만성콩팥병 환자의 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인

이성란*
*공주대학교 보건학부
leesr@kongju.ac.kr

Factors Influencing on Chronic Renal Disease Patients' Use of Alternative Therapies

Seong-Ran Lee*
*Division of Health, Kongju National University

요 약

본 연구는 말기콩팥질환자의 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도하였다. 자료수집은 2010년 4월 13일부터 5월 13일까지 서울의 한 종합병원 신장내과에 내원한 201명을 대상으로 설문 및 면접조사를 실시하였다. 연구결과 첫째,이용기간과 연령과는 양의 상관관계를 보였다($r=0.159$, $p<0.05$). 둘째, 만성콩팥병의 대체요법 이용에 영향요인은 연령이 많을수록($\beta=1.64$), 대체이용기간이 길수록($\beta=0.059$), 월비용이 높을수록($\beta=0.003$), 질병이환기간($\beta=2.147$)이 길수록 대체요법 이용은 증가하였다. 따라서 초기에는 말기콩팥질환자들에게 대체요법의 효과와 한계를 지도해야 하며 환자들에게 영향을 주는 가족들에게도 올바른 정보를 제공해야 할 것이다.

1. 서론

만성콩팥병은 산업화, 인구의 고령화, 당뇨병, 고혈압 등의 만성 질환 등으로 국내뿐 아니라 전 세계적으로 발병률과 유병률이 급격히 증가하고 있다[1-2]. 국내 만성콩팥병은 2001년에는 4만 6천명에서 2008년에는 9만 2천명으로 연평균 10.7%가 증가하고 있다. 최근 한국인의 콩팥기능이 50% 이상 상실된 경우인 3기 이상인 환자가 2.67%이다. 특히 60세 이상에서 3기 이상의 만성콩팥병환자가 급증하고 있다[2]. 미국에서도 성인의 9명 중 1명인 2천 만명이 만성 콩팥병 환자이다. 전체 인구의 4%가 3기 이상 만성콩팥질환을 갖고 있다[3].

만성콩팥병의 발병 원인은 고혈압과 당뇨병으로 당뇨병환자의 32%에서 만성콩팥병이 발병하고 있다[2]. 이는 심장병 및 합병증 발병 위험을 증가시키는 것으로 보고되었다. 이런 만성 질환은 서서히 발생하고 점진적으로 증상이 심해지면서 악화 방향으로 진행되는 질병이다.

만성질환자들은 의료진들이 행하고 있는 치료에 만족하지 못하고 민간요법, 침구요법, 수기요법, 약초요법, 식이, 찜질요법, 기공요법 및 건강보조식품 등 여러가지 방법의 대체요법을 이용하고 있다. 국내에서 시행한 암환자의 대체요법 사용을 보면 식이요법이 29.8%, 한방 민간요법이 13.2%, 약물요법이 10.1%, 한의학 요법이 2.9% 등의 순이었다[3]. 나이지리아의 고혈압환자를 대상으로 한 연구에서 대체요법의 이용률은 39.1%였다. 대부분이 약초요법이었고 마늘은 69.3%로 가장 많이 이용하였다. 그 나라 토착 약초는 25%, 생강은 23.9%, 쓴 나뭇잎이 9.1%, 알로에 베라가 4.5% 등의 순으로 이용하였다[4]. 이러한 대체요법 이용은 대상자나 국가마다 사용하는 대체요법도 차이가 있어 대체요법 이용에 영향을 미치는 변수도 다양할 것으로 본다. 현재까지 만성콩팥병 환자에 대한 연구는 있지만 이들의 대체요법에 대한 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 치료기간이 장기간 요할 수 있는 만성 콩팥병환자들을 대상으로 대체요법의 이용에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 이를 통해 대체요법 이용 가능성이 높은 대상자를 조기에 선별하고 이들에게 올바른 대체요법의 활용을 지도할 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구방법

2.1 조사대상

연구대상은 서울지역에 소재한 한 종합병원신장내과에 내원한 환자들을 대상으로 조사하였다. 본 연구의 취지를 충분히 설명한 후 참여하기로 동의한 대상자들로 이루어졌다.

2.2 자료수집방법

자료수집방법은 설문조사는 2010년 4월 13일부터 5월 13일까지 실시하였다. 훈련된 조사원을 통해 설문조사를 실시하였다. 총 표본의 크기는 임의로 할당한 247부 중 자료가 부실하거나 누락된 설문지를 제외하고 최종 201부로 분석하였다. 본 연구에 사용된 설문지는 만성콩팥병에 관한 기존 도구들을 우리 실정에 맞게 일부 수정 및 보완하였다[3-5]. 관련 전문가 1명에게 의뢰하여 내용 타당성을 검증 받은 후 분석에 사용하였다.

