

## 半夏白朮天麻湯과 침 치료에 호전을 보인 섭식장애 환자 치험 1예

정동훈 · 신우석 · 박원형 · 차윤엽 · 최우진<sup>1</sup>

상지대학교 한의과대학 한방재활의학교실, <sup>1</sup>신경정신과학교실

### A Case Report for an Eating Disorders with Banhabaekchulchunma-tang and Acupuncture Treatment

Dong-Hoon Jung, Woo-Suk Shin, Won-Hyung Park, Yun-Yeop Cha, Woo-Jin Choi<sup>1</sup>

Departments of Rehabilitation Medicine of Korean Medicine and <sup>1</sup>Neuropsychiatry, College of Korean Medicine, Sangji University

Received: May 12, 2015

Revised: May 28, 2015

Accepted: June 1, 2015

Correspondence to: Yun-Yeop Cha  
Department of Rehabilitation Medicine  
of Korean Medicine, Oriental Medicine,  
Hospital of Sangji University, 80  
Sangjidae-gil, Wonju 220-717, Korea  
Tel: +82-33-741-9260  
Fax: +82-33-732-2124  
E-mail: omdcha@sangji.ac.kr

Copyright © 2015 by The Society of Korean  
Medicine for Obesity Research

Eating disorders is a significant failure on the dietary behavior, can be distinguished by anorexia nervosa and bulimia nervosa. For the treatment of eating disorders, screening for medical conditions and hospitalizations are needed. Also, medications such as antidepressants may be helpful, and it should be considered a dynamic psychotherapy, cognitive behavioral therapy, and family therapy together. Recently we experienced a 24-year-old woman who was accompanied with binge eating at night, habitual vomiting, dizziness, anorexia, and general weakness. We applied Banhabaekchulchunma-tang and acupuncture treatment during 2 weeks. Through this program, patient's condition was improved on body mass index and Eating Attitude Test-26.

**Key Words:** Eating disorders, Banhabaekchulchunma-tang, Eating Attitude Test-26

## 서론

섭식장애(eating disorders)란 식행동상의 현저한 장애를 특징으로 하며 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa)과 신경성 폭식증(bulimia nervosa)으로 구별될 수 있다. 식행동상의 장애는 개인의 신체적 손상과 심리적 어려움을 가져오고, 식행동이 더욱 불규칙해지면서 정신적 부작용도 더욱 심해져 가족, 직장, 학교 등의 모든 생활과 인간관계에 영향을 미치며, 심할 경우 생명의 위협까지 줄 수 있는 심각한 정신적 질병이다<sup>1)</sup>.

신경성 식욕부진증은 거식증이라고도 불리며, 체중과 음식에 몰두해서 체중감소를 위한 행동과 독특한 음식 다루기, 체중증가에 대한 극심한 두려움, 무월경, 환자 스스로 유발하거나 의도적으로 지속시키는 체중감소, 심각한 신체상(body image)의 장애, 과도한 날씬함을 추구하는 것 등을

특징으로 하며, 종종 기아상태에까지 이르는 병이다<sup>2)</sup>.

신경성 대식증은 폭식증이라 불리며, 다량 음식을 단시간에 재빨리 참을 수 없는 듯이 먹어치우는 폭식과 체중조절에 지나치게 골몰하는 것이 특징이며, 복통과 구역질이 날 때까지 먹고 나서는 체중증가를 막기 위해 토하고, 이어서 죄책감, 우울, 자기 혐오감으로 괴로워한다<sup>3)</sup>.

이들 중 폭식증은 반복되는 폭식과 그에 따르는 자가유발성 구토, 하제, 이뇨제, 기타 약물의 남용, 단식, 지나친 운동 등 부적절한 보상행동을 특징으로 한다. 폭식증 환자들은 정상인에 비해 더 보수적인 성 역할 행동, 사회 적응에 있어서의 어려움, 심한 사회적 고립감, 빈번한 기분장애를 보여 정상인보다 사회 적응 수준이 떨어지는 경향이 있다<sup>4)</sup>.

