

# 화병변증도구 개발 연구

임현주 · 김석환 · 이상룡 · 정인철\*

대전대학교 한의과대학 신경정신과학교실

## Study to Develop the Instrument of Pattern Identification for Hwa-byung

Hyeon Ju Yim, Seok Hwan Kim, Sang Ryong Lee, In Chul Jung\*

*Department of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Daejeon University*

Hwa-byung is a form of psychogenic illness among people in Korea and is listed as a culture-bound syndrome of Korea in the DSM-IV. Despite increased clinical researches for Hwa-byung in the oriental medicine of Korea, there has been no agreement of pattern identification for Hwa-byung. The purpose of this study is to develop a standard instrument of pattern identification for Hwa-byung which will be applied to clinical research. The items and structure of the instrument were based on review of published literature. The advisor committee on this study was organized by 15 neuropsychiatry professors of 11 oriental medical colleges nationwide. The experts attended 2 consultation meetings and discussed developing the instrument, and we also took professional advices by e-mail. The results were as follows; First, we divided the symptoms and signs of Hwa-byung into five pattern identification - stagnation of liver Qi, flare-up of the liver fire, disharmony between heart and kidney, deficiency of both Qi and blood, malfunction of gallbladder due to phlegm stagnation. Second, we got the mean weights to each symptom of five pattern identification which had been scored on a 5-point scale - ranging from 0 to 4 by the 15 experts. Third, we made out the Korean instrument of the pattern identification for Hwa-byung. It was composed of 34 questions and decided on question-and-answer form. Though there are some limits in this study, the instrument of pattern identification for Hwa-byung is meaningful and expected to be applied to the subsequent research. And also, we hope to improve the instrument and make up for this study through various research and discussion.

Key words : Hwa-byung, instrument of pattern identification, symptoms and signs

### 서 론

화병은 울화병의 준말로, 심장 즉 마음에서 비롯되며, 분노와 같은 감정과 연관이 되고, 이러한 감정을 풀지 못하는 시기가 있으며 火의 양상으로 폭발하는 증상이 있는 병으로 정의할 수 있다<sup>1)</sup>. DSM-IV에서는 화병을 문화특유증후군의 하나로 언급하면서, 한국의 민속증후군으로서 '분노증후군'으로 번역되며, 분노의 억제로 인해서 발생한다고 설명하고 있다<sup>2)</sup>.

화병 환자들은 비교적 연령이 높고 교육정도가 낮으며, 별다른 직업이 없고 경제적으로는 중하층이며 발병기간은 비교적 장기간이고, 대부분이 지속적인 동일한 스트레스를 받고 있는 경향

이 있다. 화병의 직접적인 원인은 배우자를 중심으로 한 가족 내의 갈등이 가장 많고 갑작스러운 정신적인 충격보다는 장기적인 갈등이 더욱 문제이며 또한 환자가 스트레스 인자에 대하여 분명히 인식하고 있다<sup>3)</sup>. 이처럼 화병은 장기간의 스트레스로부터 유발된 질환으로<sup>1)</sup>, 향후 스트레스 관련 질환들은 지속적으로 증가할 것으로 예측되며<sup>4)</sup> 스트레스가 심장질환, 뇌혈관질환 등의 주요한 원인이라는 점<sup>5,6)</sup>에서 화병의 치료 및 관리방법에 대한 연구가 활발히 진행되고 있어 한의학적 화병 연구에서 변증진단의 객관화와 표준화가 절실히 요구되고 있다.

변증이란 증후에 대한 분석과 판단이며<sup>7)</sup>, 한의학 진단에서의 證은 발병원인이 되는 인자의 작용 하에 인체에 생기는 증상 및 징후의 총합을 뜻한다. 변증은 한의학에서 질병을 진단하는 근본이 되지만 변증 과정에서 환자의 주관적인 표현과 의사의 주관에 개입될 가능성이 많기 때문에 객관적인 진찰이 어렵고,

\* 교신저자 : 정인철, 대전시 동구 용운동 96-3 대전대학교 한의과대학

· E-mail : npjeong@dju.ac.kr, · Tel : 043-229-3727

· 접수 : 2008/08/21 · 수정 : 2008/08/31 · 채택 : 2008/09/08

증상을 통한 진단은 수치화된 자료가 아니며 증형의 객관적인 비교 분석이 어렵다. 따라서 이러한 증상들을 종합적으로 분석하며 어디에 속하는지 변별해내기 위해서 표준화된 지표 및 분석방법이 필요하다고 할 수 있다<sup>8)</sup>.

지금까지의 화병의 연구를 살펴보면, 개념적 연구<sup>9-13)</sup> 및 임상보고<sup>14-19)</sup>, 화병의 심리 및 정서에 관한 연구<sup>20-23)</sup>, 진단도구 연구<sup>24-26)</sup>, 침치료 임상시험<sup>27,28)</sup> 등이 이루어져 화병의 개념과 임상양상 및 치료 등에 대해서는 논의가 이루어졌고, 진단 준거 및 한방 변증 유형이 제시된 바 있으나, 한의학 진단인 변증에 관한 논의가 부족하여 화병변증 표준안에 대한 학계내의 합의는 아직 이루어지지 못하였다.

이에 본 연구팀은 2007년 한국보건산업진흥원의 한방치료기술연구개발사업 한의약임상연구분야 과제로 진행 중인 “화병 핵심증상 중 흉민에 대한 분심기음의 효능 : 무작위배정, 이중맹검, 위약대조군연구”과정의 일환으로 화병 변증도구 개발 연구를 진행하고자 하였다. 본 연구의 수행을 위하여 전국 11개 한의과대학 한방신경정신과 전문가들로 이루어진 자문위원회를 구성하였고, 화병 관련 문헌을 근거로 변증도구 가안을 마련한 후 수차례에 걸친 연구자 회의, 2회의 전문가 자문회의의 의견수렴을 거쳐, <화병변증도구>를 개발하게 되어 보고하는 바이다.

