		
小柴胡湯	肝鬱	Major	1	2	8	+A	11		
逍遙散	肝鬱	Major		11	8	+A	11		
柴胡加龍骨牡蠣湯	肝鬱	Major	2	9	7	+A	11		

柴胡抑肝湯	肝鬱	Major		11	8	+A	11	
十全大補湯	心脾兩虛	Major	1	10	7	+A	11	
抑肝散	肝鬱	Major		11	8	+A	11	
五積散	肝鬱	Minor	1	4	7	+A	5	0
溫膽湯	心脾兩虛	Minor	1	4	7	+A	5	0
右歸丸	腎陽虛	Major		11	8	+A	11	
六味地黃丸	腎陰虛	Major		11	8	+A	11	
	肝腎陰虛	Minor	1	10	7	+A	11	
六鬱湯	肝鬱	Major	1	10	7	+A	11	
二仙湯	腎陽虛	Major	1	2	8	7	+A	11
	腎陰陽兩虛	Minor		11	7	+A	11	
人蔘養榮湯	心脾兩虛	Major	1	10	7	+A	11	
滋陰降火湯	腎陰虛	Minor	2	1	8	8	+A	11
左歸丸	腎陰虛	Major		11	8	+A	11	
	肝腎陰虛	Minor	2	9	7	+A	11	
知栢地黃丸	腎陰虛	Major	1	10	8	+A	11	
	心腎不交	Minor	2	9	7	+A	11	
天王補心丹	心腎不交	Major	1	10	8	+A	11	
	心火	Minor	2	9	7	+A	11	
清肝逍遙散	肝鬱	Major	1	10	8	+A	11	
清離滋坎湯	心腎不交	Major	1	10	8	+A	11	
	腎陰虛	Minor	2	9	7	+A	11	
	心火	Minor		5	7	+A	5	0
清心蓮子飲	心火	Major	2	9	8	+A	11	
	心腎不交	Minor		5	7	+A	5	0
八物湯	心脾兩虛	Major	3	8	7	+A	11	
香砂養胃湯	心脾兩虛	Major	1	1	9	7	+A	11
	肝鬱	Minor	1	4	7	+A	5	0
黃連解毒湯	心火	Major	1	10	8	+A	11	

(2) 사상체질방

11개 사상체질처방의 사용가능 변증에 대한 합의결과를 주변증과 부변증으로 표시하였다(Table 8).

총 11개 처방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 17개이며, 獨蔘官桂理中湯의 腎陽虛 변증 외 9개 처방의 11개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 7명이며, 獨活地黃湯을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가

에 대한 합의 등 6개 처방의 6개의 변증 분류는 대면회의에서 합의되어 응답자가 5명이다.

2) 동의가 유보된 변증

동의정도가 '4-6', "증상이 해당 변증 혹은 증소의 변증지표로 적절한지 불확실함"으로 동의된 처방은 다음과 같다.

(1) 증치방

증치방 가운데 동의정도가 유보된 처방의 변증은 다음과 같다(Table 9).

Table 8. Prescription Agreed upon as a Result of Delphi Survey for Pattern Identification of Frequent Prescriptions for Menopausal Disorders (Sasang Constitution Prescription)

Prescription name	Prescription contents	Response frequency	Response frequency			Median	Degree of agreement	Number of respondents	Face-to-face meeting
			1-3	4-6	7-9				
獨蓼官桂理中湯	腎陽虛	Major	2	5	7	7	+A	7	
獨活地黃湯	腎陰虛	Major		7	7	7	+A	7	
	肝腎陰虛	Minor		5	7	7	+A	5	0
十二味寬中湯	腎陽虛	Major			7	7	+A	7	
涼膈散火湯	心火	Major	1	6	7	7	+A	7	
調胃升清湯	心脾兩虛	Major	1	4	7	7	+A	5	0
	心火	Major	1	6	7	7	+A	7	
清心蓮子湯	肝鬱	Minor	2	5	7	7	+A	7	
	心腎不交	Minor	1	4	7	7	+A	5	0
清心蓮子湯合熱多寒少湯	肝鬱	Major	1	4	7	7	+A	5	0
太陰調胃湯	心脾兩虛	Major			7	7	+A	7	
八物君子湯	心脾兩虛	Major	1	4	7	7	+A	5	0
	肝鬱	Major			7	7	+A	7	
香附子八物湯	心脾兩虛	Major			7	7	+A	7	
	心火	Major			7	7	+A	7	
荊防導赤散	肝鬱	Minor		5	7	7	+A	5	0
	心火	Major	1	6	7	7	+A	7	

