

노인성질환의 한양약 병용약물사용지침서 작성 매뉴얼에 관한 연구

전원경¹, 서부일^{2*}, 한창현¹, 김대준²

1 : 한국한의학연구원, 2 : 대구한의대학교 한의학과

Study on Manual of Guideline Book for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs in the Disease of the Aged

Won-Kyung Jeon¹, Bu-Il Seo^{2*}, Chang-Hyun Han¹, Dae-Jun Kim²

1 : Korea Institute of Oriental Medicine,

2 : Department of Oriental Medicine, Daegu Haany University

ABSTRACT

Objectives : This study aimed to design manual of guideline book for combined medication of the oriental and the western drugs in the disease of the aged.

Method : First, we collected informations about guideline book for drug medication, and we investigated wishes of professors who are working for an oriental medicine at universities.

Result & Conclusion : 1. The greater part of professors recognized necessity of guideline book for combined medication of the oriental and the western drugs.

2. The basic stages of framing guideline book for combined medication of the oriental and the western drugs are as follows. The first step is planning of framing guideline book for combined medication of the oriental and the western drugs. The second step is organization of framing group and advisory committee for guideline book. The next steps are searching the core of items and making a searching all the literature and estimating the literature. And then, we should complete basic contents of guideline book in a row, and those must be examined thoroughly by external experts. Finally we can make public the guideline book for combined medication of the oriental and the western drugs. If there are reform contents in the guideline book, we can amend contents and make public the revision guideline book again.

3. We need guideline information center for combined medication of the oriental and the western drugs in the disease of the aged for framing, wide-spread and development of guideline book.

4. We think that the guideline information center should be composed of a steering committee, a committee of controlling informations and advisory committee for guideline book.

Key words : guideline book, combined medication, oriental drugs, western drugs, guideline information center, the disease of the aged.

서론

노인성 질환의 한양약 병용약물사용지침서는 “노인성 질환을 치료함에 있어서 한약과 양약을 병용해서 투여할 경우, 한의사와 의사의 투약 결정을 돕기 위해서 체계적으로 개발된 약물 투약의 정보” 로 정의할 수 있을 것이다. 이 지침서는 진료의 결과로 투여되는 한약과 양약의 투약, 처방과 관련하여

의사, 한의사의 결정에 도움을 주기위한 것으로, 적절한 병용 약물의 투약의 내용을 기술한 도구이다.

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서는 한약과 양약을 병용해서 사용하는 처방이나 제제의 효과, 복용법의 기본적인 사항 뿐만 아니라, 병용하는 과학적 근거, 병용시의 부작용 유무, 병용시의 상승효과와 병용방법, 부작용의 개선점, 약물의 복용방법 등에 대하여 자료를 제시함으로써, 한약과

*교신저자 : 서부일. 대구시 수성구 상동 165번지, 대구한의대학교 한의과대학 한의학과 본초학교실.
· Tel : 053-770-2246, ·HP : 010-7334-6911, · E-mail : jangsan@dhu.ac.kr.
· 접수 : 2011년 2월 1일 · 수정 : 2011년 3월 3일 · 채택 : 2011년 3월 10일

양약을 병용해서 사용하고자 하는 의사, 한의사에게 효과적인 투약 지침의 방법을 알려주며, 병용시의 위험한 치료에 대한 주의를 하게 한다. 또한 환자들이나 일반국민들에게도 한약과 양약을 병용하는 경우의 종합적인 의료, 약물지식을 제공해 주어서 장단점을 파악할 수 있도록 한다. 결과적으로 노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서는 효과가 입증된 한약과 양약의 병용 치료를 증진하고, 효과가 없거나 부작용이 있는 것은 지양하게 하여 한의·양의의 장점을 발휘함으로써, 새로운 의학의 기틀을 만들고자 한다.

