대한한방소아과학회지 제19권 제2호(2005년 12월)
J Korean Oriental Pediatrics 2005;19(2):197-213

모 한방병원 소아과 외래 환자의 주소증에 대한 연구 ('01-'04년)

최은영, 장규태, 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

A Study of the Chief Complaint of Pediatric Outpatients in the Oriental Hospital

Choi Eun Young, Chang Gyu Tae, Kim Jang Hyun

Department of pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objective : The purpose of this study was to investigate chief complaints of pediatric outpatients in the oriental hospital and search for a trend of patients and their symtoms.

Method : The study was composed of 2,915 new patients aged between 0 and 20 who had been visited pediatrics in ○○ university oriental hospital from 2001 to 2004.

Results : The percentage of new patients decreased every year with 30.7% in 2001, 25.5% in 2002, 24.1% in 2003, 17.8% in 2004. The age distribution showed 9.9% in infancy patients, 62.6% in early childhood, 16.8% in late childhood, 10.6% in adolescence. The percentage of infants decreased every year with 13.3% in 2001, 9.4% in 2002, 8.8% in 2003, 7.1% in 2004. The percentage of adolescents increased every year with 8.0% in 2001, 9.6% in 2002, 12.8% in 2003, 13.5% in 2004. Systemic division of chief complaints was respiratory symtoms(37.6%), general symtoms(26.1%), digestive symtoms(19.2%), skin symtoms(6.8%), nervous and mental symtoms (6.1%), urinary symtoms(2.2%), musculoskeletal symtoms(1.3%) and others(0.7%) in order of frequency. The main chief complaints were nasal mucus/obstruction(17.5%), weakness(16.9%), cough(12.8%), loss of appetite(9.8%), inappropriate growth(4.3%), atopic skin problem(3.4%), repeated common cold(2.4%), abdominal pain(2.4%), vomiting(2.2%), diarrhea(2.0%) and fever (1.9%). Loss of appetite, inappropriate growth and repeated common cold increased every year. Diarrhea and convulsion decreased every year.

Conclusions : The two main causes of visit of patients were respiratory problems and improvement of general condition. More data of patients should be accumulated for further study. Not only analysis according to chief complaint, but also analysis according to diagnosis will accomplish more aaccurate information about disease of childrens in the future.

Key words : chief complaints, pediatrics, outpatients, oriental hospital

접 수 : 2005년 11월 15일, 채택일자: 2005년 12월 17일

교신저자 : 최은영, 경북 경주시 석장동 1090-1 동국대경주한방병원 한방소아과
(Tel: 054-770-1342, E-mail: ddonguli@naver.com)

Ⅰ. 緖 論

환자를 진찰하는 중요한 목적은 환자의 병과 관련된 기본적인 정보를 수집하는 것에 있다. 의사는 명확하게 나타나 있는 단서이든 숨겨져 있는 단서이든 모든 단서에 주의를 기울여야 하며 이는 병력청취를 통해 이루어진다[1].

소아과는 "啞科"라고 하여 영아들은 말을 하지 못하고 비교적 큰 아이들도 질병의 상태를 정확히 표현하지 못하며 진찰시에 울어서 정상 검사에 영향을 주어 진단에 어려움이 있고, 또한 발육 과정에 있어서 조그만 월령과 연령의 차이에 대해서도 나타나는 증상이 달라지므로 보호자의 말에 많은 비중을 두고 問診에 대신할 수밖에 없다[2].

問診에서 주소(Chief complaint)는 환자가 왜 의사에게 왔는지를 말해주며[1], 이것이 곧 진단을 의미하지는 않으나 환자와 의사가 처음 만나는 계기가 되고, 진단의 단서나 환자 상태의 심각성을 나타낼 수 있다는 점에 임상적 의의가 있다[3]. 특히 부모들이 자녀건강에 대한 한방 치료를 요구하는 비율이 급격히 늘어나면서[2], 한방 병원에 내원하는 소아에 대한 주소증의 추이를 파악하는 것은 환자나 보호자와의 의사소통을 원활히 하고, 적절한 진단과 치료계획을 수립하는 데 중요하다 할 수 있다.

근래 1996년부터 2002년까지 한방소아과 분야에서는 소아의 주소증에 대한 여러 연구가 이루어졌으나[4-9], 모든 연구들이 각 지역에서의 1년간의 내원환자를 대상으로 하였고 각 연구의 주소증 파악 기준이 동일하지 않아, 여러 연구에도 불구하고 환자 및 주소증의 변화 양상을 파악하는 데에는 어려움이 있다.

이에 저자는 ○○대학교 한방병원에 내원한 소아에 대한 수년간의 자료를 조사함으로써, 한방 병원에 내원하는 소아 및 그 주소증의 특성과 변화 양상을 파악하고자 하였으며, 이를 통해 최근 소아 질환 양상에 대한 자료의 축적 및 미래 한방 소아과의 나아갈 방향의 단서를 찾고자 본 연구를 시행하였다.

Ⅱ. 硏究對象 및 方法

1. 연구대상

2001년 1월 1일부터 2004년 12월 31일까지 4년 동안 ○○대학교 한방병원에 내원한 0세부터 20세 이하 초진환자 2,915명을 대상으로 하였다.

2. 방법

환자의 초진시 問診을 통한 주소(Chief complaint)를 기록하였으며, 축적된 초진기록부를 근거로 성별, 연령, 소아기별, 계절별, 계통별 환자수 및 주소증을 분류하였고, 또한 각 사항은 년도별로 비교하였다.

소아기 분류와 주소증의 계통적 분류는 한방 소아과학 교과서를 참고하였고, 통계처리는 단순 빈도 비교를 시행하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 초진환자수와 초진비율

초진환자수는 2001년 852명에서 매년 감소하여 2004년에는 564명으로 집계되었다. 총 내원수는 표1과 같아 총 외래 환자수는 여전하나 초진 비율이 30.7%에서 17.8%로 감소하였다(표 1).

Table 1. The Number and Percent of New Outpatients

년	신환수	총 환자수	신환비율(%)
2001	852	2,772	30.7
2002	821	3,219	25.5
2003	678	2,814	24.1
2004	564	3,176	17.8
합계	2,915	11,981	24.3

2. 성별 초진환자 분포

총 여아수는 1,254명, 남아수는 1,661명으로 남아가 많았으며 남녀비는 1.32였다. 2003년에는 남녀비가 1.19로 가장 낮았고, 2004년에는 1.42로 가장 높았으나 년도별 경향성은 보이지 않았다(표 2).

Table 2. Distribution of Patients according to sex

년	여	남	성비
2001	371	481	1.30
2002	341	480	1.41
2003	309	369	1.19
2004	233	331	1.42
합계	1,254	1,661	1.32

3. 연령별 초진환자 분포

영아기 환자는 9.9%, 유아기는 62.6%, 학동기는 16.8%, 청소년기는 10.6%로 유아기 환자가 과반수 이상을 차지하였다. 영아기 환자의 비율은 2001년 13.3%에서 2002년 9.4%, 2003년 8.8%, 2004년 7.1%로 매년 감소하였으며, 청소년기 환자의 비율은 2001년 8.0%에서 2002년 9.6%, 2003년 12.8%, 2004년 13.5%로 매년 증가하였다(표 3, 그림 1).

