老人 內科患者의 臨床統計的 考察

金 賢 兒 · 鄭 智 天 · 李 源 哲

Ⅰ. 緖　　論

最近 들어 全般的인 生活水準 및 社會福祉 서비스가 점차 나아지고 死亡率이 減少함에 따라 過去에 比하여 老年期의 人口가 점차 增加하고 있다. 즉 平均 壽命이 늘어 1970年에 男子는 59.8 歲, 女子는 66.7歲이고 1985年에는 各各 64.9 歲, 71.3 歲이며 1990年에는 67.1歲, 73.6歲로 延長되었고, 全體人口 中 65歲 以上의 老齡 人口가 차지하는 比率도 1975年에는 3.5%였는데 1985年에는 4.3%, 1990年에는 4.7%로 增加하였으며, 現在의 趨勢에 根據하여 보면 西紀 2000年에는 6.3%, 2020年에는 12.0%로 推定된다.[3]

이러한 老齡 人口의 增加는 社會的으로나 經濟的으로 여러가지 結果를 招來하고 있으며 醫療的 側面에서도 變化를 불러 일으키고 있다. 우리나라의 경우 腦卒中, 心臟疾患, 癌, 老衰 等이 10代 死亡 原因에 包含되어 있어 老化過程은 成人病과 더불어 主要 醫療 問題로 擡頭되고 있다.[5]

老年期에는 人體 臟器 組織機關의 機能이 衰退하여 各種 疾患을 惹起하는데, 內經 靈樞 天年篇에서 '五十歲 肝氣始衰··· 六十歲 心氣始衰··· 七十歲 脾氣虛··· 八十歲 肺氣虛··· 九十歲 腎氣焦··· 百歲 五臟皆虛 神氣皆去···'[2]라 言及하였듯이 壯年期까지에는 별로 볼 수 없었던 現象이 65歲를 前後하여 身體的인 變化에서 부터 힘(Energe)의 弱化를 볼 수 있게 되고, 隱退와 더불어 變化가 되는 經濟的인 不安定과 社會나 家庭에서의 役割의 變化에 따른 心理的인 問題가 蓄積되는 等, 漸進的인 生活機能의 喪失過程에 놓여 있으며 이 過程에서 擡頭되는 것이 바로 老人病이다.

老人病은 高血壓, 動脈硬化症 等을 비롯한 心臟·血管系의 疾患, 腦卒中을 爲始한 腦血管病變, 肥滿症, 糖尿病 等의 代謝障碍性疾患, 喘息이나 肺氣腫 等을 비롯한 慢性閉鎖性肺疾患, 肝硬變症을 비롯한 慢性肝臟病, 慢性 腎臟病, 그리고 退行性 骨·關節症 等의 所謂 '成人病'과 惡性腫瘍, 不定愁訴 및 老人性 憂愁·心因性 疾患, 機能障碍, 虛弱 및 不具·無能力狀態 等이 包含되는 慢性退行性疾患으로서,[5] 生理的 老化過程과 더불어 慢性 經過로 發病하는 特徵이 있기 때문에 臨床症狀의 非定型的 發現 症狀, 여러가지 病을 동시에 갖는 多臟器 侵犯의 慢性疾患, 精神疾患의 合併, 藥物療法上의 問題點, 病歷 等 情報傳達上의 障碍要素 等等에서 短期的으로는 解決되지 않고 長期的인 治療를 必要로 하므로, 다른 年齡層에서의 疾病과 뚜렷한 差異를 나타내고 있다.[1]

이러한 老人層과 老人病에 對한 問題 認識은 우리나라에서는 1970年代 以後로 擡頭되어 西洋醫學界에서는 各 專攻科別로 活潑한 臨床硏究와 報告가 持續的으로 이루어지고 있는데 比해 우리 韓醫學界에서는 별로 없기에, 著者들은 充分히 그 必要性과 重要性을 認識하였고 나아가 韓方病院 次元에서의 老人患者의 效果的인 管理 및 治療에 對한 方向이 摸索되어야 한다고 생각되어 疾患別 臨床硏究에 앞서 東國大學校 附屬韓方病院 內科에 來院한 老人患者에 對한 臨床統計的 考察을 하여 이에 報告하는 바이다.

Ⅱ. 調査對象 및 方法

1) 調査對象

1991년 3월 1일부터 1992년 2월 29일까지 만 1년간 동국대학교 부속한방병원 내과에서 치료받은 65세 이상의 외래 老人 新患 496명과 입원 老人 患者 136명을 대상으로 하였다.

2) 調査方法

대상 환자의 병록지를 參照하였으며, 임상적 조사로 외래 및 입원 환자 중에서 老人환자가 차지하는 比率, 性別 및 年齡分布 外來 및 入院患者의 系統別 疾病分類, 季節別 및 月別 分布, 內院前 治療狀況, 發病後 來院까지의 期間, 入院期間 및 外來 通院治療 期間, 入院患者 治療成績, 退阮後 通院治療 分布 等을 調査하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 老人患者의 外來 및 入院 現況

1991년 3월 1일 부터 1992년 2월 29일 까지 내과 외래에 통원치료한 新患 3032명 가운데 65세 이상 老人 患者는 496명으로 그 비율은 16.4%이었으며, 같은 기간 내과입원 환자 357명 중 65세 이상 노인환자는 136명으로 그 비율은 38.1%였다 (표1).

2. 年齡 및 性別 分布

성별 분포를 보면 외래 노인 환자의 남녀비는 1:1.1이었고, 입원 노인 환자에서는 1.2:1로서 서로 비슷한 비율을 보였으나 외래에서는 여자가, 입원에서는 남자가 약간 많았다. 연령분포를 보면 65-69세가 외래에서는 51.8%, 입원에서는 45.6%로 가장 높은 비율을 차지하였다 (표2).