노인병은 인체의 모든 장기에서 일어날 수 있는데, 내분비계 질환으로는 통풍, 당뇨병, 중추신경계 질환으로는 치매, 중풍(뇌경색, 뇌출혈), 순환기계 질환으로는 협심증, 심근경색, 고혈압 등이 있고, 호흡기계 질환으로는 폐기종, 기관지 천식, 만성기관지염, 비뇨기계 질환으로는 전립선비대, 신부전, 골격계 질환으로는 류머티스성 관절염, 변형성 관절염, 골다공증 등이 있을 수 있다. 그 외에도 눈의 질환으로는 백내장, 녹내장, 귀의 질환으로는 난청 등이 있을 수 있다¹⁾. 그런데, 노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서의 필요성이 대두되는 근본적인 배경으로는 우리나라 노인 중 만성 질환을 앓고 있는 경우가 50%를 넘고 있고²⁾, 노인 인구의 증가가 가속화되므로¹⁾, 노인성 질환에 관심이 증대되고 있는 실정이며, 현재 뇌혈관질환^{3,4)}, 구안와사⁵⁾, 당뇨병⁶⁾, 요통⁷⁾ 등의 다양한 질환에서 한양방 협진의 성과물이 도출되고 있다. 또한, 한양방 협진에 대한 선호도가 높게 나오고 있는 실정이고⁸⁾, 한양방의 협진이 가능한 병원을 찾아서 내원하는 경향성이 높게 나오므로⁹⁾, 하루빨리 한약과 양약의 약물 투약의 정보를 모으고, 개선하는 지침서가 필요하다. 이미 의학계에서는 임상진료지침정보센터를 개설하여 보건복지가족부의 재정지원으로 운영되고 있으므로, 한의계가 운영하는 노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서의 개발은 이미 늦은 감도 있다고 할 것이다. 우리는 임상진료지침정보센터의 운영현황¹⁰⁾을 참고로 하여 장단점을 분석함으로써, 노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서의 개발을 서두를 수 있을 것으로 생각한다.

연구방법

노인성질환의 한약 병용약물사용지침서 작성 매뉴얼에 관한 연구를 위하여 각종 매뉴얼의 참고와 함께, 설문조사의 실시를 병행하여, 그 결과를 반영하여 연구를 완성하였다.

1. 설문대상

전국 한의과대학, 한의학전문대학원에 재직중인 교수들에게 이메일을 2010년 10월 14일에 송부하여, 2010년 10월 22일까지 설문지를 작성하여 답변한 교수들의 설문 56건을 사용하여 분석을 실시하였다.

2. 설문 분석방법

SPSS를 활용하여 각 설문 항목별로 빈도분석을 실시하였고, 설문 대상자의 대학원 전공과 관련하여 각 항목별로 교차

분석(Pearson 카이제곱) 검정을 이용하여 통계학적 유의성을 검증하였다.

연구결과

1. 설문에 답한 교수들의 대학원 전공에 관한 설문 조사 결과

설문에 응답한 교수 중 결측 값 1명을 제외한 55명의 대학원 전공 중 한의학기초는 25명, 한의학 임상 28명이었고, 의학은 1명이었고, 기타가 1명이었다(Fig 1.).

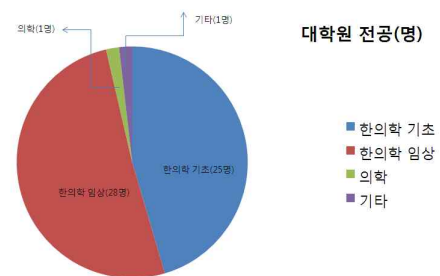


Fig 1. A field of specialization.

2. 한약 병용 지침서 개발할 필요성에 관한 설문조사 결과

한약 병용 지침서 개발할 필요성에 관한 설문조사 결과 '매우 그렇다' 라고 답한 경우가 36건, '그렇다' 고 답한 경우가 20건으로, 56건 모두에서 지침서 개발의 필요성에 적극적으로 찬성하고 있었다(Table 1.).

대학원 전공과 한약 병용 지침서 개발할 필요성에 대한 교차분석을 Pearson 카이제곱 검정을 이용하여 통계학적 유의성을 검증하였으나, 유의성은 인정되지 않았다.

