

한방안이비인후피부과 입원환자의 임상적 고찰

정아름누리 · 홍승욱
동국대학교 일산한방병원 한방안이비인후피부과

A Clinical Analysis of Inpatient of Dermatology, Ophthalmology & Otorhinolaryngology

A-Rum-Nu-Ri Jung · Seung-Ug Hong

Objective : This study was performed to examine the patterns of inpatients that had visited Dept. of Dermatology Hospital of Oriental Medicine, Dongguk University.

Methods : We analysed statistic study in 106 patients, who had admitted to the Dept. of Dermatology, Ophthalmology & Otorhinolaryngology Hospital of Oriental Medicine, Dongguk University from July, 2005 to January, 2008.

Results : The results were as follows;

1. Males were 50.94% and females were 49.06%.
2. Distribution of aging was 18.87% in twenties and 17.92% in fifties.
3. Common disease group were Facial palsy(33.96%); Atopic dermatitis(21.7%); Tinnitus(7.55%); Sudden Sensorineural Hearing loss(4.72%); Sore throat(5.66%).
4. Average age of Facial palsy patients was 50.9 years old, average hospitalized period were 10.47days and subjective satisfaction rate was 2.56 points on the basis of 4 points.
5. Average age of Atopic dermatitis patient's average age was 22.22 years old, average hospitalized period were 8.35days and subjective satisfaction rate was 3.44 points on the basis of 4 points.
6. 47.2% of all patient were admitted into the hospital on 1st or 2nd outpatient service and 44% of Facial palsy patient were admitted into the hospital via emergency room.
7. All patient's average hospitalized period were 7.5 days.
8. All patient's subjective satisfaction rate were 2.97 points on the basis of 4 points.

Conclusion : This study suggests that oriental medical treatments is especially popular in facial palsy and atopic dermatitis. We have to take steps for effective management and treatment for special diseases and ages.

Key words : clinical analysis, inpatient, dermatology, ophthalmology, otorhinolaryngology

서 론

병원 단위의 환자 통계는 인구집단의 유병율이거나 발생분포를 직접적으로 평가할 수는 없으나, 지역의 유병상태를 추구하는 수단으로 제시되어 왔으며¹⁾, 대체적으로 한방에 대한 기대치, 선호도 등을 간접적으로 알아볼 수 있어²⁾ 임상적 고찰의 큰 축이 되어왔다.

최근 비염, 아토피피부염 등 한방안이비인후과부과 영역 질환의 한방선호도가 증가하고, 해당 질환의 치료를 표방하는 한의원이 점차 늘어나고 있으며, 이에 대한 임상 통계 자료가 수편²⁻⁵⁾ 발표되었다. 그러나 대부분 외래환자에 대한 보고이며, 외래에서 치료가 불가능하여 입원치료를 받은 환자에 대한 연구자료는 없었다. 이에 저자는 본원 한방안이비인후과에 입원했던 환자를 대상으로 연령별 분포, 질환별 유형을 알아보고, 그 치료방법 및 호전율에 관한 고찰을 통해 입원치료환자의 경향성을 살펴보고자 한다.

대상 및 방법

1. 대상

2005년 7월부터 2008년 1월까지, 개원 직후부터 2년 7개월간 동국대학교 일산한방병원 한방안이비인후과에 입원한 환자 106명을 대상으로 하였다.

2. 방법

의무기록지에 기록된 초진년월일, 연령, 성별 및

진단을 기준으로 하여 전체 신환자를 연령별, 성별, 질환별 분포를 관찰하고 각 질환의 분류 후, 과거력, 가족력, 입원시기, 입원기간, 치료방법, 퇴원시의 호전도 등에 대해 조사하였다.

진단이 두 가지 이상인 경우 가장 중요한 하나를 선택하였고, 진단이 불확실한 경우 증상명으로 표기 또는 기타 질환에 포함시켰다.

결 과

1. 성별 및 연령별 분포

Table 1. Distribution on Sex, Age of Patience.

