

## 平胃散證의 病因論的 分析을 위한 說問問項 開發

임준성 · 박영배 · 이상철\* · 오환섭

경희대학교 학과간협동과정 한방인체정보의학과, \*그리스도대학교 경영정보학부

### [ Abstract ]

### Developing Questionnaire for Pathogenesis Analysis of Pyungweesan Symptom

Jun-sung Lim, Hwan-Sup Oh, Sang-chul Lee\*, Young-bae Park

*Dept. of Human Informatics of Oriental Medicine Interdisciplinary Programs of  
Graduate School of Kyung Hee University*

*\*Dept. of Management Information Systems, Korea Christian University*

#### Background & Objective:

Pathogenesis treats cause of disease. pyungweesan is pathogenesis prescription of indigestion. prescription has been determined subjectively because there is no standardized prescription. so this study developed questionnaire for a objective and standardized prescription.

#### Method:

To determine objective pyungweesan prescription, 24 items of questionnaire are researched two times by delphi method. The questionnaire is selected through 5 reference book and opinions of korean medical doctor.

#### Result:

By delphi method and average value, 20 items of questionnaire are chosen.

#### Conclusions:

This study becomes basic data for a profound research henceforth. The questionnaire will be developed through being verified by korean medical doctor clinically.

**Key Words:** Pathogenesis, Pyungweesan, Questionnaire

\* 교신저자 : 박영배 / 소속 : 경희대학교 한의과대학 진단·생기능의학과학교실

TEL : 02-958-9195 / E-mail : bmppark@khu.ac.kr

## I. 서론

病因論이란 病의 原因을 찾아 治療를 하는 방법론이다. 각종 질병으로 여러 가지 증상들이 나타날 때 그 발병원인과 병리기전들을 밝히고 그에 근거하여 치료에 임하는 것이다<sup>1)</sup>. 病因論을 임상에서 활용하기 위해서 무엇보다 중요한 것은 病因을 감별하는 것이라 할 수 있다. 病因의 감별은 환자가 호소하는 症狀과 徵候를 四診을 통해 분석, 종합함으로써 질병의 본질을 파악하는 한의학적 진단방법인 辨證을 통해 이루어진다.<sup>2)</sup> 病因論은 病의 原因을 다스려야 한다는 韓醫學의 精神에 가장 부합한다고 할 수 있다. 하지만 이러한 辨證의 과정이 한의사의 개인 역량과 주관에 의존하여 이루어지고 있다. 이로 인해 발생하는 편차를 최소화 하고 환자의 증상을 정량화하며 객관적인 정보를 확보하여 자료를 축적하기 위하여 설문지 개발을 통한 辨證을 하려는 연구가 이루어지고 있다. 한의학계에서 설문지를 이용한 연구로는 고<sup>3)</sup>의 사상변증내용 설문조사지(I), 김<sup>4)</sup>의 사상체질분류검사지(QSCC), 김<sup>5,6)</sup>의 한열변증설문지, 양<sup>7)</sup>의 어혈변증설문지, 박<sup>8)</sup>의 담음변증설문지, 배<sup>9)</sup>의 열변증설문지 등이 있다. 하지만 기존의 연구에서는 증상의 나열을 통한 辨證 방법을 제시함으로써 病의 原因을 찾는 방법으로는 미흡한 부분이 있다. 따라서 실제 임상에서 실효성 있게 쓰일 수 있으며, 症狀를 바탕으로 病因을 분석하고 그에 따른 處方을 결정할 수 있는 설문지 개발의 필요성이 제기되었다.

食積은 飽食 혹은 飢食, 生冷物, 膏粱厚味, 堅硬之物, 腐敗, 變質食物의 過食으로 인해 飲食의 運化가 不能하게 되어 胸腹에 停滯되어 있는 상태<sup>10)</sup>로 임상에서 흔히 볼 수 있는 病의 原因 중 하나이다. 平胃散은 食積에 사용되는 消化器系의 대표 처방으로 胃腸管에 미치는 影響에 관한 研究<sup>11-13)</sup>

들이 보고되고 있으나 실험 연구로는 실제 임상에서 처방을 결정하는 지표로 한계가 있다.