Table 2. Sex and age distribution

Age	Out - patient				In - patient			
	M	F	Total(%)		M	F	Total(%)	
65-69	129	128	257	51.8	35	27	62	45.6
70-74	61	82	143	28.8	20	24	44	32.4
75-79	29	46	75	15.2	13	9	22	16.2
80-	16	5	21	4.2	6	2	8	5.8
Total	235	261	496	100	74	62	136	100

Table 1. Distribution of senile in-and out-patients.

out-patient		in-patient	
Total	above 65	Total	above 65
3032	496(16.4%)	357	136(38.1%)

3. 疾患別 分布

질병에 대한 自覺的인 상태를 系統別로 분류해 결과 외래 환자의 경우 호흡기계 질환(50.6%), 심혈관계 질환(16.4%), 뇌신경

계 질환(14.5%), 소화기계 질환(8.1%), 내분비대사 질환(5.0%), 신장 및 비뇨생식기계 질환(2.6%), 정신과 질환(2.0%), 기타(1.8%)의 비율로 분포하였고, 입원환자에서는 뇌신경계 질환(76.5%), 심혈관계 질환(19.8%), 호흡기계 질환(2.2%), 소화기계 질환(1.5%)의 順이었다.

個個의 질환으로 보면, 외래 환자에서는 기관지 천식 (28.2%), 만성 폐쇄성 폐질환(17.0%), 뇌졸중 (12.1%), 고혈압증 (9.1%) 등의 순이었으며, 입원 환자에서는 뇌졸중(63.3%), 고혈압증 (15.4%)이 높은 비율을 보였다. 종양의 분포는 외래에서는 폐암이 9예(1.8%)로 가장 많았고, 위암(1.2%), 담도암 3례(0.6%), 갑상선종양(0.4%)의 순이었다. 입원의 경우는 뇌종양이 2례 (1.5%), 위암 1례(0.7%)로 나타났다 (표3).

Table 3. Diagnostic distribution

Diagnosis	Out - Patient			
	M	F	Total	(%)
Respiratory Dis.	136	115	251	50.6
Bronchial Asthma	75	65	140	28.2
COPD*	44	40	84	17.0
URI**	3	6	9	1.8
Lung Cancer	8	1	9	1.8
Bronchiectasis	6	2	8	1.6
Pleurisy		1	1	0.2
Brain Neurogic Dis.	41	31	72	14.5
CVA				
cb-infaction	22	6	28	5.7
cb-hemorrhage	5	11	16	3.2
dementia	3	2	5	1.0
TIA	5	6	11	2.2
Facial paralysis	6	6	12	2.4
Cardiovascular Dis.	24	57	81	16.4
Hypertension***	14	31	45	9.1
Ischemic Heart Dis.	7	14	21	4.2
Congestive Heart Fail	3	12	15	3.1
Gastrointestinal Dis.	17	23	40	8.1
Peptic Ulcer	10	15	25	5.0
Stomach Cancer	4	2	6	1.2
Enteritis		3	3	0.6
Liver Cirrosis	1	2	3	0.6
Tumours of biliary tract	2	1	3	0.6
Endocrine Dis.	11	14	25	5.0
Diabetes Mellitus	8	6	14	2.8
Thyroid Hypofunction	2	6	8	1.6
Goiter	1	1	2	0.4
Gout		1	1	0.2
Renal, Genito-Urinary Dis.	2	11	13	2.6
Nephritis		3	3	0.6
Nephrotic Syndrome		7	7	1.4
Prostatic Hypertrophy	2	0	2	0.4
Carcinoma of the Cervix	0	1	1	0.2

Psychiatric Problems	1	4	5	1.0
Sleep Disorders	1	2	3	0.6
Anxiety	0	2	2	0.4
Others	3	6	9	1.8
Total	235	261	496	100

* COPD(chronic obstructive pulmonary disease: 만성폐쇄성폐질환)

** URI(Upper Respiratory Infections: 상기도감염)

*** Hypertension: W.H.O.의 기준치인 수축기혈압 160 mmHg 이상, 확장기 혈압 95 mmHg 이상으로 3회 이상 측정으로 정함

Diagnosis	In - Patient			
	M	F	Total	(%)
Brain Neurogic Dis.	54	50	104	76.5
CVA				
cb-infarction	34	22	56	41.2
cb-hemorrhage	11	14	25	18.4
dementia	2	3	5	3.7
TIA	1	2	3	2.2
Facial paralysis	4	6	10	7.3
Hydrocephalus	1	1	2	1.5
Tumours of brain	1	1	2	1.5
Epilepsy		1	1	0.7
Cardiovascular Dis.	15	12	27	19.8
Hypertension	11	10	21	15.4
Congestive Heart Dis	2	1	3	2.2
Ischemic Heart Dis.	2	1	3	2.2
Respiratory Dis.	3		3	2.2
Bronchial Asthma	2		2	1.5
Acute Pnemonia	1		1	0.7
Gastrointestinal Dis.	2		2	1.5
Stomach Cancer	1		1	0.7
Liver Cirrhosis	1		1	0.7
Total	74	62	136	100

4. 季節別, 月別 分布

계절별로 노인 환자 분포를 살펴본 결과 외래에서는 3월부터 5월 까지의 봄철이 200례(40.2%), 6월 부터 8월 까지의 여름철이 103례(20.9%), 9월 부터 11월 까지의 가을철이 88례(17.7%), 12 월 부터 2 월 까지의 겨울철이 105례(21.2%)로 나타나 봄철 〉 겨울철 〉 여름철 〉 가을철의 순이었다. 그러나 뇌신경계 질환에서는 겨울철이 26례(36.1%)로 많았고, 월별로는 4월이 77례로 가장 많았고 11월이 24례로 가장 적었다.

