

## 반복성 복통증 환자의 역학적 특징에 관한 조사

조선대학교 의과대학 소아과학교실, <sup>1</sup>예방의학교실, <sup>2</sup>정신과학교실

오상현 · 양은석 · 박상기 · 박영봉  
박 종<sup>1</sup> · 박상학<sup>2</sup> · 문경래

### A Study on Epidemiologic Characteristics of Recurrent Abdominal Pain in Elementary School Children

Sang Hyun Oh, M.D., Eun Seok Yang, M.D., Sang Kee Park, M.D.,  
Young Bong Park, M.D. Jong Park, M.D.<sup>1</sup> Sang Hak Park, M.D.<sup>2</sup>  
and Kyung Rye Moon, M.D.

Department of Pediatrics, <sup>1</sup>Department of Preventive Medicine,  
<sup>2</sup>Department of Psychology, College of Medicine, Chosun University,  
Kwangju, Korea.

**Purpose:** The aims of this study are to examine clinical characteristics, patterns of medical care utilization, and factors which determine medical care utilization of elementary school children with recurrent abdominal pain (RAP), to find possible factors influencing the onset and the course of the disorder.

**Method:** We performed questionnaires in Kwangju on children from two primary schools from June, 1 1998 to June 30 and carried out statistical analysis.

**Result:** 1) Total number of questionnaires were 1417. 715 were male and 702 were female and the ratio of male to female was 1.02 : 1. Average age was 10.3 years.

2) 268 children had RAP (18.9%), boys 132 (18.4%), girls 136 (19.2%).

3) The duration of the pain within 10 minutes was 68.5%. 178 children with RAP (66.3%) visited the doctor. The utilization pattern of medical facilities of the pupils with RAP; the most frequently utilized medical facility was pediatrics (35.2%) and the order ran as internal medicine (31.5%), and pharmacy (29.25). The utilization pattern of medical facilities for the older students; the utilization rate of pediatrics decreased, but internal medicine increased. The major factors affecting the selection of the medical facility were geographic accessibility, kindness of the personnel, good results and traffic convenience.

4) Symptoms which were accompanied with abdominal pain were headache (44.5%), chest pain (28.2%), dizziness (26.6%), vomiting (9%), and 119 children (44.5%) had no accompanied symptoms.

5) In 95 children (35.3%) abdominal pain, occurred at postprandial time, in 55 children (20.5%)

접수 : 1999년 1월 20일, 승인 : 1999년 2월 22일

책임저자 : 오상현, 501-717, 광주시 동구 서석 2동 375, 조선대학교 의과대학 소아과학교실

Tel: 062) 220-3040, Fax: 062) 227-2094

before meal and in 39 children (14.7%) at school. The highest incidence rate of RAP was observed on Monday (21.4%), and the lowest on Saturday (8.7%).

6) The most frequent involved part of the abdomen was periumbrical area (38%) and the order ran as epigastrium and suprapubic area. The most frequent characteristics of abdominal pain were burning pain (36.9%) and the order ran as dull, cramping and colicky pain.

**Conclusion:** RAP is a frequent disease entity in children. Too many times children with RAP are treated by other departments instead of Pediatrics. A child has a peculiar growth and development which is different to those from an adult with advancing years. So, it is necessary to choose special medical care and an adequate medical facility. (**J Korean Pediatr Gastroenterol Nutr 1999; 2: 21~29**)

**Key Words:** Recurrent abdominal pain, Utilization pattern, Medical facility

## 서 론

복통은 소아과 영역에서 흔한 증상으로, 외래환자의 약 5~10%를 차지한다. 복통의 원인은 아주 다양하며 대부분 내과적 치료로 회복되지만, 드물지만 수술이 필요한 경우도 있으므로 신속한 감별 진단이 필요하다. 그러나 소아는 연령에 따라 복통의 표현 양상이 다르고 정확하지 않으므로 진단에 어려움이 많다<sup>1)</sup>.

반복성 복통증은 심한 복통이 3개월 간에 3회 이상 발생한 경우를 말한다<sup>2)</sup>. 학동기 아동의 약 10% 정도에서 볼 수 있는 비교적 흔한 증상으로, 5~14세에 호발하며, 가장 흔한 발병연령은 10세에서 12세 사이이다<sup>3)</sup>. 두통, 흉통, 현기증 등 다양한 증상을 동반하는 경우가 많다. 병원을 전전하고, 각종 진단 검사 및 치료를 받는 경우가 많으나 정확한 원인을 발견할 수 없는 경우가 많다. 스트레스 등 정서적인 인자가 원인과 관계가 있다고 알려져 있다<sup>4)</sup>. 최근에는 내시경 검사, 소화관 운동검사 방법들이 발달함에 따라 그 원인들이 밝혀지고 있다<sup>5)</sup>. 반복성 복통은 그 임상 양상이 다양하여 진단을 위한 체계적인 검사가 필요하다<sup>6)</sup>. 반복성 복통 환자 치료에는 복통자체와 그 외에 환자의 신체적, 정서적, 사회적 발달에 관한 많은 이해가 필요하