Table 3. The Number of Patients according to Age Group

연령군/년	2001 (%)	2002 (%)	2003 (%)	2004 (%)	총수 (%)
영아기	113 (13.3)	77 (9.4)	60 (8.8)	40 (7.1)	290 (9.9)
유아기	531 (62.3)	538 (65.5)	412 (60.8)	345 (61.2)	1826 (62.6)
학동기	140 (16.4)	127 (15.5)	119 (17.6)	103 (18.5)	489 (16.8)
청소년기	68 (8.0)	79 (9.6)	87 (12.8)	76 (13.5)	310 (10.6)
합계	852 (100)	821 (100)	678 (100)	564 (100)	2,915 (100)

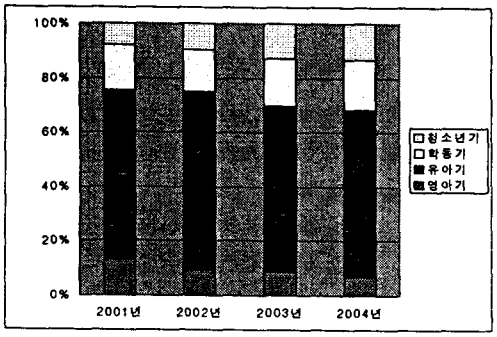

Figure 1. The Percent of Patients according to Age Group

4. 계절별 초진환자 분포

봄, 여름은 각각 23.6%, 가을, 겨울은 각각 26.3%, 26.4%로 나타나 가을, 겨울의 내원 비율이 더 높았으나, 년도별 경향은 나타나지 않았다(표 4).

Table 4. The Number of Patients according to Season

계절/년	2001	2002	2003	2004	총계(%)
봄	165	227	155	142	689(23.6)
여름	201	191	159	136	687(23.6)
가을	268	179	191	130	768(26.3)
겨울	218	224	173	156	771(26.4)
합계	852	821	678	564	2,915(99.9)

5. 계통별 초진환자 분포

계통별로 주소증을 분류하면 호흡기 증상(37.6%), 전신 증상(26.1%), 소화기 증상(19.2%) 등의 순으로 높게 나타나며 이 세 계통의 누적 비율이 전체의 82.9%을 차지한다(표 5). 이 중 전신 증상 환자의 비율은 매년 증가되고 있는 반면, 호흡기 증상 환자의 비율은 대체로 감소하는 경향이 나타났다(그림 2).

Table 5. The Number of Patients according to Systemic Division

계통/년	2001	2002	2003	2004	총계(%)
전신 증상	180	225	189	168	762(26.1)
호흡기 증상	338	308	256	195	1,097(37.6)
소화기 증상	180	156	113	110	559(19.2)
피부 증상	61	50	54	32	197(6.8)
신경,정신 증상	54	55	34	35	178(6.1)
근골격 증상	12	4	10	11	37(1.3)
비뇨기 증상	22	15	19	9	65(2.2)
기타	5	8	3	4	20(0.7)
합계	852	821	678	564	2,915(100)

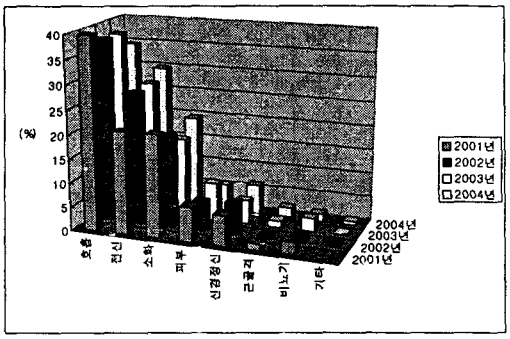

Figure 2. The Percent of Patients according to Systemic Division

6. 계통별 주소증에 따른 초진환자 분포

전체 환자의 주소증의 빈도에 따르면 콧물/코막힘(17.5%), 허약(16,9%), 기침(12.8%), 식욕부진(9.8%), 성장부진(4.3%), 아토피양 습진 소양(3.4%), 易感冒(2.4%), 복통(2.4%), 구토(2.2%), 설사(2.0%), 발열(1.9%) 등의 순으로 나타났다. 또한 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 성장부진의 다섯 증상이 전체 환자의 61.3%를 차지했다.

식욕부진은 2001년부터 2004년까지 8.8%, 9.1%, 10.9%, 11.2%로 전체 주소증 중의 비율이 매년 증가하였다. 성장부진을 호소하는 환

자의 비율도 3.2%에서 3.4%, 5.2%, 6.0%로 매년 증가하였으며, 易感冒 환자의 비율도 1.3%, 1.6%, 2.8%, 4.8%로 증가 경향을 보였다.

설사를 주소로 하는 환자의 비율은 2001년 3.1%에서 2.1%, 1.3%, 0.9%로 매년 줄어드는 경향이 나타났으며, 경련 환자의 비율도 2.0%, 1.7%, 0.4%, 0.4%로 감소하였다(표 6).

Table 6. Distribution of Patients according to Chief Complaints

주소증		2001년		2002년		2003년		2004년		총계		계통증 비율 (%)
		수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
전신	허약	123	14.4	151	18.4	116	17.1	102	18.1	492	16.9	64.6
	성장 부진	27	3.2	28	3.4	35	5.2	34	6.0	124	4.3	16.3
	발열	13	1.5	17	2.1	12	1.8	12	2.1	54	1.9	7.1
	汗多	5	0.6	21	2.6	12	1.8	9	1.6	47	1.6	6.2
	비만	9	1.1	6	0.7	5	0.7	4	0.7	24	0.8	3.1
	기타	3	0.4	2	0.2	9	1.3	7	1.2	21	0.7	2.8
호흡기	콧물/코막힘	151	17.7	145	17.7	116	17.1	97	17.2	509	17.5	46.4
	기침	127	14.9	110	13.4	88	13.0	49	8.7	374	12.8	34.1
	易感冒	11	1.3	13	1.6	19	2.8	27	4.8	70	2.4	6.4
	코피	17	2.0	8	1.0	11	1.6	7	1.2	43	1.5	3.9
	재채기	13	1.5	5	0.6	12	1.8	3	0.5	33	1.1	3.0
	咽痛	10	1.2	10	1.2	2	0.3	5	0.9	27	0.9	2.5
	耳膿/耳痛	6	0.7	12	1.5	0	0.0	5	0.9	23	0.8	2.1
	기타	3	0.4	5	0.6	8	1.2	2	0.4	18	0.6	1.6
소화기	식욕부진	75	8.8	75	9.1	74	10.9	63	11.2	287	9.8	51.3
	복통	27	3.2	20	2.4	16	2.4	7	1.2	70	2.4	12.5
	구토	26	3.1	18	2.2	3	0.4	17	3.0	64	2.2	11.4
	설사	26	3.1	17	2.1	9	1.3	5	0.9	57	2.0	10.2
	변비	15	1.8	13	1.6	4	0.6	10	1.8	42	1.4	7.5
	기타	11	1.3	13	1.6	7	1.0	8	1.4	39	1.3	7.0
피부	아토피양 습진/소양	28	3.3	24	2.9	31	4.6	17	3.0	100	3.4	50.8
	발진/두드러기	24	2.8	3	0.4	9	1.3	7	1.2	43	1.5	21.8
	건조/소양	5	0.6	13	1.6	6	0.9	7	1.2	31	1.1	15.7
	기타	4	0.5	10	1.2	8	1.2	1	0.2	23	0.8	11.7
신경 및 정신	夜啼/ 보챔	14	1.6	14	1.7	11	1.6	11	2.0	50	1.7	28.1
	경련	17	2.0	14	1.7	3	0.4	2	0.4	36	1.2	20.2
	안면마비	6	0.7	10	1.2	6	0.9	7	1.2	29	1.0	16.3
	多怯/예민/易驚	7	0.8	8	1.0	6	0.9	3	0.5	24	0.8	13.5
	수면장애	6	0.7	4	0.5	4	0.6	2	0.4	16	0.5	9.0
	기타	4	0.5	5	0.6	4	0.6	10	1.8	23	0.8	12.9
비뇨기	야뇨/유뇨	15	1.8	11	1.3	11	1.6	5	0.9	42	1.4	64.6
	빈뇨	5	0.6	1	0.1	6	0.9	2	0.4	14	0.5	21.5
	기타	2	0.2	3	0.4	2	0.3	2	0.4	9	0.3	13.8
근골격기	두통/경항통	7	0.8	1	0.1	7	1.0	4	0.7	19	0.7	51.4
	사지/관절통	3	0.4	1	0.1	0	0.0	6	1.1	10	0.3	27.0
	기타	2	0.2	2	0.2	3	0.4	1	0.2	8	0.3	21.6
기타	기타	5	0.6	8	1.0	3	0.4	4	0.7	20	0.7	100.0
총합계		852	100.3	821	100	678	99.9	564	100.1	2,915	99.9	-