섭식장애는 한의학적으로 '納呆, 不思食, 飲食不納, 納食, 納滯, 飲食欲差' 등에 해당하며, 그 원인으로 肝氣犯胃, 肝脾不和, 憂思怒過多 등을 들 수 있다<sup>5)</sup>. 특히 情志內傷으

로 인해 七情이鬱結하여 脾臟의 運化機能이 손상을 받거나 中氣가 허약해지면 음식을 삼키지 못하거나 음식을 거부하는 등 신경성 식욕부진의 양상이 나타난다고 하였다<sup>5,6)</sup>. 또 이로 인해 納呆 외에도 惡心脹滿, 面黃倦怠, 食不消化 등의 증상과 胸悶腹痛, 善太息, 躁急易怒, 腹脹便溏, 腸鳴 등의 증상이 동반된다고 하였다<sup>7)</sup>. 그리고 이에 대한 치료법으로 울결된 간기와 비기를 疏泄시키는 것을 근간으로 하여 疏肝健脾, 和胃, 醒脾燥濕, 理氣化痰시키는 방법 등을 활용하였다<sup>8)</sup>.

기존의 한의계 연구로는 Yu 등<sup>9)</sup>의 신경성 식욕부진 유사 환자 1예에 대한 증례보고, Kim 등<sup>10)</sup>의 소아거식증 (infantile anorexia)의 한의학적 치료에 관한 고찰, Kim 등<sup>11)</sup>의 肝脾不和와 食積으로 변증된 신경성 폭식증 치험 1예 등이 있었으나 증례 및 연구가 많지 않았으며, 최근 한방비만학회 연수강좌를 통해서 섭식장애에 관한 강의들이 종종 이루어지면서 한의계에서도 이 부분에 좀 더 관심을 가져야 한다고 생각된다. 이에 저자는 최근 체중증가 등을 이유로 일부러 구토를 유도하였으나, 현재는 습관이 되어서인지 야간에 폭식 및 퇴근 후 구토를 습관처럼 하는 등 섭식 장애를 호소하는 환자를 반하백출천마탕과 위정격으로 치료하여 어느 정도 유효했다고 판단되는 증례가 있어 후향적으로 관찰된 내용을 토대로 보고하고자 한다.

관찰한 지표는 환자의 일반적인 컨디션 상태와 체성분검사(Inbody 3.0; Biospace, Seoul, Korea) 및 Rhee 등<sup>12)</sup>이 제시한 한국판 섭식 태도 검사(Eating Attitude Test, EAT-26)법 등을 사용하였으며, 후향적 관찰 연구이다 보니 여러 부족한 부분들이 있다고 생각된다.

## 증례

### 1. 병력조사

24세의 사무직 미혼 여성이 야간의 폭식과 어지러움을 동반한 습관성 구토, 식욕부진, 무기력증 등을 주소로 내원하였다. 오후 1시에 출근하여 밤 12시경 퇴근을 하는 야간직 종사자였으며, 근무한 지는 약 5년 정도 되었다. 퇴근 후 야식으로 항상 동료들과 음주를 동반한 음식 위주의 회식을 주 4~5회 정도 한 후 새벽 3~4시경 귀가하였다. 음주량은 소주 1병 반 정도, 맥주 1병 정도였고 가끔 폭음을 하기도

하였다. 이러한 반복된 생활을 한지 1년 뒤부터 체중이 기하급수적으로 증가하면서 퇴근 후 일부러 구토를 하고 잠을 자곤 했다. 약 3년 전부터는 평소에는 아무런 증상이 없다가 퇴근만 하면 먼저 속이 더부룩하며, 어지러워 구토를 일부러 하고 나면 나아지곤 하였다. 최대한 구토를 참아보려 하였으나 습관이 되어서인지 구토를 하고 나아만 잠을 잘 수 있었다고 하였다. 야식을 제외한 식사는 오후 6시경 직장에서 식사를 한 번 더 하는 경우가 많았으며, 가끔은 끼니를 거르는 경우가 잦다고 하였다. 또한 평소 집중력이 항상 저하되어 있고 무기력한 느낌을 종종 느낀다고 하였다. 이외의 별다른 과거력이나 가족력은 없었다.