다. 소아는 독특한 성장과 발달과정을 거쳐 성인으로 변화하는 과정에 있다. 소아의 올바른 치료를 위해서는 성장과 발달에 관한 지식은 물론 이에 영향을 미치는 요인을 잘 알고 있는 소아과 의사의 전문적인 진료 및 적절한 의료기관의 선택이 필요하다. 그러나 반복성 복통 환아는 소아의 특수성이 고려되지 않은 채 타과에서도 상당히 많은 환아가 진료를 받고 있다<sup>7)</sup>.

성인들을 대상으로 복통 유형이나 의료이용 양상 및 결정요인에 대해서는 많이 조사되었으나<sup>8-10)</sup> 소아의 반복성 복통을 대상으로한 역학 조사는 미흡한 실정이다. 이에 저자들은 광주 시내 2개 초등학교 학생을 대상으로 반복성 복통증의 빈도, 연령, 임상증상, 동반증상, 의료기관 이용양상, 선택기준 및 관련된 요인을 조사하였다.

## 대상 및 방법

1998년 6월 1일부터 30일 까지 광주 시내 2개 초등학교 1학년에서 6학년까지 전체 1,417명 학부모를 대상으로 하여 설문지를 배부하여 조사하였다. 반복성 복통증의 진단 기준은 최근 3개월 동안 3회 이상의 복통이 있는 경우로 정의하였다. 설문지는 첫째 반복성 복통 환자의 일반적인 특성, 빈도, 둘째 반복성 복통의 지속시간, 동반증상, 발생시

기, 발생 부위 및 통증의 양상, 셋째 복통 환자의 학교생활, 넷째 반복성 복통증의 진단률, 치료율, 치료 결과, 다섯째 반복성 복통증의 의료 기관 이용 양상 및 선택기준에 관한 내용으로 작성하였다. 100명의 소아를 대상으로 예비 조사를 실시한 후 본 조사를 실시하여 설문지의 타당성을 검증하였다. 수집된 자료는 SPSS/PC<sup>+</sup>를 사용하여 통계처리하여 조사 분석하였다.

**결 과**

**1. 대상 환자의 연령 및 성별 분포**

총응답자 1417명 중 남자 715명, 여자 702명으로 남녀비는 1.02 : 1이었고, 평균나이는 10.3 세였다 (Table 1).

**2. 반복성 복통증의 유병률**

반복성 복통증은 총 1417명중 268명으로 유병률은 18.9%였다. 평균 연령은 10.6세였다. 남녀간의 유의한 차이는 없었다(Table 2).

**3. 반복성 복통증의 진단률, 치료율 및 치료 결과**

정확한 진단을 받은 경우는 총 268명중 100명 (37.5%)였고, 정확한 진단을 받지 못한 경우는 168명(62.5%)였다. 178명(66.3%)이 치료를 받았다. 치료 후 호전을 보인 경우가 120명(67.5%)으로 가장 많았다. 재발이 25명(13.9%)있었으며, 호전이 없었

던 경우 20명(11.5%), 오히려 악화된 경우는 13명 (7.1%) 이었다.

177명(66%)이 민간요법을 받았는데 그 종류로는 손끝을 딴 경우 91명(51.2%), 한방약을 먹은 경우 42명(24%), 체 념 20명(11%) 순이었다.

4. 반복성 복통증의 치료 의료기관 및 의료기관 선택동기 총 178명중 63명(35.2%)이 소아과에서 치료를 받았으며 그 다음으로 내과 56명(31.5%), 약국 52명(29.2%) 순이었다(Table 3). 연령에 따른 의료기관 이용률을 보면 7세는 총 30명중 소아과 15명(50%), 약국 9명(30%), 내과 5명(18%), 8세는 총 32명중 소아과 16명(49.1%), 약국 9명(28%), 내과 6명(20%), 9세는 총 40명중 소아과 20명(49.1%), 약국 7명(18.2%), 내과 11명(28.2%), 10세는 총 42명중 소아과 15명(35.5%), 약국 12명(30.1%), 내과 14명(32.2%), 11세는 총 43명중 소아과 13명(30.3%),

**Table 2.** Prevalence Rate of Recurrent Abdominal Pain by Age and Sex

Age (yrs)	Male	Female	Total (%)
≤8	15	18	33 (11.2)
≤9	18	22	40 (14.9)
≤10	25	24	49 (18.3)
≤11	23	25	48 (17.9)
≤12	26	24	50 (18.8)
≤13	25	23	48 (17.9)
Total	132	136	268 (100.0)