1) 전신 증상의 초진 환자 분포

허약(492명)과 성장부진(124명)이 대부분을 차지하였으며, 발열(54명), 汗多(47명), 비만(24명)의 순으로 나타났다. 기타 증상으로는 피로(12명), 현훈(8명), 더위탄다(1명)가 있었다.

2) 호흡기 증상의 초진 환자 분포

콧물/코막힘(509명), 기침(374명), 易感冒(70명), 코피(43명), 재채기(33명), 咽痛(27명), 耳痛/耳膿(23명)의 순으로 나타났으며 기타 증상으로는 痰聲(15명), 쉰목소리(3명)이 있었다.

3) 소화기 증상의 초진 환자 분포

식욕부진(287명), 복통(70명), 구토(64명), 설사(57명), 변비(42명)의 순으로 나타났다. 기타 증상으로는 오심(10명), 소화장애(8명), 대변이 무르다(4명), 대변 빈삭(3명), 편식(3명), 구취(3명), 대변 실금(2명), 녹색변(2명), 구내염(2명), 침흘림(1명), 변혈(1명)이 있었다.

4) 피부 증상의 초진 환자 분포

아토피양 습진/소양(100명), 발진/두드러기(43명), 피부건조/소양(31명)의 순으로 나타났으며 기타 증상으로는 종기(5명), 탈모(4명), 여드름(3명), 피부탈락(2명), 자반, 백반증, 림프절 비대, 화농성 피부염증, 손톱 이상, 부종, 황달, 몽우리, 흰머리(각 1명)이 있었다.

5) 신경 및 정신 증상의 초진 환자 분포

夜啼/보챔(50명), 경련(36명), 안면마비(29명), 겁이 많다/예민/잘 놀란다(24명), 수면 장애(16명)의 순으로 나타났으며, 기타 증상으로는 마비(8명), 多動(5명), 발달 지연(4명), 근육강직(3명), 불수의 운동(2명), 자폐증(1명)이 있었다.

6) 비뇨기 증상의 초진 환자 분포

야뇨/유뇨(42명), 빈뇨(14명)가 대부분을 차지했으며 기타 증상으로는 혈뇨(2명), 생리통(2명), 대하(2명),음낭 수종(2명), 뇨불쾌(1명)이 있었다.

7) 근골격 증상의 초진 환자 분포

두통/경항통(19명), 사지통/관절통(10명)이 대부분을 차지했고 기타 증상으로는 타박(4명), 사경(2명), 요통(1명)이 있었다.

8) 기타 증상의 초진 환자 분포

청력 저하(2명), 눈충혈(3명), 외상(3명), 手足汗(2명), 근시(2명), 사시(2명), 눈포진(1명)이 있었으며, 양방진단명을 가지고 내원한 경우가 5명으로 갑상선 기능 저하증, 선천성 대사 질환, 간암, 심근염, 성조숙증이 있었다.

7. 계절별 주소증 분포

봄에는 허약, 콧물/코막힘, 기침, 식욕부진, 아토피양 습진/소양, 구토 등의 순으로 주소증이 분포되었고, 여름에는 허약, 콧물/코막힘, 기침, 식욕부진, 복통, 성장 부진 등의 순서로, 가을에는 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 아토피양 습진/소양과 성장부진 등의 순서로, 겨울에는 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 성장부진, 아토피양 습진/소양, 구토 등의 순서로 나타났다. 봄과 여름에는 허약이, 가을과 겨울에는 콧물/코막힘 증상이 더 많았고 그 외 계절에 따른 순위의 변동은 크지 않았다(표 7).

Table 7. The Number of Patients according to Cheif Complaint and Season

주소증/ 계절		봄	여름	가을	겨울	합계
전신 증상	허약	137	112	138	105	492
	성장 부진	19	28	29	48	124
	발열	19	10	15	10	54
	汗多	10	18	13	6	47
	비만	3	6	7	8	24
	기타	6	5	3	7	21
호흡기 증상	콧물/코막힘	120	93	140	156	509
	기침	97	74	118	85	374
	易感冒	18	17	27	8	70
	코피	8	11	13	11	43
	재채기,가려움	2	9	14	8	33
	咽痛	9	6	7	5	27
	耳膿/耳痛	4	10	3	6	23
	기타	3	4	4	7	18
소화기 증상	식욕부진	70	68	70	79	287
	복통	7	32	15	16	70
	구토	20	12	7	25	64
	설사	17	17	11	12	57
	변비	7	11	8	16	42
	기타	8	16	6	9	39
피부증상	아토피양 습진/소양	23	21	29	27	100
	발진/두드러기	7	14	11	11	43
	피부건조/소양	6	11	1	13	31
	기타	4	9	3	7	23
신경정신증상	夜啼/ 보챔	18	13	12	7	50
	경련	4	10	9	13	36
	안면마비	5	8	7	9	29
	多怯/예민/易驚	3	8	8	5	24
	수면장애	5	2	4	5	16
	기타	5	6	7	5	23
비뇨기	야뇨/유뇨	5	13	12	12	42
	빈뇨	2	1	2	9	14
	비뇨기 기타	4		2	3	9
근골격	두통/경항통	5	4	4	6	19
	사지통/관절통	3	4	1	2	10
	근골격 기타	3	1	2	2	8
기타	기타	3	3	6	8	20
총합계		689	687	768	771	2,915

8. 각 연령군별 주소증 분포

① 영아기의 주소증 분포

콧물/코막힘(28.3%), 기침(15.9%), 夜啼/보챔(9.3%), 구토(6.2%), 설사(5.9%), 아토피양 습진/소양(4.8%), 식욕부진(3.8%) 등의 순으로 주소증이 분포 되었고, 호흡기 증상이 48.3%로 가장 많았다. 다른 연령군에 비해 夜啼/보챔(9.3%)의 비율이 높으며, 또한 2001년 7.1%에서 7.8%, 11.7%, 15.0%로 매년 증가하였다. 호흡기 계통의 비율이 48.3%로 가장 높았으며, 소화기 증상이 20.4%, 신경 및 정신 증상이 15.8%로 나타났으며 전신증상의 비율이 5.2%에 그치고 있고, 비뇨기계 증상은 없었다(표 8).