Distribution	Male	Female	Total
0-9 years old	5	1	6 (5.66%)
10-19	3	6	9 (8.49%)
20-29	10	10	20 (18.87%)
30-39	9	5	14 (13.21%)
40-49	12	6	18 (16.98%)
50-59	7	12	19 (17.92%)
60-69	4	7	11 (10.38%)
70-79	3	4	7 (6.60%)
80 over	1	1	2 (1.89%)
Total	54(50.94%)	52(49.06%)	106(100%)

2005년 7월부터 2008년 1월까지의 입원환자는 남자 54, 여자 52명이고 20대, 50대, 40대 수가 가장 많아 모두 53.77%를 차지하였다.

2. 질환별 분포

안면신경마비 환자가 36명(33.96%)로 가장 많고, 아토피피부염 환자가 23명(21.7%), 이명, 인통, 돌발성난청 등의 순서를 보였으며, 각 과별, 질환별 특성을 고찰해보기로 한다.

교신저자 : 홍승욱, 경기도 고양시 일산구 식사동 814
 동국대 일산한방병원 한방안이비인후과
 (Tel: 031-961-9085, Fax: 031-961-9009,
 E-mail: heenthstu@duih.org)
 • 접수 2008/02/25 • 수정 2008/03/28 • 채택 2008/04/07

Table 2. Distribution of Disease

Classification	Frequency
Ophthalmology	4 (3.77%)
Dry eye	3
Myiodesopsia	1
Otorhinolaryngology	59 (55.66%)
Tinnitus	7
Sudden Sensorineural Hearing loss	5
Rhinitis, Sinusitis	5
Facial palsy	36
Sore throat	7
Dermatology	36 (33.96%)
Atopic dermatitis	23
Psoriasis	2
Dermatitis Seborrheica	2
Face redness	1
Urticaria	2
Erythema multiforme	1
Eczema	2
Prurigo Nodularis	1
Dermatitis Exfoliative	1
Purpura	1
The others	7 (6.60%)
Total	106 (100%)

* 피부과 질환의 경우, 외래 진료의 특성상 명확히 진단이 내려지는 경우 그 질환명으로 표기하고 기타 소양증, 홍반, 인설, 수포 등이 있는 경우를 습진으로 표기하였다.

3. 질환별 고찰

1) 질환별 연령 분포

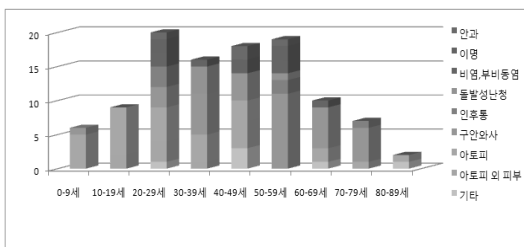


Fig. 1. Distribution of age on disease

안과질환으로 내원한 환자는 평균연령 39.3세로 40대 2명, 20대와 50대 각 1명이었다. 이명질환은 평균연령 43.3세로 30대 1명, 20, 40, 50대 2명이

있으며, 돌발성 난청은 평균연령 37.4세로 30대 4명, 50대 1명이었다. 비염 및 부비동염은 평균연령 44.8세로 20대, 50대 각 2명, 60대 1명이었으며, 인후통은 평균연령 43.5세로 20대 3명, 50대 2명, 70대 1명이었다. 구안와사는 평균연령 50.9세로 0-9세 1명, 20대 3명, 40대 6명, 50대 11명, 60대 6명, 7대 5명으로 가장 다양한 연령군을 나타내었다. 아토피피부염은 평균연령 22.2세로 각 연령별로 0-9세부터 차례로 5, 7, 5, 4, 3명이었으며, 70대 1명이었다. 아토피피부염 외 피부질환은 평균연령 40.3세로 10대부터 차례로 2,3,1,4명이었으며, 60대 2명, 80대 1명이었다. 기타 질환으로 입원한 환자는 평균연령 50.7세로 20대 1명, 40대 3명, 60대, 80대 각 1명이었다. 20대가 20명으로

가장 많고 50대, 40대가 각 19명, 18명이었다.

