

위식도역류질환 변증도구 개발 연구

한가진^{1,2}, 임정태^{2,3}, 이나라⁴, 김진성¹, 박재우¹, 이준희²

¹경희대학교 한의과대학 비계내과학교실, ²경희대학교한방병원 한의약임상시험센터
³경희대학교 한의과대학 한의약임상연구학교실, ⁴서울대학교 보건대학원 보건학과

Development of a Standard Tool for Pattern Identification of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Ga-jin Han^{1,2}, Jung-tae Leem^{2,3}, Na-la Lee⁴, Jin-sung Kim¹, Jae-woo Park¹, Jun-hee Lee²

¹Dept. of Gastroenterology, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

²Korean Medicine Clinical Trial Center, Kyung-Hee University Korean Medicine Hospital

³Dept. of Clinical Research of Korean Medicine, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

⁴Dept. of Public Health Sciences, Graduate School of Public Health, Seoul National University

ABSTRACT

Objectives: This study was designed to develop a standard tool for pattern identification of gastroesophageal reflux disease (GERD) patients.

Methods: Korean and Chinese literature was selected that mentioned pattern identification of GERD. We gathered the pattern identification and their symptoms and a Chinese medical doctor proficient in Korean translated the Chinese characters into Korean. A Korean linguist then confirmed the translation results to develop a draft of the standard tool for pattern identification of gastroesophageal reflux disease (PIGERD). The final PIGERD was developed after assessment by an expert committee composed of professors from the Korean Medicine University, using the following items: inclusion of the pattern identification and its symptoms, importance of items, and validity of translation.

Results: Six pattern identifications and 94 symptoms were selected from 45 references and translated into Korean. Four pattern identifications [pattern/syndrome of liver qi invading the stomach (肝胃不和), spleen-stomach weakness (脾胃虛弱), spleen-stomach dampness-heat (脾胃濕熱), and stomach yin deficiency (胃陰不足)] and 49 symptoms were then selected through the Delphi method by the expert committee. The final standard PIGERD tool was completed after the assessment of translation validity and reflection of individual opinions by the expert committee. This tool consists of 40 items including tongue and pulse diagnosis. The weighted value was also computed from assessment of the importance of items.

Conclusions: We developed a standard tool for pattern identification of gastroesophageal reflux disease (PIGERD) to clarify the pattern identification of patients with gastroesophageal reflux disease for standardized diagnosis.

Key words: gastroesophageal reflux disease (GERD), pattern identification, diagnosis, PIGERD

1. 서론

· 투고일: 2015.04.28, 심사일: 2015.05.20, 게재확정일: 2015.05.27

· 교신저자: 이준희 서울 동대문구 경희대로 23

경희대학교한방병원 한의약임상시험센터

TEL: +82-2-958-9280 FAX: +82-2-958-9234

E-mail: ssljh@daum.net

위식도역류질환(Gastroesophageal Reflux Disease, GERD)이란 위 내용물이 식도로 역류하여 불편한 증상을 유발하거나 이로 인하여 합병증을 유발하는 질환을 지칭한다¹. 최근의 보고에 따르면 동아

시에서의 유병률은 2.5-7.8%로 나타나며, 국내의 유병률은 3.5%에 달하며 점점 증가하고 있다. 즉, 1주 1회 이상의 증상을 기준으로 한 위식도역류질환의 유병률은 1998년에는 3.4%였으나, 2003년 13.2%, 2005년 이후에는 5%-29.2%로 상승하고 있다².

위식도역류질환의 증상은 가슴쓰림과 산(酸)역류 증상의 전형적인 증상과, 흉통, 쉼소리, 인두종괴감, 삼킴곤란, 인후통, 기침, 천식 등은 비전형적 증상으로 분류한다^{3,4}. 이러한 증상들은 환자의 삶의 질에 영향을 끼치며⁵, 기존 연구들에 따르면 위식도역류질환 환자의 삶의 질은 당뇨와 암 환자⁶, 허혈성 심질환⁷과 같은 심각한 질환과 유사하다고 보고되며, 십이지장궤양, 고혈압, 심부전, 폐경보다도 삶의 질이 떨어져 있다고 보고되었다⁸. 위식도역류질환의 치료에 가장 효과적인 약물은 프로톤 펌프억제제(Proton pump inhibitor)이나¹, 약 복용 중단 후 재발률이 높은 것으로 알려져 있다⁹. 이로 인해 한의 치료에 대한 관심이 커지면서¹⁰ 관련된 연구들이 이루어지고 있다¹¹.

한의학에서 위식도역류질환은 吞酸, 吐酸, 嘈雜, 噎膈과 연결시킬 수 있다. 吞酸의 증상은 酸水刺心이고 吐酸의 증상은 吐出酸水로 신물이 역류하는 것을 표현한 것이다. 嘈雜은 ‘似飢不飢, 似痛不痛, 而有懊惱不自寧’을 주증으로 하고 곁하여 噯, 痞, 惡心이 증상이 동반되는 질환으로 역류로 인한 흉부 불편감 및 그 외 소화기 증상을 동반하는 것으로 볼 수 있다¹². 또한 噎膈은 吞咽障礙가 있어서 음식을 먹을 때 인두나 식도부위에 정체감이 있고, 심하면 음식섭취시 胸內灼痛이 나타나 食入則吐하고나 고형물을 삼키지 못하게 되는 것이다¹³. 이와 같이 각 병증이 위식도역류질환의 일부 증상들을 잘 설명하고 있으나, 한 개의 병증이 위식도역류질환의 전체 특징을 모두 반영하는 것은 아니다. 따라서 진단 및 치료 시 한 병증만을 엄두에 두어 그 변증유형을 적용하기에는 무리가 있다.

한의진료 시 辨證은 필수적이며, 이는 望聞問切

을 통해 각 症의 기본성질, 임상표현, 症과 症사이의 관계 등의 정확한 인식 등을 통해 이루어진다¹⁴. 그러나 실제 진료 시 임상에서는 환자의 전체적인 증상보다는 주로 호소하는 증상만을 참고하여 진단하기 쉽고, 환자의 표현과 한의사의 주관적 판단이 그 진단 결과에 영향을 미칠 수 있다. 이에 사용자와 무관하며 일관적이고 객관적인 진단 결과를 도출하기 위한, 통일된 표현으로 이루어진 변증도구의 개발은 중요하고도 시급한 과제임에 틀림없다. 이제까지 제 질환에 대한 한의변증 연구가 진행되었으나 위식도역류질환에 대한 연구는 없었다. 또한 현재까지 개발된 변증 연구들도 텔파이 기법을 통한 전문가 합의만 도출하고 실제 질환이나 변증에 해당하는 환자들에 대한 신뢰도 타당도 연구가 이루어지지 않아 임상에 적용하기 어려운 도구들이 많았다. 이에 본 연구진은 문헌조사, 텔파이 연구를 통한 도구를 개발하고 추후 위식도역류질환 환자들을 대상으로 타당도 연구를 진행할 예정이다. 유병률이 증가하고 있는 본 질환에 대한 진료 수요가 늘어나고 있는 현 시점에서 해당 연구는 그 어느 때보다 필요하므로 본 연구진은 문헌조사 및 전문가자문을 통하여 위식도역류질환의 변증도구를 개발의 기초연구를 완료하여 보고하는 바이다.

II. 연구방법 및 절차

1. 문헌조사를 통한 위식도역류질환 주요 변증형 및 증상 추출

1) 문헌 선정

한국과 중국의 논문 및 단행본 중 위식도역류질환의 변증과 관련된 문헌을 아래의 과정을 통해 총 45개의 문헌을 선정하였으며, 그 목록은 Table 1에 나타내었다(Table 1).

Table 1. The List of Analyzed Literatures

No	Title
1	胃食管反流病辨証分型与食管24小時pH值及胆汁監測的相關性分析 (中医雜誌/中医雜誌/2006) ¹⁵
2	中医辨証治療放射性食管炎的臨床療效觀察 (王曉貞/北京中医藥大學學報/2007) ¹⁶
3	反流性食管炎的X線檢查与中医辯証治療 (趙拴來/中國社區醫師(綜合版)/2007) ¹⁷
4	胃食管反流病的辨証論治 (袁兵/四川中医/2008) ¹⁸
5	胃食管反流病患者生活質量評價研究 (劉紹能/中國中医藥信息雜誌/2009) ¹⁹
6	疏肝和胃方治療58例胃食管反流病相關性胸痛臨床觀察 (李黎/遼寧中医雜誌/2009) ²⁰
7	反流陽性胃食管反流病的中医証候研究 (李志/中國中医基礎醫學雜誌/2010) ²¹
8	中医証型辯証治療胃食管反流病療效探討 (王反修/中國現代藥物應用/2010) ²²
9	魏品康治療胃食管反流病經驗總結 (王曉炜/云南中医學院學報/2010) ²³
10	從肝脾論治胃食管返流病探析 (馬新英/環球中医藥/2011) ²⁴
11	難治性胃食管反流病中西医治療現狀 (周鴻/環球中医藥/2011) ²⁵
12	中医分型辨治胃食管反流病臨床探微 (刁迎梅/航空航天醫學雜誌/2011) ²⁶
13	反流性食管炎的中医証候分類研究 (王万卷/中華中医藥雜誌/2011) ²⁷
14	胃食管反流病辨証分型論治臨床探討 (諸葛麗/中醫學報/2011) ²⁸
15	袁紅霞辨証分型治療反流性食管炎86例 (杜昕/遼寧中医雜誌/2011) ²⁹
16	中医辨証治療胃食管反流病療效分析 (王培香/光明中医/2011) ³⁰
17	胃食管反流病的中医辨証治療 (陶可勝/中國社區醫師/2011) ³¹
18	反流性食管炎胆熱犯胃和肝胃郁熱証辨証特點研究 (孫吉/中西醫結合學報/2011) ³²
19	淺析胃食管反流病的中医辨証 (唐偉召/中國實用醫藥/2011) ³³
20	反流性食管炎分型辨証論治4例 (陳庭明/成都中医藥大學學報/2011) ³⁴
21	中医辨証治療反流性食管炎30例(張海石/光明中医/2011) ³⁵
22	中医辨証治療非糜爛性胃食管反流病臨床效果觀察 (倪立群/吉林醫學/2011) ³⁶
23	胃食管反流病的中医証型辯証治療分析 (張双全/中國實用醫藥/2012) ³⁷
24	中医辨証分型治療反流性食管炎66例臨床療效觀察 (張燕梅/中國醫藥導報/2012) ³⁸
25	辨証治療胃食管反流病的臨床療效觀察 (黃瑤/上海中医藥大學學報/2012) ³⁹
26	胃食管反流病的中医分型辨証治療分析 (劉水/光明中医/2012) ⁴⁰
27	辨証治療胃食管反流病46例 (李雷/浙江中医雜誌/2012) ⁴¹
28	中医証型辯証施治胃食管反流病的臨床觀察 (黃石標/中國醫療前沿/2013) ⁴²
29	中醫藥治療胃食管反流病臨床研究探討 (汪曉奕/遼寧中医藥大學學報/2013) ⁴³
30	中醫藥治療反流性食管炎研究進展 (桂茜茹/江西中医藥/2013) ⁴⁴
31	胃食管反流病型胃痛的中医辨証分型及診治分析 (李艷波/陝西中医/2013) ⁴⁵
32	胃食管反流病中医辨証治療的臨床分析 (熊上中/中國醫藥指南/2013) ⁴⁶
33	反流性食管炎辨証施治旨要 (杜昕/遼寧中医藥大學學報/2013) ⁴⁷
34	胃食管反流病分型論治的臨床研究 (劉浪/中國中医基礎醫學雜誌/2013) ⁴⁸
35	反流性食管炎的中医辨証護理 (王朝霞/光明中医/2013) ⁴⁹
36	中医辨証分型治療反流性食管炎 (魏紅霞/河南中医/2014) ⁵⁰
37	中医內科學 (國家中医藥管理局專業技術資格考試專家委員會編寫/中國中医藥出版社/ 2006) ⁵¹
38	簡明中医內科學 (尤松鑫/江蘇科學技術出版社/2004) ⁵²
39	中医內科學 (汪悅/上海中医藥大學出版社/2002) ⁵³
40	中醫內科學 (王永炎/人民衛生出版社/2001) ⁵⁴
41	中医內科學 (田德祿/學苑出版社/2000) ⁵⁵
42	中醫診斷學 (朱文鋒/人民衛生出版社/1999) ⁵⁶
43	中医診斷學 (南京中医藥大學主編/上海中医大學出版社/2004) ⁵⁷
44	비계내과학 (전국한의과대학비계내과학교실/군자출판사/2009) ⁵⁸
45	역류성 식도염의 변증과 처방에 관한 문헌적 고찰 -중국 논문 중심으로- (최가영/대한한방내과학회지/2011) ⁵⁹

(1) 한국 논문 및 단행본

검색엔진은 전통의학포털(OASIS)을 사용하였으며, 2014년 7월까지 발행된 모든 논문을 대상으로 하였다. 검색어를 ‘역류’, ‘위식도역류질환’, ‘탄산’, ‘토산’, ‘위완통’, ‘조잡’, ‘열격’ 등으로 하여 검색한 결과 총 19개의 논문이 검색되었으나, 이 중 변증과 관련된 논문은 1개가 최종 선정되었다. 또한 대한한의학회지, 대한한방내과학지, 동의생리병리학회지 홈페이지에서 수기검색을 추가로 진행하였다.