② 유아기의 주소증 분포

허약(18.0%), 콧물/코막힘(17.3%), 기침(14.6%), 식욕부진(11.7%), 易感冒(3.5%), 아토피양 습진/소양(3.5%), 발열(2.1%) 등의 순으로 주소증이 분포되었다. 유아기에서는 기침의 비율이 2001년 16.6%에서 16.0%, 13.6%, 11.3%로 매년 감소하였고, 경련의 비율도 감소하였다. 반면 易感冒의 비율은 1.9%에서 2.4%, 3.9%, 7.0%로 매년 증가하였다(표 9).

③ 학동기의 주소증 분포

허약(19.8%), 콧물/코막힘(16.0%), 식욕부진(9.8%), 기침(8.4%), 성장부진(6.3%), 복통(3.9%), 아토피양 습진/소양(1.9%)의 순으로 주소증이 분포되었다. 성장 부진 환아의 비율이 2001년 4.3%에서 5.5%, 7.6%, 8.7%로 매년 증가하였고, 발진과 안면마비의 비율도 증가 추세를 보였다(표 10).

④ 청소년기의 주소증 분포

허약(19.4%), 성장 부진(18.1%), 콧물/코막힘(11.0%), 기침(5.8%), 복통(5.5%), 식욕부진(4.8%), 안면마비(3.5%) 등의 순으로 주소증이 분포되었다. 허약과 성장부진의 비율이 가장 높으면서도 매년 증가하였다(표 11).

Table 8. Distribution of Infancy Patients according to Cheif Complaint

주소증/년	2001		2002		2003		2004		총		계통 비율 (%)
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
허약	3	2.7	3	3.9	0	0.0	0	0.0	6	2.1	5.2
성장 부진	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
발열	2	1.8	0	0.0	3	5.0	2	5.0	7	2.4	
汗多	1	0.9	1	1.3	0	0.0	0	0.0	2	0.7	
비만	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
전신 기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
콧물/코막힘	24	21.2	29	37.7	16	26.7	13	32.5	82	28.3	48.3
기침	23	20.4	7	9.1	13	21.7	3	7.5	46	15.9	
易感冒	0	0.0	0	0.0	1	1.7	1	2.5	2	0.7	
코피	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
재채기	1	0.9	0	0.0	2	3.3	1	2.5	4	1.4	
咽痛	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
耳膿/耳痛	0	0.0	2	2.6	0	0.0	1	2.5	3	1.0	
호흡 기타	0	0.0	1	1.3	2	3.3	0	0.0	3	1.0	
식욕부진	8	7.1	1	1.3	0	0.0	2	5.0	11	3.8	20.4
복통	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
구토	11	9.7	3	3.9	1	1.7	3	7.5	18	6.2	
설사	8	7.1	6	7.8	1	1.7	2	5.0	17	5.9	
변비	1	0.9	2	2.6	1	1.7	2	5.0	6	2.1	
소화기 기타	2	1.8	2	2.6	3	5.0	0		7	2.4	
아토피양,습진/소양	1	0.9	5	6.5	4	6.7	4	10.0	14	4.8	8.6
발진/두드러기	6	5.3	0	0.0	1	1.7	0	0.0	7	2.4	
피부건조/소양	0	0.0	1	1.3	1	1.7	0	0.0	2	0.7	
피부 기타	1	0.9	1	1.3	0	0.0	0	0.0	2	0.7	
夜啼/ 보챔	8	7.1	6	7.8	7	11.7	6	15.0	27	9.3	15.8
경련	2	1.8	3	3.9	0	0.0	0	0.0	5	1.7	
안면마비	0	0.0	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	0.3	
多怯/예민/易驚	5	4.4	2	2.6	1	1.7	0	0.0	8	2.8	
수면장애	2	1.8	0	0.0	1	1.7	0	0.0	3	1.0	
신경정신 기타	1	0.9	0	0.0	1	1.7	0	0.0	2	0.7	
야뇨/유뇨	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
빈뇨	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
비뇨기 기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
두통/경항통	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.7
사지통/관절통	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
근골격 기타	1	0.9	0	0.0	1	1.7	0	0.0	2	0.7	
기타	2	1.8	1	1.3	0	0.0	0	0.0	3	1.0	0.6
총합계	113	100.3	77	100.1	60	100.4	40	100	290	100	99.6

Table 9. Distribution of Early Childhood Patients according to Cheif Complaint

주소증/년	2001		2002		2003		2004		총		계통 비율 (%)
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
허약	86	16.2	106	19.7	73	17.7	64	18.6	329	18.0	25.0
성장 부진	11	2.1	7	1.3	10	2.4	9	2.6	37	2.0	
발열	10	1.9	14	2.6	6	1.5	9	2.6	39	2.1	
汗多	2	0.4	16	3.0	10	2.4	9	2.6	37	2.0	
비만	3	0.6	2	0.4	2	0.5	2	0.6	9	0.5	
전신 기타	2	0.4	1	0.2	3	0.7	2	0.6	8	0.4	
콧물/코막힘	100	18.8	86	16.0	74	18.0	55	15.9	315	17.3	40.0
기침	88	16.6	86	16.0	56	13.6	39	11.3	269	14.7	
易感冒	10	1.9	13	2.4	16	3.9	24	7.0	63	3.5	
코피	8	1.5	5	0.9	6	1.5	6	1.7	25	1.4	
재채기	7	1.3	2	0.4	5	1.2	1	0.3	15	0.8	
咽痛	6	1.1	8	1.5	1	0.2	2	0.6	17	0.9	
耳膿/耳痛	3	0.6	9	1.7	0	0.0	2	0.6	14	0.8	
호흡 기타	2	0.4	3	0.6	5	1.2	1	0.3	11	0.6	
식욕부진	50	9.4	58	10.8	59	14.3	46	13.3	213	11.7	19.6
복통	15	2.8	8	1.5	7	1.7	4	1.2	34	1.9	
구토	11	2.1	10	1.9	2	0.5	12	3.5	35	1.9	
설사	11	2.1	7	1.3	7	1.7	2	0.6	27	1.5	
변비	14	2.6	11	2.0	3	0.7	7	2.0	35	1.9	
소화기 기타	2	0.4	6	1.1	1	0.2	3	0.9	12	0.7	
아토피양 습진/소양	17	3.2	17	3.2	22	5.3	7	2.0	63	3.5	6.5
발진/두드러기	15	2.8	1	0.2	4	1.0	4	1.2	24	1.3	
피부건조/소양	4	0.8	10	1.9	2	0.5	4	1.2	20	1.1	
피부 기타	2	0.4	4	0.7	4	1.0	1	0.3	11	0.6	
夜啼/ 보챔	6	1.1	8	1.5	4	1.0	5	1.4	23	1.3	5.1
경련	13	2.4	9	1.7	1	0.2	2	0.6	25	1.4	
안면마비	2	0.4	4	0.7	1	0.2	2	0.6	9	0.5	
多怯/예민/易驚	1	0.2	3	0.6	5	1.2	2	0.6	11	0.6	
수면장애	3	0.6	4	0.7	2	0.5	1	0.3	10	0.5	
신경정신 기타	2	0.4	3	0.6	3	0.7	7	2.0	15	0.8	
야뇨/유뇨	11	2.1	7	1.3	9	2.2	5	1.4	32	1.8	2.5
빈뇨	3	0.6	1	0.2	3	0.7	1	0.3	8	0.4	
비뇨기 기타	1	0.2	1	0.2	2	0.5	1	0.3	5	0.3	
두통/경항통	6	1.1	0	0.0	2	0.5	1	0.3	9	0.5	0.9
사지통/관절통	1	0.2	1	0.2	0	0.0	2	0.6	4	0.2	
근골격 기타	1	0.2	1	0.2	2	0.5	0	0.0	4	0.2	
기타	2	0.4	6	1.1		0.0	1	0.3	9	0.5	0.5
총합계	531	100.3	538	100.3	412	99.9	345	100.2	1,826	100.1	100.1