**Table 1.** Age and Sex Distribution

Age (yrs)	Male	Female	Total (%)
≤8	117	115	232 (16.4)
≤9	117	114	231 (16.2)
≤10	119	118	237 (16.7)
≤11	121	116	237 (16.7)
≤12	122	119	241 (17.1)
≤13	119	120	239 (16.9)
Total	715	702	1417 (100)

**Table 3.** Utilization Rate of Medical Facility for First Visit with Recurrent Abdominal Pain

Medical facility	Numbers (%)
Pediatrics	63 (35.2)
Internal Medicine	56 (31.5)
Pharmacy	52 (29.2)
Others	7 ( 4.1)
Total	178 (100.0)

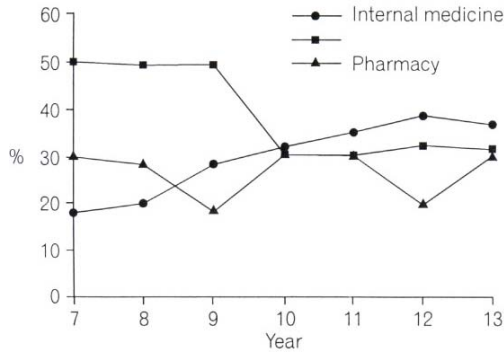


Fig. 1. The pattern of utilization on medical facility of RAP with aging

Table 4. Reasons for Medical Facility of Patients with Recurrent Abdominal Pain

Reason	Numbers (%)
Geographical accessibility	97 (36.3)
Kindness of personnel	87 (32.6)
Good results	62 (23.1)
Traffic convenience	17 ( 6.0)
Others	5 ( 2.0)
Total	268 (100.0)

Table 5. Duration Time of Abdominal Pain

Time (min)	Numbers (%)
<5	87 (32.4)
<10	97 (36.1)
<20	46 (17.2)
<30	31 (11.7)
≥30	7 ( 2.6)
Total	268 (100.0)

약국 13명(30.3%), 내과 15명(35%), 12세는 총 44명 중 소아과 14명(32.3%), 약국 9명(19.6%), 내과 17명(38.3%), 13세는 37명중 소아과 12명(31.3%), 약국 10명(30%), 내과 14명(36.5%) 순이었다(Fig. 1).

의료기관의 선택동기는 거리의 근접성이 97명

Table 6. Frequency of Abdominal Pain

Frequency	Numbers (%)
Everyday	160 (60)
1~2 per week	56 (21)
1~2 per month	51 (19)
Total	268 (100)

Table 7. Symptoms Associated with RAP

Symptom	Numbers (%)
Headache	46 (30.9)
Chest pain	42 (28.2)
Dizziness	40 (26.6)
Vomiting	13 ( 9.0)
Others	8 ( 5.3)
Total	149 (100.0)

(36.3%)으로 가장 많았다. 의료인의 친절 87명(32.6%), 치료의 효과 62명(23.1%), 교통의 편리성 17명(6%), 기타 5명(2%) 순이었다(Table 4).

### 5. 반복성 복통증의 지속시간

복통의 지속 시간은 5~10분 사이가 97명(36.1%), 5분 미만 87명(32.4%), 10~20분 사이가 46명(17.2%), 21~30분 미만이 31명(11.7%), 30분 이상 7명(2.6%) 순이었다(Table 5). 복통을 호소하는 빈도는 거의 매일 호소하는 경우가 161명(60%), 1주일에 1~2회 56명(21%), 1개월에 1~2회 51명(19%)였다(Table 6).

### 6. 반복성 복통증의 동반 증상

149명(55.5%)에서 동반증상이 있었다. 그중 두통이 46명(30.9%)로 가장 많았고, 흉통 42명(28.2%), 현기증 40명(26.6%), 구토 13명(9%), 기타 8명(5.3%) 순이었다(Table 7).