Table 1. A wish on Necessity of Guideline Book for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs

	빈도	퍼센트
① 매우 그렇다.	36	64.3
② 그렇다.	20	35.7
③ 잘 모르겠다.	0	0.0
④ 그저 그렇다.	0	0.0
⑤ 전혀 그렇지 않다.	0	0.0
합계	56	100.0

3. 노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서의 개발 과정

노인성 질환의 한약 병용 약물 사용 지침서의 개발 과정은 <Table 2.>과 같이 제시할 수 있으나, 지침서를 계획하고, 완성하기까지의 전체 과정은 매우 복잡하고 적지 않은 시간과 비용, 노력이 필요할 것으로 생각되며, 각 해당 분야의 전문가들이 공동으로 개발하게 되고, 각 분야의 노인성 질환에 따라서 독특하고 정확한 개발 계획 수립이 필요할 것이다.

Table 2. 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 개발 과정

지침서 작성 기본 단계	담당 분야
I. 지침서 작성 계획 수립 ○ 작성하고자 하는 지침서 분야의 세부 질환 분야 선택 ○ 작성 기간 및 작성 범위 결정	운영위원회
↓	
II. 지침서 작성 그룹, 자문위원회 구성 ○ 지침의 주제에 맞는 임상한의사, 임상사, 한약관련 교수, 정보전문가 등을 포함하여 다양한 학문영역을 포함한 자문위원회 그룹 구성 ○ 지침의 주제에 맞는 임상한의사, 임상사, 한약관련 교수, 정보전문가 등을 포함하여 다양한 학문영역을 포함한 지침서 작성 그룹 구성	운영위원회
↓	
III. 핵심 조사 작성 항목 도출 ○ 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 핵심 작성 항목 도출	지침 개발 자문위원회
↓	
IV. 문헌 검색 ○ 지침서의 핵심 작성 항목에 맞는 검색전략 수립 ○ OASIS, 중국의학전자저널, Pub Med 등의 전자 데이터베이스 검색 시행 ○ 한의학, 중의학, 의학, 한양약 병용치료 관련 서적의 해당 분야 검색 ○ 전문가의 자문을 통한 평가대상 문헌 선택	지침서 작성팀
↓	
V. 검색 문헌에 대한 평가 ○ 검색되고 수집된 문헌에 대한 비판적 평가와 이견 조정	지침서 작성팀, 지침 개발 자문위원회
↓	
VI. 지침서의 기본 안 완성 ○ 검색 문헌을 통한 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 한약제제(치방)의 선정 ○ 논문, 문헌에서 자료 추출하여 지침서의 기본 안 작성 ○ 각 핵심 작성 항목에 대한 근거수준 결정	지침서 작성팀
↓	
VII. 외부 검토 ○ 완성된 지침서 초안을 자문위원회를 비롯한 외부전문가에 배포	지침 개발 자문위원회
↓	
VIII. 지침서의 수정, 확정 및 공표 ○ 외부 전문가의 지적 사항을 수정 ○ 최종본 확정 및 공표	지침정보 관리위원회
↓	
IX. 지침서의 재개정 및 공표 ○ 1년 마다 해당 세부질환 분야의 지침서 작성팀과 자문위원회를 운영하여 지침서의 변동 상황과 한양약 병용 사용 결과물의 내용 추가를 결정, 공표	지침정보 관리위원회, 지침 개발 자문위원회, 지침서 작성팀

1) 지침서 작성 계획 수립

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 개발 과정은 1단계로 개발 계획을 수립해야 하는데, 지침의 주제를 선정해야 하고, 기 선정된 주제의 범위와 지침의 목적, 지침의 개발 기간 등을 결정해야 한다. 또는 이 지침서의 분야에 맞는 지침서 작성 그룹을 구성해야 한다. 앞으로 개발될 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침의 주제의 선정과 범위, 지침의 목적은 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터의 지침 개발 자문위원회에서 미리 결정한 다음에, 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 작성 팀에게 맡겨야 지침서 작성 팀이 그 개발의 필요성에 맞게 세부적으로 일을 제대로 진행할 수 있을 것이다.

