

小兒 外來患者의 主所症에 관한 臨床的 考察

李 承 蓮

(東義大學校 韓醫科大學 小兒科學教室)

An Observation of the Chief Complaints of Pediatric Outpatients

Lee, Seung-Yeon

(A professor of Oriental Pediatric Medicine of Dong-Eui University, Busan, Korea.)

Abstract

Objective : The purpose of this study is to investigate the more effective oriental medical treatment in pediatric diseases and its clinical applicability and chief complaints at oriental pediatrics in an area of busan and kyeungnam.

Method : 884 new patients of their ages between 0 term 20 years who were treated at the pediatrics in Dong-Eui Oriental Medicine Busan Hospital from 1. . 2000 to 29. Feb. 2001

Result :

1. The number of male cases was 514 (58%) and female cases 370 (42%) and so male cases 1.38 more than female. In age distribution, 0-1year: 242 patients(27.4%), 2-6years: 455 patients(51.4%), 7-20years: 187 patients(21.2%).
2. The Chief Complaint according to systemical division was Respiratory diseases (37.4%) for common cold, chronic cough, take a easy cold etc and the Digestive diseases(23.6%) for anorexia, diarrhea, abdominal pain

etc and Nervous also Mental(11.8%) diseases for seizure, tic, etc and Allergic diseases(6.2%) for atopic dermatitis, allergic rhinitis, etc and Physique diseases(5.4%) for short stature, leg pain, etc and General symptoms(4.5%) for sweat profusely, headache, etc and Urinary diseases(3.3%) for bed wetting, frequently voiding, etc

Discussion :

1. The Chief Complaint cannot be found a regional specificity
2. The oriental medicine treatment was still congenated as a way to improve the weakness by patients, also was widely noised about preventive medicine. In particular, Respiratory and Disestive diseases are dependent on the oriental medicine.
3. The new diseases and the new treatment method should be investigated as field of oriental medical treatment.

I. 緒論

소아과학은 태생기로부터 청소년기에 이르기까지 성장 발달하는 과정에서 신체적 정신적 사회적으로 건전하게 자라서 훌륭한 성인이 될 수 있도록 기틀을 마련해 주는 것이 목적이다⁽¹⁾. 고대의 小兒科 4대 질병은 痘, 癩, 驚, 疳이라고 하였다. 그러나 최근에는 예방접종의 발달과 식생활의 변화로 驚症외에는 거의 찾아볼 수 없게 되었다. 이에 비해 환경 오염과 생활의 복잡화로 바이러스성 감염, 알레르기성 질환, 악성종양, 선천성 기형, 불의의 사고, 중독등은 그대로 남아 있거나 증가하고 있다. 또한 영양실조 대신에 오히려 비만이 문제가 되고

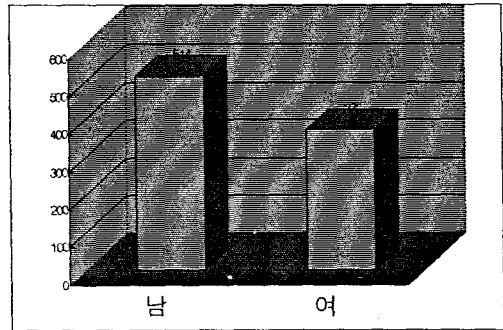
있다. 또한 선천이상, 뇌성마비등에 의한 心身障礙兒가 중요한 사회적인 문제로 대두되고 있으며, 학습부진아, 주위산만, 청소년비행등은 차츰 증가하고 있는 경향을 보이고 있다⁽¹⁾.

이에 저자는 小兒科에 내원하는 외래 환자의 主訴症을 분석하여 현재 韓醫學이 小兒科 疾患의 치료를 담당하고 있는 영역과 韓方治療를 선호하는 疾患을 파악하여 내원하는 질환의 종류를 파악하고 이에 대해 보다 효과적인 치료대책을 수립하고자 본 연구에 임하게 되었다. 선행된 연구로 李⁽³⁾와 吳⁽⁴⁾의 연구 결과가 있었는데 이는 동일한 지역에 대한 분석이었고 他地域에서의 연구는 全無한 실정이다. 이에 부산 경남지역을

중심으로 조사하여 이전의 연구와 비교 분석하여 살펴보고자 하였다.

II. 研究對象 및 方法

2000년 3월 1일부터 2001년 2월 29일까지 1년동안 동의대학교 부속 한방병원에 내원한 0세부터 20세이하 초진환자 884명을 대상으로 병력지 기록을 토대로 하였다. 이들의 병력지를 조사하여 성 및 연령분포, 사계별 환자수, 내원시의 주소증을 계통별로 분류하였으며 이는 한방소아과학 교과서의 계통분류를 참고하여 집계하였다. 통계 처리는 단순 빈도비교를 하였다.