### 7. 반복성 복통의 발생시기

발생한 시기는 식사 후가 95명(35.3%)로 가장 많

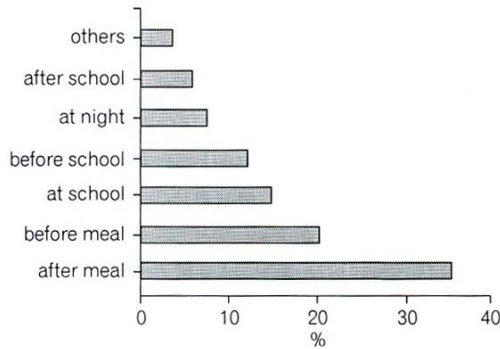


Fig. 2. Distribution of abdominal pain by Time of Occurrence

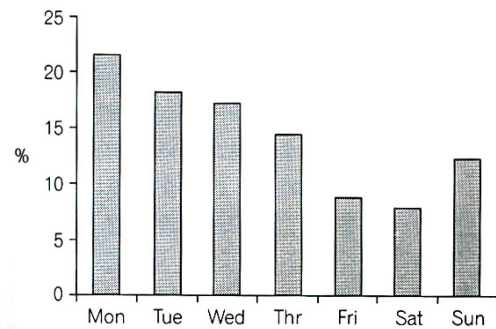


Fig. 3. Distribution of abdominal pain by Weekday

았다. 그리고 식사전 55명(20.5%), 수업중 39명(14.7%), 등교전 33명(12.3%), 한밤중 20명(7.5%), 수업후 16명(6%), 기타 10명(3.7%) 순이었다(Fig 2).

복통의 발생을 요일별로 보면 총 268명중 월요일 57명(21.4%)이 가장 많았다. 화요일 49명(18.1%), 수요일 46명(17.3%), 목요일 39명(14.4%), 금요일 21명(8.7%), 토요일 23명(7.9%), 일요일 33명(12.2%)이었다(Fig 3).

8. 반복성 복통의 발생 부위 및 통증 양상

복통을 호소하는 부위는 배꼽주위가 102명(38%)으로 가장 많았다. 심와부 61명(22.7%), 치골 상부 50명(18.6%), 좌하복부 43명(16.1%), 기타 12명(4.6%) 순이었다(Table 8).

복통의 양상은 작열통이 99명(36.9%)으로 가장

Table 8. Site of Abdominal Pain

Site	Numbers (%)
Periumbical area	102 (38.0)
Epigatrium	61 (22.7)
Suprapubic area	50 (18.6)
LLQ*	43 (16.1)
Others	12 ( 4.6)
Total	268 (100.0)

\* left lower quadrant

Table 9. Characteristics of Abdominal Pain

Charcteristic	Numbers (%)
Burning pain	99 (36.9)
Dull pain	68 (25.4)
Cramping pain	57 (21.3)
Colicky pain	30 (10.9)
Others	14 ( 5.5)
Total	268 (100.0)

많았다. 둔통 68명(25.4%), 경련통 57명(21.3%), 산통 30명(10.9%), 기타 14명(5.5%) 순이었다(Table 9).

9. 반복성 복통증 환자의 학교 생활

63명(23.5%)이 학교생활에 지장을 초래하였다고 대답하였다. 그 중 조퇴 29명(46.6%), 결석 18명(28.1%), 지각 13명(20%), 기타 3명(5.3%) 순이었다.

고찰

반복성 복통증은 3개월 이상 만성적으로 심한 복통이 3회 이상 계속될 때를 말한다. 5~14세의 소아에 호발하는 소화기 증상의 하나로 학동기 아동의 10~15%에서 나타난다<sup>11,12)</sup>. 5세 이하에서는 드물며, 5세 이하의 아동의 복통은 대개 기질적인 질환일 원인일 가능성이 크다. 10세경에 25%로 가장 높은 빈도를 보이며 연령이 증가하면서 점차

감소하여 15세경에 가서는 빈도가 5% 정도로 낮아진다. Oster 등<sup>12)</sup>은 9세에 가장 많고 15세까지 점차 감소 한다고 하였다. Hong 등<sup>13)</sup>의 조사에 의하면 학동기 남아의 8%, 여아의 10% 정도에서 나타나며, 여아가 남아보다 약간 높다<sup>14,15)</sup>. 저자들의 연구에서는 18.9%로 더 높았다. 평균 연령도 10.3세로 다른 조사들과 비슷하였으나 남녀간의 차이는 없었다.

반복성 복통 환자에서 복통의 원인이나 병태 생리는 잘 알려져 있지 않다. 반복성 복통을 일으킬 수 있는 원인으로는 해부학적 장애, 전염성 질환, 비감염성 염증질환과 생화학적 장애 등을 들 수 있으나, 지금까지 이들 환자의 약 90% 이상이 소위 기능적 위장 장애 또는 정신심리적 요인에 의한 것으로 생각하고 있다<sup>6)</sup>. 재발성 복통을 일으키는 기질적인 원인들은 전체 원인들의 5%이하라고 알려져 왔다<sup>16,17)</sup>. 감별해야 하는 질병에는 소화기 궤양, 소장기형, 메켈 계실, 크론병, 기생충 감염, 납중독 등 위장계 질환외에도 요로계 감염, 신우염, 수신증, 신석, 방광경부 폐쇄, 골반내 염증, 자궁내막증, 난소 종양, 뇌종양, 갑상선 기능 항진증, 저혈당, 천식, 포르피린증, 간질 등이 있다. 반복성 복통의 원인으로 *Helicobacter pylori* 감염과는 무관하다는 보고<sup>18,19,20)</sup>들이 있는 반면, Maarros 등<sup>21)</sup>은 만성 반복성 복통을 호소하는 환자의 61%에서 *Helicobacter pylori*가 양성이었다고 하였고, Crabtree 등<sup>22)</sup>도 30%에서 양성을 보였다고 하였으며, Heldenberg 등<sup>23)</sup>은 반복성복통 환자의 54%에서 *Helicobacter pylori*가 검출되었음을 보고 하였다.