### 2. 진단

흰 피부에 매우 마른 체형으로, 신장은 153 cm, 체중은 46 kg이었다. 소화 및 식욕상태는 평소에는 식욕이 떨어져 있으나 야간에 폭식하는 경향이 있었다. 대소변은 불규칙적이며 설사를 자주 하였다. 설진 결과 전반적으로 엷은 황태가 끼어 있었고, 맥진 결과 맥미약(脈微弱) 상태였다. 깊은 잠을 들지 못하며, 특히 취침 전 구토를 하지 않으면 잠을 잘 못 잔다고 하였고, 상기의 초진 소견 및 환자의 주소증을 근거로 장기간 지속된 폭식으로 발생한 食積 및 胃氣虛가 겸하여 나타나는 痰飲眩暈으로 보고 치료하였다.

### 3. 검사

체성분검사(Inbody 3.0)와 함께 Rhee 등<sup>12)</sup>이 제시한 한국판 섭식 태도 검사(Eating Attitude Test: EAT-26)를 실시하였다.

### 4. 치료

2015년 3월 12일부터 2015년 3월 26일까지 2주 동안 침 치료와 약물 치료를 하였으며, 주 3회 내원하였다.

#### 1) 침 치료

0.25×30 mm의 1회용 호침을 사용, 1일 1회, 15분 유침하였다.

(1) 胃正格(陽谷, 解谿 - 補犢, 足臨泣, 陷谷 - 瀉鼻)

(2) 무릎 통증을 동반하여 膝眼, 梁丘, 血海, 陰谷 등에 자침하였다.

## 2) 약물 치료

상지대학교 부속한방병원 약재과에서 정선한 半夏白朮天麻湯 (Table 1)을 사용하였으며, 1회 120 ml씩 1일 3회 식사와 상관없이 공복에 복용하게 하였다.

## 3) 식이요법

식사는 원래 하루 2회 하던 대로 하게 하였으며, 야식 후 음주량을 줄이도록 지도하였다.

## 4) 운동요법

운동은 특별히 지도하지 않았다.

## 5. 경과

본 연구에서는 Inbody 3.0과 EAT-26을 사용하여 초진 시의 상태와 약 2주 후의 상태를 측정하였다.

### 1) 체중 및 비만지표의 변화

초진 시 체중 46 kg, 근육량 32.6 kg, 체지방량 13.4 kg, 체지방률 29.1%, 체질량지수(body mass index, BMI) 19.7로 측정되었으며, 치료 2주 후 측정 결과 체중 47.4 kg, 근

육량 34.2 kg, BMI 20.3으로 약간 상승하였고, 체지방량 13.2 kg, 체지방률 27.8%로 약간 감소하였음을 알 수 있었다(Table 2).

### 2) 한국판 섭식 태도 검사(Eating Attitude Test-26)의 변화

각 항목에서 항상 그렇다는 5점, 매우 자주 그렇다는 4점, 자주 그렇다는 3점, 가끔 그렇다는 2점, 거의 드물다는 1점, 전혀 아니다는 0점으로 하여 체크하였으며 0~2점은 0점, 3점은 1점, 4점은 2점, 5점은 3점으로 계산하였고 25번 문항의 경우 역으로 계산하여 3~5점은 0점, 2점은 1점, 1점은 2점 0점은 3점으로 계산하였다.