또한 處方을 결정짓는 표준화된 기준이 마련되어 있지 않아 주관적인 판단에 의해 처방되고 있다. 이에 病因論의 방법으로 平胃散을 辨證하여 처방할 수 있는 객관적이고 표준화된 지표의 개발이 요구되었다. 본 연구는 食積에 사용되고 있는 處方 중 임상활용도가 높고 현재 임상가들에게 널리 사용되고 있는 平胃散을 病因의 시각에서 辨證할 수 있는 설문지를 개발하여 病因辨證 定量化를 이루기 위한 사전작업으로 문헌고찰을 통하여 설문문항을 선정하고 임상한의사들을 대상으로 설문조사를 거쳐 유의한 설문문항을 개발하여 보고하는 바이다.

## II. 연구방법 및 결과

食積은 단순히 몇가지 증상으로만 판단하기는 어려우므로 5종의 문헌과 관련논문을 참고하고 실제 임상에서 辨證할 때 나타나는 환자들의 특징을 기초로 하여 쉬운 용어로 24개의 문항을 선정하였다. 이후 델파이 기법을 적용하여 임상한의사에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 설문문항의 중요도를 리커드 7점 척도를 이용한 2회에 걸친 설문조사를 통해 평가하게 하고 그 결과를 바탕으로 문항을 개발하였다(Figure 1).

### (1) 설문문항 선정

설문문항을 선정하기 위해 현재 임상가들에게 활용되는 李<sup>15)</sup>의 醫學入門, 許<sup>16)</sup>의 東醫寶鑑, 張<sup>17)</sup>의 景岳全書, 朴<sup>18)</sup>의 病因病機學, 金<sup>19)</sup>의 病因論 등 5종을 참고서적으로 선택하였다. 위 5종의 참고서적 중 食積과 平胃散 관련 문건을 考察하고

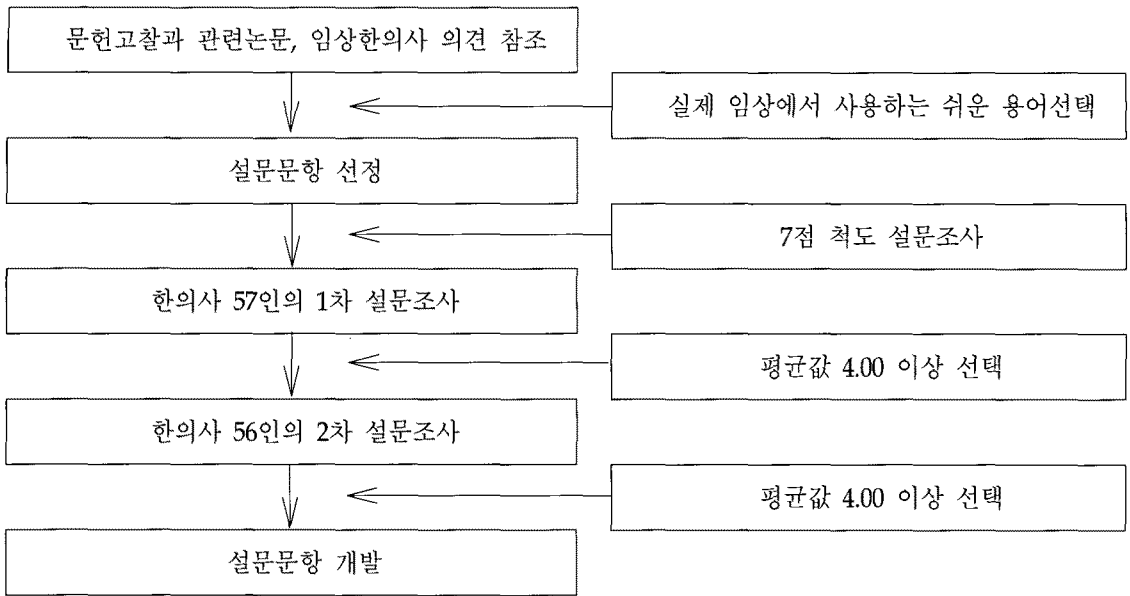


Figure 1. Flow chart for a method of a study on development of questionnaires for Pyungweesan