2. 年 齡 別 分 布

年齡分佈를 보면 0-1세까지 242명으로 27%, 2-6세까지 455명으로 51%, 7-20세까지 187명으로 21%를 차지하였다.(Table 2)

Table 2. The Number and Percent of New Outpatients according to age

연령	명수	백분율(%)
0~1	242	27.4
2~6	455	51.4
7~20	187	21.2
합계	884	100

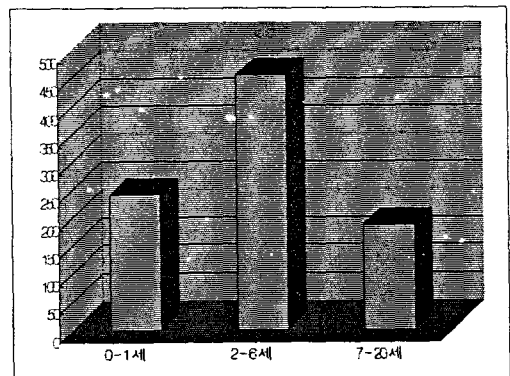
III. 結果

1. 性 別 分 布

性比는 남아 514(58%)명, 여아 370(42%)명으로 약 1.38 : 1로 남아가 많았다(Table 1).

Table 1. The Number and Percent New Outpatients according to sex

성별	명수	백분율
남	514	58%
여	370	42%
합계	884	100%



3. 月別 來院患者 分布

月別 환자 수를 살펴 보면 2000년 3월엔 73명으로 8%, 4월엔 89명으로 10%를 차지하였으며, 5월엔 81명으로 9%, 6월과 7월엔 각각 64명으로 7%, 8월엔 87명으로 10%로 나타났으며, 9월엔 77명으로 9%, 10월엔 88명으로 10%, 11월엔 50명으로 6%, 12월엔 61명으로 7%, 2001년 1월엔 81명으로 9%, 2001년 2월엔 69명으로 8%로 환절기인 4,5월과 10,11월과 한여름인 8월에 내원하는 환자수가 많게 나타났다.(Table 3)

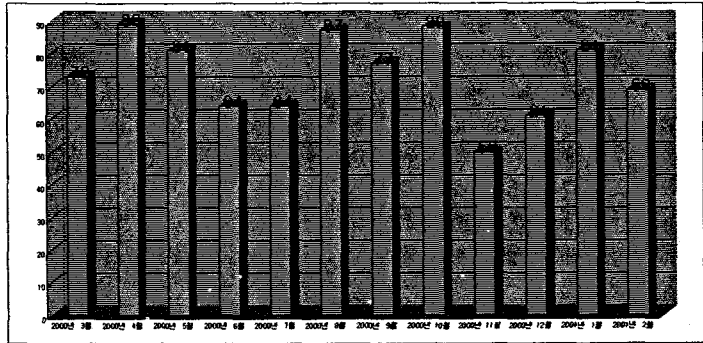


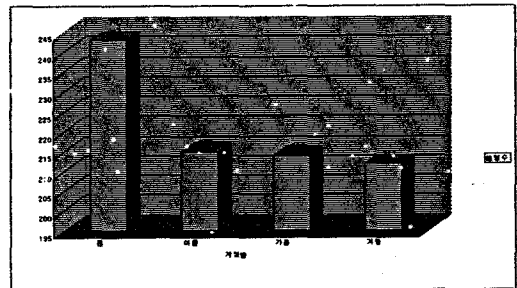
Table 3. The Number and Percent of Outpatients according to month

월 별	명 수	백분율(%)
2000년 3월	73	8
2000년 4월	89	10
2000년 5월	81	9
2000년 6월	64	7
2000년 7월	64	7
2000년 8월	87	10
2000년 9월	77	9
2000년 10월	88	10
2000년 11월	50	6
2000년 12월	61	7
2001년 1월	81	9
2001년 2월	69	8
총합계	884	100

4. 季節別 來院患者 分布

봄(3,4,5월)에는 243명으로 27%로 내원 수가 가장 많았고, 여름(6,7,8)엔 215명으로 약 24%, 가을(9,10,11월)엔 214명으로 약 25%, 겨울(12,1,2월)엔 212명으로 약 24%를 차지하였다.(Table 4)

