

중의(中醫) 양표학(量表學) 연구 동향

유재민 · 박영배 · 박영재

경희대학교 한의과대학 진단·생기능의학과학교실

Abstract

A Review of the Scale Measurement Studies in Traditional Chinese Medicine

Jae-Min Ryu, Young-Bae Park, Young-Jae Park

Dept. of Biofunctional Medicine and Diagnosis, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University

Purpose:

To review the Scale Measurement studies on Traditional Chinese Medicine and it's prospection.

Method: The papers reviewed in this study were searched through internet search engines such as China National Knowledge Infrastructure(www.cnki.net). we searched papers on Scale studies by the keyword “量表”(Scale) and “中医”(TCM).

Results:

263 papers which is truly related on "Scale" were collected. All the papers were reviewed briefly under the subtitle of diagnosis, evaluation of curative value, development of scale, reverse of overseas questionnaire to chinese literature and etc.

Conclusions:

Scale measurement studies on TCM proceeded so much but their medical application was on small and narrow field. Also Scale study had TCM's characteristics were only 18% of them. Nevertheless, productions from China were precious and valuable to Korean Oriental Medicine and we have to learn their success on scale measurement studies.

Key words:

Scale measurement, Questionnaire, China, TCM, CNKI.

I. 서론

양표(量表)는 scale이라는 영어단어를 중국에서 번안하여 사용하는 용어로서 ‘척도’, ‘등급’ 등의 수량적 개념을 나타내며, 일련의 방법을 통하여 수량을 파악하는 연구를 총괄적으로 양표학이라 일컫는다. 중의학 영역에서는 주로 한 종류의 질병과 다른 종류의 질병을 비교하거나 혹은 정상인군과 이환군간의 비교 연구 등에 양표학이 널리 응용되고 있다⁽¹⁾.

양표학이 중국 내에서 각광받게 된 계기는 중의 진단 지표의 표준화 및 객관화 작업이 국가 시책으로서 연구되기 시작하면서부터였다. 중의학의 전통적인 四診法은 인체의 정보에 대한 수집이 직관적이어서 대부분 정확한 수치로의 표현이 불가능하여 가상의 혹은 모호한 등급으로 표현되어 왔다. 근래에 들어 중의와 서의의 유기적인 체계 속에서 객관화된 진단 및 치료의 패러다임을 형성하려는 다각적인 시도가 모색되던 차에, 양표학이 지닌 본질적인 계량화의 특징으로 말미암아 중의학의 차기 주요 진단 지표로서 적극 개발하려는 움직임이 일고 있다.

전통적인 동양의학적 변증시치 과정은 종종 주관적이고 비합리적인 요소를 포함할 때가 있음을 완전히 부인하기는 어렵다. 특히 객관화, 정량화 과정을 거치지 않은, 근거가 미비한 기존의 증후 진단법들은 각 진단 지표에 있어서 항목간의 통일성 및 규범성의 부족에서 기인하는 바가 크다고 할 수 있다. 따라서 양표학을 이용하여 진단을 내리는 것은 진단의 객관화 및 정량화에 기여하는 바가 크고, 정확성 및 일관성 있는 진단 결과를 도출해 낼 수 있게 해줄 것이며 나아가서는 반복성 및 재현성을 획득하는데 일조할 것이다.

중국 내에서의 양표에 관련한 역사를 살펴보면 1930년대 이후 양표를 이용한 지능검사나 인격검사 등과 같은 인간 심리 활동의 해석이 성공을 거둔 바 있으며, 1970년대 이후로 질병영향양표(Sickness Impact Profile, SIP, 1975) 및 Nottinham 건강양표(Nottinham health profile, 1980)등의 해외의학양표 번안이 활발하게 이루어졌다. John E. Overall이 1962년에 발표한 BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)는 <簡明精神病評定量表>로 번안되어 기능성 정신병에 활용되었으며 정신분열증의 치료효과를 관찰하는데 이용되기도 하였다. 또한 1960년에 M. hamilton이 발표한 hamilton 우울증 양표(Hamilton depression scale, HAMD)는 가장 최초로 사용된 우울증 진단 양표 중의 하나이며 중국 내에서도 우울증 치료효과를 조사하는데 있어 광범위하게 이용되고 있다. 최근에 와서는 신경내과 및 정신과 등의 분야에서 양표를 광범위하게 사용하여 보다 간편하면서도 과학적인 진단을 내릴 수 있게 되었다⁽²⁾. 또 중의학의 변증시치에 평가 양표를 접목시키는 연구가 활발히 진행 중에 있으며, 개개인의 기질 및 특징을 측정하는 평가법들이 다각도로 모색되고 있다⁽³⁾. 하지만 이러한 중국 내의 활발한 연구 진행에도 불구하고 지금까지 국내에서 중의 양표학의 연구 동향에 대한 총괄적인 분석이 이루어진 적은 없었다.