입원에서는 3월 부터 5월 까지의 봄철이 27례(19.9%), 6월 부터 8월 까지의 여름철이 26례(19.2%), 9월 부터 11월 까지의 가을철이 34례(25.0%), 12월 부터 2월 까지의 겨울철이 9례(35.9%)로 나타나 겨울철 〉 가을철 〉 봄철 〉 여름철의 순이었다. 월별로는 1월, 2월이 각각 18례로 가장 많았고, 4월이 5례로 가장 적었다 (표4).

Table 4. Distribution of Diseases by Season.

< Out - Patient >

Month / Diseases	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	計
Respiratory Dis.	37	50	34	21	15	16	18	20	7	15	10	8	251
Brain Neurogic Dis.	2	7	4	6	8	5	2	4	8	9	6	11	72
Cardiovascular Dis.	7	11	15	7	3	6	5	5	5	5	4	8	81
Gastrointestinal Dis	8	6	2	1	1	2	4	1	1	5	4	5	40
Endocrine Dis.	3	1	2	3	3	2	1	1	3	1	2	3	25
Renal Genito-Urinary Dis.	3	2	1	1		2	1			1		2	13
Psychiatric Problems	1						1	1		1	1		5
Others	3		1		1					1	2	1	9
Total	64	77	59	39	31	33	32	32	24	38	29	38	496
(%)	12.8	15.5	11.9	7.9	6.3	6.7	6.5	6.5	4 7	7.7	5.8	7.7	100

< In - Patient >

Month / Diseases	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	計
Brain Neurogic Dis	9	5	10	8	6	4	5	8	11	12	15	11	104
Cadiovascular Dis	2			2	3	2	3	3	2	1	3	6	27
Respiratory Dis	1					1			2			1	3
Gastrointestinal Dis													2
Total	12	5	10	10	9	7	8	11	15	13	18	18	136
(%)	8.8	3.7	7.4	7.4	6.6	5.2	5.9	8.1	11.0	9.5	3.2	13.2	100

5. 來院 및 入院前 治療 狀況

現 疾患으로 本 病院에 내원하기 전의 치료 상황을 분류해 본 결과 병의원을 이용한 경우가 283례(57.1%)로 가장 많았고, 무치료로 본원에서 처음 진료한 경우가 114례(22.9%), 한방병의원을 이용한 경우가 41례(8.3%), 약국이 34례(6.9%), 보건소가 21례(4.2%), 자가치료(민간요법) 3례(0.6%)의 순으로 나타났다.

입원전 치료 상황은 무치료로 본원에 1차적으로 내원한 경우가 52례(38.3%)로 가장 많았고, 한방병의원이 48례(35.3%), 병의원 34례(25.0%), 약국이 1례(0.75%), 자가치료가 1례(0.75%)였다 (표5).

Table 5. Classification of therapeutic clinic before coming the Hospital
Out - Patient

Clinic / Diagnosis	병(의)원	한방병원 한의원	보건소	약 국	자가치료	무치료	Total
Respiratory Dis	170	5	15	20	3	38	251
Cadiovascular Dis	44	10	8			19	81
Brain Neurogic Dis	23	21	3			15	72
Gastrointestinal Dis	20	3	7	1		9	40
Endocrine Dis	13	1				11	25
Renal. Genito-Urinary Dis.	10					3	13
Psychiatric Problems	2	1				2	5
Others	1		1			7	9
Total (%)	283 57.1	41 8.3	34 6.9	21 4.2	3 0.6	114 22.9	496 100

< In - Patient >

Clinic / Diagnosis	병(의)원	한방병원 한의원	약 국	자가치료	무치료	Total
Brain Neurologic Dis	22	38	1	1	42	104
Cardiovascular Dis	8	10			9	27
Respiratory Dis	2				1	3
Gastriointestinal Dis	2					2
Total(%)	34 25.0%	48 35.3%	1 0.75%	1 0.75%	52 38.3%	136 100.0%

6. 發病後 來院 및 入院까지의 期間

발병후 내원까지의 기간을 분류한 결과 1 - 5일이 36예(7.3%), 6-15일이 24례(4.8%), 16-30 일이 40례 (8.1%), 31-90 일이 39례 (7.9%), 3-12개월이 96례(19.3%), 1년 이상이 261례(52.6%)로 나타나 1년 이상의 분포가 월등하였다. 그 중 호흡기계에서는 1년 이상이 251례 중 182례로 72.5%를 차지하였고, 뇌신경계에서는 1 년 이상이 12 례인데 비하여 15일 이내는 30례로 41.7%를 나타내었다.

입원까지의 기간은 1 일 이내가 57 례 (41.9%), 1주일 이내가 42례(30.9%), 1개월 이내가 12례 (8.8%), 3 개월 이내가 15례 (11.0%), 6개월 이내가 5례 (3.7%), 6개월 이상이 5례 (3.7%)로 나타나 1 주일 이내에 입원하는 경우가 72.8%였다 (표6).