Table 4. The Number and Percent of Outpatients according to the four seasons



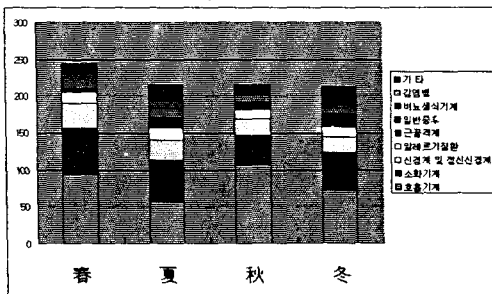
5. 季節別 疾患系統 分布

四季節別 내원한 환자들의 主訴症을 系統別로 분류하여 조사하였는데 그 분

포는 봄에는 호흡기계 환자가 94명, 소화기계 62명, 신경계 및 정신신경계 34명, 알레르기 질환 15명등으로 나타났으며, 여름에는 호흡기계 환자가 58명, 소화기계 56명, 신경계 및 정신신경계 26명등으로 조사되었으며, 가을에는 호흡기계 환자수가 107명으로 가장 많은 수를 보였고, 소화기계 40명, 신경계 및 정신신경계 22명등으로 나타났으며, 겨울에는 호흡기계 환자 수가 72명, 소화기계 환자 51명, 신경계 및 정신신경계 22명, 알레르기 질환 12명등으로 조사되었다.(Table 5)

Table 5. The Number of Systemical division according to

	春	夏	秋	冬	총합계
호흡기계	94	58	107	72	331
소화기계	62	56	40	51	209
신경계 및 정신신경계	34	26	22	22	104
알레르기질환	15	16	12	12	55
근골격계	5	15	10	18	48
일반증후	12	12	9	7	40
비뇨생식기계	8	11	3	7	29
감염병		2			2
기 타	13	19	11	23	66
총합계	243	215	214	212	884

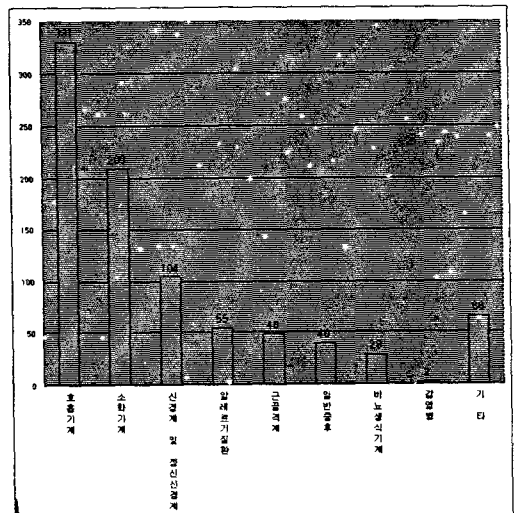


6. 系統分類에 따른 主訴症

호흡기계로 내원한 환자는 331명으로 37.4%, 소화기계로 내원한 환자는 209명으로 23.6%, 신경계 및 정신신경계 환자는 104명으로 11.8%, 알레르기질환은 55명으로 6.2%로 나타났으며, 근골격계 환자는 48명으로 5.4%, 일반증후

Table 6. The Percent of Systemical division

	총합계	백분율
호흡기계	331	37.4
소화기계	209	23.6
신경계 및 정신신경계	104	11.8
알레르기질환	55	6.2
근골격계	48	5.4
일반증후	40	4.5
비뇨생식기계	29	3.3
감염병	2	0.2
기 타	66	7.5
총합계	884	100



는 40명으로 4.5%, 비노생식기계는 29명으로 3.3%였으며, 감염병은 2명으로 0.2%이며, 기타 질환으로는 66명으로 7.5%의 빈도를 보였다.(Table 6)

1) 호흡기계는 感氣, 만성기침, 易感冒, 鼻衄, 蓄膿症, 喘息, 鼻飰, 頸部淋巴腺腫, 氣管支炎, 慢性鼻炎, 鼻塞, 鼻淵, 咽痛, 齒齦腫痛, 咽喉炎, 扁桃肥대를 主訴로 내원하였으며, 이를 분류했을 때 감기는 111명(34%)으로 가장 많은 수를 차지하였으며, 만성기침은 104명(31%), 易感冒는 62명(19%), 鼻衄은 16명(5%), 蓄膿症은 12명(4%), 喘息은 6명(6%), 鼻飰는 4명(1%)로 나타났으며, 1%미만을 기타로 분류하였다.(Table 6-1)

Table 6-1. Frequency of Chief complaint according to the respiratory diseases

	명수	백분율(%)
감기	111	34
만성기침	104	31
易感冒	62	19
鼻衄	16	5
蓄膿症	12	4
喘息	6	2
鼻飰	4	1
기타	16	5
총합계	331	100

2) 消化器系는 食慾不振, 泄瀉, 腹痛, 便秘, 軟便, 嘔吐, 口內炎, 口臭, 大便失

禁, 便秘 泄瀉 반복, 腹鳴, 腹痛, 善滯, 嬰兒疳痛, 隱疹, 腸炎, 차멀미를 主訴로 내원하였으며, 食慾不振은 105명으로 50%로 가장 높게 나타났으며, 泄瀉는 32명으로 15%, 腹痛은 30명으로 14%를 보였으며, 便秘는 12명으로 6%, 軟便은 9명으로 4%, 嘔吐는 7명으로 3%, 口內炎은 2명으로 1%, 口臭는 2명으로 1%를 나타냈으며, 1%미만을 기타로 분류하였고 腹鳴 1명, 便秘 泄瀉 반복 1명, 善滯 1명, 嬰兒疳痛 1명, 隱疹 1명, 腸炎 1명, 차멀미 1명으로 모두 10명으로 5%를 나타냈다.(Table 6-2)