이에 저자는 CNKI 검색을 통하여 얻어진 중의학과 양표학 관련 논문들을 바탕으로 과거 중의 분야에서 양표학이 응용된 현황과 현재의 중의 양표학 연구 동향에 대하여 정리해보고, 이를 통해 국내 한의학 영역에서의 양표 관련 연구 및 양표의 임상 활용에 대하여 전망해보고자 한다.

II. 연구방법

본 연구에서는 중국의 청화대학에서 개발한 논문 검색시스템(CNKI: <http://www.cnki.net>)을 이용하였다. CNKI는 중국의 Digital Resources System을 구축하기 위해, 1998년 중국정부와 청화(淸華) 대학이 공동으로 주관한 중국 국가 프로젝트이다. 비록 CNKI가 1994년부터 현재까지의 자료만 검색되는 한계가 있지만, 이를 통해서 충분히 현대 중의학의 현황을 살필 수 있으리라 생각된다.

CNKI 검색에서 사용한 검색어는 “量表”, “中医”였으며, 두 단어가 공통적으로 들어간 논문을 검색한 결과 총 263편의 논문이 검색(2008년 5월 현재)되었다.

III. 중국 내 양표 연구의 현황 및 분류

검색된 263개의 논문을 주제별로 정리한 결과 ①변증, 진단에 관한 연구, ②치료 효과 판정에

관한 연구, ③설문지 개발 및 설문조사 시행에 관한 기초 연구, ④해외 설문지의 중국어판 개발에 관한 연구, ⑤기타의 범주로 나누어 볼 수 있었으며 이는 Figure 1.과 같은 분포를 나타낸다.

1) 변증 및 진단 관련 양표

변증 및 진단과 관련한 연구는 총 69편이 검색되었다. 전반적으로 중의 변증시치의 규율에 의거한 증후 판단 양표 연구가 주를 이루었다. 肝氣鬱結, 肝陽上亢, 肝膽濕熱, 肝鬱脾虛, 脾腎氣虛, 心脾兩虛 등에 대하여 각각 self-rating scale(자기평가 양표)이 개발되었으며, 李利淸⁽⁴⁾은 동양의학의 證에 대하여 정량화를 시도함으로써 객관화된 증치의 토대를 마련하고자 하였다. 중국 내에서의 양표 연구 분위기는 대체적으로 중서의 결합적인 측면이 강하게 나타나고 있었는데, 연구된 주제들도 서양의학적인 병명을 가진 질환들에 있어서 중의학적인 변증 및 증후 진단에 관련된 것들이 주를 이루고 있었고 이 중에는 당뇨병이나 고혈압, 뇌졸중 등의 성인병과 관련한 연구들도 종종 찾아볼 수 있었다.