검사 결과 총점이 61점에서 52점으로 낮아졌으며, 특히 이 중에서도 9번 문항인 ‘먹고 난 다음 토한다’의 점수가 5점에서 2점으로, 26번 문항인 ‘식사 후 토하고 싶은 충동을 느낀다’의 점수가 5점에서 1점으로 낮아지는 등 구토와 관련된 문항의 호전도가 높았음을 알 수 있었다(Table 3, Appendix).

## 고 찰

신경성 대식증은 습관적인 폭식과 보상적인 제거 행동을 하는 질환이라고 정의되었고<sup>13)</sup>, 또한 고칼로리의 음식을 몰래 발작적으로 먹거나 단기간에 음식을 지나치게 많이 섭취하는 폭식(binge eating)으로 정의된다.

신경성 식욕부진증의 경우 마른 외모를 갖는 경우가 많으나 신경성 폭식증의 경우 제거 행위를 하고 체중은 적정 수준과 15% 정도의 차이를 보인다. 체중의 변화가 흔히 나타나고, 환자 대부분 자신들의 비정상적인 식사행동을 잘 알고 있으며, 공복감에 대해 민감하고 자신의 체중과 외형에 지나친 근심을 보이는 경우가 많다<sup>14)</sup>.

신경성 대식증 치료를 위한 식사요법의 목표는 환자가 정상적으로 음식물을 섭취하며 폭식행동을 하지 않도록 하

Table 1. Prescription of Banhabaeckchulchunma-tang

Herb	Amount (g)
<i>Pinelliae Rhizoma</i>	6
<i>Citri Pericarpium</i>	6
<i>Hordei Fructus Germinatus</i>	6
<i>Atractylodis Macrocephalae Rhizoma</i>	4
<i>Massa medicata Fermentata</i>	4
<i>Atractylodis Rhizoma</i>	4
<i>Ginseng Radix</i>	2
<i>Astragali Radix</i>	2
<i>Gastrodiae Rhizoma</i>	2
<i>Poria Cocos</i>	2
<i>Alismatis Rhizoma</i>	2
<i>Zingiberis Rhizoma</i>	1.2
<i>Phellodendri Cortex</i>	0.8
<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	10
Total amount	52

Table 2. Change of Indexes of Obesity

Variable	Weight (kg)	Muscle mass (kg)	Body fat mass (kg)	Percent body fat (%)	Body mass index
First time	46.0	32.6	13.4	29.1	19.7
2 weeks later	47.4	34.2	13.2	27.8	20.3

**Table 3.** Change of Indexes of EAT-26

Question	First time	2 weeks later
1 Am terrified about being overweight.	3	3
2 Avoid eating when I am hungry.	3	3
3 Find myself preoccupied with food.	3	3
4 Have gone on eating binges where I feel that I may not be able to stop.	3	2
5 Cut my food into small pieces.	3	3
6 Aware of the calorie content of foods that I eat.	3	3
7 Particularly avoid foods with a high carbohydrate content (e.g. bread, potatoes, rice, etc.).	3	3
8 Feel that others would prefer if I ate more.	3	3
9 Vomit after I have eaten.	5	2
10 Feel extremely guilty after eating.	4	3
11 Am preoccupied with a desire to be thinner.	3	3
12 Think about burning up calories when I exercise.	2	2
13 Other people think that I am too thin.	2	2
14 Am preoccupied with the thought of having fat on my body.	3	3
15 Take longer than others to eat my meals.	3	3
16 Avoid foods with sugar in them.	3	3
17 Eat diet foods.	3	3
18 Feel that food controls my life.	3	3
19 Display self control around food.	3	3
20 Feel that others pressure me to eat.	3	3
21 Give too much time and thought to food.	3	3
22 Feel uncomfortable after eating sweets.	3	3
23 Engage in dieting behaviour.	2	2
24 Like my stomach to be empty.	3	3
25 Enjoy trying new rich foods.	1	1
26 Have the impulse to vomit after meals.	5	1
Total Score	29	21

EAT: The Eating Attitude Test.