Table 1. Questionnaire Items

설 문 문 항	설 문 문 항
1. 명치끝을 눌렀을때 아프십니까?	13. 특정음식에 두드러기가 난적이 있습니까?
2. 식사 후에 배가 더부룩하십니까?	14. 술마신 후 배가 더부룩하거나 설사를 하십니까?
3. 평소 식탐이 있습니까?	15. 식사 후 바로 배가 아프십니까?
4. 밥맛은 좋습니까?	16. 식사 후 바로 대변을 보십니까?
5. 팔다리에 힘이 빠지십니까?	17. 트림을 자주 하십니까?
6. 눕고만 싶고, 만사가 귀찮습니까?	18. 평소 대변이 묽은편에 속하니까?
7. 소변을 자주 보십니까?	19. 얼굴색이 누렇게 변했습니까?
8. 소변을 시원하게 보십니까?	20. 체중이 점점 늘어납니까?
9. 몸이 잘 붓습니까?	21. 식사 후에 피곤이 더 심해지십니까?
10. 팔다리에 관절통이 있습니까?	22. 속이 미숙거리 구부림이 있습니까?
11. 자주 체하지는 않습니까?	23. 신물이 올라오십니까?
12. 다른 지역에 가서 물갈이하면 복통, 설사를 하십니까?	24. (부인의 경우) 냉대하가 있습니까?

관련 논문을 참고하였으며, 임상한의사들의 의견을 취합하여 실제 임상에서 사용하는 쉬운 용어로 24개의 설문문항을 선정하였다. 순서는 무작위로 배치하였다(Table. 1).

선정된 설문문항의 출처는 다음과 같다.

① 飲食傷手按心口刺痛 <의학입문> → 명치끝을 눌렀을 때 아프십니까?

② 胃中宿滯不化 卽成痞滿臑脹 <동의보감> → 식사 후에 배가 더부룩하십니까?

③ 飲食自倍,腸胃乃傷,謂食物無食于多 <병인병기학> → 평소 식탐이 있습니까?

④ 平胃散 治脾胃不和 不思飲食 心腹脹痛 嘔噦惡心 噯氣吞酸 面黃肌瘦 怠惰嗜臥 常多自利 或發霍亂 及五噎八痞 膈氣反胃等證 <동의보감>

- 밥맛은 좋습니까?
- 속이 미스꺼려 구역감이 있습니까?
- 트림을 자주 하십니까?
- 신물이 올라오십니까?
- 얼굴색이 누렇게 변했습니까?
- 눅고만 싶고, 만사가 귀찮습니까?
- 평소 대변이 묽은편에 속합니까?

⑤ 四肢不收...此濕勝也 從平胃散<의학입문> → 팔다리에 힘이 빠지십니까?

⑥ 小便數而不利者...必滲瀉乃愈若脾胃氣滯不能通調水道下輸膀胱而化者 <동의보감>

- 소변을 자주 보십니까?
- 소변을 시원하게 보십니까?

⑦ 水腫由脾虛濕勝凝閉滲道水漬妄行 <동의보감> → 몸이 잘 붓습니까?

⑧ 濕喜歸脾流於關節中之多使人腹臑脹...四肢關節疼痛 <동의보감> → 팔다리에 관절통이 있습니까?

⑨ 若脾胃多滯, 或寒濕傷脾惡心者, 平胃散<경약전서> → 자주 체하지는 않습니까?

⑩ 不伏水土之疾 與瘴同源.. 俱以平胃散 大概與

濕瘴同治 <동의보감> → 다른지역에 가서 물갈이 하면 복통, 설사를 하십니까?

⑪ 飲食過傷遂成酒泄 患酒泄 飲酒後特甚 <동의보감> → 술마신후 배가 더부룩하거나 설사를 하십니까?

⑫ 肥人多濕 宜平胃散 <의학입문> → 체중이 점점 늘어납니까?

⑬ 凡崩中帶下...衛氣與胃氣 俱虛則血液無所約制...平胃散 <의학입문> → (부인의 경우)냉대하가 있습니까?