2) 질환별 입원방법

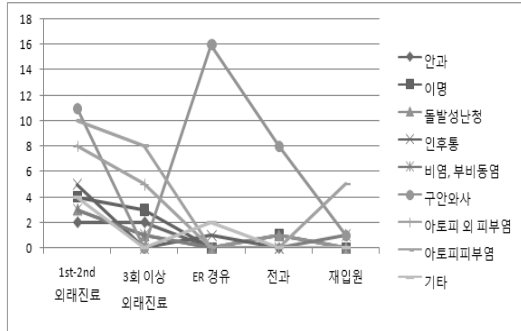


Fig. 2. Distribution of admitting procedure on disease

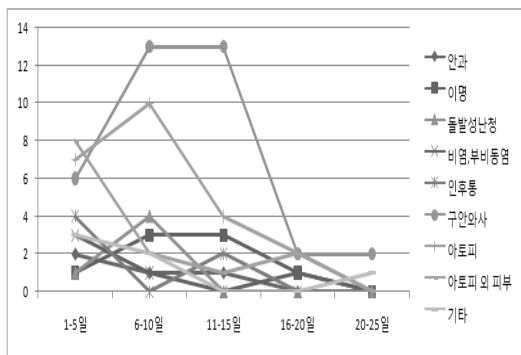


Fig. 3. Distribution of admitting days on disease

1-2번째 외래 내원시 입원을 결정하는 경우가 50명(47.2%)로 가장 많았고, 안면신경마비의 경우는 1-2번째 외래 내원시 입원이 11명, 응급실 경유가 16명으로 안면신경마비 환자의 44.4%가 응급실을 경유한 입원을 하였다. 3회이상 외래치료를 받고 입원한 환자는 안과 2명, 이명 3명, 돌발성난청 1명, 아토피를 제외한 피부질환 5명, 아토피피부염 8명이었다. 타과입원 중 전과하여 입원한 환자는 이명 1명, 돌발성 난청 1명, 구안와사 8명으로 대부분 본원 양방 안이비인후과 입원 후 퇴원 후 본과에 입원하였다. 재입원의 경우는 비염, 구안와사 각 1명이며 아토피피부염 환자 5명이었다.

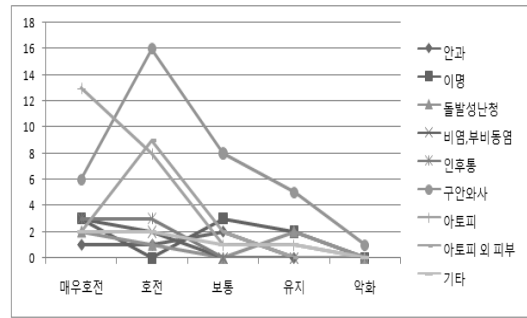


Fig. 4. Distribution of efficiency on disease

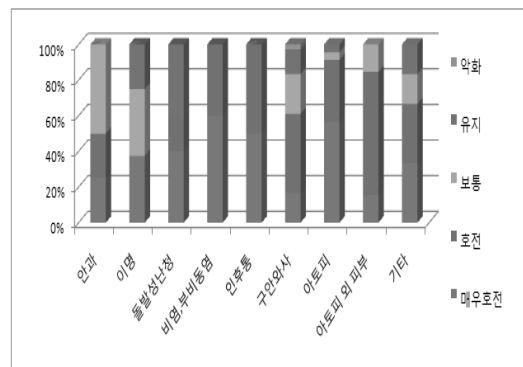


Fig. 5. Distribution of efficiency on each disease.

3) 질환별 입원기간

평균 입원기간은 7.5일로 안과 6.75일, 이명 10.38일, 돌발성난청 7.6일, 인후통 6.33일, 비염 부비동염 7일, 구안와사 10.47일, 아토피 외 피부 질환 6.62일, 아토피피부염 8.35일, 기타 7.33일이었다.

4) 질환별 호전율

매우호전 35명(33.01%), 호전 42(39.62%), 보통 17(16.04%), 유지 11명(10.38%), 악화 1명(0.94%)이었으며, 매우호전은 입원당시에 비해 1-2/10의 증상만 잔존하는 경우, 호전은 3-5/10의 증상이 잔존하는 경우, 보통은 6-7/10의 증상이 잔존하는 경우, 유지는 8-10/10이 잔존하는 경우, 악화는 입원하기 이전보다 심화된 경우로 퇴원 시 증상을 기준으로 평가하였다.