## 연구방법 및 절차

### 1. 자문위원회 구성

화병의 변증도구 개발을 위하여 전국한의과대학에 소속되어 있는 한방신경정신과학 교수로 구성된 전문가 panel을 구성하였으며, 총 15명의 명단은 다음과 같다.

Table 1. The list of The advisor committee (alphabetical order)

	이름	소속	이름	소속
위원	강형원 교수	원광대학교	유영수 교수	원광대학교
	구병수 교수	동국대학교	이상룡 교수	대전대학교
	김경옥 교수	동신대학교	이승기 교수	삼지대학교
	김근우 교수	동국대학교	이재혁 교수	세명대학교
	김락형 교수	우석대학교	정대규 교수	대구한의대학교
	김보경 교수	동의대학교	정인철 교수	대전대학교
	김종우 교수	경희대학교	황의완 교수	경희대학교
	김태현 교수	원광대학교		

### 2. 문헌조사를 통한 화병변증도구 가안 작성

공식 교과서 《한의신경정신과학》을 비롯한 화병 관련 문헌 및 변증유형과 관련된 문헌을 통하여 화병의 변증유형과 변증지표인 유형별 증상들을 수집, 정리하였다. 주요 참고문헌과 정리 순서는 다음과 같다.

#### 1) 참고문헌

- (1) 한의신경정신과학<sup>1)</sup>
- (2) 한의진단명과 진단요건의 표준화연구 III<sup>29)</sup>
- (3) 화병의 진단 및 변증유형에 관한 연구<sup>24)</sup>
- (4) 화병으로부터의 해방<sup>30)</sup>
- (5) 화병의 핵심증상에 대한 사암침 심정격 치료의 효과<sup>28)</sup>

(6) [http://www.omstandard.com/sys/sys\\_oms\\_cd.asp](http://www.omstandard.com/sys/sys_oms_cd.asp)

(7) 韓方診斷學 II<sup>7)</sup>

(8) 中醫診斷學(鄧鐵濤 외)<sup>31)</sup>

(9) 辨證診斷學<sup>32)</sup>

(10) 中醫病因病理學<sup>33)</sup>

(11) 東醫病理學<sup>34)</sup>

(12) 中醫診斷學(廖福義 편)<sup>35)</sup>

(13) 中醫診斷學(라이프21출판부)<sup>36)</sup>

#### 2) 순서

- (1) 辨證類型的 종류 및 다빈도 유형 평가
- (2) 각 辨證類型에서의 火病 핵심증상, 관련증상의 중요도 평가
- (3) 각 辨證類型的 증상과 가중치 평가
- (4) 기타사항

#### 3) 변증지표 도출과정

上記의 주요참고문헌 중 한의신경정신과학<sup>1)</sup>, 화병으로부터의 해방<sup>30)</sup>, 화병진단과 변증유형에 관한 연구<sup>24)</sup>, 화병의 핵심증상에 대한 사암침 심정격 치료의 효과<sup>28)</sup>, 한의진단명과 진단요건의 표준화연구 III<sup>29)</sup>에서 제시된 화병의 변증유형을 종합하였고, ‘변증진단학<sup>32)</sup>, 中醫診斷學(鄧鐵濤 外)<sup>31)</sup>, 東醫病理學<sup>34)</sup>, 韓方診斷學 II<sup>7)</sup>, 中醫病因病理學<sup>33)</sup>, 中醫診斷學(廖福義)<sup>35)</sup>, 中醫診斷學(라이프21)<sup>36)</sup>, 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구III<sup>29)</sup>에서 변증지표를 추출하여 ‘精神, 全身, 頭頸部 面部, 胸脇部, 腹部, 大小便, 婦人, 其他, 舌, 脈’의 10개 항목으로 나누어 정리하였다.

또한 진단방식의 객관화를 위해 각각의 증상항목을 한글문장 형식으로 바꾸는 작업을 실시하였다. 각 증상에 대한 한글 표현은 국어사전, 중한사전, 한의학사전을 기초로 하여 연구자 회의를 거쳐 결정되었다.

### 3. 자문위원회의 의견수렴

2008년 4월 26일에 화병 변증체계 개발 회의 1차 자문을 통하여 ‘변증안 및 가중치 확정’에 대한 자문을, 2008년 5월 7일에는 화병 변증체계 개발 회의 2차 자문을 통하여 ‘변증설문지 확정’에 대한 자문을 받아 <화병변증도구>를 완성하였다. 이후에 전자우편을 이용한 추가적 자문을 통해 기타 부수적 사항을 검토 정리하였다.

#### 1) 1차 전문가의견조사서

- (1) 변증유형의 종류에 대한 의견 제시
- (2) 각 변증별 증상의 중요도 평가
- (3) 각 변증에서의 화병 핵심, 관련 증상의 중요도 평가

중요도 평가에서는 “0: 없음 1: 약간 2: 어느 정도 3: 상당히 4: 매우”의 5점 척도를 이용하여 평점하였고 이를 토대로 화병 변증도구 Ver.1.4를 작성하였다.

#### 2) 2차 전문가의견조사서

- (1) 변증유형의 종류 확정
  - (2) 각 변증별 증상의 한글 표현 타당성
- 2차 자문을 토대로 화병변증도구 Ver.1.5를 확정하였다.