Table 9. Prescriptions Withholding Consent as the Result of Delphi Surveys for the Pattern Classification of Menopausal Disorder (Posterity Prescription)

Prescription name	Prescription contents	Response frequency	Response frequency			Median	Degree of agreement	Number of respondents	Face-to-face meeting
			1-3	4-6	7-9				
加味逍遙散	心火	Minor	8	3	6	6	+U	11	
坎離既濟丸	肝腎陰虛	Major	1	4	4	4	+U	5	0
	心腎不交	Minor	4	1	6	6	+U	5	0
甘麥大棗湯	肝鬱	Minor	8	3	6	6	+U	11	
	心腎不交	Major	8	2	1	3	+I	11	
拱辰丹	心腎不交	Minor	9	2	3	3	+I	11	
	心脾兩虛	Minor	3	8	5	5	+U	11	
當歸四逆湯	腎陽虛	Major	8	2	1	3	+I	11	
大營煎	腎陰虛	Minor	1	9	1	4	+U	11	
酸棗仁散	腎陽虛	Major	5		3	3	+I	5	0
小健中湯	心火	Minor		10	1	6	+U	11	
柴胡加龍骨牡蠣湯	心火	Minor	1	9	1	6	+U	11	
	肝鬱	Minor	2	8	1	5	+U	11	
溫膽湯	心火	Minor	9	2	5	5	+U	11	
	肝腎陰虛	Minor	2	9	5	5	+U	11	
二仙湯	心腎不交	Minor	8	3	6	6	+U	11	
	心火	Minor	4	1	6	6	+U	5	0
滋陰降火湯	肝腎陰虛	Minor	8	3	6	6	+U	11	
知柏地黃丸	心脾兩虛	Minor	5		5	5	+U	5	0
天王補心丹	腎陰虛	Major		4	1	1	+U	5	0
清心蓮子飲	心火	Minor	1	4	4	4	+U	5	0

(2) 사상체질방 방의 변증은 다음과 같다(Table 10).  
 사상체질처방 가운데 동의가 유보된 처

Table 10. Prescriptions Withholding Consent as the Result of Delphi Surveys for the Pattern Classification of Menopausal Disorder (Sasang Constitution Prescription)

Prescription name	Prescription contents	Response frequency	Median		Degree of agreement	Number of respondents	Face-to-face meeting
			1-3	4-6 7-9			
獨蓼官桂理中湯	腎陰陽兩虛	Minor	5	5	+U	5	0
涼膈散火湯	肝鬱	Major	6	1	+U	7	
	腎陰虛	Minor	6	1	+I	7	
調胃升清湯	心腎不交	Minor	1	5	+U	7	
清心蓮子湯合	心腎不交	Minor	1	5	+U	7	
熱多寒少湯	心火	Major	5	2	+U	7	
八物君子湯	腎陰陽兩虛	Minor	1	6	+U	7	

4. 최종 선택된 변증별 처방 과 부처방으로 나누어 아래와 같이 표시  
 변증별로 최종 선택된 처방을 주처방 하였다(Table 11).