또한 현재 한국 한의과대학에서 사용되는 비계내과학, 한방병리학 및 변증진단학 교재에서 위식도역류질환 변증형 존재여부를 확인하여, 기술되어 있는 단행본만을 선정하였다.

(2) 중국 논문 및 단행본

검색엔진은 China knowledge Resource Integrated Database(CNKI)을 사용하였으며, 검색기간은 2005년부터 2014년까지로 제한하여 최근 10년에 해당하는 논문만을 대상으로 하였다. 검색어는 ‘syndrome and differentiation’, ‘辯証’, ‘胃食管反流病’, ‘胃食管反流’, ‘食管炎’, ‘反流性食管炎’, ‘酸反流’, ‘GERD’, ‘胃食管反流病(GERD)’, ‘反流性食管炎(RE)’, ‘reflux esophagitis’을 조합하여 검색한 결과 77편의 논문이 검색되었다. 이 중 위식도역류질환과 관련이 없거나, 변증에 대한 내용이 기술되어 있지 않거나, 변증명이 기술되어어도 증상이 구체적으로 기술되어 있지 않는 논문은 제외하여 최종적으로 36편의 논문이 선정하였다.

또한 2000년대 이후 간행된 중국 단행본 중 ‘중의내과학’, ‘중의진단학’을 수집하였고, 이 중 문제집 형식으로 되어있는 책, 실진 및 맥진에 관련된 내용만을 다룬 책, 단순 한국어 번역본은 제외하여 총 7개의 단행본을 선정하였다.

2) 주요 변증형 추출

선정된 문헌에서 각각 위식도역류질환의 변증형을 추출하고, 이를 개별 변증유형별로 표현이 유사한 것끼리 묶어 출현빈도를 분석하였으며, 이 중 가장 다빈도 표현을 최종 해당 변증명으로 채택하

였다. 출현빈도가 전체 138개 변증의 5% 미만인 변증유형(寒熱錯雜型)은 제외시켰으며, 최종적으로 6개의 변증유형이 선정되었다. 출현빈도라 함은 전체문헌에서 해당변증명이 출현한 횟수를 의미한다.

3) 주요 증상 추출

선정된 변증유형내의 각 증상을 범주별로 분류하였으며, 범주 내의 증상출현횟수가 범주전체 출현증상 개수의 10%이하인 경우는 제외하였다. 제외 후 선정된 각 범주 내에서 출현빈도가 최다인 증상을 채택하여 대표증상으로 삼았다.

2. 한국어 번역

한국 한의학 석사학위 과정 중에 있는, 중국어 및 한국어에 능통한 한국계 중국인 1인이 선정된 주요증후를 한국어로 번역하였다.

3. 국어학자 검토

한국어로 번역된 위식도역류질환의 변증유형에 따른 증상을 국어학을 전공한 국어학자 겸 한의사가 검토하여 수정하였다.

4. 전문가 자문

1) 전문가 자문단

위식도역류질환 변증도구 개발을 위하여 전국 한의과대학 비계내과학 교실에 소속되어 있는 교수로 구성된 전문가 panel을 대상으로 위식도역류질환의 변증유형에 대한 포함여부, 증상의 중요도 및 번역타당도를 설문조사하였으며, 전문가 회신율은 64.71%였다.

2) 자문항목

(1) 변증명 자체의 포함여부

문헌조사를 통하여 선정된 6개의 위식도역류질환의 변증유형의 포함 및 배제 여부를 조사하였다. 임상경험에 비추어 본 판단 결과 변증유형으로 포함하여야 한다는 의견이 90% 미만일 경우에는 위식도역류질환의 변증유형에서 배제하도록 하였다.

(2) 증상의 포함 여부 및 중요도

각 증상의 해당 변증유형에서의 중요도를 조사하였다. 5점 척도(0: 전혀 중요하지 않다, 1: 약간 중요하다, 2: 어느 정도 중요하다, 3: 상당히 중요하다, 4: 매우 중요하다)로 표시하게 하였으며, 0점을 선택한 경우 해당증상을 배제하는 것으로 간주하였다. 이들 점수의 평균과 표준편차를 계산하여 이를 이용해 각 증상의 중요도를 나타내는 표준점수를 산출하였으며, 이 표준점수¹⁾를 해당 증상의 가중치로 사용하였다.

(3) 번역타당도

한국어 번역과 국어학자 검토를 통해 기작성된 위식도역류질환의 변증유형의 각 증상에 대해 번역 타당도를 조사하였다. 1: '타당하다' 2: '타당하나 수정이 필요하다' 3: '타당하지 않고, 수정이 필요하다'로 평가하였으며, 2번 혹은 3번을 선택한 경우 구체적인 수정의견을 자유기술식으로 적게 하였다. '타당하다'와 '타당하나 수정이 필요하다'를 선택한 경우 번역에 타당도가 입증된 것으로 간주하였다. 수정의견이 이 있는 경우에는 국어학자, 중국어 번역자를 포함한 연구자회의를 통해 수용, 개작여부를 판단하여 최종 반영하였다.

5. 소규모 설문지 시행

변증도구 문항의 문제점을 파악하고 좀 더 질적으로 우수한 도구를 만들기 위하여 일반인 23명(남성 8명, 여성 15명)을 대상으로 자각 증상 영역에 한하여 주관적 표현의 명확성, 반응하기 어려운 문항 유무를 조사하였다.

III. 결 과

1. 문헌조사를 통한 위식도역류질환 주요 변증형 및 증상 추출

1) 변증유형

기존문헌을 통해 조사된 변증유형이 선정된 과정을 Table 2에 나타내었다(Table 2). 7개의 변증유형 중 출현빈도가 5% 미만인 寒熱錯雜型(총 138회 중 4회 출현)은 제외하여 최종 6개의 변증이 선택되었다.

(1) 肝胃不和

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 63회 출현하여 가장 많은 변증 유형으로 나타났다. '肝胃不和'라는 변증명이 23회로 가장 많이 출현하였으며 그 다음으로는 '肝胃鬱熱' 16회, '肝氣犯胃', '膽熱犯胃' 각 5회, '肝火犯胃' 3회 등이었다. 다빈도 변증명들의 특성이 대부분 肝, 胃를 포함하며, 不和, 鬱 등의 내용이므로 변증명을 '肝胃不和'로 최종 선정하였다.

(2) 脾胃虛弱

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 29회 출현하여 2번째로 많은 변증유형이었다. 그 중 '脾胃虛弱'이 10회로 가장 많았으며, '脾胃虛寒'(9회), '中虛氣逆'(5회), '脾虛氣滯'(3회) 등이 있었다. 가장 기술 빈도가 높은 '脾胃虛弱'을 선택하였다.

(3) 氣鬱痰阻

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 14회 출현하여 세 번째로 빈도가 높았다. 그 중 '氣鬱痰阻'가 5회로 가장 많았으며, '氣鬱痰熱'(2회), '痰氣交阻'(2회), '痰氣鬱阻'(2회) 등이 제시되었다. 가장 기술빈도가 높은 '氣鬱痰阻'를 변증명으로 선택하였다.

$$1) Z_j = 100 \times \frac{\bar{x}_j/s_j}{\sum_{j=1}^J \bar{x}_j/s_j}$$

Z_j : 증상 중요도의 평균(\bar{x}_j)과 표준편차(s_j)를 반영한 가중치

$$\bar{x}_j = \frac{1}{K_j} \sum_{k=1}^{K_j} x_{jk}, \quad s_j = \sqrt{\frac{1}{K_j-1} \sum_{k=1}^{K_j} (x_{jk} - \bar{x}_j)^2}$$

x_{jk} : 증상 $j(=1, 2, \dots, J)$ 에 대한 전문가 $k(=1, 2, \dots, K)$ 의 중요도 평가값

Table 2. The Process of Extracting Final Pattern Identification Items

	Appearance frequency (Number of appearance of corresponding pattern identification/Total number)	Original expression	Final extracted item
1	45.66% (63/138)	肝胃不和 23; 肝胃鬱熱 16; 肝氣犯胃 5; 膽熱犯胃 5; 肝火犯胃 3; 肝鬱脾虛 2; 肝胃氣滯 2; 肝脾不和 1; 肝膽鬱熱 1; 肝鬱胃熱 1; 肝鬱化熱 1; 肝鬱化火 1; 肝鬱化火, 橫逆犯胃 1; 胃虛兼肝胃鬱熱 1	肝胃不和
2	21.01% (29/138)	脾胃虛弱 10; 脾胃虛寒 9; 中虛氣逆 5; 脾虛氣滯 3; 胃虛氣逆 1; 脾胃虛弱, 升降失 1	脾胃虛弱
3	10.14% (14/138)	氣鬱痰阻 5; 氣鬱痰熱 2; 痰氣交阻 2; 痰氣鬱阻 2; 痰氣鬱結 1; 痰氣鬱結胸膈 1	氣鬱痰阻
4	7.25% (10/138)	脾胃濕熱 10	脾胃濕熱
5	6.52% (9/138)	胃陰不足 4; 陰虛胃燥 2; 肝胃陰虛 1; 脾胃陰虛 1; 胃虛兼胃陰不足 1	胃陰不足
6	6.52% (9/138)	氣虛血瘀 3; 瘀血阻絡 3; 氣滯血瘀 2; 血痕停滯 1	血瘀

(4)脾胃濕熱

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 10회 출현하였다. 모든 출현 변증명이 '脾胃濕熱'(10회)로 동일하였으므로 '脾胃濕熱'을 변증명으로 선택하였다.

(5)胃陰不足

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 9회 출현하였다. '胃陰不足'이 4회로 가장 많았으며 그 외 '陰虛胃燥'(2회), '肝胃陰虛'(1회), '脾胃陰虛'(1회) 등이 있었다. 출현 변증명들을 가장 잘 반영할 수 있는 '胃陰不足'을 변증명으로 선택하였다.

(6)血瘀

총 138회의 변증 출현 횟수 중 관련 변증명이 9회 출현하였다. '氣虛血瘀'이 3회로 가장 많았고, 그 외 '瘀血阻絡'(3회), '氣滯血瘀'(2회), '血痕停滯'(1회)가 있었다. 출현 변증명들을 가장 잘 반영할 수 있는 '血瘀'를 변증명으로 선택하였다.

2) 변증별 증상

각 변증에서 나타난 여러 증상을 범주별로 나누어 출현 빈도를 계수하였다. 1차 분류 범주는 脹滿, 灼熱感, 上腹部 痛症, 噯氣, 嘈雜, 呃逆, 反酸, 惡心,

嘔吐, 咽喉部 症狀, 呼吸器 症狀, 口苦, 口咽乾, 飲水, 食慾不振, 消穀善饑, 小便, 大便, 睡眠, 情緒, 全身症狀, 形體消瘦, 面色, 四肢, 舌, 苔, 脈이었다. 그 후 내부 전문가 회의를 통해 1차 분류된 범주 중 유사한 항목을 한 범주로 보아 2차 분류를 시행하였다. 즉, 噯氣·嘈雜·呃逆, 惡心·嘔吐, 口咽乾·飲水, 全身症狀·形體消瘦·面色·四肢를 각각 한 범주로 합하여 출현빈도를 계산하였다.

범주 분류 후, 변증 내 범주의 각 증상 출현 빈도의 합이 변증 내 증상 전체 출현빈도의 10%이하가 되는 경우는 제외하였다. 그 결과, 肝胃不和型에서는 呼吸器 症狀와 消穀善饑 범주가 제외되었으며, 脾胃虛弱형에서는 灼熱感, 咽喉部 症狀, 呼吸器 症狀, 口苦, 消穀善饑, 睡眠, 情緒가 제외되었다. 또한 氣鬱痰阻型에서는 灼熱感, 食慾不振, 消穀善饑, 小便, 睡眠, 全身症狀, 形體消瘦, 面色, 四肢 범주가 제외되었으며 脾胃濕熱형에서는 咽喉部 症狀, 呼吸器 症狀, 小便, 情緒, 全身症狀, 形體消瘦, 面色, 四肢가 제외되었고, 胃陰不足형에서는 呼吸器 症狀, 口苦, 消穀善饑, 大便 범주가 제외되었고, 血瘀형에서는 呼吸器 症狀, 口苦, 消穀善饑, 小便, 睡眠, 情

緒 의 범주가 제외되었다.