2) 지침서 작성 그룹 구성

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 세부 주제에 맞는 임상한의사, 임상사, 한약관련 교수, 정보전문가를 포함한 다학제적 개발그룹을 구성한다. 지침의 개발팀 구성은 지침의 개발을 전담하는 조직에서 개발하는 경우와 전문학회나 단체가 주관하여 진료지침을 개발하는 경우에 따라 조직체

계나 개발 구성원이 달라질 수 있으나, 개발팀을 구성할 시에 고려해야 할 사항을 살펴본다면, 첫째, 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터의 설립을 통하여 지침의 개발, 확립, 개선 등의 작업을 관찰할 수 있으며 지속성을 지닐 수 있는 기관의 지휘, 감독하에 개발 그룹이 구성되어야 한다. 둘째, 한양방의 다양한 임상분야와 다양한 방법론을 제시하고 있는 전문가들이 함께 포함된 여러 학제를 포함한 팀을 구성하는 것이 이상적이다. 셋째, 지침은 단지 개발단계에서만 작업이 끝나는 것이 아니라, 개발 후의 보급과 임상활용도 고려해야 하므로, 한의학회 소속 다양한 학회 또는 한양약의 동시 활용을 권장하는 비한의학 학회들을 포함하는 구조로 개발팀을 구성하는 것이 바람직하다.

3) 핵심 조사 항목 도출

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 세부 분야에 들어갈 핵심 조사 항목을 도출한다. 아래의 <Table 3>의 내용을 기본으로 하되, 각 세부 분야의 특성을 살린 조사항목을 이끌어내어 각 질환 세부분야 지침서의 특성을 살릴 수 있도록 한다.

Table 3. 노인성 질환의 한약약 병용 약물 사용 지침서의 핵심조사 항목

【처방명】
【출전】
【구성】
【효능과 적응증】
【용법】
【가감】 ←이 한약제제(처방)에 대한 가감내용을 적는다.
【주의할 점】 ←이 한약제제(처방)에 대한 금기증이나 주의할 점을 적는다.
【노인의 경우 주의할 점】 ←이 한약제제(처방)을 노인에게 투약 하는 경우 주의할 점을 적는다.
【불량반응】 ←이 한약제제(처방)을 복용하는 경우 나타나는 불량반응(독성 포함)을 적는다.
【양약과 병용 시 약리작용】 ←이 한약제제(처방)을 양약과 같이 실험한 결과 상승, 혹은 부작용을 적는다.
【양약과 병용 시 임상효과와 부작용】 ←이 한약제제(처방)을 양약과 같이 임상에서 사용할 경우 상승효과와 부작용을 적는다.
【참고문헌】

참고로, 노인 질환의 한약약 병용 약물 사용 지침서 중 각론에 해당하는 부분, 즉 개별 한약제제(혹은 처방)에 대한 기본내용에 대한 견해를 물어본 결과, 45건(80.4%)가 위의 기본안에 찬성하였다(Table 4.). 대학원 전공과 지침서 각론의 기본내용에 관한 교차분석을 Pearson 카이제곱 검정을 이용하여 통계학적 유의성을 검증하였으나, 유의성은 인정되지 않았다.

Table 4. A Opinion on the Fundamentals of Guideline Book for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs

	빈도	퍼센트
① 찬성	45	80.4
② 반대	0	0.0
③ 보완	11	19.6
합계	56	100.0

설문조사 결과에 의한 보완 의견 11건에 대한 내용을 좀더 구체적으로 살펴보면, 출전과 가감은 삭제가 필요하다는 의견이 1건, 양약의 성분·효능·적응증 등도 고려해야 한다는 의견이 1건, 불량반응을 이상약물반응으로 제목을 변경해야 한다는 의견이 1건, 가감하는 경우의 약리작용도 고려해야 한다는 의견이 1건, 개별 약물의 주요 성분에 대한 안내·병용투여 양약의 주요 성분에 대한 안내도 필요하다는 의견이 1건 있었다. 그 외에, 불량반응이라는 것을 이상반응과 부작용 항목으로 구분하자는 의견이 1건 있었다. 또한, 적응증은 KODC에 맞추어 주는 것이 좋다는 별도 의견이 1건 있었다. 노인의 경우 주의할 점과 주의할 점을 합칠 것을 주장한 의견 2건 있었다.