Table 11. Frequency Prescriptions of Menopause by Pattern Identification

Pattern	Prescription name
肝鬱	Major (14)* 逍遙散, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 清肝逍遙散, 小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡抑肝湯, 抑肝散, 當歸芍藥散, 分心氣飲, 六鬱湯, 清心蓮子湯 <sup>†</sup> , 清心蓮子湯合 熱多寒少湯 <sup>†</sup> , 香附子八物湯 <sup>†</sup>
	Minor (5) 加味歸脾湯, 桂枝茯苓湯, 五積散, 香砂養胃湯, 荊防導赤散 <sup>†</sup>
腎陰虛	Major (8) 六味地黃湯, 滋陰降火湯, 左歸丸, 知柏地黃丸, 大造丸, 瓊玉膏, 當歸六黃湯, 獨活地黃湯 <sup>†</sup>
	Minor (2) 清離滋坎湯, 四六湯
腎陽虛	Major (4) 右歸丸, 二仙湯, 獨蓼官桂理中湯 <sup>†</sup> , 十二味寬中湯 <sup>†</sup>
	Minor (1) 當歸四逆湯
肝腎陰虛	Major (2) 大營煎, 四六湯
	Minor (7) 六味地黃湯, 左歸丸, 坎離既濟丸, 大造丸, 瓊玉膏, 當歸六黃湯, 獨活地黃湯 <sup>†</sup>
腎陰陽兩虛	Major (3) 二仙湯, 拱辰丹, 三氣飲(方藥合編上16)
	Minor (1) 大造丸
心腎不交	Major (6) 知柏地黃丸, 坎離既濟丸, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 當歸六黃湯, 酸棗仁散
	Minor (3) 清心蓮子飲, 大造丸, 清心蓮子湯 <sup>†</sup>
心脾兩虛	Major (15) 歸脾湯, 加味歸脾湯, 歸脾溫膽湯, 甘麥大棗湯, 補中益氣湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯, 八物湯, 瓊玉膏, 四物安神湯, 香砂養胃湯, 調胃升清湯 <sup>†</sup> , 八物君子湯 <sup>†</sup> , 香附子八物湯 <sup>†</sup> , 太陰調胃湯 <sup>†</sup>
	Major (2) 溫膽湯, 小健中湯
心火	Major (7) 清心蓮子飲, 分心氣飲, 黃連解毒湯, 清心蓮子湯 <sup>†</sup> , 荊防導赤散 <sup>†</sup> , 涼膈散火湯 <sup>†</sup> , 香附子八物湯 <sup>†</sup>
	Minor (6) 丹梔逍遙散, 歸脾溫膽湯, 坎離既濟丸, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 當歸六黃湯

\* : The number in ( ) is the number of prescriptions.  
<sup>†</sup> : Sasang constitution prescription

## IV. 고찰

본 연구에서는 CaPSPI에서 변증진단이 완료된 후 진단에 따라 사용 가능한 처방을 추천하는 기능을 추가하여 진단 시스템을 사용하는 한의사에게 도움을 주기 위해 갱년기장애의 치료에 다용되는 처방과 처방별 사용 가능한 변증에 대한 연구를 하였다. 이에 CaPSPI에서 진단된 변증에 따라 제시될 갱년기 다빈도 처방의 선택은 한방부인과 전문가 2명, 사상체질과 방제학, 병리학 전문가 각 1명으로 구성된 연구팀의 합의를 거쳐 진행하였다.

처방을 선택하기 위해 2018년 한국한의학연구원에서 이 등<sup>22)</sup>이 수행한 “갱년기 韓醫 처방 임상현황 분석” 결과를 사용하였는데, 이 연구의 과정이 객관적이며 연구범위가 한국의 임상현황 뿐 아니라 중국, 일본, 대만의 임상현황까지도 망라하였으므로 연구결과로 갱년기 다빈도 처방을 선택하는 것이 타당하다고 생각되었기 때문이다. 처방은 사용빈도를 조사하여 다빈도인 처방을 선택하였는데, 조사결과 나타난 처방별 사용빈도를 보고 너무 많거나 적지 않은 처방이 선택되도록 선택기준이 되는 빈도를 정하여 1차로 처방을 선택하고, 선택된 처방에 대해 적합성을 다시 논의하여 최종 선택하였으며 선택과정은 이 기준에 따라 최종 선택된 처방은 증치방 45개(Table 5), 사상체질방 11개(Table 6) 총 56개이다.

선택된 처방의 사용 가능한 변증을 조사하기 위하여, 전문가에게 1차 변증 분류를 의뢰하여 연구팀에서 제안하는 처방별 소속 변증을 표시한 설문지를 제작

하였다. 이렇게 제작된 1차 델파이 설문지에 대하여 연구자가 제시한 처방별 소속변증에 대한 동의 여부와 변증의 추가가 필요한지를 묻는 1차 전문가 델파이 조사를 실시하였다. 변증 분류는 해당 처방을 사용할 수 있는 주변증과 적합도가 다소 떨어지나 사용 가능한 부변증으로 나누어 조사하였다. 설문조사는 증치방은 방제학, 병리학, 한방부인과 교수에게 의뢰하였고, 사상체질방은 사상체질의학 교수에게 의뢰하였다. 2차 설문조사 후 합의되지 않은 처방의 변증에 대해 설문 응답한 전문가 중 5명의 대면 회의를 통해 소속 변증을 최종 확정하였다.