고 이를 위해 적절한 교육의 시행이 매우 중요하다. 신경성 대식증 환자의 경우 체중을 정상범위로 유지하는 경우가 많으므로 체중 증가보다는 유지 및 자신의 체중에 대한 수용에 중점을 두게 된다<sup>15)</sup>.

식사 문제와 관련된 여러 평가 도구에 관해서는 외국에서 꾸준히 개발되어 왔는데 그 중에서도 Garner와 Garfinkel<sup>16)</sup>이 개발한 식사태도 조사(The Eating Attitude Test, EAT)가 가장 널리 사용되는 보고식 검사이다<sup>12)</sup>. 한국에서도 이 척도를 표준화한 바 있고<sup>12)</sup>, 한국판 식사태도 조사(KEAT-26)에 대한 신뢰도와 구성 타당도를 검증하여 실제적이고 표준화된 KEAT-26을 제시하였다<sup>17)</sup>.

본 연구에서는 야간에 폭식 및 음주를 한 후 구토를 습관화하고 있는 섭식장애 환자에게 한의학적인 치료를 시행한

후 개선 및 완화가 되었음을 보고하고자 하였다.

초진 시 BMI가 19.7 kg/m<sup>2</sup>, 체지방률은 29.1%로 마른 비만형에 속하는 환자였고, 주소증은 식욕부진, 무기력증, 음주와 폭식 후 습관적인 구토, 어지러움을 동반한 구토였으며 취침 전 반드시 구토를 해야 수면에 들 수 있는 상태였다. 이는 섭식장애의 형태에 해당된다고 진단되었으며, 비만을 해소하기보다 식습관을 개선해야겠다고 판단되어胃正格을 이용한 침 치료 및 半夏白朮天麻湯을 처방하여 복용하게 하였다.

半夏白朮天麻湯은 李東垣의 脾胃論에 수록된 처방으로, 半夏, 陳皮, 麥芽, 白朮, 神麩, 蒼朮, 人蔘, 黃芪, 天麻, 白茯苓, 澤瀉, 乾薑, 黃柏, 生薑으로 구성되었으며, “治脾胃虛弱 痰厥頭痛 如裂身中如山 四肢厥冷 嘔吐眩暈.”의 주치를 가진다<sup>18)</sup>. 본 환자는 장기간 지속된 폭식 및 어지러움과 구토를 호소한 환자로, 食積 및 胃氣虛가 겸하여 나타나는 痰飲眩暈으로 변증하였다. 이에 脾胃虛弱 및 嘔吐眩暈에 사용하는 半夏白朮天麻湯을 투여하였다.

본 환자는 주 3회 총 2주간 6회 내원하였으며, 초진 시와 2주 후 총 2번의 체성분 검사와 EAT-26을 시행하였으며, 유의한 결과를 얻었다.

약간의 체중 증가로 인해 BMI는 19.7에서 20.3으로 오히려 증가하였으나, 정상체중을 유지하였으며, 근육량이 32.6 kg에서 34.2 kg로 증가하였으며, 지방량은 변화가 없었으나 지방률이 29.1%에서 27.8%로 감소한 결과를 얻었다.

또한 EAT-26상 총점이 29점에서 21점으로 낮아졌으며, 이는 Rhee 등<sup>12)</sup>의 기준으로 볼 때 심한 섭식장애에서 경도의 섭식장애로 호전되었다고 판단되며, 특히 이 중에서도 9번 문항인 ‘먹고 난 다음 토한다’, 26번 문항인 ‘식사 후 토하고 싶은 충동을 느낀다’ 등의 문항에서 호전도가 높아 점수가 낮아졌다. 즉, 속이 더부룩하며 어지러운 증상 등이 호전되면서 습관적인 구토를 하지 않아도 수면을 취할 수 있도록 변화되었다. 물론 음주량과 야식의 양을 줄여 호전된 점도 있다고 판단되지만, 속이 더부룩해서 구토를 한 것보다는 어지러운 증상으로 습관적으로 구토를 하였기에 어지러운 증상의 호전으로 습관적인 구토를 예방할 수 있었다고 생각이 된다.