Table 6-2. Frequency of Chief complaint according to the digestive diseases

	명수	백분율(%)
食慾不振	105	50
泄瀉	32	15
腹痛	30	14
便秘	12	6
軟便	9	4
嘔吐	7	3
口內炎	2	1
口臭	2	1
기타	10	5
총합계	209	100

3) 神經系 및 精神神經系는 驚氣, Tic, 熱性痙攣, 癇疾, 夜驚, 易驚, 言語遲滯, 睡眠障碍, 自閉 를 主訴로 내

원하였으며, 驚氣환자는 32명으로 31%로 가장 높게 나타났으며, Tic은 10명으로 10%, 熱性痙攣은 8명으로 8%, 癇疾은 7명으로 7%, 夜警症은 6명으로 6%, 易驚증은 4명으로 4%, 言語遲滯는 4명으로 4%, 睡眠障礙는 3명으로 3%, 自閉는 3명으로 3%, 1%이하를 기타로 분류하였으며 뇌성마비 2명, 공포감 1명, 뇌수막염 후유증 1명, 뇌수종 1명, 뇌종양 2명, 뇌혈관 장애 2명, 모야모야병 2명, 반신부전마비 1명, 불안초조 1명, 사지강직 1명, 사지경련 2명, 讒語 1명, 成長遲滯 1명, 신경예민 1명, 정신지체 1명, 지능저하 1명, 暴食症 1명, 호흡정지발작 1명, 胸悶 不安 1명으로 나타났다.(Table 6-3)

Table 6-3. Frequency of Chief complaint according to the nervous and mental diseases

	명수	백분율(%)
驚氣	32	31
Tic	10	10
熱性痙攣	8	8
癇疾	7	7
夜警	6	6
易驚	4	4
言語遲滯	4	4
睡眠障礙	3	3
自閉	3	3
기타	27	26
총합계	104	

4) 筋骨格系는 成長障礙, 下肢痛, 五遲證, 足關節炎, 足跗捻挫등으로 내원하였고, 成長障礙는 30명으로 63%를 보여 가장 높게 나타났으며, 下肢痛은 6명으로 13%, 五遲症은 5명으로 10%, 足關節炎은 1명, 足跗捻挫 1명, 急性骨髓炎 1명, 대퇴골두염증 1명, 무혈성괴사 1명, 眼瞼下垂 1명, 五軟證 1명, 下肢骨折 1명으로 나타났다. (Table 6-4)

Table 6-4. Frequency of the physique diseases according to Chief complaint

	명수	백분율(%)
成長障礙	30	63
下肢痛	6	13
五遲症	5	10
足關節炎	1	2
足跗捻挫	1	2
기타	5	10
총합계	48	100

5) 泌尿生殖器系는 夜尿症, 小便頻數, 小便失禁, 帶下, 陰囊水腫, 肛門奇形을 호소하여 내원하였으며, 夜尿症은 19명으로 66%, 小便頻數은 6명으로 6%등으로 높은 빈도를 보였으며 小便失禁은 1명, 帶下 1명, 陰囊水腫 1명, 肛門奇形 1명으로 나타났다. (Table 6-5)

Table 6-5. Frequency of Chief complaint according to the urinary diseases

	명수	백분율(%)
夜尿症	19	66
小便頻數	6	21
小便失禁	1	3
帶下	1	3
陰囊水腫	1	3
肛門奇形	1	3
총합계	29	100

6) 알레르기 질환은 아토피성 피부염, 알레르기 비염, 胎熱을 主訴症으로 내원했으며 아토피성 피부염은 39명으로 71%, 알레르기성 비염은 10명으로 18%, 胎熱은 6명으로 11%의 빈도를 보였다.(Table 6-6)

Table 6-6. Frequency of Chief complaint according to the allergic diseases

	명수	백분율(%)
아토피성피부염	39	71
알레르기성비염	10	18
태열	6	11
총합계	55	100

7) 感染病은 돌발진, 유행성 이하선염증을 主訴症으로 내원하였으며 각각 1명씩 조사되었다.(Table 6-7)