총 45개 증치방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 69개이며, 加味歸脾湯의 心脾兩虛 변증 외 42개 처방의 58개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 11명이며, 坎離既濟丸을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가에 대한 합의 등 10개 처방의 11개의 변증분류는 대면회의에서 합의되어 응답자가 5명이다. 총 11개 사상체질방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 17개이며, 獨參官桂理中湯의 腎陽虛 변증 외 9개 처방의 11개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 7명이며, 獨活地黃湯을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가에 대한 합의 등 6개 처방의 6개의 변증분류는 대면회의에서 합의되어 응답자가 5명이다.

이 과정을 통해서 합의 도출된 처방은 변증별로 각각 주처방/부처방이 肝鬱 14개/5개, 腎陰虛 8개/2개, 腎陽虛 4개/1개, 肝腎陰虛 2개/7개, 腎陰陽兩虛 3개/1개, 心腎不交 6개/3개, 心脾兩虛 15개/2개, 心火 7개/6개이었다.

이를 변증별로 살펴보면, 肝鬱을 주변증으로 하는 처방은 14개로 逍遙散, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 清肝逍遙散, 小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡抑肝湯, 抑肝散, 當歸芍藥散, 分心氣飲, 六鬱湯, 清心蓮子湯(사상체질), 清心蓮子湯 合 熱多寒少湯(사상체질), 香附子八物湯(사상체질)이, 부변증으로 하는 처방은 5개로 加味歸脾湯, 桂枝茯苓湯, 五積散, 香砂養胃湯, 荊防導赤散(사상체질)이 있었다.

腎陰虛를 주변증으로 하는 처방은 8개로 六味地黃湯, 滋陰降火湯, 左歸丸, 知柏地黃丸, 大造丸, 瓊玉膏, 當歸六黃湯, 獨活地黃湯(사상체질)이, 부변증으로 하는 처방은 2개로 清離滋坎湯, 四六湯이 있었다.

腎陽虛를 주변증으로 하는 처방은 4개로 右歸丸, 二仙湯, 獨參官桂理中湯(사상체질), 十二味寬中湯(사상체질)이, 부변증으로 하는 처방은 1개로 當歸四逆湯이 있었다.

腎陰陽兩虛를 주변증으로 하는 처방은 3개로 二仙湯, 拱辰丹, 三氣飲이, 부변증으로 하는 처방은 1개로 大造丸이 있었다.

肝腎陰虛를 주변증으로 하는 처방은 2개로 大營煎과 四六湯이, 부변증으로 하는 처방은 7개로 六味地黃湯, 左歸丸, 坎離既濟丸, 大造丸, 瓊玉膏, 當歸六黃湯, 獨活地黃湯(사상체질)이 있었다.

心腎不交를 주변증으로 하는 처방은 6개로 知柏地黃湯, 坎離既濟丸, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 當歸六黃湯, 酸棗仁散이, 부변증으로 하는 처방은 3개로 清心蓮子飲, 大造丸, 清心蓮子湯(사상체질)이 있었다.

心脾兩虛를 주변증으로 하는 처방은 15개로 歸脾湯, 加味歸脾湯, 歸脾溫膽湯,

甘麥大棗湯, 補中益氣湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯, 八物湯, 瓊玉膏, 四物安神湯, 香砂養胃湯, 調胃升清湯(사상체질), 八物君子湯(사상체질), 香附子八物湯(사상체질), 太陰調胃湯(사상체질)이, 부변증으로 하는 처방은 2개로 溫膽湯, 小健中湯이 있었다.

마지막으로 心火를 주변증으로 하는 처방은 7개로 清心蓮子飲, 分心氣飲, 黃連解毒湯, 清心蓮子湯(사상체질), 荊防導赤散(사상체질), 涼膈散火湯(사상체질), 香附子八物湯(사상체질)이, 부변증으로 하는 처방은 6개로 丹梔逍遙散, 歸脾溫膽湯, 坎離既濟丸, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 當歸六黃湯이 있었다.

이상은 CaPSPI에서 갱년기장애의 변증으로 선택된 8개 변증에 대해 변증이 진단된 후 치료 처방의 선택을 돕기 위하여 2018년 한국한의학연구원에서 이등<sup>7)</sup>이 수행한 “갱년기 韓醫 처방 임상현황 분석”의 결과를 토대로 처방을 선택하고 처방별 사용 가능한 변증을 주변증, 부변증으로 분류하여 전문의 합의를 구한 결과이다.