반복성 복통은 대부분의 경우 특별한 원인을 찾을 수 없었고, 임상 증상이 다양하고 정확한 진단을 받기 어려워 여러 병원을 전전하며 “소화 불량증”, “위산과다증”, “변비증” 또는 “신경성 복통” 등의 진단 하에 제산제, 소화제, 신경 안정제 혹은 항콜린작용 약제 등으로 치료하게 되나 재발이 잦은 경우가 많다<sup>5)</sup>. 저자들의 연구 조사에서는 62%에서 정확한 진단을 받지 못하였다. 그러나 66%에서 치료를 하였으며, 치료 후 34%에서는 복통이 재발하였거나 오히려 악화되었다. 저자들의 연구에서도

대부분 정확한 진단을 받지 못하고, 여러 병원을 전전하며, 여러 검사를 시행 하나 특별한 원인을 찾을 수 없는 경우가 많았다. 또한 65%에서는 비과학적인 민간요법을 시행하였었다.

반복성 복통환아의 진료에는 복통에 대한 이해 외에도, 소아의 신체적, 정서적, 사회적 발달 등에 관한 많은 이해를 필요로 한다. 소아는 아직 성인이 아니며 독특한 성장과 발달과정을 거쳐 성인으로 변화하는 과정에 있으므로 성장과 발달에 관한 지식은 물론 이에 영향을 미치는 요인들에 관하여 잘 알고 있는 의사의 전문적인 진료 및 적절한 의료기관의 선택이 필요하다. 그러나 반복성 복통 환자는 소아의 특수성이 고려되지 않은 채 타과에서도 쉽게 진료되고 있다<sup>7)</sup>. 저자들의 조사에서도 반복성 복통이 있어서 치료한 의료기관은 소아과 35%로 가장 많았고, 내과와 약국도 많은 부분을 차지하였다. 특히 연령이 증가함에 따라 의료기관의 이용율이 변화 하였다. 11세를 기점으로 하여 소아과의 이용률이 감소하고 내과를 선호하는 경향이 증가하였다. 이러한 변화는 부모들이 초등학교까지를 소아과 진료의 적정연령으로 생각하여 학동기 후반에서는 소아과 보다는 내과의 이용률이 증가하는 것으로 생각된다<sup>24)</sup>. 강 등<sup>25)</sup>은 병원이용에 있어서 긴 대기시간, 의료진의 불친절, 수속 복잡 등 불편한 점 때문에 약국의 이용률이 증가한다고 하였는데 저자들의 조사에서도 약국의 이용율이 증가하였다.

Andersen<sup>26)</sup>은 의료서비스에 대한 필요를 충족시키는 요인으로 지역변수 중 의료기관과의 거리가 중요하다고 주장하였으며, 오<sup>27)</sup>는 교통편이도가 의료기관 이용에 큰 영향을 준다고 주장 하였다. Lane 등<sup>28)</sup>은 의료기관을 선택하는 기준으로서 질병의 중증도나 의료인력의 질, 의료기관의 규모, 장비, 의료비, 편이성등을 제시하였다. 박<sup>29)</sup>, 김<sup>30)</sup>, 김<sup>31)</sup>은 의료선택의 기준으로 의료기관에 대한 신뢰성, 의료의 질과 편리성, 친절도를 제시하였는데, 의료기관을 선택하는데 있어서 인구사회학적 특성에 따라서는 별다른 차이를 보이지 않는다고 하였다. 저자들의 조사에서도 의료기관의 선택

동기는 거리의 근접성이 가장 많았고, 의료인의 친절, 치료의 효과 순이었다.

반복성 복통은 매일 나타나는 것이 보통이고 지속시간은 수분에서 1시간 정도로 3시간을 넘지 않는다<sup>5)</sup>. 저자들의 조사에서는 10분 이내가 68.5%로 대부분을 차지하였고, 60%의 많은 아동이 매일 증상을 호소하였다.

복통과 관련지어 나타나는 증상들은 다양하며, 반복성 복통 환자의 50~70%에서 동반되는 것을 볼 수 있다<sup>2)</sup>. 특히 두통은 복통보다 더 많은 빈도를 보이는 경향이 있고<sup>33)</sup>, 하지통, 안면 창백, 오심, 구토, 현기증, 저혈압, 변비등이 자주 동반되는 증상이다<sup>15)</sup>. 저자들의 조사에서도 55.5%에서 두통, 흉통, 현기증, 구토 등이 동반되었다.