4) 문헌 검색

근거중심의 노인성 질환의 한약약 병용 약물 사용 지침서를 만드는 데 있어서 기본 자료가 되는 체계적 문헌 고찰에 있어서 치우치지 않게 한의학, 의학문헌을 찾는 것은 매우 중요하다. 적절한 핵심 조사 항목을 설정한 후 이에 따라 문헌 검색전략을 세우며, 검색 데이터베이스를 선정하고 검색어를 만드는 일련의 과정이 필요하다. 기본 자료가 되는 문헌을 최대한 확보하면서도 불필요한 문헌이 찾아지지 않도록 해야 한다. 여기에서 주로 활용할 수 있는 우리나라의 주요 검색데이터베이스는 OASIS(한국한의학연구원), 한국학술정보(KISS), 한국교육학술정보원(KERIS), 국립중앙도서관, 국회도서관 등

이 있으며, 외국 검색데이터베이스로는 PubMed, 중국의학전자저널(China Academic Journal) 등이 있다. 또한, 한의학의 특성을 고려하여 한약약을 동시에 투여한 결과를 기록한 서적들을 데이터베이스에 추가하는 것이 중요하다. 여기에서는 필요할 경우에 관련 임상 전문가들의 자문을 받아서 검색어와 검색전략을 결정할 수 있다.

5) 검색 문헌에 대한 평가

검색되고 수집된 문헌에 대하여 비판적으로 평가하고, 위원들간의 이견을 조정하여 세부 지침서에 활용할 수 있는 근거 문헌(논문, 서적 등)을 확정하여 지침서 작성팀에 최종 통보한다.

6) 지침서의 기본안 완성

검색문헌(논문, 의학서적, 한의학서적 등)에서 자료 추출하고, 핵심 조사 항목에 맞게 지침서의 기본안을 작성한다.

7) 외부 검토

완성된 지침서 초안을 자문위원회를 비롯한 외부전문가에 배포하여 그 정확성을 확인 받는다.

8) 지침서의 수정, 확정 및 공표

외부 전문가의 지적 사항 중 필요한 내용의 경우에는 회의를 통하여 해당 내용을 삭제하거나 변경을 한다. 지침서 최종본을 확정하고, 공표한다.

9) 지침서의 재개정 및 공표

의학 정보는 계속 새로워지고, 변화가 이루어지므로, 1년마다 기 완성된 세부 질환분야의 지침서 내용 중 세부질환분야의 지침서 개발팀과 자문위원회를 운영하여 지침서의 변동 상황과 한약약 병용 사용 결과물의 내용 추가를 발표된 문헌들을 근거로 하여 조사, 회의하여, 그 내용을 결정하고, 수정하여 다시 공표하여 한약방 협진에 도움을 주고, 환자들에게 좋은 의학 정보를 계속해서 알린다.

3. 노인성 질환의 한약약 병용 약물 사용 지침 정보센터의 설립

1) 설립의 목적

노인성 질환의 한약약 병용 약물 사용 지침 정보센터는 노

인성 질환의 증가와 그에 따른 한양방 협진의 증가 또는 한양약 병용 사용의 기회가 증가함에 따라서, 국내외에서 노인성 질환의 한양약 병용 약물의 사용 지침에 대한 관심이 높아지고 있다. 그리하여 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용의 지침에 대하여 이해를 돕고, 문제점을 개선하며, 이 지침의 개발, 보급, 활용 및 개선, 발전에 이르기까지 종합적으로 총괄적하여 관련 활동을 지원하는 센터가 필요하다.

또한 이 정보센터를 중심으로 하여 축적된 정보와 경험을 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용에 적극적으로 활용한다면, 한방과 양방의 협진체계의 확립을 위해서 근거중심의학(Evidence Based Medicine)의 중심 역할을 수행할 수 있을 것이다.