Table 6. Periods from onset to out-patient department and admission

< Out - Patient >

Day / Diagnosis	1 - 5	6 -15	16-30	31-90	3-12 M	over 1 year	Total
Respiratory Dis	3	6	9	14	37	182	251
Cardiovascular Dis	12	5	12	6	15	31	81
Brain Neurogic Dis	20	10	9	6	15	12	72
Gastrointestinal Dis	1	2	4	8	11	14	40
Endocrine Dis			2	4	8	11	25
renal GenitoUrinary Dis			1	1	5	6	13
Psychiatric Problems					3	2	5
Others		1	3		2	3	9
Total (%)	36 7.3	24 4.8	40 8.1	39 7.9	96 19.3	261 52.6	496 100.0

< In - Patient >

Periods within Diagnosis	1 day	1 week	13 month	3 months	6 months	over 60	Total
Brain Neurogic Dis.	46	33	8	10	5	2	104
Cardiovascular Dis.	10	9	3	5			27
Respiratory Dis.	1					2	3
Gastrointestinal Dis.			1			1	2
Total (%)	57 41.9%	42 30.9%	12 8.8%	15 11.0%	5 3.7%	5 3.7%	136 100.0%

7. 外來 治療期間 分類

노인환자의 외래 통원 치료기간을 韓藥投與 기간으로 분류한 결과 10일 이내가 240례(48.3%)로 가장 많았고, 11-20일이 139례(28.0%), 21-30일이 49례(9.9%), 60일 이상이 35례(7.1%), 31-61일이 33례(6.7%)였다. 개별 치료 기간이 가장 많은 경우는 호흡기계 질환의 270일이었다 (표7).

8. 入院期間

입원기간을 분류하였더니 10일 이내가 62례(45.6%)로 가장 많았고, 11-20 일이 39례(28.7%), 31-60 일이 18례(13.2%), 21-30일이 12례 (8.8%), 61일 이상이 5례 (3.7%)의 순이었다. 개별로 입원일이 가장 많은 경우는 뇌졸중의 148일이었다. 각 계통별 평균 입원일은 뇌신경계가 20.2일, 심혈관계가 12일, 호흡기계가 6.3일, 소화기계가 5일이었다 (표8).

Table 7. Classification of outpatients by diseases & therapeutic periods

	within 10d	11-20d	21-30d	31-60d	over 60d	Total
Respiratory Dis.	125	64	28	14	20	251
Cardiovascular Dis.	40	25	6	6	4	81
Brain Neurogic Dis.	32	19	9	6	6	72
Gastrointestinal Dis.	18	14	3	2	3	40
Endocrine Dis.	11	8	2	4		25
Renal Genito-Urinary Dis.	6	4		1	2	13
Psychiatric Problems	3	2				5
Others	5	3	1			9
Total (%)	240 48.3%	139 28.0%	49 9.9%	33 6.7%	35 7.1%	496 100.0%

Table 8. Admission Period in 136 Cases

Days / Diagnosis	within10	11-20	21-30	31-60	over61	Median	Total
Brain Neurogic Dis.	43	31	9	16	5	20.2	104
Cardiovascular Dis.	15	7	3	2		12.0	27
Respirarory Dis.	2	1				6.3	3
Gastrointestinal Dis.	2					5.0	2
Total (%)	62 45.6%	39 28.7%	12 8.8%	18 13.2%	5 3.7%	10.8	136 100.0%

9. 入院 治療成績

입원환자가 퇴원할 때의 치료 결과를 분류해 보았더니 다음과 같았다. 優秀한 경우가 48례(35.3%), 良好가 55례(40.4%), 無變化가 28례(20.6%), 惡化의 경우가 5례(3.7%)로서, 好轉된 경우가 全體의 75.7% (103례)를 보여 有意性 있는 치료 성적을 나타내었다 (표9).

10. 退院後 通院治療 分布

입원환자의 통원후 내원하는 상황을 분류해 보았더니 양호로 판단된 55 례 중 40 례 (72.7%)가 통원치료를 받아 가장 높게 나타났고, 우수로 판단된 48 례 중에서는 24 례 (50.0%)가 통원치료를 받아, 호전된 경우의 62.1%가 통원치료를 나타내었다. 무변화로 판단된 28례 중에서는 9례 (32.1%), 악화된 경우에는 통원치료가 없었다. 각 계통별로는 뇌신경계에서는 63례 (60.7%), 심혈관계에서는 8 례 (29.6%), 호흡기계에서는 2 례 (66.6%)로 나타났고, 소화기계에서는 통원치료가 없었다 (표10).

Table 9. Classification of Theapeutic results

Degree of curety / Diagnosis	Excellent	Good	Unchanged	Bad	Total
Brain Neurogic Dis.	43	40	18	3	104
Cardiovascular Dis.	3	15	9		27
Respiratory Dis.	2			1	3
Gastrointestinal Dis.			1	1	2
Total (%)	48 35.3%	55 40.4%	28 20.6%	5 3.7%	136 100.0%

※ Excellent : 질환의 현저한 개선으로 일상생활에 큰 지장이 없는경우

Good : 질환이 호전되었거나 앞으로 치료에 의한 개선의 가능성이 있는 경우

Unchanged : 질환이 처음과 비교하여 별변화를 보이지못했거나 무변화된 경우

Bad : 질환이 더욱 악화되었거나 위급하여 종합병원 응급실이나 여타병원으로 이송했거나 의뢰한 경우

Table 10 Classification of outpatients after discharging from the Hospital

Degree of curity / Diagnosis	Excellent	Good	Unchanged	Bad	Total
Brain Neurogic Dis.	28	35	8		63
Cardiovascular Dis.	2	5	1		8
Respiratory Dis.	2				2
Gastrointestinal Dis.					
Total (%)	24 (50.0%)	40 72.7	9 (32.1%)		73 53.7%

Ⅳ. 考　　察

老人醫學은 1889년 처음으로 英國의 어떤 醫師들의 모임에서 老人健康에 관한 關心과 討議가 있었으며 1909년 美國의 Nascher 博士가 처음으로 Geriatrics(老人病科)라는 말을 의학계에 쓰기 시작하였는데, 이는 65세 이상의 노인에서 많이 볼 수 있는 질환들, 특히 老化와 관련된 질병이나 장애등을 취급, 硏究하는 분야를 의미하였다. 이로부터 Geriatrics나 Gerontology라는 말은 점차 전 世界的으로 널리 사용하게 되었다[5].