반복성 복통의 발생시기는 식사 및 학교생활과 밀접한 관련이 있고 대체로 가정내에서 특히 돌보아 주는 사람과 접촉이 잦은 시간에 많이 있다<sup>34)</sup>. 주로 식후에 발생하는 데 이 때 환아는 복통을 이유로 식사를 거부하게 되고 이점이 환아와 어머니가 경쟁하거나 혹은 어머니가 불안해져 버리는 이유가 된다<sup>34)</sup>. 또한 학교 가기 전과 학교에서 아픈 경우가 많은데, 이것은 학동기 아동의 복통이 학교생활과 관계가 많음을 알 수 있다. 저자들의 조사에서도 하루 중 식사 후가 35.3%, 식사전 20.5%, 등교전에 복통이 발생하는 빈도가 많았다.

복통의 발생시기를 요일별로 보면 일주일 시작되는 월요일에 가장 많이 발생하였고 그 이후로 점차 감소되어 토요일에 가장 낮았고, 일요일 오후부터 증가되는 경향을 보여 반복성 복통이 학교생활과 관련이 있고, 정신 심리적인 요인이 작용한다는 것을 추측할 수 있다.

통증의 발생부위는 다른 부위로 전이되지 않고 배꼽주위와 심와부, 치골 상부로 중앙 부위에 위치한다. 때로 하행결장과 S자형 결장 부위의 하복부에 압통을 보이기도 하는데 이러한 경우 이 부위에서 밧줄 모양의 장이 20~30%에서 촉진되기도 한다<sup>35)</sup>. 특히 배꼽 주위가 아프다고 하는 것은 임상적으로는 반복성 복통 환아들이 많이 보이는 소견이지만, 신경 해부학적으로는 어떤 기질적인 원

인을 생각하기 어렵다. 배꼽주위에서 멀며 심와부 등 일정한 부위에서 지속적으로 오거나, 야간 통증, 복통이 타 부위로 전파되는 경우에는 기질적인 원인이 있는 경우가 많으므로 진단을 위한 체계적인 검사가 필요하다<sup>7)</sup>. 저자들의 조사에서도 60% 정도에서 배꼽주위와 심와부, 치골상부에 위치하여 유사한 결과를 보였다.

통증의 성격은 작열통이 많지만 매우 다양한 양상을 보여준다. 저자들의 조사에서는 작열통이 37%였으며, 둔통 25.4%, 경련통 21.3% 등으로 다양하였다. 대부분의 환아에서 자율신경 기능이 항진 되어 있음을 보아 이러한 통증은 가식적인 것이 아니라 실질적인 통증이며 일상 생활에 영향을 줄 정도로 심한 경우가 많다. 이러한 복통은 제산제, H<sub>2</sub> blockers, 항콜린제 등을 투여하여도 복통은 소실되지 않는다. 소아의 복통은 무척 다양하고 또 정확히 표현되지 않으므로 조심스럽게 접근해야 하며 또한 가능한 기질적 원인에 대해 계속적으로 의심하는 태도로 접근해 나가야 한다.

반복성 복통이 있었던 환아들의 학교 생활을 보면 환아의 상당수에서 불안 심리, 경한 우울, 자신감 결여 등의 정서적 장애 또는 정신과적 문제가 발견된다<sup>36)</sup>. 심리적 불안, 학교생활 문제가 복통을 일으키는 기전은 자율신경계로부터 나오는 운동 및 감각신경의 기능장애에 기인한다. 반복성 복통 환아는 대체로 학교 출석률이 낮고, 성적이 떨어지며, 친구 관계가 원할하지 못하고, 운동모임에 대한 참여가 활발하지 못하다<sup>37)</sup>. 자극에 예민하며 불안해하고 겁이 많고 근심스러운 마음을 항상 다분히 지니고 있다. 환아는 또한 내성적이며 타인을 지나치게 의식하기도 한다.

또한 부모와의 마찰이 심하고, 부모의 자녀에 대한 불합리한 지시가 많으며, 전반적으로 겁이 많고 위축되어 있다. 환아의 과거력에서 유아 산통과 변비, 설사등의 유아성 과민성 대장증상들을 흔히 호소하는 경향이 있다<sup>15)</sup>.

복통을 유발시키는 학교 문제는 학습능력장애, 학교 공포증, 선생님과 의 문제, 각종 시험들, 전학 등이 있다. 저자들의 조사에서도 반복성 복통 환아

의 23.5%가 학교생활에 지장을 초래하였고, 조퇴 46.6%로 가장 많았으며, 결석 28.1%, 지각 20%순이었다. 그래서 일상생활은 보통과 관계없이 유지되어야 하고, 학교 등교는 정상적으로 이루어져야 한다. 따라서 의사는 학교 교사와 의논하는 것이 좋다. 가정에서는 부모가 환아편에 서서 보통을 분리하여 다루도록 해야 한다<sup>34)</sup>.