2) 센터의 소재

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터는 세계적으로 우리나라를 대표하고, 한의사와 의사들에게 공개적인 의약학정보를 제공해야 하며, 한양방의 협진을 체계화하고 공고히 하는 공공의 업무를 띠고 있으므로, 정부에 소속된 연구 기관인 한의학연구원에 그 센터를 두어서 관리하는 것이 적합할 것으로 생각된다. 또한 향후 지속적인 정보센터의 유지, 관리를 위해서도 보건복지부 등의 정부지원도 필요하므로, 한의학연구원에 그 업무를 위탁하여 운영하는 것이 옳다고 본다.

참고로, '노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터'의 주관기관을 어디로 하면 좋을 지에 관한 설문 조사에 의하면, 한국한의학연구원으로 답한 경우가 20건(37.0%)로 가장 많이 차지하고 있었으며, 그 다음으로 대한한의학회가 11건(20.4%)를 차지하였다<Table 5.>. 대학원 전공과 센터의 주관기관에 대한 교차분석을 Pearson 카이제곱 검정을 이용하여 통계학적 유의성을 검증하였으나, 유의성은 인정되지 않았다.

Table 5. A wish on Management Agency of Guideline Information Center for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs

	빈도	퍼센트
① 대한한의학회	11	20.4
② 한국한의학연구원	20	37.0
③ 부산한의학전문대학원	6	11.1
④ 신설기관으로 독립	8	14.8
⑤ 기타	9	16.7
합계	54	100.0

3) 센터의 운영

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터는 한의학연구원의 정보센터 운영위원회, 지침 정보 관리위원회, 지침 개발 자문위원회의 규정의 확립을 통하여 운영하고, 정기적으로 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용에 관한 의학 정보를 개선해야 할 필요가 있다.

4) 센터의 조직과 구성

센터의 조직과 구성은 다음의 <Fig 2.>과 같이 구성하는 방안이 필요하다.

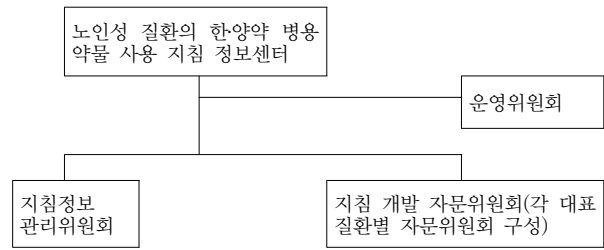


Fig 2. An organization of Guideline Information Center for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs

(1) 운영위원회 : 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용지침 정보센터의 운영에 관한 업무 수행함.

위원장은 한의학연구원의 센터장으로 하되, 위원은 대한한의학회 부회장, 개원협의회 회장, 각종 노인성 질환 관련학회 회장, 보건복지부 한의약정책국 과장 등으로 구성하여 센터의 운영에 관한 전반적인 사항(예산, 집행, 결산 등)을 논의함을 목적으로 한다.

- 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용지침 개발 안내서의 승인
- 지침정보 관리위원회, 지침 개발 자문위원회 구성의 승인

(2) 지침정보 관리위원회 : 기 개발된 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용지침의 홍보, 개선 작업

(3) 지침 개발 자문위원회 : 각종 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용지침의 개발범위 설정과 1차 개발된 관련 정보의 정확성을 평가하는 자문을 한다. 각 분야의 전문가를 위원으로 위촉함. 아래와 같은 자문위원회를 둘 수 있을 것이다. 이 자문위원회는 예를 들면, 노인성 뇌혈관질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회, 노인성 정신신경계 질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회, 노인성 대사성 질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회, 노인성 비뇨생식기 질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회, 노인성 소화기질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회, 기타 노인성 질환 한양약 병용 약물 사용지침 개발 자문위원회 등 노인성 질환의 전문분야별로 구성할 수 있을 것으로 생각된다.