Table 10. Distribution of Late Childhood Patients according to Cheif Complaint

주소증/년	2001		2002		2003		2004		총		계통 비율 (%)
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
허약	25	17.9	28	22.0	24	20.2	20	19.4	97	19.8	30.7
성장 부진	6	4.3	7	5.5	9	7.6	9	8.7	31	6.3	
발열	1	0.7	3	2.4	2	1.7	1	1.0	7	1.4	
汗多	2	1.4	4	3.1	1	0.8	0	0.0	7	1.4	
비만	3	2.1	2	1.6	1	0.8	1	1.0	7	1.4	
전신 기타	1	0.7	0	0.0	1	0.8	0	0.0	2	0.4	
콧물/코막힘	19	13.6	24	18.9	16	13.4	19	18.4	78	16.0	32.7
기침	11	7.9	11	8.7	14	11.8	5	4.9	41	8.4	
易感冒	1	0.7	0	0.0	2	1.7	2	1.9	5	1.0	
코피	6	4.3	2	1.6	4	3.4	0	0.0	12	2.5	
재채기	4	2.9	2	1.6	3	2.5	0	0.0	9	1.8	
咽痛	3	2.1	2	1.6	1	0.8	1	1.0	7	1.4	
耳膿/耳痛	3	2.1	0	0.0	0	0.0	1	1.0	4	0.8	
호흡 기타	1	0.7	1	0.8	1	0.8	1	1.0	4	0.8	
식욕부진	13	9.3	11	8.7	13	10.9	11	10.7	48	9.8	18.7
복통	5	3.6	6	4.7	6	5.0	2	1.9	19	3.9	
구토	3	2.1	3	2.4	0	0.0	2	1.9	8	1.6	
설사	4	2.9	0	0.0	1	0.8	1	1.0	6	1.2	
변비	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1	0.2	
소화기 기타	3	2.1	4	3.1	1	0.8	2	1.9	10	2.0	
아토피양 습진/소양	8	5.7	1	0.8	3	2.5	5	4.9	17	3.5	6.7
발진/두드러기	1	0.7	1	0.8	2	1.7	3	2.9	7	1.4	
피부건조/소양	1	0.7	2	1.6	0	0.0	1	1.0	4	0.8	
피부 기타	1	0.7	3	2.4	1	0.8	0	0.0	5	1.0	
夜啼/ 보챔	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		0.0	4.2
경련	1	0.7	1	0.8	1	0.8	0	0.0	3	0.6	
안면마비	2	1.4	2	1.6	2	1.7	2	1.9	8	1.6	
多怯/예민/易驚	1	0.7	1	0.8	0	0.0	1	1.0	3	0.6	
수면장애	1	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	
신경정신 기타	1	0.7	2	1.6	0	0.0	3	2.9	6	1.2	
야뇨/유뇨	4	2.9	3	2.4	1	0.8	0	0.0	8	1.6	3.2
빈뇨	2	1.4	0	0.0	3	2.5	1	1.0	6	1.2	
비뇨기 기타	1	0.7	0	0.0	0	0.0	1	1.0	2	0.4	
두통/경항통		0.0	0	0.0	3	2.5	1	1.0	4	0.8	2.0
사지통/관절통	1	0.7	0	0.0	0	0.0	4	3.9	5	1.0	
근골격 기타		0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1	0.2	
기타	1	0.7	1	0.8	3	2.5	1	1.0	6	1.2	1.2
총합계	140	99.8	127	100.3	119	99.6	103	100.2	489	99.4	99.4

Table 11. Distribution of Adolscence Patients according to Cheif Complaint

주소증/년	2001		2002		2003		2004		총		계통 비율 (%)
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
허약	9	13.2	14	17.7	19	21.8	18	23.7	60	19.4	44.2
성장 부진	10	14.7	14	17.7	16	18.4	16	21.1	56	18.1	
발열	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	0.3	
汗多	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	0.3	
비만	3	4.4	2	2.5	2	2.3	1	1.3	8	2.6	
전신 기타	0	0.0	1	1.3	5	5.7	5	6.6	11	3.5	
콧물/코막힘	8	11.8	6	7.6	10	11.5	10	13.2	34	11.0	21.9
기침	5	7.4	6	7.6	5	5.7	2	2.6	18	5.8	
易感冒	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
코피	3	4.4	1	1.3	1	1.1	1	1.3	6	1.9	
재채기	1	1.5	1	1.3	2	2.3	1	1.3	5	1.6	
咽痛	1	1.5	0	0.0	0	0.0	2	2.6	3	1.0	
耳膿/耳痛	0	0.0	1	1.3	0	0.0	1	1.3	2	0.6	
호흡 기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
식욕부진	4	5.9	5	6.3	2	2.3	4	5.3	15	4.8	16.8
복통	7	10.3	6	7.6	3	3.4	1	1.3	17	5.5	
구토	1	1.5	2	2.5	0	0.0	0	0.0	3	1.0	
설사	3	4.4	4	5.1	0	0.0	0	0.0	7	2.3	
변비	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
소화기 기타	4	5.9	1	1.3	2	2.3	3	3.9	10	3.2	
아토피양 습진/소양	2	2.9	1	1.3	2	2.3	1	1.3	6	1.9	6.7
발진/두드러기	2	2.9	1	1.3	2	2.3	0	0.0	5	1.6	
피부건조/소양	0	0.0	0	0.0	3	3.4	2	2.6	5	1.6	
피부 기타	0	0.0	2	2.5	3	3.4	0	0.0	5	1.6	
夜啼/ 보챔	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.7
경련	1	1.5	1	1.3	1	1.1	0	0.0	3	1.0	
안면마비	2	2.9	3	3.8	3	3.4	3	3.9	11	3.5	
多怯/예민/易驚	0	0.0	2	2.5	0	0.0	0	0.0	2	0.6	
수면장애	0	0.0	0	0.0	1	1.1	1	1.3	2	0.6	
신경정신 기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
야뇨/유뇨	0	0.0	1	1.3	1	1.1	0	0.0	2	0.6	1.2
빈뇨	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
비뇨기 기타	0	0.0	2	2.5	0	0.0	0	0.0	2	0.6	
두통/경항통	1	1.5	1	1.3	2	2.3	2	2.6	6	1.9	2.5
사지통/관절통	1	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	
근골격 기타	0	0.0	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	0.3	
기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.6	2	0.6	0.6
총합계	68	100.1	79	100.2	87	99.4	76	99.8	310	99.6	99.6

Ⅳ. 考 察

소아는 출생 후 성인이 되기까지 부단한 생장과 발육의 과정을 겪게 되는데 이 과정은 단순한 양적인 증가 뿐 아니라 형체와 기관의 질적인 변화를 포함한다. 따라서 소아기에는 특유의 생리와 병리적 특징을 가지게 되며, 이는 소아 질병의 진단과 치료 및 예방에 있어 중요한 의의가 있다[2].