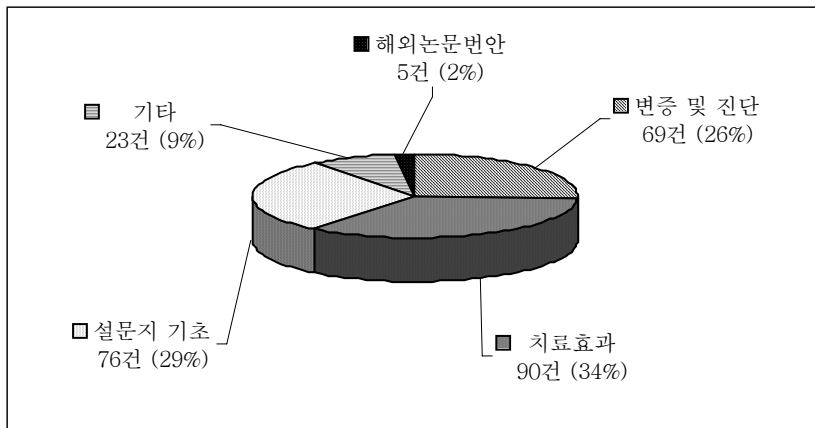


Figure 1. 중의 양표 연구 논문의 주제별 분류

보다 눈에 띄는 부분은 2000년 이후에 신경증이나 우울증과 같은 정신과적인 질환에 있어서 중의 증후와의 결합을 시도하는 연구가 활발하게 진행되었다는 점이다. 杜万君⁽⁵⁾은 정신분열증 환자 100례를 통해 환자의 임상 증상과 설진 상의 진단점의 연관성을 찾고자 하는 연구를 진행하여 실열유형이 42.9%, 허한유형이 21.4%, 허실협잡유형이 35.7%라는 결과를 얻음으로서, 증상이 복잡하고 병정의 변화가 다단한 정신분열증의 증후 진단에 있어 하나의 실마리를 찾아낸 바가 있다. 尤劲松⁽⁶⁾은 신경증환자를 대상으로 4종류의 중의肝病證의 정서상태를 측정하고 그 특징을 분석하였는데, 이 과정에서 ERS(Emotions Rating Scale of Ganzang xiang), BDI(Beck Depression Inventory), BAI(Beck Anxiety Inventory) 등의 설문지를 이용하였다.

우울증에 대한 연구도 활발하게 진행되었는데, 姬道绪⁽⁷⁾는 그의 학위논문에서 우울증의 중의변증 특징 및 증후와 정신증상의 관계에 대하여 체계적으로 정리를 하였으며, 이러한 연구들을 토대로 王哲⁽⁸⁾은 307례의 우울증 환자와 147명의 대조군을 대상으로 우울증 자가 진단 설문지를 개발하여 신뢰도와 타당도 분석을 시행하여 자가진단 설문지를 1차로 완성하였다.

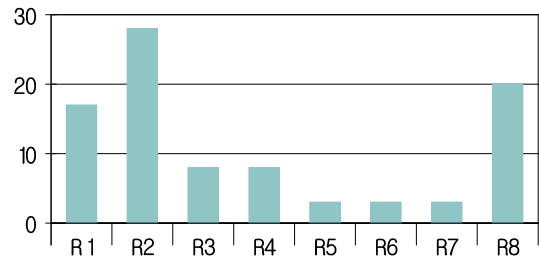
이외에 官坤祥⁽⁹⁾은 WHOQOL, SIP, SCL-90, GWB 등의 설문지를 참고하여 42개의 문항으로 이루어진 과민성대장증후군의 중의 증후 설문지를 개발하였고, 周建伟⁽¹⁰⁾은 40례의 신경근형 경추병환자를 대상으로 신뢰도와 타당도를 분석한 자가진단 설문지를 개발해냈다. 또 2004년부터는 아견강, 즉 미병 상태의 중의 인식 및 유행병 증후에 대한 연구가 진행되었고, 아견강 증후 조사 설문지의 편제에 대한 신뢰도 타당도 연구가 시행되었다

⁽¹¹⁾. 한편 만성B형 간염이나 실면증, 소화성 궤양, 인지력손상과 같은 증상들에 대해서도 비슷한 각도로 접근이 시도되고 있었다.

2) 치료효과 평가 양표의 연구 발전

검색된 263편의 논문 중에서 34%에 해당하는 총 90편의 논문이 중의 치법의 치료효과에 대한 평가논문이었다. 이를 다시 치료질환을 기준으로 분류를 해보면 Figure 2. 와 같다.

Figure 2. 치료효과 평가 양표의 주제별 분류



R1: 치매, R2: 정신과, R3:신경증, R4:뇌졸중, R5:과민성대장증후군, R6:Tourette's syndrome, R7:인지장애, R8: 기타질환

R1은 치매에 관련한 논문으로 17건이 검색되었으며 정신과에 관련한 논문(R2)이 28건으로 가장 많았으며 우울증, 초려증, 실면증을 포괄하고 있었다. 그 다음으로 많았던 분야는 신경증치료(R3)에 관한 것으로 총 8건이 검색되었으며, 뇌경색과 뇌출혈을 포함하는 뇌졸중(R4) 치료에 관한 연구가 8건으로 검색되었다. 이 외에 단일 질환으로서 과민성대장증후군(R5) 3건, 抽动-秽语综合征(Tourette's syndrome)(R6) 3건, 인지장애(R7) 3건이 검색되었고 파킨슨병이나 암, 관상동맥질환, 건망증, 경추병, 동통, 위염, 중독증상, 허로, 폐경후증후군 등의 기타 질환에 대한 연구가 20건이었다.