### 4. 매뉴얼 작성 및 표준작업지침 교육

본 연구에서는 자가기입식의 설문에서 나타날 수 있는 오류를 줄이기 위해 한글화된 문진 형식 설문지를 작성하여 변증유형을 정하도록 하였다. 모든 문항은 단일 체크 또는 중복 체크 문항으로 이루어져 있으며 일반적으로 '~거나'는 하나만 해당해도 체크하고, '~고'는 모두 해당할 때에 체크하도록 하였다.

일부 개념이 모호한 문항에는 참고사항을 기재하여 평가자의 판단의 객관성과 보편성을 확보하도록 하였다. 아울러 임상시험의 실시예 변증도구를 사용하기 위해 2008년 7월 임상시험 표준작업지침 회의에서 시험 실무자를 대상으로 화병변증도구 사용에 대한 교육을 3차례 실시하였다.

## 결 과

수차례에 걸친 연구자 회의 및 2회의 자문위원회 의견수렴을 통해 정리된 내용은 다음과 같다.

### 1. 화병 변증유형의 종류

1) 肝氣鬱結 2) 肝火上炎 3) 心腎不交 4) 氣血兩虛 5) 膽鬱痰擾

### 2. 각 변증별 변증지표, 한글표현 및 중요도 평균

Table 2. The symptoms and signs & the mean weight of stagnation of liver Qi(肝氣鬱結)

변증지표	중요도
(1) 頭目眩暈 : 어지럽고 눈앞이 아찔하다	2.27
(2) 梅核氣 : 목이나 명치에 멍쳐진 덩어리가 걸려있는 느낌이다	3.07
(3) 乳房脹痛 : 젖가슴이 팽창하면서 아프다	1.86
(4) 胸悶 善太息 : 가슴이 답답하거나 한숨을 자주 쉰다	3.07
(5) 胸脇脹痛 : 가슴과 옆구리가 그득하고 아프다	2.87
(6) 情志抑鬱 : 감정이나 의지가 억눌려 있다	3.53
(7) 易怒躁急 : 마음이 조급하고 쉽게 화가 난다	2.93
(8) 心煩 : 마음이 편하지 않고 답답하다	2.57
(9) 小腹脹痛 或 腹脹 : 아랫배가 그득하면서 아프거나 헛배가 부르다	1.40
(10) 月經不調 : 월경이 불규칙하다	1.86
(11) 月經痛 : 생리통이 있다	1.71
(12) 少寐 : 잠을 충분히 자지 못하고 자주 깨거나 설친다	2.27
(13) 舌苔薄白	1.50
(14) 脈弦	1.93

Table 3. The symptoms and signs & the mean weight of flare-up of the liver fire(肝火上炎)

변증지표	중요도
(1) 頭痛(頭暈脹痛) : 머리가 아프다	3.00
(2) 眩暈 : 어지럽다	3.00
(3) 目赤(腫痛) : 눈이 충혈되거나 눈이 붓고 아프다	3.27
(4) 面紅 : 얼굴이 붉어지거나 얼굴에 열감이 있다	3.00
(5) 口乾口苦 口渴 : 입이 마르고 쓰거나 갈증이 난다	2.86
(6) 耳鳴 : 귀에서 소리가 난다	2.07
(7) 耳腫痛 耳聾 : 귀가 붓고 아프거나 귀가 잘 들리지 않는다	2.07
(8) 咳血 吐血 衄血 : 가래에 피가 섞여 나오거나 피를 토하거나 코피가 난다	1.00
(9) 胸脇灼痛 : 가슴과 옆구리가 타는 듯이 아프다	2.07
(10) 躁急易怒 : 마음이 조급하고 쉽게 화가 난다	3.47
(11) 便秘 尿黃(赤) : 변비가 있거나 소변이 진하거나 붉은 빛이 돈다	2.40
(12) 失眠多夢 : 잠을 잘 못자고 꿈을 많이 꾀다	2.47
(13) 舌紅苔黃	2.36
(14) 脈弦數	2.14

Table 4. The symptoms and signs & the mean weight of disharmony between heart and kidney(心腎不交)

변증지표	중요도
(1) 頭暈 : 어지럽다	2.21
(2) 咽乾口燥 口渴 : 입이 마르거나 갈증이 난다	2.13
(3) 耳鳴 : 귀에서 소리가 난다	2.21
(4) 五心煩熱 : 가슴과 손발에 열감이 있다	3.40
(5) 潮熱盜汗 : 가끔씩 열이 달아 오르거나 자는 중에 땀이 난다	3.07
(6) 心悸 : 가슴이 두근거린다	2.33
(7) 不安 : 불안하다	2.53
(8) 健忘 : 잘 잊어버린다	2.43
(9) 腰膝酸軟 : 허리와 무릎이 시리거나 힘이 없다	1.93
(10) 虛煩不眠 : 누우면 답답하고 불편하여 잠을 잘 이루지 못한다	3.20
(11) 舌紅無苔 或 苔薄少津	1.93
(12) 脈細數	2.00

Table 5. The symptoms and signs & the mean weight of deficiency of both Qi and blood(氣血兩虛)

변증지표	중요도평균
(1) 頭暈目眩 : 어지럽고 눈앞이 아찔하다	2.43
(2) 自汗 : 식은땀을 잘 흘린다	2.29
(3) 心悸怔忡 : 가슴이 두근거린다	2.50
(4) 短氣懶言 : 숨이 짧고 말하기가 힘들거나 귀찮다	3.79
(5) 神疲乏力 : 정신이 피로하고 기운이 없다	3.64
(6) 健忘 : 잘 잊어버린다	2.64
(7) 食無味 : 입맛이 없다	2.50
(8) 肢體肌肉痠痺 : 팔다리나 살, 근육의 감각이 둔하다	1.64
(9) 形體消瘦 : 살이 빠진다	2.29
(10) 月經量少 : 월경량이 적다	2.07
(11) 失眠 : 잠을 잘 못잔다	2.36
(12) 口脣爪甲淡白	2.14
(13) 面色蒼白或 萎黃	3.00
(14) 舌淡	2.14
(15) 脈細弱	2.14