일반적으로 老年者를 특징짓는 것의 하나가 臟器의 豫備能力 低下이다. 〈 靈樞 天年篇〉[2]에서도 이미 언급한 바, 加齡에 의한 五臟의 變化와 身體에 表出되는 現象의 特徵을 파악하였듯이, 각종 臟器의 機能은 年齡 증가에 따라 直線的으로 低下하고 그 정도는 臟器에 따라 다르다. 또 하나의 특징은 한 사람이 많은 病을 가지고 있음(multiple pathology)을 들 수 있고, 그 症候가 複雜하여 診斷의 어려움을 들 수 있다. 이러한 특징으로 老齡者는 일련의 正常狀態에 있다가도 豫備能力이 뚜렷하게 低下되어 있기 때문에 일단 病的 狀態에 빠지기 시작하면 代償能力이 없이 連鎖反應的으로 全身의 여러 臟器가 機能低下를 나타내고 Homeostasis가 일제히 무너지게 되는 것이다.[1] 이러한 生理的 老化와 그에 따른 老人病에 관심을 가지고 著者들은 韓方 臨床硏究 報告들을 찾아 본 결과, 한방병원의 일반 來院患者를 대상으로 한 實態調査 報告는 있었으나[6~9] 노인 환자나 노인병에 관한 임상연구 보고는 거의 보이지 않아, 그 필요성을 인식하게 되었다.

이에 著者들은 本 病院의 內科에 來院한 노인환자에 대한 臨床的 考察을 하였다.

內科 外來 新患 중 65세 이상의 노인환자가 차지하는 比率은 16.4%로 1979년 朴등[9]의 5.7%보다는 약 3배로 增加하였고, 1984년 盧등[6]의 本 韓方病院의 61세 以上 患者가 차지하는 13.5%보다도 증가하였다.

內科 入院者 중 老人 入院者는 38.1 %로 文[8]의 약 16.2%보다 2배 이상 증가하였고, 1990년 慶熙大學校 附屬韓方病院의 31.2%[4]보다 약간 높았다. 이러한 비율의 증가 추세는 평균 수명의 연장, 경제 및 문화적 수준의 향상에 따른 건강에 대한 관심도의 증가가 그 요인으로 생각된다. 그리고 全體患者에 대한 外來의 比率보다 入院의 比率이 높은 것은 腦卒中 등 身體 不自由를 誘發하여 입원치료할 수 밖에 없는 경우가 다른 年齡層에 비해 老人 年齡層에서 빈발하기 때문으로 思料된다.

男女의 比는 外來 老人患者는 1:1.1로 女子 患者가 약간 높았고, 入院 老人 患者는 1.2:1로 男子 患者가 약간 많았는데, 이는 입원 환자의 대부분을 차지하는 중풍 환자들의 경우에 裵 등[10]과 曺 등[15]의 보고와 마찬가지로 남자 환자의 비율이 약간 높게 나타난 결과로 여겨진다. 외래 및 입원 노인환자에서 모두 65-69세 그룹이 가장 많았고 (각각 51.8%, 45.6%), 70-74세, 75-79세 80세 이상의 順으로 高齡化될 수록 그 비율은 낮아져 연령계층 구성비와 일치하였다[3] 그리고 여자 환자의 경우 외래의 70-74 세, 75-79세 그룹, 입원의 70-74세 그룹의 남자에 비해 비율이 높게 나타난 것은 여자의 평균 수명이 남자보다 높은데 있는 것으로 볼 수 있다.

疾患別 分布는 外來 患者의 경우는 呼吸器系 疾患이 50.6%로 월등히 많았고, 循環器系 疾患을 心血管系 疾患과 腦神經系 疾患으로 분류하여 조사한 바, 各各 16.4%, 14.5%의 비율로서 呼吸器系 疾患 다음의 순

이었고, 消化器系 疾患은 8.1 %를 나타내어 1983년 徐[12] 의 老人 慢性病 有病率 순서와 一致하였다. 그러나 朴 등[9]에 의하면 循紈器系 疾患이 55.0 %로 가장 많았고, 消化器系 疾患(18.7%), 呼吸器系 疾患(8.1%), 泌尿器系疾患(1.2%), 精神神經系 疾患(0.5%)의 순으로 나타났고, 李 등[16]의 中國의 노인 환자 질병 분포에서도 소화기계 질병 32.25%, 호흡기계 질병 26.89 %, 심혈관계 질환 12.64%, 비뇨기계 질환 11.55%의 순으로 나타나, 本 조사와는 相異하였다. 이와 같이 본 조사에서 호흡기계 질환이 높은 비율을 차지하는 것은 1990년 12월경 本 病院의 喘息에 대한 臨床硏究 發表에 따른 弘報로 호흡기계 질환에 대한 韓方 治療의 인식이 높아짐에 따른 결과로 보아지며, 그래서 朴 등[9], 李 등[16]의 질환분포와는 差異를 보이는 것으로 생각된다. 그리고 소화기계 질환의 顯著한 差異는 이 疾患의 症狀들이 機動力 不自由를 誘發시키는 他 疾患에 合併되어 1차적으로 check되지 않았기 때문으로 생각된다. 그 외 질환은 서로 비슷한 비율로 나타났다.

個個의 疾患을 보면, 外來와 入院에서 腦卒中은 腦硬塞症이 腦出血보다 많았으며, 腫瘍은 肺癌, 胃癌, 腦腫瘍, 膽道癌, 甲狀腺 腫瘍 등이 보였으나 큰 비율은 아니었다 高血壓은 各各 9.1%, 15.4 %로 나타났으며, 內分泌 疾患中 糖尿病은 14례(2.8%)로 비교적 낮은 비율이었는데 이것은 당뇨병이 타 질환에 合併하고 있거나 先行疾患인 경우 1차적으로 Check 되지 않았기 때문이다. 기타의 경우는 특별한 症狀 없이 노화에 따른 全身 虛弱의 범주였다.