치료효과 평가연구의 범주로 분류시킨 연구논문의 대다수는 ‘억울성 신경증 40례에 대한 평간해울활혈법 치료’⁽¹²⁾, ‘동통 30례에 대한 전침 백환수 치료 혼합 시술 후에 관한 연구’⁽¹³⁾, ‘우울증의 전침치료 60례의 치료효과 관찰’⁽¹⁴⁾ 등과 같이 공통적인 질환군을 모집하여 중의 치법을 적용시킨 후 해당 치법의 치료효과를 평가하는 형태를 띠고 있으며, 치료효과 판정의 단계에서 계량화된 스코어 및 환자의 자가 평가 설문지에 의하여 평가를 내리고 있다. 이들 범주의 연구에서 양표학이 사용된 다른 형태로는, 해당 질환의 등급을 판정하거나, 해당 질환으로 진단을 내리는 단계에서 양표를 사용하고 있기도 하였다. 특히 于向东⁽¹⁵⁾은 Hoehn-Yahr 등급에 의하여 판정된 파킨슨병 환자 70명을 대상으로 補腎平顛의 효과를 지닌 중약과 Madopar 양약을 동시 투여하여 파킨슨병의 호전을 연구하였으며, 파킨슨 증상 평가지(Unified Parkinsons Disease Rating Scale, UPDRS)를 통하여 그 결과를 측정하였다.

3) 설문지 개발 및 설문조사 시행에 관한 기초 연구

현대 중의학에서 양표학 분야의 연구 성과에 대하여 접근하였을 때 눈에 띄는 변화를 찾을 수 있었는데 바로 ‘삶의 질’ 평가에 대한 연구가 다각도로 진행되었다는 점이다. 生存質量이라고 표현되는 이 분야는 Quality Of Life(QOL) 측정에서 비롯된 것으로 세 번째 범주 76건의 연구논문 중에서 26건이 삶의 질에 대한 연구를 주제로 삼고 있었다. 삶의 질에 대하여 접근하는 방식은 크게 두 가지로 나뉘볼 수 있는데 첫째는 단순히 특정 질병을 앓고 있는 환자군에 대하여 삶의 질 평가를 시행하는 것이었고, 두 번째는 질병 이환군에 대하

여 중의약 치료를 시행한 후 삶의 질의 변화에 대해 평가를 내리는 것이었다. 이 과정에서 QOL 원판을 중국인들의 실정에 맞게 변안하고, 음양의 개념과 심신의 개념을 중의학적으로 추가, 재편집한 ChQOL(the Chinese Quality Of Life)설문지가 사용되었다. 특히 기존의 QOL에 새로이 3대 통일성, 즉 形神統一, 人과 社會의 統一, 人과 自然의 統一을 추구하면서 중의학적인 개념의 설문지가 재창조된 점은 중국 양표학의 새로운 지평을 여는 가능성을 보여줬다고 할 수 있다⁽¹⁶⁾.

다른 방면으로는 중국 내의 양표학 연구에 대하여 자체적인 평가 및 조사를 시행하고 있는 연구를 들 수가 있다. 朱文鋒⁽³⁾은 중의학 전반에 걸친 양표학 운용 연구에 대하여 기술하고 있는데, 2005년 이전에 시행된 양표 연구를 중의변증양표, 기질측정양표, 약물조방양표, 아견강상태평가양표 등의 범주로 나누고 있으며, 양표학 연구의 핵심인 신뢰도, 타당도 분석에 대하여 기술하고 있다. 王天芳⁽¹⁷⁾은 중의학 분야에서 이루어진 양표학 연구를 정리하고 이를 통해 앞으로의 양표학 연구에 대한 전망을 분석한 바 있으며, 刘国萍⁽¹⁸⁾은 2007년에 지난 10년간의 중의 양표연구를 정리하면서 해외설문지의 완전인용 연구가 52%, 해외설문지에 중의학 관점이 결합된 것이 30%, 중의학 자체 설문지의 개발연구가 18%에 해당한다는 통계수치를 제시하였다.

한편 任廷革⁽¹⁹⁾ 등은 중의 방제 효능의 정성, 정량화에 대하여 매우 흥미로운 연구를 진행하였는데 방제의 구성 약물들을 용량에 따라 방제 내에서의 ‘공헌도’를 설정하고, 각 약물의 공헌된 효능에 따라 설정된 ‘효능강도’를 토대로 방제의 효능을 계량화하여 중의약의 효능 및 효과에 대하여 정량화하려는 시도를 하였다. 이에 따르면 <傷寒

論>의 계지당은 解表 강도가 108인 계지와 75인 생각을 포함하는 방제로서 주 효능은 解表 이며 총괄 解表 효능의 강도는 246에 해당한다는 이론을 제시하였다. 해당 연구에 대한 검증이나 후속 연구가 진행된 사항이 아직 뚜렷하지는 않지만, 방제에 대한 정성화 연구가 미비한 국내에서도 눈여겨볼만한 새로운 연구 시도가 아닐까 사료된다.