2차 분류시, 합하였던 범주에서 대표 증상범주를 결정할 때는 출현빈도가 가장 높은 세부 범주만을 남기고 다른 범주는 제외하였다. 각 범주의 대표 증상은 출현빈도가 가장 많은 증상으로 선정하였

으며, 출현빈도가 같은 경우는 연구자 회의를 거쳐 더 합당한 증상을 대표증상으로 선정하였다. 자세한 과정 및 결과는 Table 3-8에 나타내었다(Table 3, 4, 5, 6, 7, 8).

Table 3. The Process of Extracting Final Items of Symptoms in ‘Liver Qi Invading the Stomach’ Pattern Identification

肝胃不和型					
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	胃脘脹痛 4; 脘腹痞滿 4; 胸悶, 抑(情)鬱則重 3; 胃脘脹滿 2; 腹脹 2; 胸脅脹痛 2; 兩肋脹痛 2; 胃脹 2; 脘痞腹脹 2; 多食則脘脹 1; 脘腹脹滿 1; 胸悶 1; 胃脘脹滿或隱痛 1; 伴脅肋脹滿 1; 胃脘痞滿 1; 胃脘作脹隱痛 1; 胃脘脹滿, 攻撐作痛 1; 胸脅胃脘脹悶不舒 1; 兩脅脹滿 1; 脘脅脹滿 1; 脘脅脹滿, 或攻撐作痛 1; 脘脅脹痛 1; 胃脘脹痛 攻撐竄動聲 1; 胃脘、脅肋脹滿疼痛 1; 胸脅脹滿疼痛 1; 胸骨後或脘腹痞滿隱痛 1; 胸肋脹滿 1; 脘悶 1; 胸脅脹滿 1; 胃脘連及兩脅 1; 胸脘心悶痛 或 脹痛刺痛 1; 脘脅脹滿或脹痛 1; 脘脅脹滿或脹痛 1; 胃脘痞脹疼痛或攻竄脅背 1; 胃脘作脹隱痛 1; 胸脘脹滿 1; 兩脅脹悶 1; 脘腹脹 1; 胸脅苦悶 1	53	0	0	胃脘脹痛
灼熱感	燒心 16; 胸骨後灼熱感 1; 劍突下或胸骨後燒灼感或燒 1; 灼樣疼痛 1; 胃脘灼熱 1; 胸骨後燒灼或疼痛 1; 胸骨後灼熱 1; 胸脘疼痛或灼熱, 常因情緒變化而加重, 痛連兩脅 1; 胸脘灼熱, 疼痛, 痛連兩脅, 情志不舒時加重 1	23	0	0	燒心
上腹部痛症	胃脘灼痛 5; 胃脘脹痛 3; 胸骨後燒灼或疼痛 3; 胸痛 3; 兩脅疼痛 2; 胃脘和胸脅後灼熱刺痛 2; 胸骨後灼熱疼痛 2; 胸骨後灼痛 2; 胸痛連及胸脅 2; 胸膈疼痛, 甚則胸痛徹背 2; 胃脘灼痛 2; 胸骨後或胃脘灼痛 2; 背痛 2; 胸脅脹痛 2; 胃脘疼痛 1; 胸痛 1; 劍突下或胸骨後燒灼感或燒灼樣疼痛 1; 上腹痛、胸痛 1; 脘痛綿綿, 喜按, 得食則痛緩 1; 脘痛脅痛 1; 脘脅脹滿或脹痛 1; 脘脅脹痛 1; 胃脘脹痛, 佛鬱時則痛勢加重 1; 胃脘、脅肋脹滿疼痛 1; 胃脘痞脹疼痛或攻竄脅背 1; 胃脘灼熱疼痛, 以胸骨後爲主 1; 胃脘作脹隱痛 脘胸中脅區串痛 1; 胃脘作脹隱痛, 胸中脅區串痛 1; 胃脘脹滿隱痛 1; 胸中兩脅串痛 1; 兩肋脹痛 1; 胸骨後疼痛, 攻撐作痛 1; 胸骨後悶熱疼痛 1; 胸骨後隱痛不適 1; 胸骨後隱痛或燒灼樣疼痛 1; 胸骨後灼痛, 甚疼痛連及背部, 每因情志刺激而加重, 胸脅脹滿疼痛 1; 胸骨後或劍突下灼痛 1; 胸骨後或脘腹痞滿隱痛 1; 胸脘疼痛或灼熱, 常因情緒變化而加重, 痛連兩脅 1; 胸脘心悶痛 或 脹痛刺痛 1; 胸脘灼熱, 疼痛, 痛連兩脅, 情志不舒時加重 1; 胸脘灼痛 1; 上腹痛 1; 脘肋脹痛 1; 胸脅疼痛 1; 胸骨後或劍突下疼痛 1; 脘脅脹滿或脹痛 1	67	0	0	胃脘灼痛

噯氣 /嘈雜 /呃逆	噯氣 21; 噯氣 8; 噯氣頻作 4; 噯氣頻繁 3; 噯氣則舒 2; 噯腐 2; 噯氣反流 2; 噯氣反食 2; 噯氣頻頻 1; 噯氣頻數 1; 噯氣則舒, 噯氣頻作 1; 噯腐 1 嘈雜 18; 嘈雜如饑 3; 胃脫嘈雜 2; 胃脘嘈雜 1; 泛酸嘈雜反酸 1; 胸中嘈雜如饑 1; 噤雜 1 呃逆 6; 呢逆 2	83	0	— X X	噯氣
反酸	反酸 20; 泛酸 18; 吞酸 8; 泛吐酸水 2; 泛酸打嗝 2; 吐苦水 3; 泛吐清水 1; 泛酸不止 1; 泛吐酸水, 脘逆 1; 泛吐酸水或苦水 1	57	0	O	反酸
惡心 /嘔吐	嘔惡 2; 泛惡 1; 時有惡心 1; 惡心欲吐 1 反胃 3; 嘔吐 3; 嘔惡 2; 嘔吐膽汁 1; 嘔吐酸水或苦水或胃內容物, 每因情志刺激而加劇 1	15	0	X O	嘔吐
咽喉部 症狀	咽中不適 3; 咽部不適 2; 吞咽困難 2; 嚥下困難 1; 咽部梗塞感, 噯氣後略減 1; 咽部異物感 1; 咽下不適 1; 吞咽不利有梗塞感 1; 吞咽不利有梗咽感 1; 吞咽時哽噎感, 與情緒關係密切 1	14	0	O	咽中不適
呼吸器 症狀	嗆咳 2	2	X	-	-
口苦	口苦 24	24	0	O	口苦
口咽乾 /飲水	口乾 15; 咽乾 9; 口淡 1; 口渴 1; 口穢 1; 咽癢 1 喜熱飲 1; 喜冷飲 1; 飲食可多食 1	31	0	O X	口乾
食慾 不振	納差 8; 食慾不振 5; 不思飲食 2; 不欲食 2; 納呆 1; 納食差 1; 納弱 1	20	0	X	納差
消穀 善饑	易饑 3; 喜吞食 1	4	X	-	-
小便	溺黃 2; 小便短赤 2; 小便如常 2; 尿黃 1; 夜尿多 1; 小便溲黃 1; 小便黃赤 1	10	0	O	溺黃
大便	大便乾燥 4; 大便不爽 4; 大便乾結 3; 大便溏 3; 大便秘結 3; 大便不暢 3; 大便乾結或秘 2; 便結 1; 大便不調 1; 便溏、甚則腹瀉 1	25	0	O	大便不爽
睡眠	失眠 7	7	0	O	失眠
情緒	心煩易怒 18; 心煩 8; 急躁易怒 4; 情志抑鬱 4; 善太息 3; 性情急躁 2; 清志 1; 情志不遂 1; 每因情志不遂而作痛 1; 性急易怒 1; 性情急躁易怒 1	44	0	O	心煩易怒
全身 症狀 /形體消瘦 /面色 /四肢	神疲乏力 3; 氣短 2; 倦怠乏力 1; 時有太息 1; 神疲體倦 1 形體肥胖, 形體消瘦 1 面色萎黃 1 四肢不溫 1; 畏寒肢冷 1	12	0	O X X X	神疲乏力
舌質	舌紅 23; 舌質紅 7; 舌淡 3; 舌質淡紅 3; 舌質微紅 2; 舌淡暗或紫紅 1; 舌暗紅 1; 舌質稍暗淡 1; 舌紅, 或邊尖紅 1	42	0	O	舌紅
舌苔	苔薄白 17; 苔黃 14; 苔黃膩 7; 苔薄黃 6; 苔白 3; 苔薄黃膩 2; 苔白膩 2; 苔白或黃 2; 苔微黃 1; 苔薄由 1; 苔黃或黃膩 1	56	0	O	苔薄白
脈	弦 56; 數 23; 細 7; 沈 4; 滑 3; 濡 2; 弱 1; 無力 1; 有力 1	98	0	O	脈弦

Table 4. The Process of Extracting Final Items of symptoms in 'Spleen-Stomach Weakness' Pattern Identification

脾胃虛弱型					
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	多食則脘脹 3; 胃脘脹滿 2; 胃痞脹滿 2; 胃脘脹滿或隱痛 2; 胸悶 1; 心下痞滿 1; 食少作脹 1; 胸脘不適陣陣 1; 胃脘不適 1; 胃痛綿綿, 空腹爲甚, 得食則緩, 喜熱喜按 1; 胸骨後悶痛 1; 多食脘腹痞脹 1; 胃脘隱痛 1; 脹悶不舒, 喜暖喜按 1; 過飽時則脘脹 1	20	0	0	多食則脘脹
灼熱感	燒心 2	2	X	-	-
上腹部痛症	脘痛綿綿, 喜按, 得食則痛緩, 多食則脘脹 2; 胃脘冷痛 2; 胃脘隱痛 2; 胃脘脹滿或隱痛, 胃部喜溫喜按 2; 胸骨後灼痛 1; 病情反復發作 胃痛隱隱 1; 脘痛綿綿, 多食則脘脹, 胸脘不適陣陣 1; 胃痛綿綿不已 得食痛減, 多食脘腹痞脹, 放食喜熱 胃部有冷感 1; 胃痞脹滿 1; 胃脘不適, 或隱隱作痛, 喜溫喜按 1; 胃脘隱痛綿綿 常因受寒或食冷物後發作加重 喜溫喜按 1; 胃脘饑餓痛, 喜熱喜按 1; 胃痛綿綿, 空腹爲甚, 得食則緩, 喜熱喜按 1; 胃痛隱隱 1; 隱痛 1; 進食後脘痛稍緩 1; 胸骨後疼痛, 胃脘脹痛, 或疼痛固定, 或痛如針刺 1; 胸骨後悶痛 1; 胸骨後不適、疼痛 1; 食後脘悶不舒 1; 胸骨後隱隱作痛 1; 胸骨後隱痛 1; 胸骨後灼熱痛, 進食則舒, 伴胃脘饑餓痛, 喜熱喜按 1	27	0	0	胃脘隱痛
噯氣/嘈雜/呃逆	噯氣 3; 噯氣頻頻 2; 噯氣 1; 噯氣則舒 1; 打嗝噯氣 1 胃脘嘈雜 2; 胃脘嘈雜 1 呃逆 1	12	0	$\frac{0}{X}$ X	噯氣
反酸	泛吐清水 12; 反酸 5; 泛酸 3; 泛吐清水或酸水 3; 泛吐酸水 2; 嘔吐清水 2; 嘔吐清水痰涎 1; 嘔吐清涎 1; 吐酸 1; 泛吐清水痰涎 1; 酸或泛吐清水 1	32	0	0	泛吐清水
惡心/嘔吐	惡心 2 反流 2; 反胃 1; 嘔吐 1; 朝食暮吐, 宿食不化, 吐後則舒 1	7	0	-	惡心 反流
咽喉部症狀	吞咽不利 1	1	X	-	-
呼吸器症狀	嘔吐清水痰涎 1; 泛吐清水痰涎 1	2	X	-	-
口苦	-	0	X	-	-
口咽乾/飲水	口淡 2; 口淡無味 2; 口渴 2; 口乾 1 喜熱飲 5; 欲飲 1; 不喜冷食 1; 喜食熱飲 1	15	0	$\frac{X}{0}$	喜熱飲
食慾不振	納差 4; 食慾不振 3; 納穀不振 2; 食少 2; 不思飲食 1; 納少 1; 納呆食少 1; 食慾減退 1	15	0	0	納差
消穀善饑	-	-	X	-	-
小便	尿黃 1; 夜尿多 1; 小便清長 1	3	0	0	小便清長
大便	大便溏 6; 大便溏薄 5; 大便稀澹 2; 大便稀瀉 2; 便結1; 大便不調 1; 大便不成形 1; 大便潔薄 1; 大便多溏1; 大便瀉瀉 色淡無臭味, 夾有 不消化食物殘渣 1; 大便溏稀 1	22	0	0	大便溏