2.3 자료분석

자료분석은 일반적 특성의 경우 빈도와 백분율을 이용하였다. 대체요법의 이용시기, 질병이환, 이용기간, 월비용, 연령 및 교육 등은 Spearman 상관분석으로 하였다. 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 Stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다

3. 연구결과

3.1 일반적인 특성

일반적인 특성은 [표 1]에 제시된 바와 같다. 연령은 70세 이상이 40.3%, 남성이 58.2%로 가장 높은 분포를 보였다. 대체요법
이용에 대해 의료진과 의논하지 않는 경우가 73.6%로 과반수 이상으로 나타났다. 정보경로는 가족이 43.3%, 매스컴이 30.8%, 친구가 12.4% 등의 순이었다.

[표 1] 대상자의 일반적 특성

변수	N(%)	변수	N(%)
연령		천주교	32(15.9)
-49	19(9.5)	불교	47(23.4)
50-59	36(17.9)	기타	6(3.0)
60-69	65(32.3)	의료진 의논	
70-	81(40.3)	유	53(26.4)
성별		무	148(73.6)
남성	117(58.2)	질병이환	
여성	84(41.8)	-1	21(10,4)
교육		2-3	58(28.9)
초졸 이하	17(8,5)	4-5	53(26.4)
중졸	49(24.4)	6-	69(34.3)
고졸	68(33.8)	정보경로	
대졸 이상	54(26.9)	가족	87(43.3)
기타	13((6.5)	매스컴	62(30.8)
종교		친구	25(12.4)
무교	71(35,3)	친척	20(10.0)
기독교	45(22.4)	기타	7(3.5)

3.2 대체요법이용관련 사항

대체요법이용관련 사항은 [표 2]에 제시된 바와 같다. 대체요법 이용시기는 질병초기가 51.7%, 재발 후 24.4%, 회복기 15.9% 등의 순으로 나타났다. 대체요법 치료는 대체요법과 병원치료의 양방치료가 54.2%, 대체요법 이용기간은 1년 이내가 42.3%로 가장 높은 분포를 보였다.

[표 2] 대체요법이용에 관련 사항

변수	N(%)	변수	N(%)
이용시기		이용기간/년	
질병초기	104(51.7)	-1	85(42.3)
회복기	32(15.9)	2-3	47(23.4)
재발후	49(24.4)	4-5	31(15.4)
타질병 후	16(8.0)	6-	38(18.9)
치료병행		기타	
비병행	36(17.9)	월비용/만원	
대체/병원	109(54.2)	-10	89(44.3)
대체/병원/한방	42(20.9)	11-19	47(23.4)
한방	14(7.0)	20-29	14(7.0)
		30-	51(25.4)

3.3 대체요법이용관련 변수의 상관관계

대체요법이용관련 변수에 대한 상관관계는 [표 3]에 제시된 바와 같다. 이용기간과 연령과는 양의 상관관계를 보였다($r=0.159$, $p<0.05$). 연령과 교육은 음의 상관관계를 나타내었다($r=-0.614$, $p<0.01$)

[표 3] 대체요법이용관련 변수의 상관관계

변수	이용시기	질병이환	이용기간	월비용	연령	교육
이용시기	1					
질병이환	0.083*	1	.			
이용기간	0.147	0.528*	1			
월비용	0.292*	0.071	-0.074	1		
연령	0.159	0.264	0.159*	-0.803	1	
교육	-0.064	-0.093	-0.061	-0.217	-0614**	1

*p<0.05 ** p<0.01

3.4 대체요법 이용의 영향 요인

만성콩팥병의 대체요법 이용에 영향요인은 연령, 이용기간, 월비용 및 질병이환기간으로 나타났다[표 4]. 모형의 설명을 나타내는 수정된 결정계수(adj R^2)는 0.736으로 설명력은 73.6%이다. 연령이 많을수록(β=1.64), 대체이용기간이 길수록(β=0.059), 월비용이 높을수록(β=0.003), 질병이환기간이 길수록(β=2.147) 대체요법 이용은 증가하였다.

[표 4] 대체요법 이용의 영향요인

	β	S.E	β	t	R^2	adj R^2	F
연령	0.164	0.048	0.317	5.29**	0.726	0.739	152.9**
이용기간	0.059	0.172	0.396	3.17**	0.768	0.761	
월비용	0.003	0.008	0.129	2.60*	0.805	0.784	
이환기간	2.147	0.536	0.251	4.31*	0.739	0.736	

*p<0.05 **p<0.01

4. 고찰 및 결론

본 연구에서는 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인을 규명하였다.

본 연구결과 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인은 연령, 질병이환기간 등으로 설명력은 73.6%로 나타났다. 연령 증가에 따라 대체요법 이용기간도 길어진다는 기존의 연구[3]와 일치한다. 이는 대상자들이 연령이 많아질수록 질병이환기간도 길어지기 때문에 매스컴이나 인터넷을 통한 다양한 정보를 습득할 수 있는 기회의 증가로 대체요법 이용도 길어지는 것으로 해석된다. 따라서 만성콩팥병환자 진료시 과학적으로 검증된 대체요법의 효과, 대체요법의 문제점 및 부작용 등 대체요법에 대한 충분한 정보를 제공하여 대체요법 적용시 올바른 선택할 수 있도록 도와주어야 할 것으로 본다.