단순 survey형 연구들도 이 범주에 포함시켜 분류를 하였는데 인지장애를 보이는 환자들에게서 나타나는 질병군을 광범위하게 조사한 연구⁽²⁰⁾ 및 중의 체질 설문지를 이용하여 대학생들의 체질을 감별하고자 하는 체질 관련 연구들도 찾아볼 수 있었다. 특히 丁萌⁽²¹⁾은 20세의 남녀 대학생 300명을 대상으로 60문항으로 이루어진 자체개발 중의 체질평가 설문지를 통하여 기허형, 습성형, 음허형, 양허형 등의 기질을 분류해낸 바 있다.

이외에 각 학교의 학생이나 직장의 직원들을 상대로 단순 심리 상황이나 여건 등에 대한 기초 설문조사 연구가 16건이 있었으며 이는 직접적으로 중의학적인 연구와는 연관이 있지는 않으나 연구의 진행과정이나 설계 사항에 있어서는 참고할 만한 가치가 있어 보인다.

4) 해외논문 번안

CNKI에서 순수하게 해외의 설문지만을 이용하여 평가를 내리고 있는 연구는 그리 많이 발견되지는 않았다. 대부분 해외의 설문지와 중의 변증시치 및 중의 설문지를 혼합하여 사용하고 있었고, 해외 설문지의 번안 과정이나 신뢰도 타당도에 관한 연구들은 대부분 1994년 이전에 시행되어 CNKI에서 검색되지 않은 점도 크게 작용하였다. 郭敏⁽²²⁾은 뇌졸중 환자에게 있어 stroke 이후 후유증 중 평형감각의 실조에 대한 평가를 실시하고자

14문항으로 이루어진 Brunel 평형 설문지를 도입하여 번안하고 그에 대한 신뢰도와 타당도를 분석하였다. 游捷⁽²³⁾은 폐암환자에게 EORTC QLQ-LC43 (the European Organization for Research and Treatment of Cancer QOL Questionnaire LC-43) 과 FACT-L(the Functional Assessment of Cancer Therapy General and Lung)을 조사하고 동시에 중의증상양표(symptoms lists questionnaire of TCM)를 작성하여 각각의 상관도를 구하는 연구를 진행하였으나 상관계수는 유의성 있는 수치를 나타내지 않았다. 张振强⁽²⁴⁾은 WHOQOL-BREF 중국어판을 이용하여 급성중풍 환자의 삶의 질에 대한 연구를 진행하면서 통계상 유의한 수치를 얻음으로써 중의학 진단의 발전에 기여하였다.

5) 기타

위에서 분류한 기준 이외에 다양한 양표 연구들이 진행되었는데 이 중에는 중의학적인 접근도가 떨어지거나 상기의 대분류로 나누기 애매한 연구들을 기타의 범주로 수렴하였다. 이 중에서 소기의 성과가 있거나 의미가 있어서 주목해볼만한 논문들이 몇 편 있기에 간략히 소개하고자 한다. 먼저 朱文锋⁽²⁵⁾은 중서의 진단법 및 증후 표현의 방식이 서로 상이하므로 중의학에서 양표를 활용하고자 할 때 보다 과학적인 접근방법이 요구된다는 제언을 한 바 있고, 黄煦霞⁽²⁶⁾은 중의학의 진단, 병명의 규범화, 치료, 임상평가, 예후판단, 관리 등의 모든 분야에서 객관적이고 정량화된 평가 체계가 요구됨을 지적하였다. 한편 张法荣⁽²⁾은 2005년 이전에 중국에서 진행된 양표학 연구에 대하여 개괄하여 정리한 논문을 발표하였다.

IV. 고찰

이상에서 살펴본 바와 같이 지난 10여년간 중국의 양표학 연구는 진단의 객관화 및 정량화라는 총체적인 목표를 두고 빠른 속도로 발전해왔음을 알 수 있다. 특히 중서의 결합에 의한 진단 및 치료의 관점에서 양표학을 심분 활용하고 있다는 점도 눈에 띄는 성과라 할 수 있을 것이다.