본 연구의 한계점으로 환자의 개인적인 사정으로 지속적

인 치료가 어려워 치료 기간이 2주로 제한되었다는 점, Inbody 3.0과 EAT-26 이외의 다양한 지표나 설문을 활용하여 보다 체계적인 접근을 하지 못하였다는 점은 향후 보완해야 할 점으로 보인다. 또한 본 연구는 단일 사례연구로서 대조군이 없어 비틀림(bias)을 피할 수 없다는 점과 치료 방법이 단일하지 않았다는 점이 한계점으로 남는다. 다만 최근 체형에 대한 집착 등 정신과적인 문제로 발생하는 섭식장애에 있어 여러 접근 방법이 있겠지만 한의학적으로 변증 및 어지러움 등의 증상을 호전시키면서 생활습관 교정을 통해 습관적인 구토 등의 행동을 자제할 수 있게 유의성 있는 치료가 되었다고 판단되며, 향후 한의학적인 더 많은 증례 및 임상연구가 필요하다고 판단된다.

## 요약

섭식장애로 진단되는 24세 여자 환자에게 2주간 총 6회 胃正格의 침 치료 및 半夏白朮天麻湯 투여로 비만도 향상 및 식습관 개선의 효과가 있었다.

## References

1. Park C. The relationships of eating disorders and self-concept, perfectionism in the adolescence. PhD Thesis. Wonkwang University. 2009 : 1-77.
2. Weinberg RS, Gould D. Foundations of sport and exercise psychology. Champaign (IL) : Human Kinetics. 1995.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd ed. Washington, DC : American Psychiatric Association. 1987.
4. Bae J, Choi J. A study on psychological characteristics of eating disorders: a comparison with restrained, unrestrained (normal) eaters, and overweighters. J Korean Psychol Assoc. 1997 ; 16(2) : 209-17.
5. Yao N. TCM Identification of clinical symptoms diagnostics. Beijing : People's Medical Publishing House. 1987 : 254.
6. Chao Y. Treatise on the pathogenesis and manifestations of all diseases. Beijing : People's Medical Publishing House. 1983 : 626-7.
7. Sak Y. New treatise on the spleen and stomach. Shanxi : Shanxi Education and Science Press. 1986 : 39-40.
8. Heo J. Interpreted treasured mirror of eastern medicine. Seoul : Bubun Publishers Co. 1999 : 523.
9. Yu B, Kim J, Shim J, Kim M, Oh B, Lee J, et al. A clinical study of one patient suffering anorexia nervosa-like symptoms. Korean J Orient Int Med. 2004 ; 25(3) : 655-61.
10. Kim H, Seong W, Kim K. A literature study on treatment of infantile anorexia based on Chinese medical journals. J Pediatr Korean Med. 2013 ; 27(4) : 87-98.
11. Kim H, Chu C, Lee J, Cha H, Seo Y, Park S, et al. A case report of binge eating due to disharmony of the liver & spleen and retention of undigested food. J Orient Neuropsychiatry. 2008 ; 19(3) : 255-64.
12. Rhee M, Lee Y, Park S, Sohn C, Chung Y, Hong S, et al. A standardization study of the Korean version of Eating Attitudes Test-26 I: reliability and factor analysis. Korean J Psychosom Med. 1998 ; 6(2) : 155-75.
13. Lee SW, Sung CJ, Kim AJ, Kim MH. A study on nutritional attitude, food behavior and nutritional status according to nutrition knowledge of Korean middle school students. Korean J Community Nutr. 2000 ; 5(3) : 419-31.
14. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC : American Psychiatric Association. 2000.
15. American Dietetic Association. Position of the American dietetic association: nutrition. Chicago (IL) : Academy of Nutrition and Dietetics. 2006.
16. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitude Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. Psychol Med. 1979 ; 273-9.
17. Rhee M, Go Y, Lee H, Whang E, Lee Y. A validation of the Korean version of Eating Attitude Test-26. Korean J Psychosom Med. 2001 ; 9(2) : 153-63.
18. Hwang D. Added compilation of formulas and medicinals (pocket version). Seoul : Younglimsa. 2002 : 235.