반복성 보통 환아들은 대부분 정확한 진단을 받지 못하고 있었으며, 대중 요법 및 민간요법이 많이 시행되고 있었다. 또한 연령이 증가함에 따라 타과의 이용율이 증가하였다. 반복성 보통 양상에 영향을 미치는 요인에 대해 후속적인 연구가 이루어져야 할 것이며, 반복성 보통에 대한 올바른 이해와 함께 정확한 진단 및 전문적인 의료기관의 선택이 필요하고 이에 대한 홍보 및 대응책이 필요할 것이다.

요 약

목 적: 학동기 소아들의 반복성 보통의 발생빈도, 임상증상, 의료기관 이용양상, 선택기준 및 관련된 요인을 조사하여 반복성 보통 환아의 특징, 증상의 발현 및 유지에 영향을 줄 수 있는 요인을 알아보고, 반복성 보통 환아의 의료기관 이용양상과 문제점을 파악하여 향후 치료를 위한 기초 자료를 제공하고자 실시하였다.

방 법: 1998년 6월 광주 시내 초등학교 학부모 1417명을 대상으로 반복성 보통의 발생빈도, 임상증상, 의료기관 이용양상을 알아보기 위하여 설문 조사를 실시하였다.

결 과:

- 1) 총응답자는 1417명, 남자 715명, 여자 702명이었고, 남녀비 1.02 : 1 평균나이는 10.3세였다.
- 2) 반복성 보통증의 발생 빈도는 18.9%이었다. 남자는 18.4%, 여자는 19.2% 였다. 보통의 지속시간은 10분 이내가 68.5%였다.
- 3) 정확한 진단을 받지 못한 경우가 62.5%였고, 66.3%가 치료를 받았고, 67.5%가 치료시 증상 호전을 보였다. 민간요법을 실시한 경우도 66%를 차지하였다.

지하였다.

4) 치료 의료기관은 소아과 35.2%로 많았으나, 약국 및 내과의 이용률도 30%정도를 차지하였다. 연령이 증가함에 따라 소아과 이용률이 감소하고 내과의 이용율이 증가하였다. 의료기관의 선택기준은 거리의 근접성이 36.3%로 가장 많았고, 의료인의 친절도, 치료의 질 순이었다.

5) 동반증상은 55.5%에서 있었고, 두통이 30.9%로 가장 많았고, 흉통, 현기증, 구토 순이었다고, 동반 증상이 없는 경우도 44.5%였다.

6) 반복성 보통의 발생시기는 하루 중 식후가 35.3%로 가장 많았고, 식사전, 수업중 순이었다. 주내 변동은 월요일이 21.4%로 가장 많았으며, 점차 감소하여 토요일이 가장 낮았다.

7) 보통의 발생부위는 배꼽주위가 38%로 가장 많았고, 심와부 등 중앙부에 위치하였으며, 통증의 성격은 작열통이 36.9%로 가장 많았다.

결 론: 반복성 보통 환아는 대부분 정확한 진단을 받지 못하고, 전문적인 치료없이 대중적인 치료 및 민간요법이 많이 시행되고 있었다. 연령이 증가함에 따라 소아과 이외의 타과의 이용률이 증가하였다. 반복성 보통에 대한 올바른 이해와 함께 정확한 진단 및 전문적인 의료기관의 선택이 필요하고 이에 대한 홍보 및 대응책이 필요하다.

참 고 문 헌

- 1) 이해경, 독고영창, 최평화. 보통을 주소로 한 응급실 소아환자에 대한 임상적 고찰. 최신훈학 1987; 30: 43-8.
- 2) Apley J. The child with abdominal pain, Oxford, England: Blacwell Scientific, 1964.
- 3) Coleman WL, Levine MD. Recurrent abdominal pain: The cost of the aches and the aches of the cost. *Pediatr Rev* 1986; 8: 143-151.
- 4) 서정기, 지재근, 김의중. 반복성 보통증 환아에서의 내시경 소견 및 *H Pylori* 위염. *소아과* 1992; 12: 1646-55.
- 5) 정기섭. 소아의 만성 반복성 보통의 진단과 치료. *소아과* 1996; 10: 1351-7.
- 6) 조광신, 양창현, 권용백, 정기섭, 윤덕진, 김경희. 위궤