동양의학에서의 證은 겉으로 드러나는 증상들의 임상 자료에 대하여 정밀하게 분석하고 종합한 후에 얻어지는 개괄적인 결론이라고 정의내릴 수 있다. 이러한 결론이 질병의 본질을 반영하는지 여부는 四診을 통하여 획득한 자료의 정확성, 객관성과 더불어 의사 본인의 분석과 진단의 결과가 실제 질병의 상태와 얼마나 부합하느냐에 달려 있다고 할 수 있다. 전통적인 동양의학적 변증시치 과정은 종종 주관적이고 비합리적인 요소를 포함할 때가 있음을 완전히 부인하기는 어렵다. 특히 객관화, 정량화 과정을 거치지 않은, 근거가 미비한 기준의 증후 진단법들은 각 진단 지표에 있어서 항목간의 통일성 및 규범성의 부족에서 기인하는 바가 크다고 할 수 있다⁽²⁵⁾. 이는 또한 진단의 재현성을 기대할 수 없게 되면서 한 환자에 대하여 각기 다른 진단을 내리게 되는 양상을 보이기까지 하는 것이 동양의학의 맹점이라 할 수 있다⁽²⁷⁾.

중의학의 전통적인 四診法은 인체의 정보에 대한 수집이 직관적이어서 대부분 정확한 수치로의 표현이 불가능하여 가상의 혹은 모호한 등급으로 처리하고 있다. 예를 들어 <素問, 平人氣象論>중에서 맥상에 관한 표현을 살펴보면 “春胃微弦曰平, 弦多胃少曰肝病, 但弦無胃曰死”라고 하고 있어 등급에 의한 진단을 말하고 있다. 또 <傷寒雜病論>중에도 보편적인 등급에 의한 진단의 개념이 자주

나오고 있다. 즉, 寒象을 분류함에 있어서도 微寒, 惡寒, 絳大寒 등으로 나누고 있고, 汗出에 있어서는 微汗, 汗出, 身大汗 등으로 나누고 있으며, 舌診에 있어서도 혀의 색깔을 단순히 淡白, 淡紅, 紅絳 등의 모호한 등급으로 나누고 있을 뿐이다. 이러한 모호한 진단 기준으로 인해 동양의학의 전통적 진단법들은 풍부한 임상경험이 있는 의사를 제외하고는 접근이 용이하지 않은 것이 사실이다⁽²⁾. 따라서 양표학을 이용하여 진단을 내리는 것은 진단의 객관화 및 정량화에 기여하는 바가 크고, 정확성 및 일관성 있는 진단 결과를 도출해 낼 수 있게 해줄 것이며, 동양의학의 낡은 틀을 깨고 한 단계 도약하는 계기가 될 수 있을 것이다⁽²⁶⁾.

이러한 중의학 양표의 연구 성과 및 그들의 노력에도 불구하고 중국내 학자들 사이에서는 중의 양표 평가체계가 아직 불완전하여 한계점을 지니고 있다고 평가된다⁽²⁾. 그 이유를 살펴보면 일차적으로 순수한 중의양표체계가 형성되지 않아 대부분 해외의 양표를 그대로 인용하여 사용하거나 혹은 해외의 양표에 추가적인 조건을 붙여 중의학 평가지와 혼합하여 사용하고 있다는 점을 들 수 있다. 예를 들어 廖方正⁽²⁸⁾의 연구에서는 노년기 치매 환자 61명에 대하여 補腎活血 治法을 통한 연구를 진행하였는데 치료 효과의 평가에 있어서 MMSE, HDS, ADL, PRS의 4가지 양표를 혼합 인용해서 사용하고 있다. 楊承芝⁽²⁹⁾의 연구에서는 노인 인구의 인지손상을 측정, 평가하는 과정에서 DSM-IV와 NINCDS-ADRDA, MMSE등의 양표를 혼합해서 이용하고 있으며, 林海⁽³⁰⁾의 연구에서도 신경쇠약증 환자 345례에 대하여 변증 및 증후 진행에 따른 치료를 연구하면서 중의증상에 대한 평가 점수와 심리테스트 양표의 평가가 동시에 진행되었다.

한편 중의학 자체의 고유 양표는 중남대학 상아 의원 중서의결합연구소에서 개발한 <중의간장상정 서양표>⁽³¹⁾와 중산의과대학에서 개발한 컴퓨터판 <비위병변증양표>⁽³²⁾ 등이 있을 뿐이다. 본론에서 서술한대로 지난 10년 동안의 중의양표에 대하여 정리한 자료를 참고하면, 중국 내에서 활용된 양표의 유형에서 해외의 양표만을 이용하여 연구를 진행한 경우는 52%에 달하는 반면, 해외 양표와 중의변증 및 중의진단표준을 혼합하여 이용한 경우가 30%이고, 중의 자체의 양표를 활용한 연구는 18%에 지나지 않음을 알 수 있다⁽¹⁸⁾.