Table 6. The symptoms and signs & the mean weight of malfunction of gallbladder due to phlegm stagnation(膽鬱痰擾)

변증지표	중요도평균
(1) 頭暈目眩 : 어지럽고 눈앞이 아찔하다	2.23
(2) 口苦 : 입이 쓰다	1.71
(3) 耳鳴 : 귀에서 소리가 난다	1.71
(4) 心悸 : 가슴이 두근거린다	1.93
(5) 胸脇脹悶 : 가슴과 옆구리가 그득하면서 답답하다	2.00
(6) 膽怯易驚 : 겁이 많고 쉽게 놀란다	3.36
(7) 煩燥不安 : 답답해서 가만있지 못하고 불안하다	2.92
(8) 嘔惡(欲嘔) : 헛구역질이 난다	2.57
(9) 不眠(多夢) : 잠을 잘 못자거나 꿈을 많이 꾀다	2.62
(10) 苔黃膩 或 舌紅	2.21
(11) 脈弦滑 或 弦滑數	2.07

### 3. 화병변증도구(부록 1)

총 34개의 문항으로 구성된 문진 형식의 <화병변증도구>를 완성하였다.

## 고찰 및 결론

화병은 울화병의 준말로 심장 즉 마음에서 비롯되며, 분노와 같은 감정과 연관이 되고 이러한 감정을 풀지 못하는 시기가 있으며 火의 양상으로 폭발하는 증상이 있는 병으로 정의될 수 있다<sup>1)</sup>.

부록1. 화병변증도구(Ver.1.5)