매우호전을 4점, 호전을 3점, 보통을 2점, 유지를 1점, 악화를 -1점으로 하여 계산을 해보았을 때, 안과 2.75점, 이명 2.5점, 돌발성난청 2.6점, 비염 및 부비동염 3.6점, 인후통 3.5점, 구안와사 2.56점, 아토피피부염 3.44점, 아토피 외 피부염 3점, 기타질환 2.83점 (4점만점)을 기록하였다. 악화가 된 1인은 구안와사 발병 당일 입원하여 1일후 퇴원한 환자였으며, 이명, 돌발성난청의 경우는 일정정도의 입원 이후에도 유지되는 것이 각 2명이었으며 구안와사, 아토피, 기타질환의 경우에는 입원기간에 따라 혹은 충분한 입원기간 이후에도 유지 수준에만 머무르기도 하였다.

5) 치료기간과 호전율의 관계

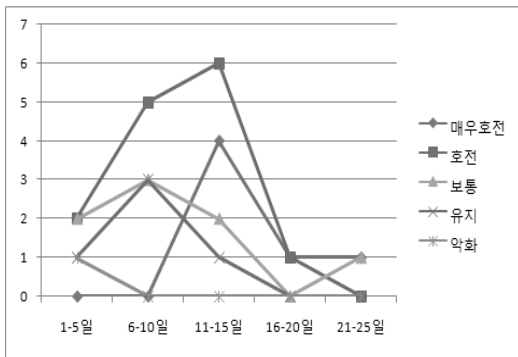


Fig. 6. Distribution of facial palsy's efficiency on admitting days

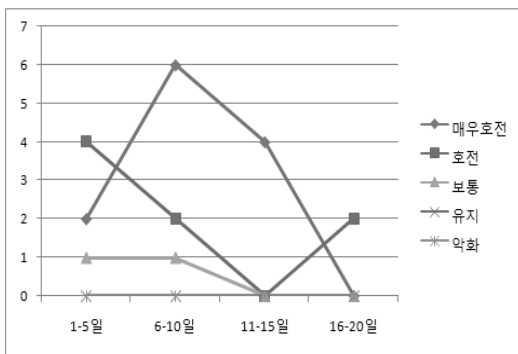


Fig. 7. Distribution of atopic dermatitis's efficiency on admitting days

환자수가 가장 많은 구안와사와 아토피피부염 환자의 입원기간에 따른 호전율을 살펴보면, 구안와사의 경우 11-15일 입원한 경우 매우호전 4명, 호전 6명으로 가장 높은 호전율을 보였고, 아토피피부염의 경우는 6-10일 입원한 경우 매우호전 6명, 호전 2명이었으며, 11-15일 입원 시 매우호전 4명, 1-5일 입원 시 호전 4명이었다.

5) 질환별 치료방법

침치료와 한약치료는 거의 모든 환자에 행하였고, 뜸 치료는 이명, 돌발성 난청 환자에서는 이문, 청궁, 청회 등 귀 주위 혈위를 선택하였고 외 질환에서는 변증에 따라 중완, 관원혈을 치료하였다. 부항치료는 이명, 돌발성난청 및 구안와사 환자 위주에 견배부 위주로 시행하였고, 평소 불편감을 가진 부위로 시행한 예도 있었다. 외 질환별 특성에 따라 네블라이저 치료 및 레이저 치료를 병행하고, 아토피 및 외 피부염에서는 습포 치료와 carbon, 외용제를 위주로 병행하였다.

6) 양방치료의 경험, 병행

입원치료 중 양방치료를 병행한 경우는 돌발성 난청 3명(60%), 인후통 1명(16.67%), 구안와사 27명(75%), 기타 1명(16.67%) 이었으며, 피부질환의 경우는 다음의 표와 같다.

4. 기타

1) 과거력의 분포

전체 환자들의 과거력 분포는 위와 같으며, 내분비계와 심혈관계는 연령층이 증가할수록 조금 더 높은 비율로 나타났으나, 질환과 과거력간의 뚜렷한 상관관계는 보이지 않았다.

2) 외래 f/u

입원치료 이후 외래 f/u를 살펴보면, 안과

3명(75%), 이명6명(85.71%), 돌발성난청3명(60%), 21명(91.30%), 인후통 및 기타질환 환자는 0명 이
 비염 부비동염 2명(40%), 구안와사 24명(66.67%), 었다.
 아토피 외 피부질환 11명(84.62%), 아토피피부염

Table 3. Distribution of Treatment According to Disease.