入院의 경우는 외래와는 다르게 뇌신경계 질환이 76.5 %로 월등하였는데, 이것은 이 질환이 腦血管 損傷의 後遺症으로 身體的, 精神的 機能障碍를 수반하기에 철저한 관리가 필요하다는 인식 때문으로 생각된다. 심혈관계 질환의 입원환자 (19.8%)의 경우도 평소의 고혈압, 심장 질환으로 생활하다가 최근 빈번한 偏頭痛이나 眩暈, 偏側의 無氣力이나 痺症, 情志不淸등 中風 前兆症의 증상을 나타낸 것으로 입원환자의 96.3%가 中風의 범주에 속하는 것으로 볼 수 있다.

季節別 分布는 전체적으로 거의 일정하게 나타나, 文[8], 朴 등[9]의 보고와 같이 韓藥의 補藥 認識에서 治療 認識으로의 轉換이 이미 이루어진 것으로 보인다. 외래에서 봄철의 비율(40.2%)이 높은 것은 외래 환자의 50.6%를 차치하는 호흡기계 질환의 Allergy 반응이 이 계절에 빈번하게 發作되므로 이때 집중적 치료가 이루어진 것으로 思料된다. 또 입원에서 겨울철이 35.9 %의 비율로 높은 것은 뇌졸중 환자의 발병이 추운 계절(11월-3월)에 好發한다는 說[14] 과 관계가 있다고 생각된다. 各 疾患別로도 全體 順序와 일치하였으나, 외래의 뇌신경계 질환에서는 겨울철이 봄철에 비해 2배로 많아 입원의 경우와 같이 뇌졸중의 호발 계절과의 관계성이 입증되었다.

來院前 治療狀況은 외래의 경우 병의원을 經由하다가 온 경우가 57.2%로 가장 많았는데, 이것은 외래환자의 50.6 %를 차지하는 호흡기계 질환에서 그동안 韓方 治療의 不認識과 發作的 呼吸困難을 主症으로하는 喘息의 應急性으로 병의원을 우선으로 이용한 것으로 보인다. 現 疾病으로 치료하지 않고 본 병원에 바로 來院하거나 1차적으로 來院한 경우가 114례(22.9%)인 것으로 본 병원의 認識度를 추정할 수 있으나 비교 고찰할 수는 없었다. 無治療로 본 병원에 바로 내원한 경우와 한방 병 의원을 경유한 경우를 合하여도 31.2%로 병의원의 이용 비율 보다는 낮았다. 따라서 老人疾患에 대한 韓方治療의 選好度가 아직은 그리 높지 않은 것으

로 나타났고 老人의 疾患이 慢性, 退行性障碍의 특징이 있어 韓方 治療가 더욱 적절할 것으로 思料되므로, 疾患別 老人 患者에 대한 활발한 硏究와 더불어 地域 住民에게 韓方 治療의 優秀性을 弘報, 啓蒙함도 필요할 것으로 생각된다. 그러나 뇌신경계 질환에서는 한방병의원을 경유하였거나 본 병원에 바로 내원한 경우가 36례로 72명의 50.0%를 차지하는 비교적 높은 비율을 보였다.

입원의 경우는 無治療로 바로 입원한 경우가 38.3%, 한방병의원을 이용한 경우가 35,3%로 전체 입원의 73.6%에서 한방 치료를 選好하는 것으로 나타났는데 이것은 입원 환자의 96.3%에 해당하는 腦卒中 등 中風의 범주에 속하는 질환에서는 이미 한방 치료의 卓越함이 立證되었기 때문으로 보인다.

發病後 來院까지의 期間을 조사하였더니 1년 以上이 261례로 52.6%를 보여 가장 높은 비율을 나타냈는데, 이것은 앞에서 敍述한 질환별 내원전 치료 상황과 유관한 것으로 나타났고 또 韓方 外來 通院治療의 특징상 發病 直後의 비교적 急進的 症狀에의 對處 능력의 부족 때문으로 생각된다.

發病後 入院까지의 期間은 1 일 이내가 41.9%, 1주일 이내가 30.9%로 全體의 72.8%가 發病後 症狀의 進行期인 7일 이내에 입원하였다. 이것도 뇌졸중 등의 중풍 범주의 질환에서 본 병원을 비롯한 한방치료의 優秀性의 입증으로 생각된다.

外來 通院 치료기간을 韓藥 投與期間으로 분류 조사하였더니 10일 이내가 48.3%로 가장 많았고, 11-20일이 28.0%로 전체의 76.3%가 20 일 이내의 치료 기간을 나타내었다. 이는 대부분이 慢性疾患인 탓에 어느 정도 好轉된 경우에도 단기간의 치료로 完全 回復이 힘든 경우라 의료비 부담 등 경제적인 문제로 치료를 中斷한 것으로 볼 수 있다.

入院 期間은 10일 이내가 45.6 %로 가장 높았고, 11-20일이 28.7%의 比率로 20일 이내가 74.3%를 차지하였다. 전체 平均 入院期間은 10.8일이었고, 뇌신경계 질환의 평균 입원 기간은 20.2일이었는데, 一般(연령과 관계없는) 뇌졸중 질환 입원 환자에서의 統計와 比較해보면 裵등[10]의 閉鎖性 腦卒中에서의 16.3일 보다는 높았고, 曺등[15]의 出血性 腦卒中에서의 35.2 일 보다는 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 조사에서 출혈성 뇌졸중이 차지하는 비율이 18.4 %인 까닭으로 생각되어진다. 소화기계 질환에서는 환자들이 위암, 간경화와 같이 末期증세로 입원하였기에 거의 5일 이내에 退院한 것으로 나타났다.