노인 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서 작성을 위한 지침서개발 자문위원회의(개발 범위의 설정, 처방의 추가 삭제, 지침서 내용의 인정 등의 역할 수행)의 구성에 관한 설문 조사 결과, 설문지의 기본안(대학교 임상 교수, 한방병원 혹은 한의원 근무 한의사, 한방 관련 공무원, 실험연구자(한의학 기초 교수 포함), 양의계 인사 중 전문가, 한의학회 전문가로 구성)에 찬성하는 경우가 48건(85.7%)으로 조사 되었다 <Table 6.> 대학원 전공과 자문위원회의 구성안에 관한 교차분석을 Pearson 카이제곱 검정을 이용하여 통계학적 유의성을 검증하였으나, 유의성은 인정되지 않았다.

보완 의견 8건을 좀 더 구체적으로 살펴보면, 약학 관련 전문가와 동물실험 특히 독성실험 유경험자를 포함하자는 의견이 1건, 의학통계 전문가가 추가되어야 한다고 답한 의견이 1건, 약물부작용 연구전문가식약청 담당자실험연구자로는 약물 상호작용 연구가가 필요하다는 의견이 1건, 약학 관련 전문가를 추가하자는 의견이 1건, 한의학회 산하의 다양한 학회의 의사

와 12개 한의대의 의사를 잘 반영하자는 의견이 1건, 양방 전문가 추가 의견이 1건 있었다. 또한, 한의계 중심보다는 의학, 약학, 한약학을 망라하여 구성하는 것이 신뢰성 확보에 필요하다는 의견이 1건 있었다. 양의계의 임상, 기초연구자도 동수 또한 동등한 전문가가 필요하다는 의견이 1건 있었다. PK-PD 모델링 등 약리 유전학이나 약물대사에 관련된 전문가가 포함되어야 한다는 의견이 1건 있었다.

Table 6. An Opinion on Advisory Committee of Guideline Information Center for Combined Medication of the Oriental and the Western Drugs

	빈도	퍼센트
① 찬성	48	85.7
② 반대	0	0
③ 보완	8	14.3
합계	56	100.0

고찰

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서가 각 분야별로 개발이 되고, 정보의 공개가 이루어지고 실행이 된다면, 한양방 협진의 발전 토대가 될 것이며, 질병의 치료를 위해서 한약과 양약을 병용하는 경우의 장단점을 알게됨으로써, 의료서비스의 질을 향상시키는데, 많은 기여를 할 수 있을 것이다. 첫째, 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서는 한약과 양약을 동시에 사용하는 노인들에게 동시에 사용할 경우의 장점과 단점, 상승 작용과 부작용에 대한 정보를 적절하게 제공함으로써, 적절한 한양약 병용 약물 사용에 대한 투약의 범위를 제시할 수 있다. 둘째, 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서는 노인들의 약제비를 절약하는 효과가 있을 수 있다. 한양약 병용 약물 사용 지침서를 통하여 한약과 양약을 사용할 경우의 적정 용량을 제시하여 약제비의 부담을 줄일 수 있으며, 일부 약제의 경우에는 상승효과가 없을 경우가 있으므로, 구태여 동시에 투여할 필요가 없을 것이다.

이번 설문에 응답한 교수 중 결측 값 1명을 제외한 55명의 대학원 전공 중 한의학기초는 25명, 한의학 임상은 28명이었고, 의학은 1명이었고, 기타가 1명이었다(Fig 1.).

한양약 병용 지침서 개발할 필요성에 관한 설문조사 결과, '매우 그렇다' 라고 답한 경우가 36건, '그렇다' 고 답한 경우가 20건으로, 56건 모두에서 지침서 개발의 필요성에 적극적으로 찬성하고 있었다(Table 1.).

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침서의 개발 과정을 고안해 보면, 지침서 작성의 기본단계로 지침서 작성 계획 수립→지침서 작성 그룹, 자문위원회 구성→핵심 작성 항목 도출→문헌 검색→검색 문헌에 대한 평가→지침서의 기본안 완성→외부 검토→지침서의 수정, 확정 및 공표→지침서의 재개정 및 공표의 단계로 설정하여 지침서를 개발하고, 수정보완하는 작업을 완성할 수 있을 것이다(Table 2.).