	Acupuncture-therapy	Herbal medicine	Moxa	Nega	the others
Ophthalmology	4	4	4	3	electro-acupuncture 2
Tinnitus	8	8	7	7	laser 6, P-Tx. 6
Sudden Sensorineural Hearinf loss	5	5	4	5	laser 5, P-Tx. 3
Sore throat	5	6	4	2	nebulizer 2
Rhinitis, Sinusitis	5	5	4	2	nebulizer 5
Facial palsy	36	36	17	26	facial laser 20 electro-acupuncture17 P-Tx. 27
Dermatitis (without atopic dermatitis)	12	13	0	0	carbon 12 oriental-ointment 12 wet-dressing 6
Atopic dermatitis	18	23	0	3	carbon 23 oriental-ointment 22 wet-dressing 22
The others	6	6	4	6	
Total	99 (93.4%)	106 (100%)	44 (41.5%)	54 (51.9%)	

Table 4. Distribution of Experienced Therapy on Atopic Dermatitis & Other Dermatitis.

		Atopic dermatitis	Dermatitis (without atopic dermatitis)
Western medical treatment	experience	16 (69.57%)	10 (76.92%)
	combination	3 (13.04%)	0
	reduction	1 (4.35%)	1 (7.69%)
	dscontinuance	2 (8.70%)	2 (15.38%)
	none	1 (4.35%)	0
Oriental medical treatment	experience	9 (39.13%)	4 (30.77%)

* experience : 본원 치료 이전의 양방병원(피부과 후 그 외), 혹은 한의원, 한방병원의 진료, 상담의 경험
 combination : 입원 기간 동안 기존의 양방치료를 병행함
 reduction : 입원 기간 동안 기존의 양방치료를 줄여나감
 dscontinuance : 입원 기간 동안 기존의 양방치료를 중단함
 none : 양방병원(피부과 후 그 외)을 방문한 경험이 없음

Table 5. Distribution of Past History

	none	Cardiovascular system disorder	Endocrine system disorder	Rhinitis, Sinusitis	Otitis media	Cutaneous disorder	Digestive system disorder	Other disorder
Ophthalmology	4	0	0	0	0	0	0	0
Tinnitus	1	0	1	1	1	0	1	2
Sudden Sensorineural Hearing loss	1	1	0		0	0	3	0
Sore throat	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhinitis, Sinusitis	3	1	0	0	0	0	0	1
Facial palsy	8	9	6	2	0	2	3	19
Dermatitis (without atopic dermatitis)	4	3	1	1	0	4	3	0
Atopic dermatitis	6	1	1	4	1	1	2	5
The others	1	2	2	0	1	0	0	0
Total	28	17	11	8	3	7	12	27

3) 계절별, 월별 입원 분포

병원 개원 이후 2년 7개월 간의 입원환자에 관한 정리이므로, 월별 혹은 계절별 분포는 의미가 없는 것으로 보이며, 특정질환과 월, 계절과의 상관성을 찾을 수는 없었다. 다만 아토피피부염 등 만성질환으로 입원을 하는 경우는 10-30대 모두 방학 혹은 휴가기간을 이용하는 경우가 많았다. 그러나 조사기간 내원 환자 수가 적고, 조사기간이 짧아 큰 의미를 지니지 못하는 것으로 판단된다.

고찰

조사기간 중 본원 한방안이비인후피부과에 입원 치료를 받은 환자는 총 106명으로 안과 4명(3.77%), 이비인후과 59명(55.66%), 피부과 36(33.96%), 기타 질환 7명(6.60%)로, 외래환자를 대상으로 파악한 정³⁾의 보고 안과 14.23%, 이비인후과 29.1%, 피부과 23.05%, 기타질환 33.63%과 차이가 있었으

며, 김²⁾의 보고 안과 43.48%, 이비인후과 38.59%, 피부과 17.94%와도 차이를 보였다. 정의 보고서에서는 구안와사가 기타질환에 포함되었으나, 본 연구에서는 이비인후과질환에 포함시켜 조사하였고, 김의 보고에서 안과질환의 높은 빈도수는 굴절장애로 인한 시력장애에 한방적 관심이 높아지는 시기였다는 점을 감안해야 할 듯하다. 또한 외래환자를 대상으로 한 조사와 입원환자를 대상으로 하는 조사라는 근본적 차이점에 유의하여야 한다.