Appendix, EAT-26

아래에 식사와 관련된 문항들을 제시해 놓았습니다. 각 항목들을 주의 깊게 읽어 보시고 자신의 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 문항을 하나 골라 해당란에 표시해 주십시오. 하나도 빠뜨리지 말고 반드시 한 가지로만 답해 주시기 바랍니다. 응답 방식은 다음과 같습니다.

5                      4                      3                      2                      1                      0  
 항상 그렇다.      매우 자주 그렇다.      자주 그렇다.      가끔 그렇다.      거의 드물다.      전혀 아니다.

EAT-26

이름 : \_\_\_\_\_ 연령 : \_\_\_\_세      성별 : 남 / 녀      작성일 : \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_월 \_\_\_\_\_일

질문사항	항상 그렇다.	매우 자주 그렇다.	자주 그렇다.	가끔 그렇다.	거의 드물다.	전혀 아니다.
1 살찌는 것이 두렵다.	5	4	3	2	1	0
2 배가 고파도 식사를 하지 않는다.	5	4	3	2	1	0
3 나는 음식에 집착하고 있다.	5	4	3	2	1	0
4 억제할 수 없이 폭식한 적이 있다.	5	4	3	2	1	0
5 음식을 작은 조각으로 나누어 먹는다.	5	4	3	2	1	0
6 자신이 먹고 있는 음식의 영양분과 열량을 알고 먹는다.	5	4	3	2	1	0
7 빵이나 감자 같은 탄수화물이 많은 음식은 특히 피한다.	5	4	3	2	1	0
8 내가 많은 음식을 먹으면 다른 사람들이 좋아하는 것 같다.	5	4	3	2	1	0
9 먹고 난 다음 토한다.	5	4	3	2	1	0
10 먹고 난 다음 심한 죄책감을 느낀다.	5	4	3	2	1	0
11 자신이 좀 더 날씬해져야겠다는 생각을 떨쳐버릴 수가 없다.	5	4	3	2	1	0
12 운동을 할 때 운동으로 인해 없어질 열량에 대해 계산하거나 생각한다.	5	4	3	2	1	0
13 남들이 내가 너무 말랐다고 생각한다.	5	4	3	2	1	0
14 내가 살이 찼다는 생각을 떨쳐버릴 수가 없다.	5	4	3	2	1	0
15 식사시간이 다른 사람보다 더 길다.	5	4	3	2	1	0
16 설탕이 든 음식은 피한다.	5	4	3	2	1	0
17 체중조절을 위해 다이어트용 음식을 먹는다.	5	4	3	2	1	0
18 음식이 나의 인생을 지배한다는 생각이 든다.	5	4	3	2	1	0
19 음식에 대한 자신의 조절능력을 과시한다.	5	4	3	2	1	0
20 다른 사람들이 나에게 음식을 먹도록 강요하는 것 같다.	5	4	3	2	1	0
21 음식에 대해 많은 시간과 정력을 투자한다.	5	4	3	2	1	0
22 단 음식을 먹고 나면 마음이 편치 않다.	5	4	3	2	1	0
23 체중을 줄이기 위해 운동이나 다른 것을 하고 있다.	5	4	3	2	1	0
24 위가 비어 있는 느낌이 있다.	5	4	3	2	1	0
*25 새로운 기름진 음식 먹는 것을 즐긴다.	5	4	3	2	1	0
26 식사 후 토하고 싶은 충동을 느낀다.	5	4	3	2	1	0

평가자 기록란 : 총점 \_\_\_\_\_      평가 \_\_\_\_\_

\*: Reversal Scoring Item 1,2,3=0, 4=1, 5=2, 6=3