두 번째로 양표의 활용 분야가 광범위하지 않고 몇몇 부문에 국한적으로 집중되어 있는 것도 문제점 중의 하나로 대두된다. 지난 10년간 각 과의 중의양표 연구현황을 살펴보면 정신과 34.2%, 내과 50.6%, 부인과 6.3%, 침구과 1.3%, 골상과 2.5%, 기타 5.1% 등으로 연구 분야가 내과 및 정신과에 편중되어 있는 문제를 발견할 수 있다⁽²⁾. 최근에 들어서야 양표진단방법이 활용 분야를 넓혀가고 있는 추세인데 상해중의약대학에서는 166명의 만성위염환자의 舌象과 증상유형과의 관계를 관찰하여 그 결과를 기록한 연구를 진행하였고⁽³³⁾, 북경중의약대학에서는 중의학적인 우울증(심비양허형)의 객관적인 증상에 대한 양표를 만들어 진단의 객관화를 꾀하고자 하였다⁽³⁴⁾. 또한 침구과, 부인과, 골상과 등에서도 양표학 관련 연구가 진행되고 있으나 내과 및 정신과의 연구성과에 비하면 미미한 수준에 불과하다.

상기의 사실들을 종합해볼 때, 아직까지 양표학을 이용한 진단의 방법이 중의 분야에서 확실하게 자리매김하고 있지는 않은 것처럼 보인다. 중의학적인 개념에 입각하여 개발된 중의 자체의 양표가 극히 낮은 비율에 그치고 있으며, 전통적인 개념의

변증 및 진단이 가상의 혹은 모호한 등급에 의존하여 이루어지는 등의 비정량적인 특성을 지님으로써 양표와의 결합이 용이하지 않아 그간의 연구에서는 실제적인 성과가 미비했었던 것이 사실이다.

국내에서는 이제 막 한의학과 설문지 연구의 결합이 이루어지기 시작하는 때라 할 수 있는데 2006년까지 한의학 변증과 관련한 설문지 연구는 단 9건에 그치고 있으며, 진단 전문가 시스템에 관한 논문은 16편에 불과하다⁽³⁵⁾. 한방부인과 설문지⁽³⁶⁾, 한열변증 설문지⁽³⁷⁾ 열변증 설문지⁽³⁸⁾, 담음변증 설문지⁽³⁹⁾, 어혈변증 설문지⁽⁴⁰⁾, 조습변증 설문지⁽⁴¹⁾ 등의 개발이 2002년에서 2006까지 진행된 바 있으며 최근에는 민⁽⁴²⁾ 등에 의하여 팔체질 설문지가 개발되었고, 윤⁽⁴³⁾ 등에 의하여 병인론에 입각한 탕증별 변증 설문지가 가시화되고 있다.