남녀의 비율을 살펴보면 1.04:1으로 남녀비율이 1:1.24 혹은 1:1.22인 이전 연구²⁻³⁾와 큰 차이가 없으나, 남자의 수가 더 많았다. 연령대 분포를 살펴보면 아토피질환으로 입원하는 20대가 가장 많고, 구안와사 질환으로 입원하는 50대가 그 다음의 순서를 기록해 60세 이상의 환자 혹은 근시치료를 위한 10대가 가장 많은 이전 외래연구와는 차이를 보였다. 외래치료와 입원치료라는 근본적 차이뿐 아니라, 조사시기의 해당병원에서 주안점을 두고 있는 질환 및 치료에 따라 연령층과 질환군의 차

이를 볼 수 있었다.

안과질환으로 입원한 환자는 평균연령 39.3세였으며, 안구건조증 3명, 비문증 1명으로 발병 시기는 2-3개월 전이나, 입원당시 전반적 신체상황 저하, 스트레스 등으로 증상 악화되었으며, 평균 6.75일간 입원 치료하였으며, 평균 호전을 2.75점으로 전반적 신체상태의 향상과 함께 증상의 감소를 보이고 퇴원하였다. 한약과 침, 부항, 뜸 치료는 변증에 따라 시술하였으며, 2인에서는 안검주변으로 전침치료를 시행하였고, 건부 물리치료를 동시에 시행한 예도 있었다.

이명으로 입원한 환자는 평균연령 43.3세였으며, 발병 시기는 1년 이상 되었으나 전반적 신체상황의 악화, 스트레스 등으로 10여일 이내 심화 혹은 유지되거나, 최근 2개월 이내 초발된 경우였으며, BPPV로 양방이비인후과 치료를 받던 중 호전에 없어 7일 이내 입원한 경우가 1례, 재입원이 1례 있었다. 평균입원기간 10.38일간 입원하여, 평균호전을 2.5점으로 호전 3인이었으나, 보통과 유지 또한 각각 3, 2인으로 전반적 신체상태 향상에 따라 호전의 정도 차이가 컸다. 이는 타질환에 비해 호전이 낮은 것으로, 발병 시기가 오래되어 증상의 변화가 어려운 것이 가장 큰 원인이라 할 수 있겠다. 한약, 침, 부항, 뜸(이문 청궁 청회혈)치료는 변증에 맞게 시술하고, STAR BEAM SP 3000 (세진엠티)을 사용하여 Pulse 2.5 grade 로 5분간 이문, 청궁 혈위를 조사하였으며, 견배부 주변 물리치료를 동시에 시행하였다. BPPV로 입원한 1례에서는 양약 복용은 하지 않았으나, Barbecue Maneuver 등 양방치료도 동시에 시행하였다.

돌발성 난청으로 입원한 환자는 평균연령 37.4세였으며, 발병 시기는 2주전이 2례, 1달전이 3례였으며, 양방이비인후과에서 전과된 경우가 1례 있었다. 평균입원기간 7.6일이었으며, 평균호전을 2.6으로 매우호전과 호전이 각 2, 1인이고 유지 2인으로 퇴원하였으며, 발병 시기가 오래되었을수록

치료의 효과는 낮았으며, 1례는 백혈병의 합병증으로 돌발성난청이 유발된 경우로 증상의 호전을 기대하기 힘든 경우였다. 한약, 침, 부항, 뜸(이문 청궁 청회혈)치료는 변증에 맞게 시술하였으며, STAR BEAM SP 3000 (세진엠티)을 사용하여 Pulse 2.5 grade 로 5분간 이문, 청궁 혈위를 조사하였으며, 3례에서는 견배부 주변 물리치료를 동시에 시행하였다. 발병 초기 환자에서는 효과는 정확히 증명되지 않았으나⁶⁾, 서양의학의 기본지침인 스테로이드제 복용 등을 병행하였다. 돌발성 난청에 관한 임상논문⁷⁻⁸⁾이 다소 발표되고 있기는 하나, 환자의 증례수 부족과 서양의학적 치료와의 효율성 비교, 동반 치료의 효과, 자연회복율과의 비교 등의 관점에서 아직도 미흡한 실정으로 이에 대한 보완적 연구가 필요할 것으로 보인다.