번호	이름	작성일
다음 각 항목에 대하여 해당사항이 있는 경우 모두 체크해 주세요.		
☞ 일반적으로 '~거나, or'는 하나만 해당해도 체크하고, '~고, &'는 모두 해당할 때에 체크한다.		
1. 머리가 아프다 (頭痛, 頭暈脹痛)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
2. 현훈 ☞ 頭暈, 眩暈을 질문한다 <중복체크> ☞ 어지럽지만 하면 ①에, 어지럽고 눈앞이 아찔한 증상이 있다면 ①, ②에 체크한다		
① 어지럽다 (眩暈, 頭暈) ( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	② 어지럽다 & 눈앞이 아찔하다 (頭目眩暈)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
3. 눈이 충혈된다 or 눈이 붓고 아프다 (目赤(腫痛))	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
4. 얼굴이 붉어진다 or 얼굴에 열감이 있다 (面紅) ☞ 얼굴이 붉거나 안면부의 열감이 있을 때에 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
5. 목이나 멍치에 뭉쳐진 덩어리가 걸려있는 느낌이다 (梅核氣)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
6. 입 ☞ 口苦 口乾 口渴 등을 질문한다 <중복체크> ☞ Ex) 입이 쓰고 갈증이 난다면 ①, ②, ③에, 입이 마르고 갈증이 난다면 ③에 체크한다.		
① 입이 쓰다 (口苦) ☞ 口苦만 있을 경우 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
② (입이 마르다 & 입이 쓰다) or 갈증이 난다 (口乾口苦 口渴) ☞ 口苦와 口乾의 증상이 반드시 함께 있거나 口渴이 있을 경우 체크한다.입이 마르고 쓰거나 갈증이 난다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
③ 입이 마르다 or 갈증이 난다 (咽乾口燥 口渴) ☞ 咽乾口燥와 口渴 중 하나만 있어도 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
7. 귀 <중복체크> ① 귀에서 소리가 난다 (耳鳴)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
② 귀가 붓고 아프다 or 귀가 잘 들리지 않는다(耳腫痛 耳聾) ☞ 耳腫痛과 耳聾 중 하나만 있어도 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
8.가래에 피가 섞여 나온다 or 피를 토한다 or 코피가 난다 咳血 吐血 衄血 ☞ 咳血, 吐血, 衄血 중 하나만 있어도 체크한다 가래에 피가 섞여 나오거나 피를 토하거나 코피가 난다.	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
9. 가슴과 손발에 열감이 있다 (五心煩熱) ☞ 수, 족, 심 중 하나만 열이 나도 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
10. 땀 <중복체크> ① 식은땀을 잘 흘린다 (自汗)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
② 가끔씩 열이 달아 온다 & 자는 중에 땀이 난다 (潮熱盜汗) ☞ 面紅은 그냥 얼굴에 열이 있는 느낌이고 潮熱은 열이 오르는 느낌으로 구분하여 체크한다.	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
11. 젖가슴이 팽창하면서 아프다 (乳房脹痛) ☞ 평소 경향을 확인하여 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
12. 가슴이 답답하다 or 한숨을 자주 쉰다 (胸悶 善太息) ☞ 胸悶 善太息 중 하나라도 있다면 체크한다. 가슴이 답답하거나 한숨을 자주 쉰다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
13. 가슴이 두근거린다 (心悸, 心悸怔忡) ☞ 心悸(이유있는 두근거림)와 怔忡(이유없는 두근거림)의 의미 모두 포함하여 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
14. 흉협 ☞ '가슴과 옆구리가 그득하다, 답답하다, 아프다, 타는 듯하다'를 질문한다 <단일체크> Ex) ☞ 그득한 증상이 있으면 ①과 ② 중 선택하고, 아픈 증상이 있으면 ①과 ③ 중 선택한다		
① 가슴과 옆구리가 그득하면서 아프다 (胸脇脹痛) ( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	② 가슴과 옆구리가 그득하면서 답답하다 (胸脇脹悶)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
③ 가슴과 옆구리가 타는 듯이 아프다 (胸脇灼痛) ☞ 타는 듯이 아픈 것이 아니라 그냥 아프다고만 하면 체크하지 않는다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
15. 감정이나 의지가 억눌려 있다 (情志抑鬱)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
16. 마음이 조급하고 쉽게 화가 난다 (易怒躁急, 躁急易怒)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
17. 마음이 편하지 않고 답답하다 (心煩) ☞ 胸悶은 가슴이라는 신체적 의미, 心煩은 마음이라는 심리적 의미에 가깝다. 마음이 편하지 않거나 짜증이 나는 등의 의미로 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
18. 잘 잊어버린다 (健忘)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
19. 不安 <중복체크> ① 불안하다 (不安) ( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	② 답답해서 가만있지 못한다 & 불안하다 (煩燥不安)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
20. 정신이 피로하고 기운이 없다 (神疲乏力)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
21. 겁이 많고 쉽게 놀란다 (膽怯易驚)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
22. 숨이 짧다 & 말하기가 힘들거나 귀찮다 (短氣懶言) ☞ 여기서 短氣는 少氣의 의미를 포함한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
23. 입맛이 없다 (食無味)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
24. 헛구역질이 난다 (嘔惡(欲嘔))	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
25. 아랫배가 그득하면서 아프다 or 헛배가 부르다 (小腹脹痛 或 腹脹) ☞ 小腹脹痛이나 腹脹 중 하나라도 있으면 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
26. 팔다리나 살, 근육의 감각이 둔하다 (肢體肌肉麻痺)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
27. 살이 빠진다 (形體消瘦) ☞ 최근 경향을 확인하여 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
28. 허리와 무릎이 시리거나 힘이 없다 (腰膝酸軟)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
29. 변비가 있다 or 소변이 진하거나 붉은 빛이 돈다 (便秘 尿黃(赤)) ☞ 便秘 尿黃 尿黃赤 중 하나만 있어도 체크한다	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
30. 잠 ☞ 少寐는 천면의 의미, 虛煩不眠에서 不眠은 입면장애의 의미로 본다.<중복체크> Ex)잠을 잘 못 자는데 중간에 자꾸 깬다고 하면 ①과③, 잠을 잘 못 자는데, 누우면 답답하고 불편하여 잠들기 어렵다면 ①과④를 체크한다		
① 잠을 잘 못잔다 (失眠) ( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	② 잠을 잘 못잔다 & 꿈을 많이 꾀다 (失眠多夢)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
③ 잠을 충분히 자지 못하고 자주 깨거나 설친다 (少寐)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
④ 누우면 답답하고 불편하여 잠을 잘 이루지 못한다 (虛煩不眠)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
31. 月經 <중복체크> ① 월경이 불규칙하다 (月經不調)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	
② 생리통이 있다 (月經痛)	③ 월경량이 적다 (月經量少)	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
32. 身色 ① 口唇爪淡白 ( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )	② 面色蒼白或 萎黃	( 예 <input type="checkbox"/> 아니오/모른다 <input type="checkbox"/> )
33. 하나만 고르시오. <단일체크>	34. 하나만 고르시오. <단일체크>	
<input type="checkbox"/> 舌苔薄白	<input type="checkbox"/> 脈弦	
<input type="checkbox"/> 舌紅苔黃	<input type="checkbox"/> 脈弦數	
<input type="checkbox"/> 舌紅無苔 或 苔薄少津	<input type="checkbox"/> 脈弦滑 或 弦滑數	
<input type="checkbox"/> 舌淡	<input type="checkbox"/> 脈細數	
<input type="checkbox"/> 苔黃膩 或 舌紅	<input type="checkbox"/> 脈細弱	

서양의학에서는 화병을 한국 고유의 사회 문화적 특징을 갖는 하나의 증후군으로 심인성으로 나타나는 장애로 보고 있으며<sup>9)</sup> 진단적으로는 우울증과 신체형장애 및 불안장애 혼합의 경향을 나타낸다<sup>11)</sup>. 화병은 주로 여성에서, 40-50대에서 흔하고 주로 가족문제, 경제적 문제, 직업적 문제에 의해 발생되며<sup>1)</sup> 유병율은 약 4.95%<sup>37)</sup> 정도로 알려져 있는데, 환자들은 비교적 연령이 높고 교육정도도 낮으며 별다른 직업이 없고 경제적으로는 중하층이며 발병기간은 비교적 장기간이고 대부분이 지속적인 스트레스를 받고 있고 또한 결혼생활을 유지하고 있는 경우가 많다. 화병의 직접적인 원인은 배우자를 중심으로 한 가족 내의 갈등이 가장 많고 갑작스러운 정신적인 충격보다는 장기적인 갈등이 더욱 문제가 되며 환자는 스트레스 인자에 대하여 분명히 인식하고 있다<sup>3)</sup>. 이처럼 화병 환자들이 자신이 경험하는 스트레스와 화병이 관련 있음을 인정하며<sup>25)</sup>, 화병에 원인이 있다는 것을 인식하고 있다는 것은 화병이 무의식적, 역동적인 내적 요인에 의한 내인성이라기보다 환경적인 요인에 의한 반응성 장애일 가능성이 많다는 것을 시사한다<sup>16)</sup>.