앞으로 CaPSPI의 임상활용을 통해 갱년기장애 진료자료를 축적하여 연구를 계속한다면 한의임상 현황에서 다용되는 처방과 처방을 투여하는 목표 변증에 대한 검증과 업그레이드가 가능할 것으로 생각된다.

## V. 결 론

여성 갱년기 한의 임상 진료지침 연구의 일환으로 개발된 ‘갱년기장애 및 폐경기증후군 변증진단 도구 CaPSPI에서 변증진단에 후 사용가능한 치료처방을

추천하기 위한 목적으로, 갱년기장애에 가능한 처방을 연구문헌을 통하여 선택한 후 선택된 처방에 대해 사용 가능한 변증을 전문가합의로 확정하였다.

갱년기장애 치료에 주로 사용되는 처방은 56개로 조사되었으며, 증치방 45개, 사상체질처방 11개이다.

증치방은 逍遙散, 加味逍遙散, 丹梔逍遙散, 清肝逍遙散, 小柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡抑肝湯, 抑肝散, 歸脾湯, 加味歸脾湯(方藥合編 上98), 歸脾溫膽湯, 溫膽湯, 桂枝茯苓湯, 當歸芍藥散, 六味地黃湯, 右歸丸, 二仙湯, 滋陰降火湯, 左歸丸, 知柏地黃丸, 坎離既濟丸, 甘麥大棗湯, 天王補心丹, 清離滋坎湯, 清心蓮子飲, 拱辰丹, 大營煎, 大造丸, 補中益氣湯, 四六湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯, 八物湯, 三氣飲(方藥合編 上16), 瓊玉膏, 小健中湯, 當歸六黃湯, 分心氣飲, 四物安神湯, 酸棗仁散, 五積散, 六鬱湯, 香砂養胃湯, 黃連解毒湯, 當歸四逆湯 등이다.

사상체질처방은 清心蓮子湯, 涼膈散火湯, 獨蔘官桂理中湯, 調胃升清湯, 八物君子湯, 荊防導赤散, 獨活地黃湯, 清心蓮子湯 合 熱多寒少湯, 香附子八物湯, 十二味寬中湯, 太陰調胃湯 등이다.

전문가 합의가 이루어진 처방별 사용 가능한 변증은 사용이 적절한 경우는 주 변증, 아주 적절하다고 볼 수는 없지만 사용이 가능한 경우는 부변증으로 나누어 조사하였다.

총 45개 증치방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 69개이며, 加味歸脾湯의 心脾兩虛 변증 외 42개 처방의 58개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 11명이며, 坎離既濟丸을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가

에 대한 합의 등 10개 처방의 11개의 변증분류는 대면회의에서 합의되어 응답자가 5명이다.

총 11개 사상체질방의 주변증 및 부변증을 합한 변증분류는 17개이며, 獨蔘官桂理中湯의 腎陽虛 변증 외 9개 처방의 11개의 변증분류는 1, 2차 대면회의에서 합의되어 응답자가 7명이며, 獨活地黃湯을 肝腎陰虛에 부변증으로 사용이 가능한가에 대한 합의 등 6개 처방의 6개의 변증분류는 대면회의에서 합의되어 응답자가 5명이다.

이런 과정을 통해서 합의 도출된 처방은 변증별로 각각 주처방/부처방이 肝鬱 14개/5개, 腎陰虛 8개/2개, 腎陽虛 4개/1개, 肝腎陰虛 2개/7개, 腎陰陽兩虛 3개/1개, 心腎不交 6개/3개, 心脾兩虛 15개/2개, 心火 7개/6개이다.

앞으로 CaPSPI의 임상활용을 통해 갱년기장애 진료자료를 축적하여 연구를 계속한다면 한의임상 현황에서 다용되는 처방과 처방을 투여하는 목표 변증에 대한 검증과 업그레이드가 가능할 것으로 생각된다.