Table 6-7. Frequency of Chief complaint according to the infection diseases

	명수	백분율(%)
돌발진	1	50
유행성이하선염	1	50
총합계	2	100

8) 一般證候는 汗證, 頭痛, 發熱, 眩暈, 頭項痛, 기타를 主訴症으로 내원하였으며, 汗證은 12명으로 32%, 頭痛은 12명으로 32%, 發熱은 10명으로 26%의 순으로 높은 빈도를 보였으며, 眩暈은 3명, 頭項痛 1명, 滯頤 1명으로 분류되었다.(Table 6-8)

Table 6-8. Frequency of Chief complain according to the general symptoms

	명수	백분율(%)
汗證	12	32
頭痛	12	32
發熱	10	26
眩暈	3	8
頭項痛	1	3
기타	2	6
총합계	40	100

9) 기타질환으로는 虛弱, 夜啼症, 皮膚發疹, 癩疹, 手足冷, 기타로 내원하였으며, 虛弱은 22명으로 33%, 夜啼는 17명으로 26%, 皮膚發疹은 4명으로 6%, 癩疹은 3명으로 5%, 手足冷은 2

명, 虛勞, 경막하수혈낭종, 口唇乾燥 剝離, 口唇紅斑, 口眼喎斜, 難聽, 麥粒腫, 痰聲, 慢性中耳炎, 無氣力, 貧血, 顔面痛, 易疲勞, 紫斑症, 체중감소, 疲勞, 후두부혈종 모두 1명으로 분류되었다.(Table 6-9)

Table 6-9. Frequency of Chief complain according to the rest diseasea

	명수	백분율(%)
虛弱	22	33
夜啼	17	26
皮膚發疹	4	6
癩疹	3	5
手足冷	2	3
기타	18	27
총합계	66	100

IV. 考察

동의소아과학은 오랫동안 어린이의 성장과 발달을 다루는 한 분야로 복무하여 왔으며 최근 小兒의 疾患을 치료함에 한방에 대한 관심이 증가하고 있으며 특히 小兒科에서 중요시되는 예방의학적인 면이 강조되고 있으므로 한방 치료에 대한 관심이 날로 증가하고 있는 것으로 생각된다⁽²⁾. 소아과는 “啞科”라고 하여 영아들은 말을 하지 못하고 비교적 큰 아이들도 질병의 상태를 정

확히 표현하지 못하며 진찰시에 울어서 정상검사에 영향을 주어 主訴症을 파악하는데 어려움이 있으며, 또한 발육과정에 있으므로 조그만 月齡과 年齡의 차이에 대해서도 나타나는 증상이 달라진다⁽¹⁾. 또한 소아는 질병에 대한 저항력이 약하고 寒溫과 飲食을 스스로 조절하지 못하여 外로는 六淫의 침입을 당하고 內로는 飲食損傷을 받게되어 脾肺疾患이 많이 나타나고, 病情의 易虛, 易實, 易寒, 易熱하여 성인과는 다른 양상을 나타내므로 진단과 치료에 어려움이 있다.

본 연구는 1년이라는 기간동안 동의대학교 부속 한방병원 한방소아과에서 2000년 3월 1일부터 2001년 2월 29일까지 내원한 초진환자 884명을 대상으로 내원시 主訴症과 性比, 月別分布, 계절별 분포, 계통별 분포를 조사하여 한방소아과가 현재에 차지하고 있는 영역을 살펴

보려하였다. 주소증의 습득은 2인의 관찰자로 국한되었으며, 영아들이 말을 하지 못하고 학동기전 소아들은 말을 하더라도 자신의 의사를 정확히 표현하지 못하므로 보호자의 말에 많은 비중을 두고 시행한 問診과 환아가 호소하는 주소증, 여러가지 주소증을 호소하였을 시에는 관찰자의 판단에 의해 분류하였다.

조사대상 환자의 성비는 약 1.38 : 1의 비율로 남아가 많았는데 이는李의 1.38 : 1과 吳의 1.35 : 1의 연구결과와 유사하여 전체적으로 남아의 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 학동기 전까지 남아가 여아보다 성장속도가 떨어져 질병의 이환을 또한 높다는 것을 보여준다. 내원한 환자들의 연령분포를 보면 0-1세는 27%이고, 2-6세까지는 51%를 차지하여 내원율이 가장 높은 것으로 나타났으며, 즉 0세에서 6세까지는 78%로 조사되었는데 이의 70.53%와 오의 56.8%보다 높게 나타났으나 여전히 학령전기에 내원빈도가 높은 것은 유사한 것으로 나타나 한방으로 내원하는 주류를 이루는 것으로 나타났다. 이는 출생후부터 학령전기에 이를 때까지 人體臟腑의 형이미충하고 장부미장하여 각 장기기관의 발육이 부전하고 취약하고 형체와 기능이 완전하지 못하므로 질병에 대한 이환율이 높고, 만성화로 진행되는 경향이 높기 때문인 것으로 생각된다. 7-20세 이상은 21%로 李⁽³⁾의 7-18세까지 내원환자 비율인 29.68과 吳⁽⁴⁾의 43.6%보다 낮게 조사되었다. 취학 연령 이후 내원 환자수가 일정하게 감소하였는데 이는 연령증가에 따라 병의 이환율의 감소와 내과 신경과등의 타과로의 전환과 학교수업으로 인한 시간적인 제한등과 관련지어 볼 수도 있겠다.