- 양을 의심나게 했던 복통과 심리적 문제. 소아과 1986; 29: 78-82.
- 7) 윤덕진. 소아과 진료에 있어서 새로운 문제점. 대한의학협회지. 1988; 31: 1306-9.
  - 8) 남기남, 김석현, 이철원, 이해리, 윤방부. 대학병원 응급실을 내원한 복통환자의 임상적 고찰. 가정의 1989; 10: 22-30.
  - 9) Staniland JR, Janet FT. Clinical presentation of acute abdomen.: Study of 600 patients. Br Med J 1995; 3: 393-8.
  - 10) Jes P, Bjerregaard B, Sieen B. Prognosis of acute nonspecific abdominal pain: A prospective study. Am J Surg 1990; 144: 338-40.
  - 11) Apley J, Hale B. Children with recurrent abdominal pain: A field survey 1,000 school children Arch Dis Child 1958; 33: 165-77.
  - 12) Oster J. Recurrent abdominal pain, headache and limb pains in children and adolescents. Pediatrics 1972; 50: 429-36.
  - 13) 홍강의, 송혜양, 김중술, 홍경자, 박성수. 아이행동목록 CBCL에 의한 국민학생의 행동문제 조사. 신경정신의학 1998; 27: 346-360.
  - 14) Apley J. The child with abdominal pains. London: Blackwell Scientific Publication, 1975.
  - 15) Stone RT, Barbero GJ. Recurrent abdominal pain in childhood. Pediatrics 1970; 45: 732-8.
  - 16) White J. Surgical emergencies in infancy and childhood. Surg Clin North Am 1970; 50: 877-82.
  - 17) Sticker G, Murphy DB. Recurrent abdominal pain. Am J Dis Child. 1974; 133: 486-491.
  - 18) Van der Meer SB, Foegert PP, Loffeld RJ, Stobberin호 E, Kuijten RH, Arends JW. The prevalence of H. pylori serum antibodies in children. Europ J Pediatr 1992; 151: 799-801.
  - 19) Fiedorek SC, Casteel HB, Pumphrey CL, Evans DJ, Evans DG. The role of H. pylori in recurrent functional abdominal pain in children. Am J Gastroenterol 1992; 87: 347-9.
  - 20) Marvromichalis I, Zaramboukas T, Richman PI, Slavin G. Recurrent abdominal pain of gastrointestinal origin. Eur J Pediatr 1992; 151: 560-3.
  - 21) Maaros HI, Rago T, Sipporen P, Siurala M. H pylori and gastritis in children with abdominal complaints. Scand J Gastroenterol 1991; 26: 95-9.
  - 22) Crabtree JE, Mahony MJ, Taylor JD, Heatley RV. Immune response to H pylori in children with recurrent abdominal pain. J Clin Pathol 1991; 44: 768-81.
  - 23) Heldenberg D, Wanger Y. The Helicobacter pylori in Children with Recurrent Abdominal Pain. J Gastroenterol 1995; 90: 906-9.
  - 24) 오상현, 양은석, 박상기, 박영봉, 문경래. 광주지역 초등학생들의 의료기관 이용 양상 및 선택기준에 관한 연구. 제 48차 대한소아과학회 추계학술대회 초록집; 1998년 10월; 서울: 대한소아과학회, 1998.
  - 25) 강지숙. 가정의학과 진료대상지역의 의료실태에 관한 조사. 가정의 1982; 3: 42-9.
  - 26) Andersen R, Newman JF. Social and individual determinants of medical care utilization in the United States. MMWR 1975; 51: 95-124.
  - 27) 오희철. 의료접근도 및 용이성이 의료이용도에 미치는 영향. 예방의학회지 1979; 12: 99-106.
  - 28) Lane PM, Lindquist JD. Hospital choice a summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980s. J Health Care Marketing 1988; 8: 5-20.
  - 29) 박창균. 병원마케팅 전략수립을 위한 환자들의 병원 선택 요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1985.
  - 30) 김성연. 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1987.
  - 31) 김재수. 마케팅 조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석. 원주의대 논문집, 1988; 1: 201-17.
  - 32) Raymor D, Weininger O, Hamilton JR. Psychological problems in children with abdominal pain. Lancet 1984; 1: 439-40.
  - 33) Apley J. The child with recurrent abdominal pain. Pediatr Clin North Am 1967; 14: 63-67.
  - 34) 최진숙, 홍강의, 서정기. 반복적 복통 환자의 정신과적 연구. 1990; 1: 117-29.
  - 35) Zigelboim J, Talley NJ. What are functional disorders? Gastroenterology 1993; 14: 1196-1201.
  - 36) Lieman WM. Recurrent abdominal pain in children: A retrospective survey of 119 patients. Clin Pediatr 1978; 17: 149-53.
  - 37) Boyle JT. Abdominal pain. In: Walker WA, Durie PR, Hamilton JR, Walket JA, Watkins JB(Eds). Pediatric gastrointestinal disease. 2nd ed. St Louis: Mosby, 1996; 211-26.