- ⑭ 특정음식에 두드러기가 난적이 있습니까?
- ⑮ 식사후 바로 배가 아프십니까?
- ⑯ 식사후 바로 대변을 보십니까?
- ⑰ 식사후 피곤이 더 심해지십니까?

설문문항 중 ⑭~⑰은 원문에서 그 증상을 찾기는 어려우나 食積의 증상을 보이는 환자에게서 많이 나타나는 증상들로써 임상한의사들의 의견을 참조하여 선정하였다

## (2) 1차 설문조사

작성된 24개의 설문문항은 임상한의사들에 의해 平胃散을 辨證하는 설문문항의 중요도를 7점 척도를 사용하여 답하게 하였다(Table. 2).

설문에 답하기 전에 연구의 목적과 방법, 향후 연구방향에 대해 설명하고 설문을 작성하게 하였다. 전혀 중요하지 않다고 생각되는 문항은 1점으로 답변하게 하였고, 아주 중요하다고 생각되는

Table 2. Likert Scale for Delphi Method

1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점
전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	중요하지 않은 편이다	보통이다	약간 중요하다	중요하다	아주 중요하다

Table 3. First Delphi Study and Mean

	평균값		평균값
1.명치끝을 눌렀을 때 아프십니까?	6.23	13.특정음식에 두드러기가 난적이 있습니까?	4.70
2.식사후에 배가 더부룩하십니까?	5.84	14.술마신후 배가 더부룩하거나 설사를 하십니까?	4.65
3.평소 식탐이 있습니까?	4.09	15.식사후 바로 배가 아프십니까?	5.42
4.밥맛은 좋습니까?	3.91	16.식사후 바로 대변을 보십니까?	4.82
5.팔다리에 힘이 빠지십니까?	3.23	17.트림을 자주 하십니까?	4.75
6.눅고만 싶고, 만사가 귀찮습니까?	4.95	18.평소 대변이 묽은편에 속하십니까?	4.21
7.소변을 자주 보십니까?	4.02	19.얼굴색이 어떻게 변했습니까?	3.19
8.소변을 시원하게 보십니까?	3.88	20.체중이 점점 늘어납니까?	4.46
9.몸이 잘 붓습니까?	5.35	21.식사후에 피곤이 더 심해지십니까?	4.79
10.팔다리에 관절통이 있습니까?	4.49	22.속이 미숙거리 구역감이 있습니까?	4.61
11.자주 체하지는 않습니까?	6.09	23.신물이 올라오십니까?	4.33
12. 다른 지역에 가서 물같이하면 복통, 설사를 하십니까?	4.26	24.(부인의 경우)냉대하가 있습니까?	4.40

문항은 7점으로 답변하게 하였다. 구성문항들이 실제 平胃散을 처방할 때 어느 정도 중요하다고 생각되는지를 평가하게 하였다. 또한 설문조사는 익명으로 진행됨을 확인시켰다.

### A. 대상

대한병인학회 소속 57인의 임상한의사로 임상 경력은 2~23년으로 평균 9.16년이었으며, 남녀는 구분하지 않았다.

### B. 방법

설문작성은 직접대면작성, 이메일(E-mail), 팩스(fax) 등을 이용하여 실시되었다. 설문작성을 하면서 설문문항에 없는 기타의견도 함께 작성하도록 하였다.

### C. 결과

1차 설문조사 결과 <명치끝을 눌렀을 때 아프십니까?>에 대한 항목에서 평균값이 6.23으로 가장 높게 나타났다. 또한 <밥맛은 좋습니까?>, <소

변을 시원하게 보십니까?>, <팔다리에 힘이 빠지십니까?>, <얼굴색이 어떻게 변했습니까?> 이 4항목은 평균값이 4.00 미만으로 나타났다(Table. 3). 평균값이 4.00미만으로 나타난 4항목은 문항에서 삭제하고 2차 설문조사를 진행하기로 하였다.