노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터의 설립은 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용의 지침에 대하여 이해를 돕고, 문제점을 개선하며, 이 지침의 개발, 보급, 활용 및 개선, 발전에 이르기까지 종합적으로 총괄하여 관련 활동을 지원하기 위해서 반드시 필요한 기관으로 생각된다. 이

센터의 주관기관은 한의학연구원으로 해서 보건복지부 등의 정부지원을 제대로 활용하는 것이 좋다는 견해가 많았다(Table 5.). 이 정보센터에는 운영위원회, 지침정보관리위원회, 지침 개발 자문위원회를 두어서 센터의 운영을 원활하게 수행할 필요가 있을 것이다(Fig 2).

결론

노인성질환의 한양약 병용약물사용지침서 작성 매뉴얼에 관한 연구를 실시한 결과, 다음과 같은 결론에 도달할 수 있었다.

1. 노인성질환의 한양약 병용약물사용지침서 개발의 필요성은 매우 높았다.
2. 지침서 작성의 기본단계로는 지침서 작성 계획 수립→지침서 작성 그룹, 자문위원회 구성→핵심 작성 항목 도출→문헌 검색→검색 문헌에 대한 평가→지침서의 기본안 완성→외부 검토→지침서의 수정, 확정 및 공표→지침서의 재개정 및 공표의 단계로 설정할 수 있다.
3. 지침의 개발, 보급, 활용 및 개선, 발전에 이르기까지 종합적으로 지원하기 위하여 노인성 질환의 한양약 병용 약물 사용 지침 정보센터의 설립이 필요하다.
4. 정보센터에는 운영위원회, 지침정보관리위원회, 지침 개발 자문위원회를 두어서 센터의 운영을 원활하게 수행할 필요가 있다.

감사의 글

이 논문은 2010년도 한의학연구원의 지원과제인 '노인성 질환의 한양약 병용약물사용지침서 작성 매뉴얼' 연구과제 결과물의 일부임을 밝힙니다.

참고문헌

1. 강석봉, 박윤식. 노인성 질환에 대한 한의학적 접근. 제한동의학학술원 논문집. 2009; 7(1): 13-22.
2. 한국보건사회연구원. 2004년 전국 노인생활 실태 및 복지욕구조사. 2005.
3. 김종환, 신우진, 장자원, 김지윤, 민성순, 황원덕. 급성기 뇌졸중 환자의 한양방 협진치료에 대한 임상적 고찰. 大韓漢方內科學會誌. 2004; 25(4): 65-74.
4. 김종득, 권정남, 김영균, 김종원, 사은희, 민성순, 홍수현, 이상희, 김재규. 급성기 허혈성 뇌중풍 환자의 한방치료와 한양방협진치료의 임상적 고찰. 동의생리병리학회지. 2007; 21(2): 543-547.
5. 강미정, 김세진, 황현서. 구안와사에 대한 韓醫 및 韓西醫 協診 治療의 臨床 觀察. 대한침구학회지. 2000; 17(

- 1) : 55-66.
6. 문정환, 박송기, 권은희, 송광규, 전귀옥, 신현철, 강석봉. 한양방협진으로 호전된 당뇨병 환자 1례. 大韓漢方內科學會誌. 2004 ; 25(3) : 602-608.
7. 서보명, 윤종석, 김성웅, 이세연, 이경민, 배은정, 서정철, 임성철, 정태영, 한상원. 腰痛 患者의 한방단독치료와 한양방협진치료의 효과 비교. 대한침구학회지. 2003 ; 20(6) : 140-147.
8. 최만규, 이준협, 이태로, 이현실, 임국환. 양, 한방협진 의료기관 이용자의 인식도 및 태도. 한국보건정보통계학회지. 2005 ; 30(1) : 35-44.
9. 진삼근, 남은우. 양방과 한방병원의 협진체계에 대한 입원 환자의 인식도. 한국병원경영학회지. 1998 ; 3(1) : 134-164.
10. 임상진료지침정보센터. 진료지침개발상세매뉴얼. <http://www.guideline.or.kr/contents /index.php?code=060>