중국에서는 진단의 표준화 작업이 국가 시책으로서 시행되는데 반하여 국내의 상황은 매우 산발적으로 소규모의 연구가 진행되고 있을 뿐이다. 객관화와 정량화의 규범을 획득한 범위 내에서 계량화된 방법으로 학문을 해석하고 표시할 수 있을 때 그 학문의 성숙도를 미루어 짐작해 볼 수 있다. 중의학에서 이루어지고 있는 양표 진단 및 평가에 대한 연구들은 중의의 현대화와 객관화 및 학문적, 임상적 성숙도에 있어 큰 공헌을 하게 될 것이다. 국내에서도 중의학에서 선행된 연구 노하우 및 시행착오를 바탕으로 하루빨리 진단에 대한 표준안을 제정하고 객관적으로 계량화할 수 있는 변증도구를 개발하여 한의 진단의 신뢰성을 높이는 한편, 이를 통해 한의학은 반복성 및 재현성을 획득한 보편적인 치료의학으로 거듭나야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 齐传星, 循证医学与临床实践, 中国社区医师(综合版), 2005.
2. 张法荣, 中医量表研究进展, 中医药学刊, 2005; 23(10).
3. 朱文锋, 运用评定量表法开展中医研究, 中国中医药信息杂志. 2006; 13(9).
4. 李利清, 证的量化初探, 上海中医药杂志 2004; 38(10).
5. 杜万君, 100例精神分裂症舌象与其症状病程及疗效关系分析, BEIJING JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE, 1995.
6. 尤劲松, 神经症患者4种中医肝证的情绪状态测量及特征分析, 中国临床康复 2004; 8(24).
7. 姬道绪, 抑郁症证候特点及证候与精神症状的关系研究, 北京中医药大学 中医诊断学, 2003.
8. 王哲, 简明抑郁症中医证候自评量表初步编制, 中国行为医学科学 2005; 10.
9. 官坤祥, 肠易激综合征中医证候量表的建立与评价, 吉林中医药, 2004.
10. 周建伟, 颈椎病(神经根型)中医证候测评量表编制及信度测试, Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2006.
11. 李海峰, 亚健康证候测试量表的编制和信效度分析, 陕西中医 2007; 28(5).
12. 居跃君, 平肝解郁活血法治疗抑郁性神经症40例, 上海中医药杂志 2000; 11.
13. 张志强, 电针白环俞治疗混合痔术后疼痛30例, 吉林中医药, 2003.
14. 李桂松, 电针治疗抑郁症60例疗效观察, 针灸临床杂志, 2007.
15. 于向东, 自拟补肾平颤方配合美多巴片治疗帕金森病的定量评估, 中国临床康复. 2006; 10(35).
16. 赵利, 中华生存质量量表的理论结构模型研制探讨, 中国临床康复 2004; 8(16).
17. 王天芳, 量表在中医药研究中的应用现状与展望, 北京中医药大学学报, 2006.
18. 刘国萍, 问卷(量表)在中医药领域中的应用现状, 量表学在中医证候研究中的应用探讨, 上海中医药杂志; 2007.
19. 任廷革, 中医方剂功效定性和定量研究初探, 中国中医药信息杂志 2007; 14(6).
20. 张雅萍, 轻度认知障碍中医基本证候流行病学调查, 山东中医药大学, 2006.
21. 丁萌, 应用中医体质量表对大学生体质分型的调查, 中国中医基础医学杂志; 2008.
22. 郭敏, Brunel平衡量表:一种新型的脑卒中平衡量表, 中国临床康复, 2006.
23. 游捷, 肺癌国际生存质量量表与体能状态评定指标及中医症状量表的关系, 中国中西医结合杂志, 2005.
24. 张振强, 用世界卫生组织生存质量量表评价中风患者的生存质量, 中国中医药信息杂志, 2005.
25. 朱文锋, 证候辨证量表制定的科学性要求, 中国中医药信息杂志, 2005.
26. 黄煦霞, 建立中医评价体系是中医发展的核心, 时珍国医国药, 2005.
27. 朱文锋, 制定全病域中医辨证量表的设计思路, 辽宁中医杂志. 2005; 32(6).
28. 廖方正, 补肾活血法治疗老年期痴呆61例临床观察, 成都中医药大学学报, 1996.
29. 杨承芝, 老年人轻度认知损害的中医证候研究, 北京中医药大学学报. 2003; 10(2).
30. 林海, 辨证、分时段治疗神经衰弱345例, 山西中医学院学报. 2001; 24(1).

31. 王哲, 中医肝脏象情绪评定量表的初步编制, *Chinese Journal of Clinical Psychology* 2001; 11(9).
32. 刘凤斌. 用于电脑专家诊断系统的脾胃病辨证量表的研制, *中山医科大学学报*. 2000; 21(4).
33. 许家佗. 166例慢性胃炎患者舌象特征与证型关系的初步观察, *上海中医药大学学报*. 2003; 17(2).
34. 由松, 中医郁证(心脾两虚型)及其症状标准化研究方法探讨, *北京中医药大学学报* 2002; 23(6).
35. 문진석 등, 辨證을 위한 설문지 및 프로그램에 대한 특허정보 및 논문을 통한 연구 동향 분석, *한국한의학연구원논문집*. 2006; 12(3).
36. 민병화, 엄윤경, 김미진, 조혜숙, 공복철, 이용태, 김규곤, 이인선. 한방부인과진단설문지의 신뢰도연구, *대한한의학회지*. 2005; 26(2).
37. 김숙경, 박영배, 한열변증 설문지 개발, *대한한의학회지*. 2003; 7(2).
38. 배노수, 양동훈, 박영재, 박영배, 이상철, 오환섭. 열변증설문지 개발, *대한한의학회지*. 2006; 10(1).
39. 박재성, 양동훈, 김민용, 이상철, 박영재. 담음변증 설문 개발, *대한한의학회지*. 2006; 10(1).
40. 양동훈, 박영재, 박영배. 어혈변증설문개발을 위한 기초연구, *대한한의학회지*. 2005; 9(1).
41. 인창식, 서병관, 박영배, 고희균. 조습변증 설문개발을 위한 연구 I, *대한한의학회지*. 2004; 8(1).
42. 민재영, 김민용, 박영재, 박영배. 팔채질 설문지의 타당도, 신뢰도에 관한 연구, *대한한의학회지*. 2007; 11(2).
43. 윤태득, 박영재, 박영배, 이상철, 오환섭. 補中益氣湯證의 病因論적 분석을 위한 說問問項開發, *대한한의학회지*. 2007; 11(1).