退院 당시의 治療 結果를 조사한 결과 惡化와 無變化의 경우를 제외한 優秀와 良好로 好轉된 경우가 全體의 75.7%를 차지하여 比較的 有意性 있는 治療率을 보였다. 한편 좀 더 치료율을 높이기 위해서는 應急상태의 처리를 위한 시설 보충이 요청되며, 무변화로 조기 퇴원하는 환자에 대한 원인 규명과 개선이 필요하다고 생각된다.

입원 환자가 퇴원후 통원 치료하는 상황을 보면 전체 136례중 73례로 53.7%를 차지하여 文등[8]의 52.42% 보다는 약간 높게 나타났지만 豫想했던 것보다는 비율이 낮은 것은 노인층이 장년층에 비해 사회 復歸로의 기회도가 낮아 활발한 再活療法 단계까지 입원치료하기 보다는 어느 정도의 機動力 回復으로 만족하기 때문으로 생각된다. 우수와 양호로 판정되어 질병으로 인한 장애가 거의 소실되고, 일상 생활에의 복귀에도 문제점이 없어 치료의 필요성은 그다지 강조되지 않고 재발과 예방목적이 큰 환자의 103례중 64례가 통원치료를 하여 62.1%를 나타내었고 나머지 일부 환자는 인근 한방기관에서 치료를 받는 경우라 비교적 단

족할만한 通院率을 보였다. 그러나 무변화와 악화의 경우에는 거의 통원 치료가 없었다.

以上의 考察을 綜合해 보면 本 韓方病院 內科 외래 환자의 경우에 呼吸器系 疾患이 차지하는 比率이 다른 統計에서보다 越等하게 높은 50.6%이며, 그 중 72.5%가 發病한 지 1年 以上이 경과한 慢性期에 속하는 것으로 나타났다. 또한, 50%가 10 일 以上의 韓藥物 治療를 받은 것으로 나타나 비교적 양호한 치료 효과를 보였음을 알 수 있다. 따라서 지속적인 연구와 환자 관리 및 객관적인 평가를 할 수 있는 이화학적 검사와 시설이 보강된다면 본 한방병원이 老人性喘息과 慢性 閉鎖性 疾患을 포함한 老人 呼吸器 疾患의 專門 치료기관으로 자리잡을 가능성을 보여준다고 하겠다.

입원환자에 있어서는 腦神經系 및 心血管系 등 循環器系 患者가 96.3%를 차지하였으며, 그 중 72.8%가 急性期인 7일 이내에 입원하였고, 77%에서 有意性 있는 치료성적을 나타내었다. 이로보아 腦卒中을 비롯한 순환기계 질환에 대한 한방 치료의 인식은 전반적으로 높으며 應急 治療施設이나 再活療法室이 補強된다면 더욱 우수한 치료 성적을 올릴 수 있을 것으로 기대되어진다.

그리고 대부분의 환자가 여러가지 질병을 같이 갖는 多臟器 침범의 慢性, 退行性의 양상으로 질병을 合併하고 있고 전형적인 임상 증상을 나타내지 않는 경우가 많아 단편적으로 疾病 分類를 하여 一般患者와 같이 治療를 하기에는 非效果的임을 알 수 있었다. 나아가 疾病 治療뿐 만 아니라 老人의 삶의 質을 向上시켜 나가는 차원에서 老化防止와 豫防醫學的 啓蒙도 필요하다고 생각되어진다.

그러므로 이러한 多角的인 效果를 위해서는 老人 專門 CLINIC의 運營이 필요하다고 생각된다.

V. 結 論

1991년 3월 1일부터 1992년 2월 29일까지 滿 1年間 東國大學校 韓醫科大學 附屬 韓方病院 內科에서 治療받은 65歲 以上의 外來 新患者 496名과 入院患者 136名을 對象으로 臨床 統計的 考察을 하였던 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 全體 外來 患者 中 65歲 以上의 老人新患은 16.4%를 차지하였으며, 入院 患者中 老人患者는 38.1%를 차지하였다.
2. 男女 比에서 外來는 1:1.1로 女子가, 入院에서는 1.2:1로 男子가 많았다. 年齡分布에서는 65-69세 그룹이 外來, 入院의 경우 모두 많았으며, 70대 그룹에서는 女子가 男子 보다 높게 나타났다.
3. 外來患者에서는 呼吸器系 疾患이 50.6%로 가장 높았으며, 心血管系疾患이 16.4%, 腦神經系疾患이 14.5%, 消化器系 疾患 8.1%의 順으로 나타났다.
   入院患者에서는 腦神經系疾患이 76.5%, 心血管系疾患이 19.8%의 比率로 대부분을 차지하였다.
4. 季節別 分布는 外來에서는 봄철(40.2%) 겨울철(21.2%), 여름철(20.9%)의 順으로, 入院에서는 겨울철(35.9%), 가을철(25.0%), 봄철(19.9%) 순으로 나타났다
5. 來院 前 治療狀況은 外來에서는 病醫院을 經由한 경우가 57.1%로 가장 많았고 無治療로 本病院에 來院한 경우가 22.9%, 韓方病醫院을 이용한 경우가 8.3%로 나타났다. 入院에서는 無治療로 本院에 來院한 경우가 38.3%로 가장 많았고, 韓方病醫院을 경유한 경우가 35.3%로 나타났다.

6. 發病後 來院까지의 期間은 外來의 경우 5日 以內가 7.3%였고, 1年 以上의 경우가 52.6%로 가장 높았다. 入院의 경우는 1日 以內가 41.9%로 가장 높았고, 全體의 72.8%가 7日 以內였다.
7. 外來 通院治療期間은 10日 以內가 48.3%로 가장 많았고, 60日 以上은 7.1%로 가장 낮았다.
8. 入院 期間은 10日 以內가 45.6%로 가장 많았고, 平均 入院期間은 10.8日이었으며 腦神經系 疾患에서는 20.2日이었다.
9. 入院患者 治療成績은 全體의 75.7%에서 好轉으로 나타났다.
10. 退院 後 通院治療의 比率은 53.7%이며, 腦神經系疾患에서는 60.7%로 나타났다.