### (3) 2차 설문조사

1차 설문조사를 바탕으로 평균값 4.00 미만의 문항은 삭제하고 2차 설문조사를 진행하였다. 1차 설문조사에 작성토록 한 기타의견 중에서 2차 설문문항에 추가할 의견은 없었다. 2차 설문조사는 1차 설문조사의 결과를 고지하고, 델파이조사의 반복, 연구의 목적과 방법, 향후 연구 성과에 대해 다시 설명하고 이번 연구의 목적이 전문가들의 의견을 모으는 형식임을 주지하였다. 또한 설문은 익명으로 진행됨을 재차 확인시켰다. 그렇게 해서 최대한 심사숙고해서 교과서적인 답변이 아닌 실제 임상에서 변증하는 과정을 최대한 반영하도록 하였다.

Table 4. Second Delphi Study and Mean

	평균값		평균값
1.명치끝을 눌렀을 때 아프십니까?	6.18	11. 술마신후 배가 더부룩하거나 설사를 하십니까?	4.84
2.식사 후에 배가 더부룩하십니까?	6.07	12.식사후 바로 배가 아프십니까?	5.52
3.평소 식탐이 있습니까?	4.82	13.식사후 바로 대변을 보십니까?	5.05
4.눅고만 싶고, 만사가 귀찮습니까?	5.34	14.트림을 자주 하십니까?	5.18
5.소변을 자주 보십니까?	4.75	15.평소 대변이 묽은편에 속합니까?	4.68
6.몸이 잘 붓습니까?	5.39	16.체중이 점점 늘어납니까?	4.71
7.팔다리에 관절통이 있습니까?	4.88	17.식사후에 피곤이 더 심해지십니까?	5.00
8.자주 체하지는 않습니까?	6.09	18.속이 미스거려 구역감이 있습니까?	4.79
9.다른 지역에 가서 물같이하면 복통,설사를 하십니까?	5.02	19.신물이 올라오십니까?	4.79
10.특정음식에 두드러기가 난적이 있습니까?	5.43	20.(부인의 경우)냉대하가 있습니까?	4.84

A. 대상

1차 설문조사시 인원보다 한명 적은 56명의 대한병인학회 소속 임상한의사로 임상경력은 2~17년으로 평균 8.72년이였다.

B. 방법

설문작성은 직접대면작성, 이메일(E-mail), 팩스(fax) 등을 이용하여 실시되였다.

C. 결과

2차 설문조사 결과에서도 역시 <명치끝을 눌렀을 때 아프십니까?>의 문항이 가장 높은 평균값을 나타냈다. 그리고 20문항 모두 4.00 이상의 평균값을 나타내었다. 이에 설문조사 결과 평균값 4.00 이상의 항목을 平胃散 辨證 판단에 있어 중요한 항목이라고 판단하고 평균값이 4.00 이상인 20항목을 설문문항으로 채택하였다(Table. 4).

Ⅲ. 고 찰

韓醫學의 診斷과 治療는 辨證에 근거하고 있으며 辨證은 현대의학에 비해 한의학의 이론과 임상체계를 구별 짓는 특징이기도 하다. 적절한 治療를 위해서는 정확한 辨證이 필수불가결한 것은 의심의 여지가 없다. 辨證의 종류로는 八綱辨證, 臟腑辨證, 六經辨證, 衛氣營血辨證, 三焦辨證 등이 있다.

하지만 病因論의 辨證 체계는 內因, 外因, 不內外因을 구분하여 치료하는 방식이다. 病因論은 이렇듯 病因을 찾아 치료하는 방법론이다. 이처럼 3가지의 病因으로 나누는 三因學說은 南宋代의 1174년 陳<sup>21)</sup>이 정리한 이론으로 三因極·病證方論을 약칭한 三因方에서 처음으로 소개되었다. 하지만 三因方에서는 內因은 五臟六腑虛實寒熱證治, 痼冷, 積聚, 五勞六極, 氣病, 噎膈 등으로 분류하였고 外因은 中風, 中寒, 中暑, 中濕, 脚氣, 傷風, 傷寒, 傷暑, 傷濕, 五運六氣病, 溢病, 癘病, 疝病, 厥病, 瘧病, 破傷風 등으로 분류하였으며, 不內外因은 衄血, 九痛, 霍亂, 咳嗽, 腰痛 등으로 분류하