계절별 내원 환자수 분포를 살펴보면 환절기인 4월엔 10%, 5월엔 9%, 9월엔 9%, 10월엔 10%로 봄과 가을에 내원수가 많았으며, 한여름인 8월엔 10%로 내원 환자수의 비율이 높게 나타났는데 이는 여름 방학동안 시간적 여유로 치료 시간의 확보로 인한 것으로 생각된다.

계절별 계통분류를 조사하여 보았을 때 呼吸器系는 봄에는 28.3%와 가을에 32.3%로 많았으며 消化器系는 봄의 29.6%와 여름의 26.7%로 봄 여름에 높게 나타났으며, 다른 질환별 계통분류는 계절별 특별한 내원 빈도의 차이를 찾을 수 없었다. 主訴症에 대한 선행된 연구에서는 李⁽³⁾의 보고로 소아외래 환자의 主訴症은 虛弱, 感氣, 기침, 食慾不振, 夜尿症, 蓄膿症, 腦性麻痺, 알레르기성 비염, 食滯, 驚氣의 순으로 조사되었으며, 吳⁽⁴⁾의 관찰로는 虛弱, 기침, 感氣, 鼻塞, 鼻漏清濁, 骨格系疾患, 아토피성 피부염, 腹痛, 成長治療, 泄瀉, 衄血등의 순으로 조사하였다. 그러나 본 연구에서는 각각의 系統別 내원한 主訴症을 분석하였으며, 계통별 내원 빈도를 또한 조사하였다. 呼吸器系의 질환으로 내원한 환자는 37.4%로 가장 높게 나타났는데 呼吸器의 발달을 보면 폐포가 성인의 수에 도달하려면 사춘기 정도까지는 자라나야 되며 폐포의 크기가 다 커지

려면 어른이 되어야만 가능해진다. 그러므로 소아의 호흡기는 아직 자라고 있는 미숙한 기관이다. 소아의 호흡기는 나이가 어리면 어릴수록 미숙한 정도가 현저하기 때문에 사소한 병적 상태에도 심한 증상을 나타내며 회복이 더디고 또한 장기간 질환을 알게 되는 경우도 많다. 특히 영·유아는 큰 아이들이나 어른들에 비해 호흡에 관한 모든 조건이 불리하게 되어있다. 공기를 폐로 인도하는 기도가 좁으므로 환기장애가 일어나기 쉽고, 가스교환을하는 장소인 폐포 표면적이 적으므로 확산 장애를 초래하기 쉽다⁽²⁾. 그러므로 처음엔 外感에 傷해 감기를 앓게 되고 초기에 회복되지 못하고 재차로 感受되어 만성적으로 넘어가는 경우가 많다. 한방 소아과에 내원하는 환자의 다수가 呼吸器系 환자임을 볼 때 이는 한방의 扶正祛邪의 치료법과 根本을 다스리면서 呼吸器系를 튼튼히 하는 補法의 방법은 널리 인식되어 있음을 알 수 있다. 消化器系는 23.6%로 그 다음을 차지하였는데 옛 말에 小兒病의 원인은 크게 胎元, 風, 食中 3가지에 있다⁽⁶⁾라고 하듯이 外로는 六淫의 침입을 당하고 內로는 飲食損傷을 받게 되어 脾肺疾患이 많음을 알 수 있다. 또한 消化器系중 胃는 처음에는 橫位로 되어 있다가 차츰 성장함에 따라 수직 방향으로 되어 10세가 되면 성

인의 胃모양과 비슷해진다⁽¹⁾.

神經系 및 精神神經系는 11.8%의 빈도 순으로 조사되어 높은 내원율을 보였다. 이는 本院에서는 관찰자가 小兒科와 精神神經科를 兼하고 있어 관찰자의 관심 분야의 영향도 있을 것으로 생각된다. 이외에 알레르기 질환, 근골격계, 일반증후, 비뇨생식기계, 감염병, 기타는 모두 10%이하의 분포를 보였다.