睡眠	-	0	X	-	-
情緒	-	0	X	-	-
全身 症狀 /形體消瘦 /面色 /四肢	神疲乏力 5; 倦怠乏力 3; 乏力 3; 氣短懶言 2; 氣短 1; 神疲 1; 身倦乏力 1; 身倦無力 1; 神倦乏力 1; 神疲氣短 1; 精神疲憊 1; 少氣懶言 1; 氣短乏力 1; 神疲倦怠 1 形體消瘦 2 面色萎黃 3; 面色少華 3; 面色無華 2; 面色不華 1 四肢不溫 4; 畏寒肢冷 2; 手足不溫 1; 形寒肢冷 1	42	O	X	面色少華
舌質	舌淡 10; 舌質淡 5; 舌質淡、邊有齒痕 2; 舌淡胖, 邊有齒痕 1; 舌淡紅 1; 舌唇淡紅邊有齒痕 1; 舌質淡、體胖有齒痕 1; 舌質淡有齒痕 1; 舌質淡紅 1; 舌紅 1; 店淡紅 1	25	O	O	舌淡
舌苔	苔薄白 12; 苔白 7; 苔薄 4; 苔白膩 3; 苔黃 1; 苔膩 1	28	O	O	苔薄白
脈	細 21; 弱 15; 沈 7 ;無力 7 ;澁 1; 緩 1; 弦 1	53	O	O	脈細

Table 5. The Process of Extracting Final Items of Symptoms in 'Qi Stagnating and Phlegm Congealing' Pattern Identification

氣鬱痰阻型					
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	胸悶 1; 胃脘脹滿或隱痛 1; 胸脘痞滿 1; 胸脘脹痛伴灼熱感 1; 胃脘脹滿不適 1; 胸膈不適 1; 胸膈痞滿或疼痛 1; 胸脘痞悶 1; 胸部不適 1; 胸脘氣悶 1	10	O	O	胸脘痞滿
灼熱感	胸脘痞滿 1	1	X	-	-
上腹部 痛症	胃脘疼痛 1; 胸痛 1; 胃脘脹滿隱痛 1; 胸膈痞滿或疼痛 1; 胸骨後疼痛 1; 胸脘脹痛伴灼熱感 1; 胸脅串通 1	7	O	O	胸骨後 疼痛
噯氣 /嘈雜 /呃逆	噯氣 4; 暖氣 2; 噯氣歎息 1 - 呃逆 1	8	O	X X	噯氣
反酸	反酸 1; 嘔吐痰涎或酸水 1; 反酸吐水 1; 酸水 1	4	O	O	嘔吐痰涎 或酸水
惡心 /嘔吐	泛惡 2 反吐 16; 反流 2; 反胃 1		O	O O	泛惡反流
咽喉部 症狀	吞咽困難 3; 咽部不適 2; 咽部不活 2; 咽喉不適如有痰梗 2; 覺吞咽梗噎不順 1; 咽管後灼熱 或咽疼作癢 1; 咽喉不適, 如有痰梗, 吞之不下, 甚則咽痛, 吞咽困難 1; 咽喉不適, 如有痰梗, 吞之不下, 吐之不出, 甚則咽痛, 吞咽困難 1; 咽不順, 食道或咽中異物 1; 吞咽不暢 1	15	O	O	咽喉不適 如有痰梗
呼吸器 症狀	聲音嘶啞, 半夜咳嗆 4; 咯痰黏滯 1; 咯吐痰涎 1; 嘔吐痰涎或酸水 1; 咳嗽有痰 1	8	O	O	聲音嘶啞, 半夜咳嗆
口苦	口苦 2	2	O	O	口苦
口咽乾 /飲水	口乾 1; 咽燥 1 -	4	O	O -	咽燥
食慾 不振	納呆 1	1	X	-	-

消穀 善饑	-	0	X	-	-
小便	-	0	X	-	-
大便	大便艱澀 1	1	O	O	大便艱澀
睡眠	-	0	X	-	-
情緒	隨情志變化而症狀加重 1; 情緒不暢 1	2	O	O	隨情志 變化而 症狀加重
全身 症狀	-				-
/形體消瘦	形體日漸消瘦 1	1	X	-	-
/面色	-				-
/四肢	-				-
舌質	舌質偏紅 1; 舌紅 2	3	O	O	舌紅
舌苔	苔薄膩 2; 苔薄白 2; 苔白膩 7; 苔膩 1; 苔黃 1; 苔黃膩 1	14	O	O	苔白膩
脈	弦 12; 滑 12; 沈 1	25	O	O	脈滑

Table 6. The Process of Extracting Final Items of Symptoms in 'Spleen-Stomach Dampness-Heat' Pattern Identification

脾胃濕熱型					
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	胃脘脹痛 1; 胃脘痞悶 1	2	O	O	胃脘痞悶
灼熱感	胃脘灼熱或疼痛 2; 劍突下或胸骨後正中灼熱灼痛陣陣 1; 劍下區或胸骨後正中灼熱灼痛陣陣 1; 食後胸骨下灼熱 1; 胸骨後燒心, 胸膈煩熱 1	6	O	O	胃脘灼熱 或疼痛
上腹部 痛症	胃脘灼熱或疼痛 2; 胃脘脹痛 1; 胸骨後灼熱疼痛 1; 劍突下隱痛 1; 胃脘痞痛 1; 胃脘嘈雜隱痛, 劍突下或胸骨後正中灼熱灼痛陣陣 1; 胃脘嘈雜隱痛, 劍下區或胸骨後正中灼熱灼痛陣陣 1; 胸骨後燒灼痛 1	9	O	O	胃脘灼熱 或疼痛
噯氣 /嘈雜 /呃逆	噯氣頻繁 1 胃脘嘈雜隱痛 2; 嘈雜 1; 噪雜 1	5	O	X O X	胃脘嘈雜 隱痛
反酸	反酸 2; 吞酸 2; 口吐酸水或苦水 2	6	O	O	反酸
惡心 /嘔吐	惡心 1; 惡心欲吐 1 欲吐 2; 嘔吐 1	5	O	X O	惡心
咽喉部 症狀	-	0	X	-	-
呼吸器 症狀	-	0	X	-	-
口苦	口苦 3; 口苦粘膩 2; 口苦載膩 1	6	O	O	口苦
口咽乾/ 飲水	口乾 2; 咽乾 2; 口乾而黏 1 欲飲 2; 惡熱飲 2; 不欲飲 1; 不欲多飲 1; 口渴不喜飲 1	12	O	X O	惡熱飲
食慾 不振	納少 5; 納呆 3; 不思飲食 1; 納呆, 厭油膩 1	10	O	O	納少

消穀 善饑	饑饑均作 2	3	O	O	饑饑均作
小便	尿黃 1	1	X	-	-
大便	大便乾 3; 便乾結 1; 大便溏泄 1; 大便臭穢載膩 1; 大便乾, 數日一行 1; 大便艱難等 1; 大便乾, 數日行 1; 大便粘滯不爽 1	10	O	O	大便乾
睡眠	夜間入睡易醒 2	2	O	O	夜間入睡 易醒
情緒	-	0	X	-	-
全身 症狀	心身重肢倦 1			-	-
/形體消瘦	-	1	X	-	-
/面色	-			-	-
/四肢	-			-	-
舌質	舌質紅 4; 舌紅 4	8	O	O	舌紅
舌苔	苔黃膩 7; 苔薄黃或白膩 1; 苔薄黃或黃膩 1; 苔黃厚膩 1	10	O	O	苔薄白
脈	數 6; 濡 5; 滑 3; 澁 1; 細 2; 弱 2	19	O	O	脈弦

Table 7. The Process of Extracting Final Items of Symptoms in 'Stomach Yin Deficiency' Pattern Identification

胃陰不足型					
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	胃脘痞悶 1; 脘腹脹滿 1; 心下痞滿 1	3	O	O	脘腹脹滿
灼熱感	胸骨後灼熱感 2; 劍突或胸骨後急痛或痞脹有灼熱感 1; 胃脘灼熱 1; 胸脘隱隱灼熱或灼痛 1	5	O	O	胸骨後 灼熱感
上腹部 痛症	胸骨後灼痛 1; 劍突或胸骨後急痛或痞脹有灼熱感 1; 胃脘隱隱灼痛 1; 胸骨後燒灼或疼痛 1; 胸脘隱隱灼熱或灼痛 1; 胸脅痛 1	6	O	O	胸脘隱隱 灼熱或 灼痛
噯氣 /嘈雜 /呃逆	- 有時嘈雜似饑 1; 嘈雜不造 1 -	2	O	X O X	嘈雜不造
反酸	嘔吐酸水 1; 吐酸 1	2	O	O	嘔吐酸水
惡心 /嘔吐	- 嘔吐反復 1		O	- O	嘔吐反復
咽喉部 症狀	吞咽不利 1; 進食困難 1; 吞咽時乾澀難下 1; 吞咽乾澀不利 1	4	O	O	吞咽時乾 澀難下
呼吸器 症狀	-	0	X	-	-
口苦	-		X	-	-
口咽乾/ 飲水	口乾 8; 咽燥 6; 咽乾 2; 吞咽乾澀不利 1; 唇燥 1; 口燥 1 渴喜冷飲 2; 渴不欲飲 1; 渴喜冷飲 1	23	O	O -	口乾
食慾 不振	饑不欲食 3; 納少 2; 納差 1; 納呆 1; 雖饑而不能多 1	8	O	O	饑不欲食

消穀 善饑	-	0	X	-	-
小便	-	0	X	-	-
大便	大便乾結 3; 大便秘結 1; 大便乾結難出 1; 大便偏乾 1	6	0	0	大便乾結
睡眠	失眠 1	1	0	0	失眠
情緒	心煩 2; 五心煩熱 2; 心煩不寐 1	5	0	0	心煩
全身 症狀	乏力 1; 體倦乏力 1				0
/形體消瘦	形體羸弱 1	3	0	X	體倦乏力
/面色	-			X	
/四肢	-			X	
舌質	舌紅 6; 舌質紅 2; 舌脣紅 1	9	0	0	舌紅
舌苔	少苔5; 無苔或伴裂紋 2; 少津無苔 1; 少津威光剝無苔 1; 少苔或光紅 1; 苔微黃或少苔 1	11	0	0	少苔
脈	細 9; 數 5; 弦 3; 無力 2	19	0	0	脈細

Table 8. The Process of Extracting Final Items of Symptoms in 'Blood Stasis' Pattern Identification

		血瘀型			
증상 범주	증상	출현 빈도	1차 범주 선정	2차 범주 선정	최종 증상
脹滿	胃脘脹痛 1; 胸脹滿或疼痛 1; 胸骨後脹滿刺痛 入夜病甚 1	3	0	0	胸骨後 脹滿刺痛 入夜病甚
灼熱感	燒心 1	1	0	0	燒心
上腹部 痛症	上腹隱痛 1; 胃痛延久 屢發痛 呈持 續而 有定處 痛處拒按 饑時痛減 震後轉重 1; 胸骨後疼痛較重, 夜間明顯, 生氣後加重, 胸脹滿或疼痛 1; 胸骨後疼痛難忍 1; 胸骨後脹滿刺痛 入夜病甚 1; 胸骨後針刺樣疼痛, 痛處固定, 入夜加重, 痛引肩背 1; 胸骨後痛甚, 入夜尤甚 1; 胸痛 1; 胃 脘脹痛, 刺痛 1	9	0	0	胸骨後針 刺樣疼痛, 痛處固定, 入夜加重, 痛引 肩背心
噯氣 /嘈雜 /呃逆	噯氣頻作 1	1	0	0	噯氣頻作
反酸	反酸 1; 泛吐酸水 1; 反酸日久 1	3	0	0	反酸日久
惡心 /嘔吐	-	1	0	0	吐黯黑 血塊
咽喉部 症狀	吞咽困難 2; 吞咽不利 1; 咽阻 1; 吞咽困難, 飲食不下, 咽中可有異物 感, 咽燥 1	5	0	0	吞咽困難
呼吸器 症狀	-	0	X	-	-
口苦	-	0	X	-	-
口咽乾/ 飲水	口乾 3; 口淡無味 1	6	0	0	口乾
	不欲飲 2				

食慾不振	納差 1; 納呆 1	2	O	O	納呆
消穀善饑	-	0	X	-	-
小便	-	0	X	-	-
大便	大便溏 1	1	O	O	大便溏
睡眠	-	0	X	-	-
情緒	-	0	X	-	-
全身症狀	神疲乏力 2; 倦怠乏力 1			X	
/形體消瘦	形體消瘦 1; 消瘦 1	6	O	O	消瘦
瘦	面色不華 1			X	
/面色	-			X	
/四肢	-			X	
舌質	舌質淡紫 1; 舌質暗, 有瘀點 1; 舌質黯淡, 舌邊有瘀點 1; 舌質暗有瘀點, 瘀斑 1; 舌質黯紅有瘀點或瘀斑 1; 舌質黯紅或有瘀斑, 舌下脈絡青紫 1; 舌質有紫氣或痕斑 1	7	O	O	瘀斑
舌苔	苔薄白 1; 苔白膩 1; 苔脣紫暗 1	3	O	O	苔脣紫暗
脈	澁 8; 弦 5; 細 3; 沈 2; 滑 1	19	O	O	脈澁

2. 한국어 번역 및 국어학자 검토

한국 한의학 석사학위 과정에 있는 중의사인, 중국어 및 한국어에 능통한 한국계 중국인 1인이 선

정된 주요증상을 한국어로 번역하였고, 국어학자 겸 한의사의 검토를 통하여 위식도역류질환 변증 도구의 초안을 완성하였다(Table 9).