었다. 하지만 病因論의 구분에서는 內因에는 食積, 七情傷, 勞倦傷, 房勞傷이 있고 外因으로는 傷寒, 飲食傷이 있으며, 不內外因에는 打撲損傷, 捻挫 등의 外傷을 말하고 있다. 따라서 三因方에서 말하는 구분과는 차이가 있다. 病因論을 통한 診斷과 治療의 방법은 여타의 辨證에 비해 판별이 용이하고 명확하며, 病의 原因을 다스려야 한다는 韓醫學의 精神에 가장 부합한다고 할 수 있다.

이러한 장점에도 불구하고 그동안 病因을 찾아내고 감별하는 표준화된 감별도구가 개발되지 않아서 한의사의 개인적 역량과 주관적 판단에 의존하고 있는 실정이다. 이에 증상의 나열식으로 된 설문 형식이 아닌 症狀이 나타나게 된 原因을 찾아내어 病因에 맞는 處方을 할 수 있는 설문지 개발의 필요성이 제기되었다. 먼저 內因중 가장 빈번히 발생하는 食積에 대해 연구하기로 하였다. 食積이란 飽食 혹은 飢食, 生冷物, 膏粱厚味, 堅硬之物, 腐敗, 變質食物의 過食으로 인해 飲食의 運化가 不能하게 되어 胸腹에 停滯되어 있는 상태이다. 즉, 飲食失節로 인해서 脾胃의 障病이 발생한 상태이다. 이러한 病因으로 인해 다양한 症狀들이 나타날 수 있고, 나타난 症狀들은 病因을 해결함으로써 해소된다. 平胃散은 이러한 食積의 상태에서 가장 임상활용도가 높고 현재 임상가들에게 널리 사용되고 있는 처방이다.

平胃散은 宋代인 970년경에 陳<sup>14)</sup> 등이 王命을 받아 교정하여 엮은 太平惠民和劑局方에 처음 수록되었으며 蒼朮, 陳皮, 厚朴, 甘草, 生薑, 大棗로 이루어진 처방으로 脾胃不和, 不思飲食, 心腹脹痛, 口苦短氣, 惡心噯氣, 吞酸, 面黃體瘦, 嗜臥體痛, 霍亂吐瀉 等證을 치료한다 하였다. 이후 李<sup>15)</sup>의 醫學入門에서는 和脾健胃 扶根固本 한다 하였고, 許<sup>16)</sup>의 東醫寶鑑에서는 和脾健胃, 能進飲食 하여 脾胃不和 不思飲食 心腹脹痛 嘔噦惡心 噯氣吞酸 面黃肌瘦 怠惰嗜臥 常多自利 或發霍亂 及五噎八痞

膈氣反胃 等證에 效가 있다고 하였고, 張<sup>17)</sup>의 景岳全書에는 濕勝氣滯而痞者에 사용한다 하였으며, 金<sup>19)</sup>의 病因論에서는 食積과 濕을 다스리는 要藥이라 하였다. 또한 이 處方은 蒼朮을 重用하여 君藥으로 하고 그 苦溫性燥로써 除濕運脾케 하고, 厚朴은 行氣化濕하여 消脹除滿하므로 臣藥으로 하였으며, 陳皮는 理氣化滯하므로 佐藥으로 하였고, 甘草는 甘緩和中하고 諸藥을 調和하며, 生薑과 大棗는 脾胃를 調和하므로 使藥으로 하였다.<sup>20)</sup> 이렇듯 平胃散은 임상에서 흔히 볼 수 있는 원인 중의 하나인 食積에 사용하는 대표처방으로 胃腸管에 미치는 影響에 관한 研究<sup>11-13)</sup>들이 보고되고 있으나 실험연구의 한계가 있고 실제 처방을 결정하는 요소를 보여주기에 미흡하므로 임상활용도가 높고 病因의 시각에서 辨證할 수 있는 설문지를 개발하는데 중점을 두어 연구를 계획하였다.