계통별 主訴症을 분석 하였을때 呼吸器系에서는 咳嗽, 鼻涕, 全身痛, 惡寒, 發熱등의 外感의 증세를 兼하여 내원하였을 시에는 감기로 분류하였으며 34%로 가장 높은 빈도를 보였다. 그 다음으로는 咳嗽가 發한 뒤 3주이상인 되었을 시엔 만성기침으로 분류하였으며 인체의 正氣가 虛하여 면역력 저하로 인하여 만성적으로 진행되는 것으로 31%의 높은 비율을 보였다. 감기에 자주 걸리며 한번 걸리면 회복이 잘되지 않아서 補劑를 원하는 경우에 易感冒로 분류하였으며 19%로 조사되었다. 이는 李⁽³⁾와 吳⁽⁴⁾의 선행 연구에서와 비슷하게 韓藥이 인체의 正氣를 補하여 항병력과 면역력을 증강시키는 데 효과가 있음이 일반인에게 널리 인식되어 있음을 보여준다고 생각된다. 그 다음으로는 鼻衄, 蓄膿症, 喘息, 鼻鼾, 기타의 순으로 조사되었다. 消化器系에서는 食慾不振이 50%를 차지하여 가장 높은 빈도를 보

였는데 이는 경제가 발달하고 사회가 다양화되고 바빠지면서 간식거리, 인스턴트 음식을 쉽게 먹을 수 있게 되고 청량음료, 아이스크림등을 아주 어린 나이에서부터 과다하게 섭취하게 되면서 정작 가정에서의 식사때는 소홀히 하는 경향이 많고 또한 偏食을 하여서 영양의 불균형 상태를 초래하게 되었다. 食慾不振으로 내원하는 소아들의 절대다수가 偏食과 간식거리의 과다한 섭취가 아울러 있음을 알게 되었다. 그 다음으로는 泄瀉가 15%를 차지하였고, 腹痛 14%, 便秘 6%, 軟便, 嘔吐, 口內炎, 口臭, 기타의 순서로 분류되었다. 神經系 및 精神神經系는 熱을 동반하지 않고 정확한 진단을 받지 않고 痙攣을發한 경우를 驚氣로 분류하였으며 31%를 차지하여 가장 높은 빈도를 보였다, 뇌신경계의 발달은 만으로 4-5세가 되어야 성인의 80%이상으로 형성된다. 熱性痙攣은 8%를 차지하여 세 번째로 높게 나타났는데 열성경련은 3개월 내지 5세 사이의 비열성 경련의 경험이 없는 영·유아에서 중추신경계의 감염 없이 열과 동반되어 발생하는 경련이며 모든 소아의 3~4%가 경험한다. 驚風은 신경계의 機能紊亂으로 일어나는 소아의 신경계의 대표적인 常見 大症의 하나로 이는 病證이 아니라 광범위한 하나의 症으로 전 소아기의 어느 연령층에서나

일어날 수 있는 것으로 뇌가 발달 과정에 있어 해부학적으로나 기능적으로 아직 미숙한 상태이고 생리학적으로 조절 기능이 미숙한 상태에 있기 때문에 사소한 유발 원인에 의하여 경련이 발생하기 쉽다. Tic은 10%를 차지하여 두 번째로 높은 빈도를 보이는 것으로 조사되었다. 이는 관찰자가 신경과를 겸하여 있으므로 李⁽³⁾와 吳⁽⁴⁾의 연구에서보다 내원 빈도가 높은 것으로 생각된다. Tic은 소아의 정신사회적 문제중 습관성 장애에 속한다. 학교생활에 적응하는 과정중에 발하는 스트레스나 과도한 부모의 관심과 가정의 문제등으로 차츰 소아 정신과적 문제가 증가하고 있다. 그 다음으로 癇疾, 夜驚, 易驚, 言語遲滯, 睡眠障礙, 自閉, 기타의 순으로 조사되었다. 알레르기 질환은 아토피성 피부염이 71%로 가장 높았으며, 다음으로 알레르기성 비염이 18%, 胎熱이 11%로 조사되었다. 本院에서는 한방 外官科에서 아토피성 피부염, 알레르기 비염등 알레르기 질환을 전문 분야로 다루고 있으므로 小兒科에 내원하는 빈도가 상대적으로 적었던 것으로 보인다. 알레르기 질환은 유전적인 소인, 환경, 신체적 조건등의 복합적인 요인으로 발생하는 것으로 문명이 발달함에 따라 증가되는 질환 중의 하나로 대기오염, 식품공해 과잉보호 등으로 급증하고 있는 실정이