사회가 복잡해지면서 스트레스 관련 질환들은 지속적으로 증가할 것으로 예측되며<sup>4)</sup> 스트레스가 심장질환, 뇌혈관질환 등의 주요한 원인이라는 점<sup>5,6)</sup>에서 한국의 대표적 스트레스 관련 질환인 화병의 치료 및 관리방법에 대한 관심이 고조되고 있고, 한의학계의 다양한 연구가 진행되고 있는 바 화병 변증진단의 객관화와 표준화의 필요성이 제고되고 있다.

변증이론 증후에 대한 분석과 판단이며<sup>7)</sup>, 한의학의 진단 결과에 해당하는 증은 질병의 과정 중 각 단계의 개괄이고, 여러 증상과 증후들의 상관 조합으로 이루어진다<sup>34)</sup>. 변증은 한의학에서 질병을 진단하는 근본이 되지만 변증 과정에서 환자의 주관적인 표현과 의사의 주관의 개입될 가능성이 많기 때문에 객관적인 진찰이 어렵고, 증상을 통한 진단은 수치화된 자료의 축적이 어려운 경우가 많으며 증형의 객관적인 비교 분석이 어려워 학문발전의 장애 요인이 되어 왔다<sup>8,38)</sup>. 또한 환자의 전체 증상을 분석하여 하나의 분류체계에 묶어서 진단하여 치료하는 변증론치의 개념과 인체의 각 요소의 조화와 균형을 중시하는 개념 때문에 같은 증상에서도 병기의 변화와 변증진단의 다양성이 서양의학보다 크고 통계론적 접근이 어려우며 한의학적인 변증을 이용한 진단기준이 정확히 정립되어 있지 않아 한의사들간의 변증의 개념의 차이가 커서 범주형 자료분석의 통계학적인 사용도 제약이 따른다<sup>39,40)</sup> 따라서 이러한 증상들을 종합적으로 분석, 변별해내기 위해서 표준화된 지표 및 분석방법이 필요하며 이에 대한 한의학계의 과학적 연구가 다각적으로 진행되어야 할 것으로 사료된다.

화병에 대한 연구를 살펴보면, 한의학계에서는 火의 개념을 중심으로 한 문헌 고찰<sup>10-12)</sup>, 임상에서의 화병의 양상과 치료<sup>14,15,17,19)</sup> 등의 연구가, 서양의학계에서는 화병에 대한 개념적 연구<sup>9,13,15)</sup> 및 정서적 연구<sup>21)</sup> 등이 있어 화병의 개념, 임상양상 및 치료 등에 대해서는 논의가 이루어졌다. 그러나 기존의 연구에서는 화병 환자의 선정이 주관적 판단에 의해 이루어져 연구 대상자 선정의 객관성과 타당도를 확립하지 못한 점이 지적되어 왔다.

최근에 김 등<sup>25)</sup>에 의해 표준화된 화병면담검사(Hwa-Byung Diagnostic Interview Schedule, HBDIS)가 개발되고 그 신뢰도와 타당도가 검증되었고, 이 등<sup>26)</sup>은 화병으로 진단된 환자들을 대상으로 한 동의표준 진단전문가 프로그램(Oriental Medicine Standard-Pattern Identification Support Program, OMS-prime) 변증유형을 평가한 결과 心陰陽兩虛, 肝氣鬱結, 氣血兩虛, 痰氣互結 순으로 나타났다고 보고한 바 있다. 또한 임상연구로는 화병 핵심증상에 대한 사암침의 효과를 탐색하는 임상시험<sup>27,28)</sup>이 진행되었다. 이에 본 연구에서는 지금까지 연구가 부족했던 화병의 변증유형에 관하여 논의하고 화병 변증 표준안에 대한 한의학계의 합의를 이끌어 내어 향후 화병 임상연구에 활용하고자 한다.

본 연구팀은 2007년 한국보건산업진흥원의 한방치료기술연구개발사업 한의약임상연구분야 과제로 “화병 핵심증상 증 흉민에 대한 분심기음의 효능 : 무작위배정, 이중맹검, 위약대조군연구”를 수행 중에 있다. 본 연구에서는 문헌조사를 통해 만들어진 화병의 변증체계 가안을 전문가 회의를 통해 보완, 수정하여 화병의 변증 진단에 있어서 기초적이지만 표준화된 <화병변증도구>를 만들기 위하여 우선 본 연구를 수행하기 위하여 전국 11개 한의과대학에 소속되어 있는 한방신경정신과학 교수 15인으로 이루어진 자문위원회를 구성하였으며, 수차례에 걸친 연구자 회의, 2회의 전문가 의견수렴 및 추가자문을 거쳐, 2008년 6월 <화병변증도구>을 제작하게 되었다.

화병변증도구 개발과정은 다음과 같다.

우선 변증유형의 종류에 대해서는 참고문헌 조사와 연구자 회의를 통해 1) 肝氣鬱結 2) 肝火上炎 3) 心陽虛, 4) 心腎不交 5) 氣血兩虛 6) 膽鬱痰擾로 정리하였고, 진단의 객관화를 위하여 각각의 항목은 문장 형식으로 한글화 작업을 실시하여 2008년 4월 21일에 자가기입식 설문지 초안(화병변증도구 Ver.1.0)을 작성하였고 연구자 회의를 통해 2008년 4월 22일, 2008년 4월 30일, 2008년 5월 1일에는 중복체크, 단일체크, 단일&중복 체크 등의 자가기입식 설문지(화병변증도구 Ver.1.1-1.3)를 완성하였다.

1차 전문가집단의 자문을 통해 변증유형에 대해서는 ‘心陽虛’가 화병의 일반적 변증으로 보기 어렵다는 자문결과를 근거로 1) 肝氣鬱結 2) 肝火上炎 3) 心腎不交 4) 氣血兩虛 5) 膽鬱痰擾 총 5개의 유형을 확정하였고, 변증별 증상의 중요도 평가에서는 “0: 없음 1: 약간 2: 어느 정도 3: 상당히 4: 매우”의 5점 척도로 평점하여 그 평균값으로 각 증상의 중요도 가중치를 정하였다.