대체요법의 이용시기는 질병초기가 51.7%로 가장 많았다. 간경변 환자를 대상으로 한 기존의 연구[4]에서 질병의 진단시기에 대체요법을 가장 많이 사용하는 것으로 보고하여 유사한 결과를 보였다. 이는 질병 초기에 치료를 위한 정보수집이 활발해지면서 대체요법에 대한 관심과 노력이 집중되기 때문인 것으로 추정된다. 본 연구에서 대체요법을 의료진과 의논하지 않는 경우가 73.6%로 과반수 이상으로 나타났다. 기존의 연구에서 63.1%가 대체요법을 이용하고 있음에도 의사에게 알리지 않아 일치하는 결과를 보였다[6]. 대체요법을 이용한 환자들이 의료진에게 의논하지 않는 것은 의료진의 부정적인 반응이 예측되기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 의료진은 과장되고 왜곡된 정보가 획득될 수 있음을 감안하여 과학적 근거를 토대로 대체요법을 이용하는 환자들에게 조언할 수 있는 조력자가 되어야 한다고 여겨진다. 대체요법 이용시 병원치료와 병행이 54.2%로 가장 많았다. 이는 병원치료만 받는 것보다는 병원치료와 대체요법을 병행하는 것이 효과가 있다고 기대하기 때문에 대체요법을 사용하고 있는 것으로 추정된다. 이러한 결과를 통해 대체요법 사용시 병원치료를 중단하지 않도록 하며 환자에 맞는 측정도구를 개발하여 적용한다면 치료효과를 증진시키리라 본다.

본 연구는 일부지역에 국한되어 대표성을 나타나기에는 한계가 있다. 향후 본 연구에서 확인된 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인을 일반화하기 위해 모집단을 확대한 반복연구가 이루어져 한다. 한편 의료진들이 만성콩팥병의 대체요법 이용에 대하여 상담할 수 있는 자질을 갖추는 것이 요구된다. 이를 통한 만성콩팥병환자들이 대체요법을 무분별하게 이용하지 않도록 하기 위해 체계적인 교육 프로그램이 필요하다.

이상의 결과에서 만성콩팥병환자들은 본인의 질병을 치료하는 과정에서 다양한 대체요법에 관심을 갖고 치료효과와 건강증진을 기대하면서 사용하고 있다. 질병회복에 대한 한계를 인식하면서 희망을 가지고 건강관리 측면에서 본인이 알고 있는 대체요법을 사용하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 환자들이 신뢰하는 정보를 제공하기 위해 대체요법에 대한 효과가 검증된 지식을 바탕으로 교육을 해야만 환자들의 비용손실 막고 치료효과와 사용의 만족감을 줄 수 있을 것이다. 의료진은 대체요법을 상담하고 지도할 때 정통 의료를 중단하지 않고 대체요법을 사용해야 함을 강조해야 한다. 초기에 해당하는 콩팥질환자들에게 대체요법의 효과를 지도해야 함은 물론 환자들에게 영향을 주는 가족들에게도 올바른 정보를 제공해야 할 것이다.

참고문헌

[1] 통계청, “사망원인 통계연보.” 2008

[2] 국민건강보험공단. “만성질환 의료이용분석결과” pp 15-19. 2008.

[3] Amira, O.C., Okubadejo, N. U, Frequency of Complementary and Alternative Medicine Utilization in Hypertension Patients Attending Urban Tertiary Care Centre in Nigeria. BMC Complementary and Alternative Medicine, 28. 7-30. 2007.

[4] Foltz, V., St Pierre, Y., Rozenberg, S., Rossignol, M., Bourgeois, P., Soseph. L., Adam, V., Penrod, J.R., Clarke, A.E., & Fautrel, B., Use of Completmentary and Alternative Therapies by Patients with Self-Reported Chronic Back Pain : A Nationwide Survey in Canda. Joint Bone

Spine. 72(6) 571-577.

[5] Journal of American Kidney Association, pp 201-205, 2008.

[6] Molassiotis, A., Ferbadez-Ortega, P., Pud, D., Ozden, G., Scott, J. A., Panteli, V., Margulies, A., Browall, M., Magri, M., Selvekerova, S., Madsen E., Milovics, L., Bruyns, I., Gudmundsdottir, G., Humeriston, S., Ahmad, A.M., Platin. N., Kearney. N., & Patiraki. E. Use of Completmentary and Alternative Medicine in Cancer Patients : A Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients : A European Survey. Annals of Oncology, 16(4), 655-663.