첫째, 문헌조사와 함께 관련논문과 임상한의사의 의견을 참조하여 설문문항을 선정하였다. 문헌조사는 李<sup>15)</sup>의 醫學入門, 許<sup>16)</sup>의 東醫寶鑑, 張<sup>17)</sup>의 景岳全書, 朴<sup>18)</sup>의 病因病機學, 金<sup>19)</sup>의 病因論 등 5종을 선정 하였다. 문헌조사와 함께 관련논문을 참고하고 실제 임상에서 辨證시 나타나는 환자들의 특징을 기초로 하여 24개의 문항을 선정하였다.

둘째, 선정된 24문항을 델파이기법을 적용하여 임상한의사 57인에게 중요도를 리커트 7점 척도로 평가하게 하였다. 그 결과 24문항 중 20개의 문항이 평균점 4.00 이상이었고, 4개의 문항은 4.00 미만의 평균값을 나타내었다.

셋째, 첫 번째 설문조사 결과 평균값 4.00 미만인 4항목은 삭제하고 20항목으로 두 번째 설문조사를 진행하였다. 1차 설문조사와 같은 방식으로 임상한의사 56인에게 평가하게 하였다. 2차 설문조사 결과 20항목 모두 4.00 이상의 평균값을 나타내어 平胃散을 辨證할 수 있는 타당한 문항으

로 결정되었다.

본 연구는 이처럼 델파이 기법으로 두차례 임상한의사의 의견을 수집하여 문항을 결정하였는데 델파이 기법이란 연구수준이나 미래의 특정시점을 예측하는 경우, 특히 현재의 상태에 대한 일반화, 표준화된 자료가 부족한 경우, 전문가적인 직관을 객관화하는 예측의 방법으로 많이 사용되어지는 기법이다. 영향력 있는 몇몇 사람의 의견이 아닌 전체의 의견을 공정하게 모으려 개발된 기법이며, 논리적이며 객관적으로 체계적인 분석을 수행하고, 수차례에 걸쳐 피드백(feedback) 시킴으로써 다수의 전문가들의 의견을 종합하고 합의점을 도출하는 보다 체계화, 객관화 시킬 수 있는 매우 유용한 기법이다.<sup>22,23)</sup>

본 연구의 의의는 임상에서 病因論의 관점에서 처방을 결정할 때 한의사의 개인적 역량에 의존하여 이루어지던 것을 설문을 통해 客觀化 시킬 수 있는 평가도구의 기초자료를 만들었다는데 있다. 하지만 본 연구는 2차에 걸쳐 피드백해서 나온 결과로 좀 더 여러 번 검토과정을 거쳤으면 하는 아쉬움이 있다. 또한, 실제 설문문항들이 임상에서 사용되기 위해서는 향후에 좀 더 수준 높은 전문가 집단을 선정하여 각 문항들에 가중치를 부여하고, 실제 한의사들이 임상에서 변증하고 처방한 결과와 설문지와의 관계를 비교, 검토하여 검증하는 연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

#### IV. 결 론

食積에 사용되는 平胃散을 처방하는데 있어 病因論의 개념이 잘 반영된 표준화된 지표가 될 수 있는 설문지를 개발하기 위한 기초자료인 설문문항을 개발하고자 하였다.

이를 위해 5종의 문헌고찰과 관련논문, 임상한

의사의 의견을 참고하여 24문항을 선정하였다. 선정된 24문항을 바탕으로 델파이기법을 적용하여 임상한의사들을 대상으로 2차에 걸친 설문조사 결과 病因論의 관점에서 平胃散을 辨證할 수 있는 20문항을 개발하였다.