Table 9. The Korean Translation of Extracted Symptom Items in Each Pattern Identification

Rank	Item	Translation
肝胃不和型		
1	胃脘灼痛	가슴과 윗배가 타는 듯이 아프다.
2	反酸	신물이 올라온다.
3	胃脘脹痛	윗배가 뻥뻥하고 아프다.
4	噯氣	트림이 난다.
5	心煩易怒	짜증이 나고 쉽게 화가 난다.
6	口乾	입이 마른다.
7	大便不爽	대변을 봐도 시원하지 않다.
8	口苦	입이 쓰다.
9	燒心	가슴이 쓰리다.
10	納差	식사량이 적다.
11	咽中不適	목구멍이 불편하다.
12	嘔吐	구토를 한다.
13	溺黃	소변색이 진하다.
14	神疲乏力	피곤하고 무기력하다.
15	失眠	불면증이 있다.

16	嘔惡	속이 메스거린다.
17	舌紅	-
18	苔薄白	-
19	脈弦	-
脾胃虛弱型		
1	泛吐清水	(신물이 아닌) 맑은 물이 올라온다.
2	大便溏	형태가 없는 (풀어진) 대변을 본다.
3	喜熱飲	따뜻한 물이 좋다.
4	納差	식사량이 적다.
5	噯氣	트림이 난다.
6	多食則脘脹	많이 먹으면 윗배가 똥똥하다.
7	面色少華	얼굴에 윤기가 없다.
8	胃脘隱痛	가슴과 윗배가 은은하게 아프다.
9	反流	음식물이 올라온다.
10	惡心	속이 메스거린다.
11	小便清長	소변이 맑고 소변량이 많다.
12	舌淡	-
13	苔薄白	-
14	脈細	-
氣鬱痰阻型		
1	噯氣	트림이 난다.
2	咽喉不適如有痰梗	목구멍에 가래가 걸려있는 것처럼 불편하다.
3	聲音嘶啞, 半夜咳嗽	목소리가 쉬거나, 한밤중에 기침을 하여 사례들릴 때가 있다.
4	反流	음식물이 올라온다.
5	泛惡	속이 메스거린다.
6	口苦	입이 쓰다.
7	胸脘痞滿	가슴이 더부룩하고 그득하다.
8	胸骨後疼痛	가슴이 아프다.
9	嘔吐痰涎或酸水	가래나 신물을 뱉어낸다.
10	咽燥	목구멍이 마른다.
11	隨情志變化而症狀加重	기분의 변화에 따라 증상이 심해진다.
12	大便艱澀	대변 보기가 힘들고 시원치 않다.
13	舌紅	-
14	苔白膩	-
15	脈滑	-
脾胃濕熱型		
1	納少	식사량이 적다.
2	惡心	속이 메스거린다.
3	大便乾	대변이 단단하다.
4	口苦	입이 쓰다.
5	胃脘灼熱或疼痛	가슴과 윗배가 타는 듯한 느낌이 있거나 아프다.
6	惡熱飲	따뜻한 물이 싫다.
7	反酸	신물이 올라온다.

8	胃脘嘈雜隱痛	가슴과 윗배가 뒤편하고 말로 표현하기 어려운 불편함과 은은한 통증이 있다.
9	欲吐	구역질이 나려고 한다.
10	饑饑均作	배가 자주 고프다.
11	夜間入睡易醒	자다가 잘 깬다.
12	胃脘痞悶	윗배가 더부룩하고 답답하다.
13	尿黃	소변색이 진하다.
14	心身重肢倦	몸과 마음이 무겁고 팔다리에 힘이 없다.
15	舌紅	-
16	苔黃膩	-
17	脈數	-
胃陰不足型		
1	口乾	입이 마른다.
2	饑不欲食	배는 고프지만 식욕이 없다.
3	大便乾結	대변이 딱딱하다.
4	胸骨後灼熱感	가슴이 타는 듯한 느낌이 있다.
5	心煩	짜증이 난다.
6	胸脘隱隱灼熱或灼痛	가슴과 윗배에 타는 느낌 혹은 타는 듯한 통증이 은은하게 있다.
7	吞咽時乾澀難下	목 안이 말라서 음식물을 넘기기 껄끄럽다.
8	脘腹脹滿	윗배가 빵빵하고 그득하다.
9	嘈雜不造	가슴과 윗배가 뒤편하고 말로 표현하기 어려운 불편함이 있다.
10	嘔吐酸水	신물을 뱉어낸다.
11	體倦乏力	몸에 힘이 없어 움직이기 싫다.
12	嘔吐反復	먹은 음식물을 자꾸 토한다.
13	失眠	불면증이 있다.
14	舌紅	-
15	少苔	-
16	脈細	-
血瘀型		
1	口乾	입이 마르다.
2	吞咽困難	음식물을 넘기기 힘들다.
3	胸骨後針刺樣疼痛, 痛處固定 入夜加重, 痛引肩背	가슴 속 일정한 부위에 찌르는 듯한 통증이 있고, 밤이 되면 증상이 심해지거나 통증이 어깨 또는 등까지 이어질 때가 있다.
4	反酸日久	신물이 올라오는 증상이 생긴 지 오래되었다.
5	納呆	식사량이 적다.
6	消瘦	살이 빠진다.
7	燒心	가슴이 쓰리다.
8	噯氣頻作	자주 트림을 한다.
9	吐黯黑血塊	검붉은 핏덩어리를 토한다.
10	大便溏	형태가 없는 (풀어진) 대변을 본다.
11	瘀斑	-
12	苔唇紫暗	-
13	脈澀	-

3. 전문가 자문 결과

전국 한의과대학 소화기내과 전공 교수 자문단의 자문내용을 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 변증명 포함여부 분석결과

총 6개 중 2개의 유형(氣鬱痰阻型, 血瘀型)은 위식도역류질환의 변증유형으로 포함해야한다는 의견이 81.82%로, 90%를 넘지 못하여 제외되었다. 肝胃不和型, 脾胃虛弱型은 100%로 모든 전문가가 포함시켜야한다고 응답하였으며, 脾胃濕熱型, 胃陰不足型은 전문가 중 90.91%가 포함시켜야한다고 하여, 최종 4개의 변증 유형이 위식도역류질환의 최종 변증유형으로 채택되었다.

2) 증상의 포함여부 및 중요도 분석결과

(1) 포함여부 분석결과

전문가 자문단이 평가한 각 증상의 중요도 점수의 평균 및 포함여부에 대해 조사하였다. 중요도 점수평균이 2점 미만인 증상은 '0점: 전혀 중요하지 않다', '1점: 약간 중요하다'의 의견이 많이 반영된 것으로 판단하여 배제하였다. 肝胃不和型은 19 문항 중 5문항이 배제되어 14문항이 남았고, 脾胃虛弱型은 14문항 중 3문항이 배제되어 11문항이 남았다. 脾胃濕熱型은 총 17문항 중 4문항이 배제되어 13문항이 남았으며, 胃陰不足型은 총 16문항 중 5문항이 배제되어 11문항이 남았다. 자세한 내용은 Table 10에 나타내었다(Table 10).

Table 10. The Results of Inclusion of Symptoms in Each Pattern Identification by an Expert Committee

Item	Mean	Inclusion
肝胃不和型		
胃脘灼痛	2.55	0
反酸	2.91	0
胃脘脹痛	2.18	0
噯氣	3.09	0
心煩易怒	3.09	0
口乾	2.45	0
大便不爽	1.91	X*
口苦	2.73	0
燒心	2.45	0
納差	2.00	0
咽中不適	2.55	0
嘔吐	1.64	X
溺黃	1.18	X
神疲乏力	1.27	X
失眠	1.73	X
嘔惡	2.09	0
舌紅	2.30	0
苔薄白	2.30	0
脈弦	3.20	0
脾胃虛弱型		
泛吐清水	2.36	0
胃脘隱痛	2.64	0
大便溏	3.36	0

多食則脘脹	2.36	0
納差	2.91	0
面色少華	2.91	0
噯氣	1.82	X
喜熱飲	2.45	0
反流	1.55	X
小便清長	2.36	0
惡心	1.91	X
舌淡	3.20	0
苔薄白	2.70	0
脈細	3.10	0
脾胃濕熱型		
納少	2.00	X
大便乾	1.40	X
胃脘灼熱或疼痛	2.70	0
惡熱飲	2.50	0
反酸	2.20	0
口苦	2.30	0
惡心	2.30	0
胃脘嘈雜隱痛	2.30	0
欲吐	1.70	X
胃脘痞悶	2.00	0
饑饑均作	1.80	0
夜間入睡易醒	0.90	X
尿黃	2.60	0
心身重肢倦	2.70	0
舌紅	2.90	0
苔黃膩	3.50	0
脈數	3.20	0
胃陰不足型		
口乾	3.00	0
饑不欲食	2.80	0
胸脘隱隱灼熱或灼痛	2.40	0
大便乾結	2.90	0
胸骨後灼熱感	2.60	0
吞咽時乾澀難下	2.70	0
脘腹脹滿	1.00	X
心煩	1.70	X
嘈雜不造	2.10	0
嘔吐酸水	1.50	X
體倦乏力	1.70	X
嘔吐反復	1.30	X
失眠	2.20	0

舌紅	3.00	0
少苔	2.89	0
脈細	2.89	0

*The value of symptom under the 2.0 was not included.

(2) 증상의 중요도 분석결과 위를 정하였다. 자세한 내용은 Table 11에 나타내
 전문가 자문단이 평가한 각 증상의 중요도 점수 었다(Table 11).
 를 통해 가중치를 계산하여 각 변증 내 증상의 순

Table 11. The Final Items and the Weighting of Symptoms in Each Pattern Identification

No.	Item	Mean (Xi)±Standard deviation (Si)	Weighting (Zi)	Rank
肝胃不和型				
S1	胃脘灼痛	2.55±1.37	5.03	14
S2	反酸	2.91±1.38	5.72	12
S3	胃脘脹痛	2.18±0.87	6.75	8
S4	噯氣	3.09±0.70	11.93	1
S5	心煩易怒	3.09±1.14	7.36	4
S6	口乾	2.45±0.93	7.11	5
S7	口苦	2.73±0.90	8.15	3
S8	燒心	2.45±1.04	6.41	10
S9	納差	2.00±0.89	6.05	11
S10	咽中不適	2.55±0.69	10.01	2
S11	嘔惡	2.09±0.83	6.80	7
O1	舌紅	2.30±1.16	5.38	13
O2	苔薄白	2.30±0.97	6.42	9
O3	脈弦	3.20±1.26	6.88	6
脾胃虛弱型				
S1	泛吐清水	2.36±1.43	4.81	11
S2	胃脘隱痛	2.64±3.91	11.40	3
S3	大便溏	3.36±6.67	19.44	1
S4	多食則脘脹	2.36±2.11	6.15	10
S5	納差	2.91±5.39	15.73	2
S6	面色少華	2.91±3.08	8.99	4
S7	喜熱飲	2.45±2.18	6.35	9
S8	小便清長	2.36±2.30	6.71	6
O1	舌淡	3.20±2.54	7.42	5
O2	苔薄白	2.70±2.18	6.35	8
O3	脈細	3.10±2.18	6.65	7
脾胃濕熱型				
S1	胃脘灼熱或疼痛	2.70±1.24	8.22	5
S2	惡熱飲	2.50±1.29	7.29	8
S3	反酸	2.20±1.28	6.48	11

S4	口苦	2.30±1.32	6.58	9
S5	惡心	2.30±1.07	8.14	6
S6	胃脘嘈雜隱痛	2.30±1.32	6.58	10
S7	胃脘痞悶	2.00±1.18	6.38	12
S8	饑饑均作	1.80±1.44	4.71	13
S9	尿黃	2.60±1.15	8.56	4
S10	心身重肢倦	2.70±1.32	7.73	7
O1	舌紅	2.90±1.24	8.85	3
O2	苔黃膩	3.50±1.29	10.21	2
O3	脈數	3.20±1.18	10.27	1
胃陰不足型				
S1	口乾	3.00±1.22	10.85	1
S2	饑不欲食	2.80±1.24	9.98	5
S3	胸脘隱隱灼熱或灼痛	2.40±1.10	9.64	6
S4	大便乾結	2.90±1.24	10.38	2
S5	胸骨後灼熱感	2.60±1.15	10.04	4
S6	吞咽時乾澀難下	2.70±1.16	10.34	3
S7	嘈雜不造	2.10±0.96	9.64	7
S8	失眠	2.20±1.43	6.82	11
O1	舌紅	3.00±1.79	7.43	10
O2	少苔	2.89±1.72	7.44	8
O3	脈細	2.89±1.72	7.44	9