□ Received : Apr 20, 2022

□ Revised : Apr 20, 2022

□ Accepted : May 27, 2022

## References

1. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Korean Obstetrics & Gynecology (volume one). 1st rev. ed. Seoul:Euseongdang. 2012:211.
2. Yang KS, et al. Standardization and

- unification of the terms and conditions used for diagnosis in oriental medicine. II. Korean Journal of Oriental Medicine. 1996;2(1):381-401.
3. Lee IS, et al. Development of a Guideline for the Application of a Diagnostic Tool for Menopausal Syndromes Based on the Use of Systemic Review and Delphi Method. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(4):175-202.
  4. Kim SH, Koh BH, Song IB. A Validation Study of the Questionnaire of Sasang Constitution Classification(QSCC). J Sasang Constitut Med. 1993;5(1):67-85.
  5. Kim SH, Koh BH, Song IB. A Study on the Standardization of QSCCII. J Sasang Constitut Med. 2003;8(1):187-246.
  6. Jeon SH, et al. A Study on the Diagnostic Accuracy Rate of the Sasang Constitution Questionnaire for Doctors Used in the On-line System. J Sasang Constitut Med. 2008;20(3):82-93.
  7. Lee IS, et al. Reliability Study for Upgrade of Diagnosis System of Oriental Medicine DSOM(r) S.1.1. J Korean Obstet Gynecol. 2012;26(1):88-97.
  8. Seol SH, et al. Preliminary Study to Develop the Instrument of Oriental Medical Evaluation for Jing Ji and Zheng Chong. J of Oriental Neuropsychiatry. 2010;21(3):1-18.
  9. Choi WC, et al. A Study to Assess the Reliability and Improvement of the Instrument of Pattern Identification for Jing Ji and Zheng Chong. J of Oriental Neuropsychiatry. 2014;25(4):371-82.
  10. Lee HS, et al. Preliminary Study to Develop the Instrument on Pattern Identifications for Insomnia. J of Oriental Neuropsychiatry. 2016;27(4):223-34.
  11. Jeong JH, et el. A Pilot Study of Evaluating the Reliability and Validity of Pattern Identification Tool for Insomnia and Analyzing Correlation with Psychological Tests. J of Oriental Neuropsychiatry. 2020;31(1):1-12.
  12. Lee EH, Choi WC, Jung IC. Preliminary Study to Develop the Instrument on Pattern Identifications for Depression. J of Oriental Neuropsychiatry. 2013;24(4):435-50.
  13. Lee HS, Kang WC, Jung IC. Reliability and Validity Analysis of the Instrument on Pattern Identifications for Depression. J of Oriental Neuropsychiatry. 2015;26(4):407-16.
  14. Yim HJ, et el. Study to Develop the Instrument of Pattern Identification for Hwa-byung. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2008;22(5):1071-7.
  15. Kim KK, et el. Guidelines for the Reliability and Validity of the Instrument on Pattern Identifications for Hwa-byung. J of Oriental Neuropsychiatry. 2013;24(4):331-42.
  16. Jeon DH, et el. Preliminary Study to Develop the Instrument on Pattern Identifications Knee Osteoarthritis. J



- of Korean Medicine Rehabilitation. 2017;27(2):77-91.
17. Park EJ, et al. Preliminary Study on Development of Pattern Identification Instrument for Polycystic Ovarian Syndrome. *J Korean Obstet Gynecol.* 2017;30(1):68-84.
  18. Park EJ, et al. Correlation Study of Pattern Identification Instrument and Biomarkers for Polycystic Ovary Syndrome. *J Korean Obstet Gynecol.* 2018;31(3):33-49.
  19. Lee IS, et al. A Study on Aadjustment of the Patterns, and the Correlation between the Diagnostic Tool for Climacteric and Postmenopausal Syndrome Pattern Identification (CaPSPI) and Korean Medicine Doctors' Diagnosis. *J Korean Obstet Gynecol.* 2021;34(1): 12-5. URL from: <http://climacterium.medicalstudy.or.kr/user/login.php>
  20. Lee IS, et al. Reliability and Validity of a Pattern Identification Diagnostic Tool for Climacteric and Postmenopausal Syndrome Pattern Identification: A Clinical Study of a Newly Developed Questionnaire. *European J of Integrative Medicine.* 2019;32:100986.
  21. Lee IS, et al. A Clinical Study on the Pattern-Specific Cut-Point for the Pattern Identification Diagnostic Tool for Climacteric and Postmenopausal Syndrome. *J Korean Obstet Gynecol.* 2021;32(2):29-49.
  22. Lee MS, et al. Prescription patterns of herbal medicine for menopausal disorders in Major Korean medicine hospitals: a multicenter retrospective study. *Integrative Medicine Research.* 2020;10(3):1-5.
  23. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. *Korean Obstetrics & Gynecology(volume two)*. Seoul: Euseongdang. 2016:277-9.