以上의 結果로 보아 老人 患者는 점차 增加되고 있는 趨勢를 나타내고 있으며, 本韓方病院 內科에서는 外來에서 喘息을 包含한 呼吸器系 疾患을, 入院에서 中風을 包含한 循環器系 疾患의 治療를 爲主로 하고 있어 더욱 專門的인 硏究가 뒤따라야 할 것으로 여겨진다. 그리고 老人患者의 個別 疾患 및 合併症의 治療는 물론 精神疾患, 家庭內事情 등 社會醫學的 側面까지 考慮한 綜合的이고 繼續的인 觀察과 診療로서 老人患者의 삶의 質을 向上시켜 주는 方向으로 診療의 指針을 세워나가야 함을 認識하였다. 또한 疾病의 早期發見, 慢性病에 對한 持續的인 啓蒙效果的인 治療, 그리고 多角的이고 專門的인 患者 管理 및 硏究를 위해서는 理化學的 檢査와 再活療法施設을 갖춘 體系的이고 완벽한 老人專門 CLINIC의 運營이 必要할 것으로 생각된다.

參 考 文 獻

1. 杜鎬京 : 東醫腎系學, 東洋醫學硏究院, 1991, pp.1102-1105.
2. 洪元植 編 : 精校黃帝內經, 東洋醫學硏究院, 1981, p.301.
3. 보건사회부 : 보건사회통계연보, 1989, p.242, p.270.
4. 경희의료원 : 연보, 1990, p.475.
5. 유동준 : 노인병 관리와 노화억제, 가정의, 9:1, 1988.
6. 노승현 조종관 : 한방병원 내원환자 실태조사, 동서의학, 11:3, 1986, pp.30-39.
7. 이기남 박호식 : 원광대 한의과대학 부속 광주한방병원 내원환자 실태조사, 대한한의학회지, 15:1, 1978, pp.35-42.
8. 문석재 나상호 엄태식 : 원광대학교 부속 광주 한방병원 입원환자 실태조사 대한한의학회지, 5:1, 1984, pp.147-155.
9. 박호식 이기남 : 한방병원 이용에 관한 분석연구, 동양의학, 8:3 ,1982, pp.41-47
10. 裵哲煥 : 폐쇄성 뇌졸중에 대한 임상적 연구, 경희대 한의대 논문집 10권, 1987, pp.665-687.
11. 서정희 : 노인들의 기동부자유 및 만성병 이환실태, 경북대학교 석사학위논문, 1983.
12. 徐舜圭 外 : 老人病의 疫學的 硏究, 대한내과학회잡지, 13:6, 1970.
13. 洪珍淑 外 : 老人의 疾病에 의한 統計的 觀察, 대한내과학회잡지, 16:1, 1973.
14. 崔馹生 外 : 고혈압백과, 서음출판사, 1990, p.204.
15. 曺基湖 外 : 原發性 腦實質內出血에 關한 臨床的 考察. 大韓韓醫學會誌 7:1, 1986, pp.129-154.
16. 李恒明 外 : 1290例 老年病人 臨床[illegible] 分析, 四川中醫 제 7 기, 198[illegible]

A B S T R A C T

Clinical Observation of the Geriatric Medical Patients

Kim,Hyeon-Ah. Jeong,Ji-Cheon. Lee, Won-Chul.
Dept.of Interal Medicine, College of Oriental Medicine, Dong Guk University.

Clinical observation was done on 496cases of the Out-patients and 136cases of the In-patients more than 65 years of age in Department of Internal Medicine, Oriental Medical Hospital in Dong Guk Univ. from March 1991 to February 1992.

The results were as follows;

1. The ratio of senile (more than 65 years of age) was 16.4% in total Out-patients, was 38.1% in total In-patients.
2. The ratio of male to female was 1:1.1 in the Out-patients,In-patients was 1.2:1. The age distribution showed the large number in the 65-69 year group, the female more than the male in 70 th's group.
3. The diagnostic distribution was noted in the Out-patients as follows,Respiratory Dis. 50.6%, Cardiovascular Dis 16.4%, Brain Neurogic Dis. 14.5%,Gastrointestinal Dis. 8.1%. in the In-patients, Brain Neurogic Dis. was 76.5%, Cardiovascular Dis was 19.8%.
4. The ratio of the season distribution in the Out-patients was as follows, spring 40.2%, winter 21.2%, summer 20.9%, in the In-patients, winter was 35.9%, autumn was 25.0%, spring was 19.9%.
5. The utilization of therapeutic clinic before coming the Oriental Medical Hospital in Dong Guk Univ, was as follows, the ratio of the Out-patients was noted a hospital or clinic was 57.1%, no-treatment 22.9%, a oriental medical hospital or clinic was 8.3%. In the admission was noted no-treatment was 38.3%, a oriental medical hospital or clinic was 35.3%.
6. The ratio of the periods from onset to Out-patients department was noted within 5days was 7.3%, over 1 year was 52.6%. In the admission was noted within 1 day was 41.9%, within 7 days was 71.8%.
7. The ratio of the therapeutic periods in the Out-patients department was noted within 10 days was 48.3%, over 60 days was 7.1%.
8. The ratio of the admission periods was noted within 10days was 45.6%, the median was 10.8 days, Brain Neurogic Dis's median was 20.2 days.
   result was noted the case of improvement was 75.7 % in the

   e Out-patients department after discharging was 53.7%,in the case
   ic Dis. was 60.7%.