세계적으로 1920년대 후반부터 소아 건강의 중요성에 대한 인식이 증가하여 왔으며, 감염질환에 대한 진보된 대응 및 기술적인 향상에 따라 소아 건강에 관하여 행동학적 측면과 사회적인 측면의 중요성에 대해 점차 관심이 집중 되고 있다[1]. 우리나라에서는 해방 전만 해도 소아에 있어서의 중요한 질병은 감염병과 영양실조였다. 그러나 경제 및 위생 상태의 개선, 여러 가지 항생제의 출현, 예방접종의 보편화에 따라 감염증과 영양실조는 급격한 감소를 보였다[10]. 반면에 최근에는 고영양식, 운동 부족으로 인한 소아 성인병의 증가, 바이러스성 감염, 알레르기성 질환, 악성 종양, 선천성 기형 등이 더 큰 문제로 대두되고 있고 또한 외적이고 미적인 면에 대한 관심으로 소아 비만과 성장 장애 등에 관심이 집중되고 있다[11]. 이러한 질병 변천과 함께 면역력 약화와 항생제 남용으로 인한 질병의 만성화가 증가되고 있으며, 알러지 질환에서도 점차 발병 연령이 낮아지고 있어 예방적 차원에서의 치료 접근이 매우 중요한 관심사가 되었고[12], 이러한 이유로 부모들의 자녀건강에 대한 한방 치료를 요구하는 비율이 늘어나고 있다[2].

근래 한방소아과에 내원하는 소아의 주소증에 대한 여러 연구가 진행되어 왔으며[4-9], 연구 결과 대부분 기본적인 소아 환자의 특성인 호흡기, 소화기 증상과 함께 한방 치료의 특성인 허약이 主를 이루었다. 그러나 각 연구는 1년간의 내원환자를 대상으로 하였고, 연구마다 주소증에 대한 연구 기준이 동일하지 않아 주소증의 변화 양상을 파악하는 데에는 어려움이 있다. 본 연구에서는 2001년부터 2004년까지 ○○대학교 한방병원 외래에 내원한 소아의 초진 기록부를 조사하여 한방 소아과에 내원하는 소아의 분포와 주소증의 특성 뿐 아니라 그에 대한 년도별 변화 양상을 살펴보고자 하였다.

또한 주소증은 환자가 호소하는 증상(symtom)으로서 의사는 이 '증상'과 객관적 관찰 결과인 여러 징후(sign)를 종합하여 질병을 '진단'하게 된다. 이전의 주소증 연구에서는 대부분 증상과 진단명이 혼합되어 사용되었는데, 저자는 주소증 조사에 있어 질병의 진단 전에 최대한 환자가 호소하는 증상에 충실하였다. 또한 그 분류의 객관성을 위해 '대학병원 소아과 외래 환자의 주소[13]'를 참고하려 했으나 분류가 지나치게 다양하고 식욕부진, 오심이 소화기가 아닌 전신 증상에 있는 등 한방의 실정, 개념과는 달라 한방 소아과 교과서의 편제를 참고하여 주소증을 정리하였다. 내원 소아에 대한 객관적이고 정확한 질병 파악을 위해서는 향후 주소증이 아닌 최종 진단에 따른 연구가 따로 이루어져야 할 것으로 생각된다.

총 초진 환자수는 2,915명이었으며, 2001년 852명에서 2002년 821명, 2003년 678명, 2004년의 564명으로 매년 감소하였다. 그러나 총 내원 환자의 감소가 아닌 내원 환자 중 초진 비율의 감소로써 2001년 30.7%에서 25.5%, 24.1%, 17.8%로 나타났다. 이는 본원의 지역 특성으로 보아 최근 몇 년간 소아만을 진료하는 한의원의 증가로 주변 지역에서의 환자 유입이 줄어든 것으로 생각되며, 또한 전 연령 중에서도 영아기 초진 환아의 비율이 2001년

13.3%에서 매년 감소하여 2004년에는 7.1%로 나타난 것으로 보아 우리 나라 출생률 감소의 일면을 나타낸다 볼 수 있다. 우리나라의 출생수는 1970년 약 1,000만명에서 90년에는 약 650만명이었다가 2002년에는 약 50만명으로 나타나[2] 소아과 영역에서의 전반적 변화의 근간이 되고 있다.

전체 남녀비는 1.32로 남아가 많았으며, 이는 96년의 이[4]의 1.50보다 낮으나 다른 연구들[3,5,8,9]과는 유사하였고, 년도별 변화 경향도 나타나지 않았다. 우리나라의 남녀 출생 성비는 남아선호 사상으로 약 1.1을 나타내고 있으며, 이것은 출생 순위가 늦어질수록 많아져 셋째 이상 아이에서는 약 1.4를 나타내는[2] 세태를 반영한다 생각된다.

연령별 초진환자의 분포는 소아기별로 나누어 보았을 때 영아기는 9.9%, 유아기 62.6%, 학동기는 16.8%, 청소년기는 10.6%로 이전의 연구[4-9]에서와 같이 유아기 환자의 비율이 과반수 이상을 차지하였다. 년별 변화를 살펴보면 전체 중 영아기 환자의 비율은 2001년 13.3%에서 9.4%, 8.8%, 7.1%로 매년 감소하였으며, 청소년기 환자의 비율은 2001년 8.0%에서 9.6%, 12.8%, 13.5%로 매년 증가하였다. 이때 영아기 환아의 감소는 뚜렷한 주소증의 변화 없이 전반적인 감소를 보였으며, 청소년기 환아에서는 주소증 중 허약과 성장부진이 각각 19.4%, 18.1%로 가장 높으면서 또한 매년 증가하여 각각 13.2%에서 23.7%, 14.7%에서 21.1%로 높아져 최근 청소년기의 주소증 경향을 알 수 있었으며 이 증가 추세는 계속될 것으로 생각된다. 또 영유아기 누적 비율은 2004년 68.3%로 이전의 연구[4-9]와 같이 저연령 집중적이나 이는 2001년 75.6%에서 매년 줄어든 결과로 한방 소아과의 영역이 점차 고연령군으로도 확대될 가능성을 보여준다.

계절별 초진환자의 분포는 봄과 여름이 23.6%, 가을은 26.3%, 겨울은 26.4%로 나타나, 봄과 여름보다 가을과 겨울의 초진환자 비율이 높았으며 년도별 변화 경향은 찾을 수 없었다. 계절별 주소증을 순서대로 살펴보면 봄에는 허약, 콧물/코막힘, 기침, 식욕부진, 아토피양 습진/소양의 순서이며, 여름에는 허약, 콧물/코막힘, 기침, 식욕부진, 복통의 순서로, 가을에는 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 아토피양 습진/소양의 순서로, 겨울에는 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 성장부진의 순서로 나타나 봄과 여름에는 허약이, 가을과 겨울에는 콧물/코막힘 증상이 더 많았고 그 외 계절에 따른 순위의 변동은 크지 않았다.

전체 계통분류를 살펴보면 호흡기 증상(37.6%), 전신 증상(26.1%), 소화기 증상(19.2%) 등의 순으로 높은 비율이 나타나며 이 세 계통의 누적 비율이 전체의 82.9%을 차지한다. 이 중 호흡기 증상과 소화기 증상의 비율은 이[8]의 37.4%와 23.6%, 송 등[9]의 30.1%, 20.8%와 유사하게 나타났다. 이는 소아의 臟腑機能과 衛外機能의 취약한 생리적 특징으로 인해 外因으로 六淫의 침습과 內因으로 飮食에 傷하는 것이 쉬우므로 특히 脾肺의 병증이 가장 많은 것[2]을 반영한다. 그러나 호흡기의 경우 양방[13]에서는 일반 소아의가 보는 주소증 중 41.9%를 차지하나 종합병원 외래 환자의 비율에서는 19.4%를 차지하여 현재 대학 한방병원 내원환자의 주소증이 다양하지 못하며, 일차진료에 가까운 일면을 보여주는 결과라 생각된다. 년도별 변화에서는 호흡기의 비율이 줄어드는 경향이 나타났으나, 이는 다양한 계통으로의 변화보다는 허약과 성장이 主인 전신적 증상의 비율이 늘어났기 때문으로 파악된다.