(3) 변증도구의 점수 계산 및 변증도출식 (각 약어의 해당증상은 TABLE 11에 나타냄)

각 변증유형의 점수를 아래와 같이 계산하여 가장 높은 점수에 해당하는 변증을 해당 환자의 변증유형으로 선택함

① 肝胃不和型

(S1 점수*5.03)+(S2 점수*5.72)+(S3 점수*6.75)
+(S4 점수*11.93)+(S5 점수*7.36)+(S6 점수*7.11)
+(S7 점수*8.15)+(S8 점수*6.41)+(S9 점수*6.05)
+(S10 점수*10.01)+(S11 점수*6.80)+(O1 점수*5.38)
+(O2 점수*6.42)+(O3 점수*6.88)

② 脾胃虛弱型

(S1 점수*4.81)+(S2 점수*11.40)+(S3 점수*19.44)
+(S4 점수*6.15)+(S5 점수*15.73)+(S6 점수*8.99)
+(S7 점수*6.35)+(S8 점수*6.71)+(O1 점수*7.42)
+(O2 점수*6.35)+(O3 점수*6.65)

③ 脾胃濕熱型

(S1 점수*8.22)+(S2 점수*7.29)+(S3 점수*6.48)

+(S4 점수*6.58)+(S5 점수*8.14)+(S6 점수*6.58)
+(S7 점수*6.38)+(S8 점수*4.71)+(S9 점수*8.56)
+(S10 점수*7.73)+(O1 점수*8.85)+(O2 점수*10.21)
+(O3 점수*10.27)

④ 胃陰不足型

(S1 점수*10.85)+(S2 점수*9.98)+(S3 점수*9.64)
+(S4 점수*10.38)+(S5 점수*10.04)+(S6 점수*10.34)
+(S7 점수*9.64)+(S8 점수*6.82)+(O1 점수*7.43)
+(O2 점수*7.44)+(O3 점수*7.44)

3) 번역타당도

위식도역류질환 각 변증 주요증상의 한국어 번역 내용에 대한 번역타당도 조사결과 및 수정의견은 Table 12에 나타내었다. 전문가 자문단은 모든 항목이 90% 이상 타당하다는 의견을 제시('타당하다'와 '타당하나 수정이 필요하다'의 내용을 포함)했다. 번역 내용에 대한 전문가 수정의견에 대해서는 국어학자가 포함된 연구자회의를 통해, 수용 및 개작을 결정하여 반영하였다(Table 12).

Table 12. The Results of Validity Inquiry of the Korean-Translated Items and Comments for Revision

Items	Draft translation	Validity Inquiry*			Comments for revision	Revised sentence
		1 (N)	2 (N)	3 (N)		
肝胃不和型						
胃脘灼痛	가슴과 윗배가 타는 듯이 아프다.	5	6	0		
反酸	신물이 올라온다.	10	1	0		
胃脘脹痛	윗배가 뽕뽕하고 아프다.	10	1	0		
噯氣	트림이 난다.	9	2	0		
心煩易怒	짜증이 나고 쉽게 화가 난다.	7	4	0		
口乾	입이 마른다.	11	0	0		
口苦	입이 쓰다.	11	0	0		
燒心	가슴이 쓰리다.	6	4	1		
納差	식사량이 적다.	6	5	0	위식도역류질환으로 인해 평소보다 식사량이 적어진 것을 나타내는 것이 타당함	식사량이 적어졌다.
咽中不適	목구멍이 불편하다.	9	1	1		
嘔惡	속이 메스꺼린다.	8	2	1		
脾胃虛弱型						
泛吐清水	(신물이 아닌) 맑은 물이 올라온다.	8	3	0	맑은 물이라는 일반적 표현보다는 역류를 느끼지만 가슴 목 등에서 자극적이지 않다는 의미가 포함되도록 번역하면 좋을 것으로 판단됨	(자극적인 신물이 아닌) 맑은 물이 올라온다.
胃脘隱痛	가슴과 윗배가 은은하게 아프다.	6	5			
大便溏	형태가 없는 (풀어진) 대변을 본다.	6	4	1	환자의 판단에 도움을 주기 위한 Bristol scale 삽입	형태가 없는 (풀어진) 대변을 본다. (하단의 그림 중 6번 혹은 7번에 해당)
多食則脘脹	많이 먹으면 윗배가 뽕뽕하다.	7	3	1	'많이 먹는다'의 기준이 필요함	평소보다 많이 먹으면 윗배가 뽕뽕하다.
納差	식사량이 적다.	7	2	2		
面色少華	얼굴에 윤기가 없다.	8	2	1		
喜熱飲	따뜻한 물이 좋다.	10	1	0		
小便清長	소변이 맑고 소변량이 많다.	10	1	0	"소변색이 맑고"	소변색이 맑고 소변량이 많다.
脾胃濕熱型						
胃脘灼熱或疼痛	가슴과 윗배가 타는 듯한 느낌이 있거나 아프다.	7	2	1		
惡熱飲	따뜻한 물이 싫다.	7	2	1	습열의 경우라면 따뜻한 물 보다는 뜨거운 물이 적절하다고 판단됨	뜨거운 물이 싫다.

反酸	신물이 올라온다.	7	2	1			
口苦	입이 쓰다.	9	0	1			
惡心	속이 메스거린다.	10	0	0			
胃脘嘈雜隱痛	가슴과 윗배가 뭐라고 말로 표현하기 어려운 불편함과 은은한 통증이 있다.	6	3	1			
胃脘痞悶	윗배가 더부룩하고 답답하다.	8	2	0			
饑饑均作	배가 자주 고프다.	9	1	0			
尿黃	소변색이 진하다.	7	2	1			
心身重肢倦	몸과 마음이 무겁고 팔다리에 힘이 없다.	6	3	1	‘肢倦’의 경우 단순히 힘이 없는 것이 아니라 움직이기 싫어하는 활동성에 초점을 맞춘 것이라고 판단됨	몸과 마음이 무겁고 팔다리에 힘이 없어 움직이기 귀찮다.	
胃陰不足型							
口乾	입이 마른다	10	0	0			
饑不欲食	배는 고프지만 식욕이 없다.	9	0	1			
胸脘隱隱灼熱或灼痛	가슴과 윗배에 타는 느낌 혹은 타는 듯한 통증이 은은하게 있다.	8	1	1			
大便乾結	대변이 딱딱하다.	8	2	0	환자의 판단에 도움을 주기 위한 Bristol scale 삽입	대변이 딱딱하다. (하단의 그림중 1번 혹은 2번에 해당)	
胸骨後灼熱感	가슴이 타는 듯한 느낌이 있다.	7	3	0			
吞咽時乾澀難下	목 안이 말라서 음식물을 넘기기 결끄럽다.	8	1	1			
嘈雜不造	가슴과 윗배가 뭐라고 말로 표현하기 어려운 불편함이 있다.	6	2	2			
失眠	불면증이 있다.	8	2	0	위식도역류질환으로 인해 과거보다는 수면시간이 줄었다는 의미가 포함되는 것이 타당함	수면시간이 적어졌다.	

*1 : proper translation, 2 : proper translation needed to be revised partially, 3 : improper translation needed to be revised

4. 소규모 설문지 시행 결과

총 23인의 일반인에 대해 시행한 결과, 9인의 응답자가 지적사항을 기재하였으며 14인의 응답자는

모든 문항에 대해 ‘답변하는데 문제가 없었다’라고 답하였다. 총 32문항 중 반응하기 어려운 문항은 다음과 같다 : ▲ 트림이 난다 ▲ 식사량이 적어졌다

▲ 배가 자주 고프다 ▲ 수면시간이 적어졌다 ▲ 가슴과 윗배가 타는 듯이 아프다 ▲ 가슴과 윗배가 타는 듯한 느낌이 있거나 아프다 ▲ 가슴과 윗배가 은은하게 아프다 ▲ 가슴과 윗배에 타는 느낌 혹은 타는 듯한 통증이 은은하게 있다 ▲ ‘얼굴에 윤기가 없어 보인다는 말을 듣는다 ▲ (자극적인 신물이 아닌) 맑은 물이 올라온다’

이 중 ‘가슴과 윗배가 타는 듯이 아프다’, ‘가슴과 윗배가 타는 듯한 느낌이 있거나 아프다’, ‘가슴과 윗배가 은은하게 아프다’, ‘가슴과 윗배에 타는 느낌 혹은 타는 듯한 통증이 은은하게 있다’는 “윗배의 부위가 어디인지 모르겠다”는 지적이 있었다. 또한 “은은하게라는 표현이 애매하다”는 지적이 있었으며, ‘윤기가 없어 보인다’는 말의 의미에 대해 “피곤해 보인다는 의미와 같은 의미인가”라고 묻는 응답자도 있었다. 지적사항들은 문헌에 직접 반영하기에는 어려운 부분이 존재하여 변증도구 활용 중 관련 질문이 있을 시 한의사와의 면담을 통해 해결하되, 변증진단의 일치도를 높이기 위하여 표준작업지침을 작성하여 그에 따르는 것으로 하였다.

그 외 지적은 모두 증상 발생 시점이 불명확한 것에서 기인하였다. 이에 연구자 논의를 통해, 위식도역류질환 진단 후 해당 증상이 발생한 것으로 결정하였고, 변증도구를 환자가 자기기입 하기 전 시행자가 고지할 것을 명확히 하였으며 이 역시 표준작업지침에 반영하였다.

III. 고 찰

한의학의 진료 시에는 진단 행위가 포함되며, 그 진단과정에는 환자의 개별 증상들을 통합적으로 분석하는 ‘변증’이라는 과정이 필수적이다. 이러한 변증은 望, 聞, 問, 切의 방법으로 증후, 병력 등의 정보를 수집하여 한의학적 이론을 근거로 질병을 인식하고 병기를 파악하는 과정으로 이루어진다⁶⁰. 그러나 변증 진단 시 한의사간의 편차가 크고 및 자료구축의 객관화가 어려워, 이러한 한계를 극복

하기 위한 여러 연구들이 진행된 바 있다^{14,61-64}. 그럼에도 불구하고 국내에서의 위식도역류질환 변증 유형의 기존문헌 고찰 외에는 변증도구개발에 대한 연구는 전무한 실정으로, 본 연구를 통해 위식도역류질환의 변증진단 시 직접 사용할 수 있는 도구 개발의 기초를 마련하고자 하였다.

변증도구는 크게 기존 문헌조사, 전문가 자문의 두 가지 과정을 거쳐 개발되었다. 변증유형의 종류를 결정하기 위해 기존의 참고문헌을 조사하였고 그 중 다빈도 출현 유형을 선택하여 6가지 변증유형(肝胃不和, 脾胃虛弱, 脾胃濕熱, 氣鬱痰阻, 胃陰不足, 血瘀)을 1차 선정하였으며, 이 후 국내 한의과대학 비계내과학교수로 구성된 전문가 그룹의 자문을 거쳐 최종적으로 4가지 변증(肝胃不和, 脾胃虛弱, 脾胃濕熱, 胃陰不足)으로 정리하였다. 氣鬱痰阻型和 血瘀型的 경우, 해당 증상이 위식도역류질환의 변증유형으로 적합하지 않아 배제해야 한다는 전문가의 의견이 10%를 초과하여 이를 배제시켰다. 각 변증에 해당하는 증상은 출현횟수를 계수하여 최다빈도인 것을 대표증상으로 선정하였다. 해당 대표 증상은 모두 한자로 기재되었기에 임상에서 환자들에게 단순 적용하기 어려워, 국어학자 겸 한의사의 감수를 거쳐 한글로 번역하였으며, 전문가 자문단의 번역타당도를 조사하여 변증도구를 개선, 완성하였다.

문헌조사 시 한국과 중국의 문헌을 조사하였는데, 국내에서는 비계내과학교과서에서 제시한 위식도역류질환의 변증유형과 최 등⁵⁹이 출판한 위식도역류질환의 변증유형에 대한 고찰논문 1편만이 수집되어 위식도역류질환의 변증에 대한 국내연구가 상대적으로 부족함을 알 수 있었다.