이후 변증도구 형식에 있어서 연구자 회의와 자문위원회 1차 자문의 참고의견을 검토하여 2008년 5월 21일에 자가기입식의 설문에서 나타날 수 있는 오류를 줄이기 위해 각 변증별 증상에 대한 문진형식의 설문지(화병변증도구 Ver.1.4)로 변경하였고, 이를 토대로 자문위원회 2차 자문에서 한글표현의 타당성에 대한 의견을 취합하고 추가적인 연구자 회의를 통해 2008년 6월 28일 화병변증 설문지(화병변증도구 Ver.1.5, 부록)를 확정하였다.

그리고 2008년 7월에 화병 약물 임상시험 실행을 위해 본 연구팀의 연구책임자, 연구의사, 실무담당자를 대상으로 화병변증도구 사용에 대한 교육을 3차례 실시하였다. 현재 본 연구팀은 <화병변증도구>를 이용하여 “화병 핵심증상 증 흉민에 대한 분

심기음의 효능 : 무작위배정, 이중맹검, 위약대조군연구” 임상시험을 수행 중에 있다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째 각 5개의 각 변증유형인 肝氣鬱結, 肝火上炎, 心腎不交, 氣血兩虛, 膽鬱痰擾에 대한 개념상의 합의가 충분히 이루어지지 못하였다. 각 변증개념의 모호함 및 膽鬱痰擾型的 필요성 여부, 心陰虛, 心陽虛, 心氣虛 등 心과 관련한 변증의 부재 등에 대한 이의가 제기되었다. 그러나 이는 문헌에 근거하여 추출한 것이고 전문가집단 다수의 의견으로 결정한 것이며 각 변증을 대표하는 변증지표들이 충분히 그 변증의 개념을 설명하고 있다고 볼 수 있다. 둘째 각 변증 분형을 결정하는 변증지표의 총수가 변증마다 다르고(肝氣鬱結 14개, 肝火上炎 14개, 心腎不交 12개, 氣血兩虛 15개, 膽鬱痰擾 11개) '精神, 全身, 頭頸部, 面部, 胸膈部, 腹部, 大小便, 婦人, 其他, 舌, 脈'의 10개 항목을 모두 갖추고 있지 않아 변증확정에서 오류가 발생할 가능성이 있다. 다만 각 변증별 변증지표의 가중치를 평가하기 때문에 지표의 개수와 항목에 의한 오류를 보완할 수 있을 것으로 기대한다. 셋째, 각 변증지표를 한글화하는 작업에서 나타나는 객관성 및 일관성의 문제이다. 참고문헌에서 변증지표를 추출하여 10개 항목으로 나누어 한글화하는 과정에서 문항 분리 및 조합에 있어 연구자들의 주관적 의견을 완전히 배제할 수 없었다. 모든 문항에 있어 '~거나'와 '~고'로 해석한 형식에서 단일 체크와 중복 체크 문항이 혼합되어 있으며 해석하는 관점에 따라 다른 한글 문장이 만들어 질 수 있다. 이는 기존의 해석을 참고하고 한의사들 사이의 공통적인 개념적 합의를 고려하여 여러 차례 연구자 회의와 전문가 자문회의를 거쳐 문제점을 최소화하고자 노력하였다. 넷째, <화병변증도구>를 활용하여 실제 화병 환자를 대상으로 한 임상연구가 이루어지지 않아서 도구의 신뢰도가 평가되지 못했다는 점이다. 이 점은 추후 추가적인 임상연구를 통해 수정, 보완해야 할 것으로 사료된다.

총괄하면, 본 <화병변증도구>는 몇 가지 문제점을 가지고 있지만, 화병이라는 한국 고유의 중요한 정신과적 질환에 대한 변증 표준안을 만들기 위하여 한방신경정신과 전문가들의 자문 위원회가 구성되고 여러 과정 및 토의를 거쳐서 합의, 제작된 것은 의의가 있다고 할 것이다. 본 도구는 화병 임상시험 연구 등에 활용될 수 있을 것으로 사료되며, 정신과적 질환의 한의학 연구의 객관화와 과학화에 일조할 수 있을 것으로 기대된다.

향후 화병 변증진단에 대한 추가적인 논의와 지속적인 임상연구가 진행되어야 할 것으로 사료된다.

## 감사의 글

본 연구는 보건복지가족부 한의약연구개발사업의 지원에 의하여 이루어진 것임.(과제고유번호: B070057)