주요 주소증을 전체 빈도 순으로 살펴보면 콧물/코막힘이 509명(17.5%), 허약이 492명

(16.9%), 기침이 374명(12.8%), 식욕부진이 287명(9.8%), 성장부진이 124명(4.3%), 아토피 양 습진/소양이 100명(3.4%), 이감모와 복통이 각각 70명(2.4%), 구토가 64명(2.2%), 설사가 57명(2.0%), 발열 57명(1.9%), 야제/보챔 50명(1.7%) 등의 순으로 나타났으며, 이 중 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 성장부진의 상위 5개의 증상이 61.3%를 차지하였다. 주소증 분류가 다르고 단편적이기는 하나 상위 5개의 주소증으로 이전의 5개 연구[4,6-9]와 비교했을때 이[4]의 야뇨, 신 등[7]의 염좌, 이[8]와 송 등[9]의 아토피를 제외하고는 순위가 조금씩 다를뿐 본원의 결과와 같았다. 이는 또한 양방[13]의 종합병원 외래의 발열, 기침, 경련, 심잡음, 복통의 순위와 일반 개원의 외래의 기침, 발열, 예방접종, 설사, 콧물의 순위와 비교하여 볼때 기침을 제외하고는 주소증의 종류가 다르게 나타나며, 예방접종을 제외하면 부모의 판단으로 보다 급성적인 주소증인 경우 양방을 선호하는 경향을 나타내는 것으로 생각된다.

주소증을 계통별로 살펴보면, 전신증상에서는 허약(64.6%)과 성장부진(16.3%)이 대부분을 차지하였으며, 그 다음으로 발열, 汗多, 비만의 순으로 나타났다. 허약은 영아기를 제외한 모든 소아기에서 주소증 중 가장 높은 비율을 차지하며, 성장부진은 전체 주소증 중 비율이 2001년 3.2%에서 3.4%, 5.2%, 6.0%로 매년 증가하였고, 특히 학동기와 청소년기에서 그 경향이 나타났다. 허약은 각 계절 중 비율이 봄(19.9%)과 가을(18.0%)이 여름(16.3%)과 겨울(13.6%)보다 높아 소위 '봄가을에 보약'이라는 부모의 인식이 드러나며, 성장부진은 실제 1례를 제외하고는 저신장이 아니었으므로 시대적 미적 기준에 의한 부모의 염려가 증가함을 나타낸다 생각된다.

호흡기 증상에서는 콧물/코막힘과 기침이 전체 호흡기 중 80.5%를 차지하고, 모든 연령에 걸쳐 전체 주소증 중 높은 비율을 차지한다. 연령군 중 영아기에서는 콧물/코막힘, 기침의 비율이 1위, 2위로 가장 높으며 계통 중 호흡기의 비율이 48.3%로 가장 높았다. 특히 영아기는 허약 등 전신 증상의 비율은 적고, 콧물, 기침 다음으로 夜啼, 구토, 설사, 아토피양 습진/소양의 순으로 주소증이 나타나며 비뇨기 환자는 없는 등 다른 연령기와는 다른 양상을 나타냈다. 이 시기는 성장과 발육이 특히 왕성하고 영양 장애도 생기기 쉬우며 사망률도 높은 시기이고, 나이가 어릴수록 實證에서 虛證으로, 輕症에서 重症으로 급속히 轉變하는 경우가 많으므로 계속 반복 진찰하며, 適時에 적당한 치료를 해야 한다[2].

호흡기 증상이 전체 주소증 중 37.6%로 가장 높은 비율을 나타내는 것은 肺常不足한 소아의 특징 때문일 뿐 아니라 한방의 호흡기 계통 치료에 대한 부모의 긍정적인 인식이 작용하는 것으로 보인다. 한[14]의 연구에 의하면 지속적인 양방 치료로 인한 부작용 및 아이의 면역력 저하가 걱정되거나 양방치료 후에도 효과가 없는 경우에, 특히 한방 치료가 만성적인 질환에 효과가 있거나 근본적인 치료로 생각하는 부모들이 한방병원에 내원하였다. 또한 계통별 선호도에서 호흡기계에 대해서가 전체 중 41.6%로 가장 높았다. 본 연구에서도 년별 변화에서 易感冒 환자의 비율이 1.3%, 1.6%, 2.8%, 4.8%로 증가하여 한방 치료에 대한 예방의학적 기대가 엿보인다 하겠고, 특히 유아기에서의 증가가 두드러졌다.

소화기 증상은 식욕부진, 복통, 구토, 설사, 변비의 순으로 나타났다. 식욕부진은 그 중 51.3%를 차지하며 전체 주소증 중의 비율도 2001년부터 2004년까지 8.8%, 9.1%, 10.9%, 11.2%로 매년 증가하였다. 식욕부진은 성장장

애를 유발할 수 있으며, 부모의 과잉보호로 인한 편식, 과식, 식습관 불규칙 등이나 이유식時의 부주의로 비위가 적응하지 못하여 발생하게 되므로[2] 현 식문화의 일면을 보인다 할 수 있다. 부모의 성장 염려와 결부되어 앞으로도 증가할 것으로 생각되며, 인스턴트 식품의 섭취, 편식 등은 알러지 및 면역계 질환의 증가와 밀접하므로 호흡기와 함께 동의학적 섭생의 교육이 중요한 분야라 하겠다.

피부 증상은 아토피양 습진/소양(50.8%), 발진/두드러기(21.8%), 피부건조/소양(15.7%)의 순으로 나타나, 아토피의 비율이 과반수를 차지했다. 부모들이 아토피라고 말하면서 내원하나 단순 습진, 건조 소양 등과 잘 감별진단 하여야 할 것이며, 원인이 확실히 알려지지 않아 대증 요법과 섭생이 곧 치료이고[2], 특히 최근 증가 추세에 있으므로[12] 향후 부모들의 한방치료에 대한 기대가 더욱 높아질 것이라 생각된다. 아토피는 영아기 전체 주소증 중 4.8%, 유아기와 학동기 각 3.5%, 청소년기 1.9%로 연령이 높아질수록 내원 비율이 낮아졌고, 특별한 년도별 변화는 나타나지 않았다.

신경 및 정신 증상에서는 夜啼/보챔(28.1%), 경련(20.2%), 안면마비(16.3%), 겁이많다/예민/易驚(13.5%), 수면장애(9.0%)의 순으로 나타났다. 경련은 17명, 14명, 3명, 2명으로 매년 줄어들었는데 이는 급성 질환에 대한 부모의 양방 선호로 생각된다. 夜啼/보챔의 경우 저연령 소아의 특징으로 영아기 중 콧물/코막힘, 기침 다음으로 비율이 높았다.