비계내과학교과서의 내용은 肝(膽)胃不和型, 痰濕鬱阻型, 胃氣虛逆型으로 분류하였으며, 각각의 증상으로 肝(膽)胃不和型은 ‘胸脘, 胸膈에 灼熱감이 있거나 혹은 灼痛하고 신물이 넘어오고, 음식이 막혀서 잘 내려가지 않으며, 배가 답답하며 쓰리다. 舌苔薄膩或黃滯, 脈弦’이었으며, 痰濕鬱阻型은 ‘胸

脘과 胸膈이 灼熱感이 있거나, 灼痛이 있고, 신물이 넘어오고 음식이 막혀서 잘 내려가지 못하고, 배가 답답하고 미식거리며, 마음이 불안하여 가슴이 벌렁벌렁거리고, 머리가 어지러우며舌苔가膩하고 脈이 滑하다'였으며, 胃氣虛逆型은 '胸脘과 胸膈이 灼熱感이 있거나 灼痛이 있고, 신물이 넘어오고 음식이 막혀서 잘 내려가지 못하고 배가 막힌 것과 같고 신물을 토하며 음식을 잘 먹지 못하여 적게 먹으며, 面色은 皸白하고 힘이 없으며 舌質이 淡하고 脈이 濡弱하다.'으로 제시되었다⁵⁸. 3가지 변증유형은 '작열감 혹은 灼痛을 느끼고, 신물이 넘어오고, 음식이 막혀서 잘 내려가지 못하고 배가 답답한 느낌'이 공통적으로 포함되었으며, 그 외 각 변증에 해당하는 특이증상이 추가된 형식이었다. 본 연구에서 개발된 변증도구의 유형과 비교 시 肝(膽)胃不和型은 일치하나, 痰濕鬱阻型과 胃氣虛逆型은 일치하지 않았다. 1차 선정된 변증 6개 중 전문가들이 痰濕鬱阻型과 유사한 氣鬱痰阻型을 배제시킨 것으로 미루어 볼 때, 임상에서는 脾胃虛弱型이 더 1차적인 변증유형이고 痰濕鬱阻型(혹은 氣鬱痰阻)은 脾胃虛弱으로 인해 2차적으로 담이 발생하는 것으로 판단한 것으로 볼 수 있겠다. 또한 본 연구의 문헌조사 시 교과서에서 제시한 胃氣虛보다는 胃陰虛 관련된 내용이 주를 이루어 胃陰不足을 변증유형으로 선정하였는데, 이는 중국문헌과 한국문헌과의 차이로 사료된다.

최 등의 논문에서 종합한 변증유형은 '肝胃不和', '脾胃濕熱', '脾胃虛弱', '胃陰不足', '脾虛痰鬱', '氣滯血瘀', '脾胃虛寒', '食道癰疽'였다. 이 중 인용횟수에 근거하여 肝胃不和를 가장 중요한 변증으로 판단하였으며, 그 다음으로는 胃陰不足, 脾虛痰鬱 등의 순으로 높은 인용횟수를 보였다. 또한 병인 중심으로는 熱, 虛, 痰, 瘀, 寒, 癰으로 분류하였다. 사실 최 등의 논문은 중국논문을 중심으로 고찰한 것이기에, 본 연구에서 최종적으로 도출된 4개의 변증인 肝胃不和, 脾胃虛弱, 脾胃濕熱, 胃陰不足과 유사한 결과를 보인 것으로 사료된다. 또한 최 등

의 논문 검색 기간은 2006년 1월부터 2010년 12월 까지인데도 본 연구의 결과와 유사한 것으로 볼 때, 그 이후의 연구들도 유사한 변증유형을 제시한 것으로 사료되며, 더 나아가 본 연구에서 수행된 전문가 자문의 임상경험 혹은 판단과도 유사한 것으로 판단된다.

변증유형을 선정하는 과정에서 肝胃不和, 肝氣犯胃, 肝胃氣滯, 肝脾不和, 肝郁脾虛를 肝胃不和로, 肝胃郁熱, 肝火犯胃, 胆熱犯胃 등의 변증명을 肝胃郁熱로 나누었으나, 최종적으로는 열증도 간과 위의 다양한 관계 중 하나의 형태로 판단하여 肝胃不和로 포괄하였다.

또 脾胃虛弱, 脾胃虛寒, 中虛氣逆, 脾虛氣滯를 脾胃虛弱으로 통합하였고, 氣鬱痰阻, 氣鬱痰熱, 痰氣交阻, 痰氣郁阻를 氣鬱痰阻로, 胃陰不足, 陰虛胃燥를 胃陰不足로, 氣虛血瘀, 瘀血阻絡, 氣滯血瘀를 어혈로 통합하였다. 脾胃濕熱과 寒熱錯雜은 출현한 문헌에서 모두 같은 이름으로 사용되어 따로 통합하는 과정이 필요하지 않았다.

변증 선정 후 증상 선정과정을 크게 2가지로 나누었는데, 1차로 각 변증 내에서 증상의 특성을 고려하여 세부범주(ex. 상복통, 작열감, 대변 등)로 분류하였으며, 세부범주 증상 출현빈도가 전체의 10% 미만일 경우 배제하였다. 그러나 대변의 경우 비교적 뚜렷하게 각 변증별 구분을 가능하게 하는 변증진단의 기본 지표라고 판단하여 연구자회의를 통해 포함시키기로 결정하였고, 氣鬱痰阻型에서 출현빈도가 10% 미만이었어도 포함시켰다.

또한 1차 분류된 세부범주의 개수가 변증도구 문항으로 사용되기에는 비교적 많다고 사료되어, 비슷한 항목을 통합하는 작업을 수행하였다. 통합된 항목에서 증상을 선정할 때는 최다 빈도로 출현한 세부범주의 증상으로 하되, 해당변증의 특이적인 내용이 있을 때에는 예외로 하였다. 예를 들어 세부범주 2차 분류 시 全身症狀·形體消瘦·面色·四肢를 통합하였는데, 脾胃虛弱 변증에서 全身症狀 23회, 形體消瘦 2회, 面色 9회, 四肢 8회의 빈

도로 출현하였다. 이 경우 최다빈도로 출현한 全身症狀 세부범주의 증상인 身疲乏力을 택해야 하나, 面色 세부범주의 面色少華를 선택하였다. 그 이유는 全身症狀의 身疲乏力은 대부분의 변증에서 출현하고, 面色은 脾胃虛弱에서 특징적으로 보이기 때문이었다. 또 대표증상 선정 시, 만약 빈도가 다를 경우엔 그 변증에서 특이적으로 나타나는 증상이라 판단되는 것으로 하였다. 예를 들어, 脾胃虛弱 변증유형에서 소변이라는 세부범주의 증상인 尿黃, 夜尿多, 小便清長이 각각 1회로 출현하였을 때 그 중 小便清長을 대표증상으로 선정하였다. 그 이유는 전술한 바와 같이, 다른 변증과 비교 시 脾胃虛弱에서만 단독으로 나타났기 때문이다. 또 다른 예로는, 血瘀變증에서 苔薄白, 苔白膩, 苔脣紫暗가 모두 1회로 출현했으나 苔脣紫暗가 어혈의 특징적인 설태양상이므로 선택된 것을 들 수 있다.

한글화 작업 시에는 1차적으로 한자어를 한글로 번역하였다. 이 때 국어사전, 한자어 사전, 중국어 사전 및 중의사로서의 실제 사용 경험을 참고로, 내부 연구자 회의를 거쳐 진행하여 임상에서도 적합하게 사용이 가능하도록 하였다. 또한 국어학자의 감수를 통해 실제 한국인들을 대상으로 사용하기에 무리가 없도록 문맥과 표현을 다듬는 과정을 거쳐 초안을 완성하였다. 그 후 전문가 그룹을 대상으로 번역타당성을 조사하여 권고안을 수집하였고, 그 중 이론적·임상적으로 더 적합한 표현을 채택하여 수정하였다.

또한 전문가 자문단을 대상으로 증상의 중요도도 조사하였는데, 이를 통해 각 증상의 가중치를 계산하였다. 이를 바탕으로 각 변증의 점수가 각각 계산될 수 있도록 구성하였으며, 그 결과가 가장 높은 유형을 해당 환자의 변증으로 선정할 수 있도록 하였다.

이상의 과정을 거쳐 [위식도역류질환 변증도구]가 완성되었고, 최종안은 Appendix와 같다. 환자 증상의 정확하고 객관적인 반응을 위해 자각증상 영역인 32문항은 자가 기입(self-reporting)방식으로

구성하였고, 객관적 증상인 8문항은 한의사 기입방식으로 구성하였다.

위와 같은 여러 과정에도 불구하고, 본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 변증유형 및 증상 선정 과정이 문헌기반으로만 이루어졌고 또한 중국 문헌이 위주가 된 점이다. 물론 전문가 자문단의 감수를 거쳤지만, 그 이전의 증상선정과정에서 문헌조사만이 아닌 개방형질문을 통한 전문가의 답변도 참고했으면 임상전문가로서의 경험도 더욱 충분히 반영되었으리라고 사료된다. 또한 중국문헌을 기반으로 했기에, 국내 임상현장 적용 시 차이가 있을 것으로 예상되는데, 이러한 점들은 추후 개정 작업 시 수정하여 반영할 예정이다. 둘째, 문헌 검색 시 위식도역류질환을 나타내는 한방병명인 吞酸, 吐酸, 嘈雜, 噎膈 등의 내용은 제외하였다. 이는 위식도역류질환이 아닌 부분도 포함될 수 있는 우려가 있어 제외한 것이나, 역으로 포함시키지 못한 부분도 일부 있을 것으로 사료된다. 셋째, 본 변증도구의 신뢰도와 타당도 평가는 환자를 대상으로 하지 못했다는 것인데, 이는 추후 연구를 통해 보완할 예정이다. 넷째, 변증도구증상의 한글표현을 볼 때, 환자가 받아들이는 의미와 진단하는 한의사가 의도한 것이 일치하지 않을 수 있다. 개발과정에서 일반인 23명을 대상으로 질문의 적절성 및 답변 시 어려운 점이 있는지의 여부 등을 조사하였다. 그 결과, 일반인 환자들을 대상으로 할 때는 증상 발생 시점이 위식도역류질환 진단 전후라는 점을 고지하고, 해당 부위(ex. 윗배)를 명확히 해야 한다는 점을 인지하게 되었다. 그럼에도 불구하고, 자가 기입방식의 한계인 응답자의 질문 이해 불충분을 보충해 줄 수는 없다는 점은 여전히 존재한다. 이러한 문제는 실제 적용과정에서 나타나는 문제점을 분석하여, 자가 기입 방식을 유지하되 한의사와의 면담을 함께 진행하는 것을 고려해야 하겠다.

상술한 문제점에도 불구하고 본 연구의 의의는 한의학 영역에서 위식도역류질환의 변증을 위해 최초로 수행된 것이라는 데서 찾을 수 있다. 또한

중국과 한국의 다양한 문헌을 바탕으로 한방 비계 내과학 전문가 자문단의 의견을 반영하여, 각 변증별 증상의 중요도에 대하여 객관적 수치를 제시하였으며, 중국어 및 국어 분야의 전문가 의견을 토대로 구성되었다. 향후 임상연구를 통하여 본 도구의 신뢰도 및 타당도가 확보된다면 최근 유병률이 증가하는 위식도역류질환의 한의진단 및 치료 시 유용하게 사용될 수 있을 것으로 생각한다.

감사의 글

본 연구는 보건복지부 한의약선도기술개발사업의 지원에 의하여 이루어진 것임.(과제고유번호 HI13C0700)

참고문헌

1. 정혜경, 홍수진, 조윤주, 전성우, 조유경, 이광재, 등. 위식도역류질환 임상진료지침 개정안 2012. 대한소화기기능성질환·운동학회. 대한소화기학회지 2012;60(4):195-218.
2. Cho YS, Choi MG, Jeong JJ, Chung WC, Lee IS, Kim SW, et al. Prevalence and clinical spectrum of gastroesophageal reflux: a population-based study in Asan-si, Korea. *Am J Gastroenterol* 2005; 100(4):747-53.
3. Dent J, Brun J, Fendrick A, Fennerty M, Janssens J, Kahrilas P, et al. An evidence-based appraisal of reflux disease management—the Genval Workshop Report. *Gut* 1999;44(Suppl 2):1S-16S.
4. Vakil N, van Zanten SV, Kahrilas P, Dent J, Jones R, Global Consensus Group. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus. *Am J Gastroenterol* 2006;101(8):1900-20.
5. Becher A, El-Serag H. Systematic review: the association between symptomatic response to proton pump inhibitors and health-related quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2011;34(6): 618-27.
6. Kulig M, Leodolter A, Vieth M, Schulte E, Jaspersen D, Labenz J, et al. Quality of life in relation to symptoms in patients with gastro-oesophageal reflux disease – an analysis based on the ProGERD initiative. *Aliment Pharmacol Ther* 2003;18(8):767-76.
7. Sjoland H, Wiklund I, Caidahl K, Haglid M, Westberg S, Herlitz J. Improvement in quality of life and exercise capacity after coronary bypass surgery. *Arch Intern Med* 1996;156(3):265-71.
8. Dimenas E. Methodological aspects of evaluation of Quality of Life in upper gastrointestinal diseases. *Scand J Gastroenterol* 1993;199(suppl): S18-S21.
9. Donnellan C, Sharma N, Preston C, Moayyedi P. Medical treatments for the maintenance therapy of reflux oesophagitis and endoscopic negative reflux disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2005 :CD003245.
10. Hayden C, Bernstein C, Hall R, Vakil N, Garewal HS, Fass R. Usage of supplemental alternative medicine by community-based patients with gastroesophageal reflux disease(GERD). *Dig Dis Sci* 2002;47(1):1-8.
11. Dickman R, Schiff E, Holland A, Wright C, Sarela SR, Han B, et al. Clinical trial: acupuncture vs. doubling the proton pump inhibitor dose in refractory heartburn. *Aliment Pharmacol Ther* 2007 Nov 15;26(10):1333-44.
12. 김희준, 임소연, 광민아, 김대준, 변준석. 역류성 식도염 유발 흰쥐에 대한 二陳湯加味方의 효과. 대한한방내과학회지 2010;31(1):128-41.