위 결과는 향후 완성도 높은 설문지를 만들기 위한 기초자료로 사용될 것이다. 이를 위해 좀 더 수준 높은 전문가 집단을 선정하여 각 문항들에 가중치를 부여한 후 임상에서 변증하여 처방한 결과와 설문지와의 관계를 비교하여 검증하는 연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

#### 참고문헌

1. 홍원식. 한의학대사전. 서울, 한의학고전연구소, 1989.
2. 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 성보사, 1988.
3. 고병희, 송일병. 사상체질변증 방법론 연구. 대한한학회지. 1987; 8(1): 146-160.
4. 김선호, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사(QSCC)의 타당화 연구. 사상의학회지. 1993; 5(1): 61-80.
5. 김숙경, 박영배. 한열변증 설문지 개발. 대한한의원진단학회지. 2004; 7(1): 64-75.
6. 김숙경, 남동현, 박영배. 한열변증 설문지 개발을 위한 타당성 연구(I). 대한한의원진단학회지, 2002; 6(2): 141-156.
7. 양동훈, 박영재, 박영배, 이상철. 어혈변증설문지 개발, 대한한의원진단학회지. 2006; 10(1): 141-152.
8. 박재성, 김동훈, 김민용, 이상철, 박영재. 담음변증설문지 개발. 대한한의원진단학회지. 2006; 10(1): 64-77.



9. 배노수, 양동훈, 박영재, 박영배, 이상철, 오환섭. 열변증설문지 개발. 대한한의진단학회지. 2006; 10(1): 98-108.
10. 전국한의과대학 비계내과학교수공저. 비계내과학. 서울, 그린문화사, 1994.
11. 유봉하. 平胃散投與가 家兔의 胃液中 HCl 및 pepsin에 미치는 影響에 關한 研究. 慶熙大學校, 1980.
12. 김운관. 平胃散과 平胃散 構成藥物의 組合이 摘出臟器, 抗瀉下作用 및 中樞神經系에 미치는 影響. 慶熙大學校 大學院, 1999.
13. 박상현. 平胃散과 그 構成藥物 組合이 胃腸管, 肝損傷 및 血壓에 미치는 影響. 慶熙大學校 大學院, 2000.
14. 宋 太平惠民和劑局 編, 太平惠民和劑局方. 北京, 人民衛生出版社, 1985.
15. 이천. 편주의학입문. 서울, 대성출판사, 1982.
16. 허준. 동의보감. 서울, 남산당, 1998.
17. 장개빈. 경약전서. 서울, 대성출판사, 1993.
18. 박찬국. 병인병기학. 서울, 전통의학연구소, 1992.
19. 김구영. 병인론. 서울, 선, 2001.
20. 이상인, 김동걸, 김영관, 노승현, 박선동, 이영중, 주영승. 방제학. 서울, 영림사, 1990.
21. 陳言. 三因極一病證方論. 北京, 人民衛生出版社, 1957.
22. Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique, journal of Advanced Nursing. 2000; 32(4): 1008-1015.
23. Danielle Cabral, Jeffery N. Katz, Michael E. Weinbatt, Gladye Ting, Jerry Avorn, Daniel H. Solomon. Development and Assessment of Indicators of Rheumatoid Arthritis Severity: Results of a Delphi Panel. Arthritis & Rheumatism. 2005; 53(1): 61-66.

## 평위산 변증 설문지

아래 질문들은 읽고 해당하는 항목에 체크(✓)해 주세요.

1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점
전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통이다	약간 그렇다	그렇다	매우 그렇다

	설 문 항 목	1	2	3	4	5	6	7
1	명치끝을 눌렀을때 아프십니까?							
2	식사후 배가 더부룩하십니까?							
3	평소 식탐이 있습니까?							
4	높고만 싶고, 만사가 귀찮습니까?							
5	소변을 자주 보십니까?							
6	몸이 잘 붓습니까?							
7	팔다리에 관절통이 있습니까?							
8	자주 체하지는 않습니까?							
9	다른지역에 가서 물같이하면 복통, 설사를 하십니까?							
10	특정음식에 두드러기가 난적이 있습니까?							
11	술마신후 배가 더부룩하거나 설사를 하십니까?							
12	식사후 바로 배가 아프십니까?							
13	식사후 바로 대변을 보십니까?							
14	트림을 자주 하십니까?							
15	평소 대변이 묽은편에 속합니까?							
16	체중이 점점 늘어납니까?							
17	식사후 피곤이 더 심해지십니까?							
18	속이 미숙거리 구역감이 있습니까?							
19	신물이 올라오십니까?							
20	(부인의 경우) 냉대하가 있습니까?							