비뇨기 증상, 근골격 증상은 각각 전체 주소증 중 2.2%, 1.3%로 낮게 나타났으며, 이는 피부증상(6.8%), 신경 및 정신 증상(6.1%)과 함께 전신, 호흡기, 소화기 증상에 비해 매우 낮은 비율을 보여주어 한방 소아 영역의 다양성의 부족을 보여준다 하겠다.

본 연구에서는 본원에 내원한 환자의 4년간의 초진 기록에 대한 분석을 통해 현재 한방 소아과의 환자 및 주소증의 분포를 알아보고, 이전 연구와의 비교 및 년도별 변화의 발견을 통해 미래 한방 소아과의 변화상의 실마리를 찾고자 했다.

연구 결과 이전의 연구들[4-9]과 마찬가지로 소아의 脾常不足, 肺常不足, 腎常虛한 특징을 나타내는 호흡기 증상, 소화기 증상, 허약의 3대 부류가 대부분을 차지하는 것을 알 수 있었다. 그러나 소화기 증상 중 과반수를 차지하는 식욕부진은 성장 또는 허약과 연관될 수 있는 부분으로, 한방 소아과의 실제적 흐름은 호흡기계의 만성 증상 치료 또는 예방적 치료의 한 맥락과 성장 부진을 위시한 전반적 허약 개선의 맥락이 큰 두 부류를 이룬다고 하겠다. 또한 경련 등 환자는 줄어들고, 늘어난 비율의 주소증은 식욕부진, 성장부진, 이감모 등임을 볼 때 이런 현상은 더욱 심화될 것으로 판단된다. 박[15]의 연구에서 알 수 있듯이 외국에서는 최근 소아의 야뇨, 뇌성마비, 근이영양증, 천식, 정신과 질환 등 다양한 소아 질환에 대한 침술 치료가 임상적으로 연구되고 있다. 우리나라에서도 이러한 연구와 함께 동서 결합 치료의 모색 등 한방 소아 영역이 넓어질 수 있도록 지속적인 노력이 이루어져야 할 것이다.

본 연구 중 주소증의 다양함에 비해서는 모집단의 수가 충분치 못하여, 주요 몇 증상을 제외하고는 각 주소의 뚜렷한 변화상을 드러내기에 흡족하지 못하였으며, 또 몇 년간의 초진 기록부 기록자가 여러 명인 점을 감안하면 일관성이 부족했을 우려도 있다. 향후 한방 내원 소아의 정확한 질병 추세를 파악해 나가기 위해서는 주소 뿐 아니라 정확한 진찰 후의 최종 진단, 질병명에 대한 계획적이고 전향적인 연구가 필요하다 생각된다.

V. 結 論

2001년 1월 1일부터 2004년 12월 31일까지 ○○대학교 한방병원에 내원한 0~20세의 초진 환자 2,915명을 대상으로 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 초진환자의 비율은 2001년 30.7%, 2002년 25.5%, 2003년 24.1%, 2004년 17.8%로 매년 감소하였다.
2. 연령별 초진환자의 총 분포는 영아기 9.9%, 유아기 62.6%, 학동기 16.8%, 청소년기 10.6%였고, 영아기의 비율은 2001년 13.3%, 2002년 9.4%, 2003년 8.8%, 2004년 7.1%로 매년 감소하였고, 청소년기의 비율은 8.0%, 9.6%, 12.8%, 13.5%로 매년 증가하였다.
3. 계절별 초진환자의 분포는 봄과 여름이 각각 23.6%, 가을은 26.3%, 겨울은 26.4%였으며, 봄과 여름에는 허약 환자의 비율이 가장 높았고 가을과 겨울에는 콧물/코막힘 환자의 비율이 가장 높았다.
4. 초진환자의 계통별 분류는 호흡기 증상(37.6%), 전신 증상(26.1%), 소화기 증상(19.2%), 피부 증상(6.8%), 신경 및 정신 증상(6.1%), 비뇨기 증상(2.2%), 근골격 증상(1.3%), 기타(0.7%)의 순으로 나타났으며, 전신 증상의 비율은 2001년 21.1%, 2002년 27.4%, 2003년 27.9%, 2004년 29.8%로 매년 증가하였고, 호흡기 증상의 비율은 39.7%, 37.8%, 37.8%, 34.6%로 감소하였다.
5. 전체 주소증의 빈도는 콧물/코막힘이 509명(17.5%), 허약이 492명(16.9%), 기침이 374명(12.8%), 식욕부진이 287명(9.8%), 성장부진이 124명(4.3%), 아토피양 피부가 100명(3.4%), 이감모와 복통이 각각 70명(2.4%), 구토가 64명(2.2%), 설사가 57명(2.0%), 발열 57명(1.9%), 야제/보챔 50명(1.7%) 등의 순으로 나타났으며, 이 중 콧물/코막힘, 허약, 기침, 식욕부진, 성장부진의 상위 5개의 증상이 61.3%를 차지하였다.
6. 주소증의 년도별 변화는 식욕부진이 2001년 8.8%, 2002년 9.1%, 2003년 10.9%, 2004년 11.2%로 전체 주소증 중의 비율이 매년 증가하였고, 성장부진은 3.2%, 3.4%, 5.2%, .0%로 증가하였으며, 易感冒 환자의 비율도 1.3%, 1.6%, 2.8%, 4.8%로 증가하였다. 설사의 비율은 2001년 3.1%, 2002년 2.1%, 2003년 1.3%, 2004년 0.9%로 매년 감소하였으며, 경련은 2.0%, 1.7%, 0.4%, 0.4%로 감소하였다.

참고문헌

1. Mark H. Swartz. 슈왈츠 임상 진단학. 서울:정담. 2004:3, 18, 727.
2. 김덕곤, 김윤희, 김장현, 박은정, 백정한, 이승연, 이진용, 장규태. 동의 소아과학. 서울:정담. 2002:3, 28-30, 36, 332.
3. 조홍준, 윤대웅, 서홍관, 조성일, 한영미, 손병관, 허봉렬. 소아과 외래환자의 주소에 관한 고찰. 가정의학회지. 1986;7(11):61-2.
4. 이진용, 정재환, 김덕곤, 정규만. 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰. 대한한방소아과학회지. 1996;10(1):201-19.

5. 최윤정, 김장현. 한방병원 소아과 외래환자에 대한 통계적 고찰. 대한정보학회지. 1996;2(1):99-105.
6. 오하석, 김장현. 소아과 외래 환자의 주소증에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 1998;12(1);63-76.
7. 신지나, 신원규. 소아과 외래 환자의 주소증 및 허약아에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 2000;14(2):147-67.
8. 이승연. 소아 외래환자의 주소증에 관한 임상적 고찰. 대한한방소아과학회지. 2001;15(1):203-16.
9. 송인선, 신지나, 신원규. 소아과 외래 환자의 주소증에 관한 고찰. 대한한방소아과학회지. 2002;16(2):69-81.
10. 홍창의. 소아과학. 서울:대한교과서주식회사. 2002:17-18.
11. 김덕곤 외 2명. 동의 소아과 임상실습. 서울:경희대학교 출판부. 1998:23.
12. 편복양. 알레르기 질환의 조기 예방. 알레르기. 1994;14:3-19.
13. 홍창의. 소아과 진료. 서울:고려의학. 2003:165-169.
14. 한재경, 김윤희. 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원한 환자에 대한 실태분석. 대한한방소아과학회지. 2001;15(2):209-20.
15. 박보경, 김장현. Pubmed를 통한 소아질환에 대한 침술치료 연구의 최신 동향. 대한한방소아과학회지. 2005;19(1):117-29.