어서 예방과 대책이 시급한 실정이다. 筋骨格系 疾患은 成長障礙가 63%를 차지하여 최고의 빈도를 보였다. 어린이의 성장과 발달은 외부적으로는 적절한 영양 공급과 내부적으로는 호르몬의 복합 작용에 의하여 이루어지고 있으며 이런 외부적, 내부적 작용기전 중 한가지라도 이상이 생기면 정상적인 성장은 기대할 수 없다(1). 성장장애의 원인은 여러가지가 있으나 본원에 내원한 경우는 주로 식욕부진과 동반하여 있었으며, 청소년기에는 운동의 부족도 아울러 있는 경우가 많았다. 그 다음으로는 下肢痛, 五遲症, 足關節炎, 足跗捻挫, 기타의 순으로 분석되었다. 一般證候에서는 頭汗 偏汗 自汗 盜汗을 汗證으로 분류하여 32%로 가장 높은 빈도를 보였다. 소아는 體稟純陽하고, 質朴嫩柔하고 膚腠未密하여 성인과 비교하여 땀이 나기 쉽다. 또한 脾胃虛弱하여 성인보다 음식에 傷하기 쉽고 臟腑未熟하여 易驚하므로 易汗出되는 특징이 있다. 그러나 단순히 땀이 소량이거나 성장발육이 양호하고 정신이 활발하고 기타의 증상이 없으면 치료할 필요가 없지만 양이 많고 기타 증상을 兼하면 病態에 속하여 치료의 대상이 된다. 頭痛이 32%, 그 다음으로 發熱, 眩暈, 頭項痛, 기타의 순으로 나타났다. 泌尿生殖器系는 夜尿症이 66%로 가장 많았으며, 소아의 夜尿症은 소변을

가릴 수 있는 연령이 지나서도 수면중 무의식적으로 소변을 누는 것을 말한다. 크게 기능적인 것과 기질적인 것으로 나눌 수 있는데 기능적인 것에는 방광 발육 지연, 깊은수면등의 생리적인 것과 부모의 강압적인 배뇨훈련에 대한 반항, 환경의 변화등의 정신적인 원인이 있으며 기능적인 원인으로 한방으로 내원하는 빈도가 높게 조사되었다. 그 다음으로는 小便頻數이 21%로 높았고, 小便失禁, 帶下, 陰囊水腫, 肛門奇形으로 빈도를 보였다. 感染病으로 내원한 환자는 돌발진 1명, 유행성이하선염1명으로 내원율이 아주 낮았는데 이는 양방의 항생제의 발달로 감염병을 치료하는데 한방에 대한 인식이 아주 부족한 상태임을 보여준다. 기타 질환으로는 단순한 補藥을 짓기위해 내원한 빈도는 33%로 내원율이 가장 높았고, 그 다음으로 夜啼, 皮膚發疹, 癩疹, 手足冷症, 기타로 분류되었다. 전반적으로는 李⁽³⁾와 吳⁽⁴⁾의 선행 연구와 비교하였을때 지역적인 특성은 찾아볼 수 없었으며, 호흡기계나 소화기계 질환이 절대 다수를 이루어 소아질환의 특성상 “脾常不足, 肺常虛”의 특성을 반영하고 있으며, 만성적인 경과를 보이는 환아가 많은 수를 차지하여 여전히 면역기능 증강과 질병의 예방적인 측면에서 한방치료가 효과를 보이고 있으며 널리 인식되어 있음을

알 수 있었다. 치료면에서도 소아환자는 한약에 대한 선호도가 높아 鍼療法에 대한 공포감으로 시술이 널리 시행되고 있지 못하고 있으므로 다양한 치료법의 연구가 필요하다. 현대 식생활의 복잡화와 주거환경의 변화와 환경오염, 정신적 스트레스로 인하여 알레르기질환, 정신과적질환 등 다양한 질환이 증가하고 있는 추세이므로 小兒科에 대한 정확한 진단, 약리, 생리, 병리에 대한 폭넓은 이해로 그 치료 영역을 확대해 나가는 데 연구의 방향이 맞추어져야 하겠다.

<참고문헌>

- 1) 정규만 : 동의소아과학, 서울, 행림출판, 1985.
- 2) 홍창의 : 소아과학, 서울, 대한교과서, 1997.
- 3) 이진용, 정재환, 김덕곤, 정규만 : 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰, 대한한방소아과학회지, 1996: 10(1), 201-219.
- 4) 오하석, 김현경 : 소아과 외래환자의 주소증에 관한 연구, 대한한방소아과학회지, 1997:12(1), 63-76
- 5) 이해련, 황순택 : 소아 청소년 정신과 외래환자의 임상적 고찰, 소아·청소년정신의학, 1996:7(1), 14-22.
- 6) 허 준 : 동의보감, 남산당, p1006-1083.
- 7) 김신정, 문선영 : 응급실 방문 환아에 대한 임상적 고찰, 아동간호학회지, 1995:5(1)
- 8) 손근찬, 도광찬 : 소아과 입원환자에 대한 통계적 관찰, 소아과학회지, 23 : 349, 1980.
- 9) 문경덕, 박원아, 이해경, 유경희, 이현숙 : 응급실 환아의 통계적 관찰(II), 소아과학회지, 1993:36(12).
- 10) 손근찬, 고희기, 도호웅 : 11개 종합병원 소아과 입원환자에 대한 통계적 관찰, 소아과학회지, 23 : 261, 1980.