## 참고문헌

1. 전국한의학대학교 신경정신과 교과서편찬위원회. 한의신경정신과학. 서울, 집문당, pp 215-226, 2007.
2. 엄효진, 김종우, 황의완. 화병환자에서 나타나는 火의 양상에 관한 연구. 동의신경정신과학회지 8(1):141-150, 1997.
3. 김종우. 화병에 대한 임상적 연구. 대한심신스트레스학회지 4(2):23-32, 1996.
4. Rutz, W. Social Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorder 4th ed. p 846, 1994.
5. Ryu, J.K., Lee, Y.H. Impact of Psychological Factors on Coronary artery Disease and Therapeutic Implications. The Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry. 17(1):147-157, 2007.
6. 정선주, 김종성, 이창화. 뇌졸중 선행인자 : 위험인자의 변동, 선행된 감염, 추위에의 노출, 정신적 스트레스의 역할. 대한신경과학회지 16(5):609-615, 1998.
7. 李鳳敎 편. 韓方診斷學 II. 서울, 정보사, pp 30, 41-42, 50-51, 59-60, 66, 62, 1986.
8. 송낙근 외. 설문지 통계분석을 통한 변증진단 객관화 연구. 한국한의학연구원논문집 11(1):127-138, 2005.
9. 민성길. 화병(火病)의 개념에 대한 연구. 신경정신의학 28(4):876-874, 1989.
10. 김종우, 현경철, 황의완. 화병의 기원에 대한 고찰. 동의신경정신과학회지 10(1):205-215, 1999.
11. 문충모, 김지혁, 황의완. Stress와 火에 관한 東西醫學의 考察. 대한한방내과학회지 9(1):153-160, 1988.
12. 김종우, 황의완. 한의학에서 본 화병의 해석. 동의신경정신과학회지 5(1):9-15, 1994.
13. 민성길, 소은희, 변용욱. 정신과 의사 및 한의사들의 화병에 대한 개념. 신경정신의학 28(1):146-154, 1989.
14. 지상은, 김종우, 황의완, 조황성. 화병 환자의 임상양상에 대한 고찰. 동의신경정신과학회지 8(2):63-84, 1997.
15. 이승기, 김종우, 황의완. 화병환자 1예의 임상보고. 동의신경정신과학회지 7(1):173-180, 1996.
16. 민성길, 이민홍, 강홍조, 이호영. 화병에 대한 임상적 연구. 대한의학협회지 30(2):187-197, 1987.
17. 안병수, 이병렬. 舍岩鍼法 중 心勝格에 의한 火病 2례에 대한 증례보고. 대전대학교 한의학연구소 논문집, 11(1):151-162, 2002.
18. 김진우, 안대중, 이순이, 왕덕중, 이지영, 강형원. 火病을 紫河車 藥鍼을 사용하여 치료한 1예. 동의신경정신과학회지 16(1):211-220, 2005.
19. 김태현, 류영수. 전신체열활영에 의한 화병환자의 임상적 연구 10(1):133-146, 1999.
20. 민성길, 남궁기, 이호영. 화병에 대한 일 역학적 연구. 신경정신과학 29(4):874-876, 1990.
21. 민성길, 박정산, 한정욱. 화병에 있어서의 방어기제와 대응전략. 신경정신과학 32(4):506-515, 1993.
22. 임재환, 김종우, 황의완. 韓醫學의 화병 치료에 따라 나타나는 화병환자의 스트레스 지각 정도와 臨床樣相의 변화에 대한 比較研究. 동의신경정신과학회지 11(1):47-57, 2000.
23. 정선용, 김종우, 박중훈, 김상호, 황의완, 권정혜. SCL-90-R을

- 이용한 火病과 주요우울장애의 비교. 동의신경정신과학회지 15(2):45-52, 2004.
24. 이회영, 김종우, 박종훈, 황이완. 화병의 진단 및 변증유형에 관한 연구. 동의신경정신과학회지 15(1):1-17, 2005.
  25. 김종우, 권정혜, 이민수, 박동진. 화병 면담검사의 신뢰도와 타당도. 한국심리학회지:건강 9(2):321-331, 2004.
  26. 이회영, 김종우, 박종훈, 황이완. 화병의 진단 및 변증유형에 관한 연구. 동의신경정신과학회지 16(1):1-18, 2005.
  27. 정인철, 이상룡, 박양춘, 홍권의, 구영선, 조정효, 안정조, 강위창, 김종우, 최선미. 화병의 핵심증상에 대한 사암침 치료의 효과 : 예비연구. 동의신경정신과학회지 18(1):79-94, 2007.
  28. 정인철, 이상룡, 박양춘, 홍권의, 이용구, 강위창, 최선미, 김종우, 최강욱, 오달석, 박지은. 화병의 핵심증상에 대한 사암침 심정격 치료의 효과. 동의신경정신과학회지 19(1):1-18, 2008.
  29. 신순식, 최선미, 신민규, 양기상. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구 III. 한국한의학연구원, pp 485-486, 1997.
  30. 김종우. 화병으로부터의 해방. 서울, 여성신문사, pp 152-167, 2007.
  31. 鄧鐵壽 외. 中醫診斷學. 北京, 人民衛生出版社, pp 365-366, 384-386, 426-429, 452-453, 439-440, 1987.
  32. 박영배, 김태희. 변증진단학. 서울, 성보사, pp 194, 242, 244, 246, 268, 270, 274, 275, 279, 281, 409, 1987.
  33. 宋鶯冰 편. 중의병인병리학. 북경, 인민위생출판사, pp 181-184, 201-203, 216, 241, 315, 1987.
  34. 전국한의과대학 한방병리학교실. 동의병리학. 서울, 一中社, pp 364, 422-423, 432-437, 452-454, 512-513, 546-547, 1998.
  35. 廖福義 편. 중의진단학. 북경, 인민위생출판사, pp 95, 99-112, 114, 117, 2005.
  36. 라이프21출판부 편. 중의진단학. 서울, 라이프21 출판부, pp 259-265, 267, 293-297, 305, 2006.
  37. Park, Y.J., Kim, H.S., Kang, H.C., Kim, J.W. A survey of Hwa-Byung in middle-age Korean women. J Transcult Nurs. 12(2):115-222, 2001.
  38. 박영재, 박영배. 統計技法을 활용한 辨證의 定量化 研究. 대한한의진단학회지 5(2):306-330, 2001.
  39. 고성규. 의학통계의 한의학적 응용에 관한 연구. 한방성인병학회지 5(1):262-270, 1999.
  40. 강효신, 권영규, 박창국, 신양규, 김상철. 중풍 임상자료에 대한 통계적 분석방법연구. 대한한의학회지 17(1):302-328, 1996.