13. 백동기, 황상일, 임은경, 이운재, 조영기, 문미현, 등. 역류성식도염 환자 1례에 관한 증례보고. 대한동의병리학회 2004;18(6):1933-7.
14. 변준섭, 양수영, 강위창, 박양춘. 감모변증도구 개발에 관한 예비연구. 동의생리병리학회지 2009; 23(6):1226-33.
15. Zhu X, Zhu S, Wang X, Fang C, Ma S. Relationship between TCM Syndrome Types of Gastroesophageal Reflux Disease and 24-Hour pH Value plus Bilirubin Measurements in the Esophagus. *Journal of Traditional Chinese Medicine* 2006;47(2):128-30.
16. Wang XZ. Clinical effect of TCM syndrome differentiation and treatment on radiation esophagitis. *Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine(Clinical Medicine)* 2007;14(1):16-8.
17. 趙控來, 崔朝陽. 反流性食管炎的X線檢查與中醫辯證治療. 中國社區醫師 2007;9(10):82.
18. 袁兵, 劉洪書, 岳秀英. 胃食管反流病的辨證論治 2008;26(9):79.
19. Liu SN, Li Y, Yan D, Wu H, Liu J, Liu H. Evaluation Study on the Life Quality of Gastroesophageal Reflux Disease Patients. *Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine* 2009;16(11):18-20.
20. Li L, Zhu SL. Clinical Observation of 58 Cases of Chest Pain Associated with Gastroesophageal Reflux Disease. *Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine* 2009;36(2):220-2.
21. Li Z, Duan G, Chen Y, Wen L, Xiao G, Tang Y, et al. Study on Chinese Medical Syndromes of Gastro-Esophageal Reflux Disease. *Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine* 2010;16(3):223-5.
22. 王反修. 中醫証型辯證治療胃食管反流病療效探討. 中國現代藥物應用 2010;4(15):42-3.
23. Wang XW, Wang D. Professor Wei Pin Kang's Experience of Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease. *Journal of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine* 2010;33(5):50-1.
24. Ma XY, Yang MH. Analysis of treatment for gastro-esophagitis reflux disease according to the traditional Chinese medical theory of liver and spleen. *Global Traditional Chinese Medicine* 2011;4(5):351-3.
25. Zhou H, Chen Ming-yan, LV Bin. Chinese and western medicine treatment of refractory GERD. *Global Traditional Chinese Medicine* 2011;4(1):16-9.
26. 刁迎梅. 中醫分型辨治胃食管反流病臨床探微. 航空航天醫學雜誌 2011;22(5):639-40.
27. Wang WJ, Ding X, Wen ZY, Shi N, Li YW. Study on TCM syndromes of reflux esophagitis. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy* 2011;26(7):1515-8.
28. Zhuge L, Zhou B. Clinical Study of Gastro Esophageal Reflux Disease Based on Differentiation of Syndromes. *China Journal of Chinese Medicine* 2011;26(152):88-9.
29. 杜昕, 史業鵞, 仇涓蓉, 袁紅霞, 袁紅霞辨証分型治療反流性食管炎86例. 遼寧中醫雜誌 2011;38(1):111-2.
30. 王培香. 中醫辨証治療胃食管反流病療效分析. 光明中醫 2011;26(3):508-9.
31. 陶可勝. 胃食管反流病的中醫辨証治療. 中國社區醫師 2011;5(23).
32. Sun J, Zhu SL, Ma SY, Wang XS, Kong J. Clinical characteristics of patients with reflux esophagitis exhibiting gallbladder heat attacking the stomach or stagnant heat of the liver and stomach syndrome. *Journal of Chinese Integrative Medicine* 2011;9(7):732-6.
33. 唐偉召. 淺析胃食管反流病的中醫辨証. 中國實用

- 醫藥 2011;6(24):225-6.
34. Cheng TM. The Clinical Dialectical Comprehend of Four cases of Reflux Esophagitis. *Journal of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine* 2011;34(3):15-7.
 35. Zhang H. Clinical Observation of TCM Syndrome Differentiation Treat Reflux Esophagitis for 30 Cases. *Guangming Journal of Chinese Medicine* 2011;26(9):1811-2.
 36. 倪立群, 中医辨証治療非糜爛性胃食管反流病臨床效果觀察. *吉林醫學* 2011;32(36):7785.
 37. 張双全. 胃食管反流病的中医証型辯証治療分析. *中國實用醫藥* 2012;7(29):181-2.
 38. Zhang Y. Observation of clinical effect of the treatment for 66 cases of reflux esophagitis with TCM syndrome differentiation. *China Medical Herald* 2012;9(14):114-5.
 39. Huang Y, Li L, Zhu SL. Clinical Effects of Treatment Based on Syndrome Differentiation for Gastroesophageal Reflux Disease. *Acta Universitatis Traditionis Medicalis Sinensis Pharmacologiaeque Shanghai* 2012;26(3):37-40.
 40. 劉水. 胃食管反流病的中医分型辨証治療分析. *光明中醫* 2012;27(7):1370-1.
 41. 李雷. 辨証治療胃食管反流病46例. *浙江中醫雜誌* 2012;47(10):721-2.
 42. 黃石標. 中医証型辯証施治胃食管反流病的臨床觀察. *中國醫療前沿* 2013;8(10):27.
 43. Wang X, Zhu L. Clinical Research of Chinese Medicine Treatment in Gastroesophageal Reflux Disease. *Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine* 2013;15(10):133-5.
 44. 桂茜茹, 張小萍. 中醫藥治療反流性食管炎研究進展. *江西中醫藥* 2013;44(362):72-5.
 45. 李艷波, 吳發勝. 胃食管反流病型胃痛的中医辨証分型及診治分析. *陝西中醫* 2013;34(6):692-4.
 46. 熊上中. 胃食管反流病中医辨証治療的臨床分析. *中國醫藥指南* 2013;11(20):297-8.
 47. Du X, Zhao Y, Tan J. Main Points of Reflux Esophagitis Based on Syndrome Differentiation. *Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine* 2013;15(10):126-7.
 48. Liu L. Clinical research on treatment of gastroesophageal reflux disease according to syndrome differentiation. *Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine* 2013;19(10):1151-5.
 49. 王朝霞, 王霞, 王淑芳. 反流性食管炎的中医辨証護理. *光明中醫* 2013;11:2399, 2406.
 50. 魏紅霞. 中医辨証分型治療反流性食管炎. *河南中醫* 2014;34(2):308-9.
 51. 國家中醫藥管理局專業技術資格考試專家委員會. *中醫內科學*. 北京: 中國中醫藥出版社; 2006.
 52. 尤松鑫. *簡明中醫內科學(漢英對照)(Concise traditional Chinese internal medicine(Chinese-English))*. 南京: 江蘇科學技術出版社; 2004.
 53. Wang Y. *Internal medicine of traditional Chinese medicine*. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine; 2002.
 54. 王永炎, 魯兆麟. *中醫內科學*. 北京: 人民衛生出版社; 2001.
 55. Tian D, Zou J. *Traditional Chinese internal medicine*. Beijing: Academy Press; 2000.
 56. 朱文鋒. *中醫診斷學*. 北京: 人民衛生出版社; 1999.
 57. 南京中醫藥大學. *中醫診斷學(Diagnostics of traditional Chinese medicine)*. 上海: 上海中醫大學出版社; 2004.
 58. 韓國한의과대학비계내과학교실. *비계내과학*. 서울: 군자출판사; 2009, p. 317-8.
 59. 최가영, 신승후, 김병우, 이선주, 오현석, 한인식, 등. 역류성 식도염의 변증과 처방에 관한 문헌적 고찰 -중국 논문 중심으로-. *대한한방내과학회지* 2011;32(1):75-86.

60. 전국한의학대학교 병리학교실. 한방병리학. 서울: 한의문화사; 2012, p. 172.
61. 오혜원, 이지원, 김제신, 송은영, 신승원, 한가진, 등. 비기허증 진단평가도구 개발 연구. 대한한의학회지 2014;35(1):157-70.
62. 김중배, 김진희, 손창규, 강위창, 조정효. 기능성 소화불량증 변증도구 개발 연구. 동의생리병리학회지 2010;24(6):1094-8.
63. 임현주, 김석환, 이상룡, 정인철. 화병변증도구 개발 연구. 동의생리병리학회지 2008;22(5):1071-7.
64. 이은희, 최우창, 정인철. 우울증 변증도구 개발을 위한 기초연구. 동의신경정신과학회지 2013; 24(4):435-50.

【Appendix】 The Standard Tool for Pattern Identification of Gastroesophageal Reflux Disease

위식도역류질환의 변증도구					
증 상	전혀 그렇지 않다 (0)	거의 그렇지 않다 (1)	가끔 그렇다 (2)	자주 그렇다 (3)	항상 그렇다 (4)
1 신물이 올라온다. (反酸)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 윗배가 빵빵하고 아프다. (胃脘脹痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 윗배가 더부룩하고 답답하다. (胃脘痞悶)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 평소보다 많이 먹으면 윗배가 빵빵하다. (多食則脘脹)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 가슴과 윗배가 뭐라고 말로 표현하기 어려운 불편함과 은은한 통증이 있다. (胃脘嘈雜隱痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 가슴과 윗배가 뭐라고 말로 표현하기 어려운 불편함이 있다. (嘈雜不造)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 짜증이 나고 쉽게 화가 난다. (心煩易怒)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 몸과 마음이 무겁고 팔다리에 힘이 없어 움직이기 귀찮다. (心身重肢倦)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 가슴이 쓰리다. (燒心)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 가슴이 타는 듯한 느낌이 있다. (胸骨後灼熱感)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 목구멍이 불편하다. (咽中不適)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 목 안이 말라서 음식물을 넘기기 걸끄럽다. (吞咽時乾澀難下)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 뜨거운 물이 싫다. (惡熱飲)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 따뜻한 물이 좋다. (喜熱飲)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 속이 메스거린다. (惡心)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 트림이 난다. (噯氣)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 식사량이 적어졌다. (納差)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 배가 자주 고프다. (饑饑均作)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 배는 고프지만 식욕이 없다. (饑不欲食)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 수면시간이 적어졌다. (失眠)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 소변색이 진하다. (尿黃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 소변색이 맑고 소변량이 많다. (小便清長)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 가슴과 윗배가 타는 듯이 아프다. (胃脘灼痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 가슴과 윗배가 타는 듯한 느낌이 있거나 아프다. (胃脘灼熱或疼痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 가슴과 윗배가 은은하게 아프다. (胃脘隱痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 가슴과 윗배에 타는 느낌 혹은 타는 듯한 통증이 은은하게 있다. (胸脘隱隱灼熱或灼痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27	얼굴에 윤기가 없어 보인다는 말을 듣는다. (面色少華)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	형태가 없는 풀어진 대변을 본다. (大便溏) (하단의 '그림 1' 중 6번 혹은 7번에 해당)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	대변이 딱딱하다. (大便乾結) (하단의 '그림 1' 중 1번 혹은 2번에 해당)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	입이 마른다. (口乾)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	입이 쓰다. (口苦)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	(자극적인 신물이 아닌) 맑은 물이 올라온다. (泛吐清水)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	한의사의 설진소견 - 설질 (舌紅)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	한의사의 설진소견 - 설질 (舌淡)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	한의사의 설진소견 - 설태 (苔薄白)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	한의사의 설진소견 - 설태 (苔黃膩)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	한의사의 설진소견 - 설태 (少苔)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	한의사의 맥진소견 (脈弦)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	한의사의 맥진소견 (脈數)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	한의사의 맥진소견 (脈細)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

그림 1

TYPE 1		단단한 염소 똥 모양
TYPE 2		딱딱, 울퉁불퉁한 소시지 모양
TYPE 3		표면이 갈라진 소시지 모양
TYPE 4		부드러운 떡가래 모양
TYPE 5		물렁물렁한 수제비 모양
TYPE 6		죽처럼 풀어진 모양
TYPE 7		고형성분이 없는 물 설사