비염 및 부비동염으로 입원한 환자는 평균연령 44.8세였으며, 비염 3명은 오래전부터 비염을 앓았으나 최근 감모 등의 급성비염 증상 동반하여 입원하였고, 급성부비동염은 1인이 재입원한 것으로 발병은 2주전이며 양방치료 후 비색감 및 비출혈 발하여 한방치료 원해 입원하였다. 평균입원기간 7일이었으며, 평균호전은 3.6점으로 호전 3인, 보통 2인으로 증상의 완전소실은 어려웠으나, 질환의 특성상 급성기 증상감소에 주안점을 두었고, 또한 입원기간이 대부분 5일 이내의 짧은 시기로 증상의 완전한 변화를 보이기는 힘들었으리라 생각된다. 한약, 침, 부항, 뜸 치료는 변증에 맞게 시술하였으며, 비강내 세척 및 REPSY O2 allergy care 네블라이저 및 비강내 레이저 치료를 병행하였다.

인후통은 평균연령 43.5세였으며, 발병 1-2일 이내가 2인, 15일 이하가 4인이었으며 타 질환으로 외래 치료를 지속적으로 받던 경우 급성기에 입원 치료를 받았으며, 양방치료를 시행한 이후 증상의 큰 호전이 없어 한방치료를 원한 경우도 있었다. 평균입원기간 6.33일로 입원기간이 가장 짧았고, 평균호전은 3.5점으로 매우호전, 호전 각 3인으

로 호전율도 가장 높았다. 한약, 침, 부항, 뜸 치료는 변증에 맞게 시술하였으며, 3인에서는 REPSY O2 allergy care 네블라이저 치료를 병행하였고, 빠른 호전을 위한 1인의 경우 수액과 항생제 투여를 병행하였다.

구안외사는 평균연령 50.9세였으며, 발병 1-2일 이내 입원이 17명으로 초기입원이 많고, 대부분 ER을 경유하거나 전일 ER방문 후 외래방문을 통해 입원하였으며, 타과 입원치료 후 전과된 경우가 있었다. 평균입원기간은 10.47일로 5-10일, 11-15일간 입원이 각 13명으로 가장 많았다. 평균호전율은 2.56점으로 가장 낮은 호전율을 보였으며 호전 16명, 유지 혹은 악화된 경우가 각 5, 1명이었다. 입원기간에 따라 11-15일경에 호전의 비율이 가장 높았으며, 5일 이내 퇴원한 경우 유지, 악화의 경우가 있었고, 램세이헌트 증후군의 경우 보통 혹은 유지로 낮은 회복율을 보였다. 한약, 침, 전침, 부항, 뜸 치료는 변증에 맞게 시술하였으며, 안면부혈위 위주로 STAR BEAM SP 3000 (세진엠티)을 사용하여 Pulse 2.5 grade 로 10여분간 조사하고, 안면부 물리치료(SSP, silver spike point)를 시행하였으며, 발병 초기의 환자들은 스테로이드, 항바이러스제, 누액제제 등 양방치료를 병행하였다.

아토피피부염은 평균연령 22.2세였으며, 초발은 모두 6개월 이상으로, 10년 이상인 경우가 10명이었으며, 최근 심화시기는 15일전, 1개월전, 3개월전인 모두 6명으로 같고, 증상의 변화 없이 유지되는 경우도 5명으로 큰 차이가 없었다. 증상심화 단계에서 대부분 양방치료 혹은 자가치료를 시행하고 있었으며, 이를 통한 증상의 호전을 보지 못하거나, 휴가 및 방학기간을 이용한 적극적 치료를 위해 입원한 경우가 대부분이었다. 평균입원기간은 8.35일로 6-10일간 입원하는 경우가 가장 많았으며, 평균 호전율은 3.43점으로 두 번째로 호전율이 높았고, 매우호전과 호전이 91.3%를 차지하였다. 퇴원 이후 외래 진료에서 관찰한 바에 따르면, 일

상생활에 따른 스트레스의 정도, 신체적 과로 등에 따라 호전율의 변화가 있었으며, 증상이 심화되더라도 입원초기보다는 미약한 정도이거나 외래진료 후 속히 회복되는 정도로 관찰되었다. 그러나 입원 후 외래방문 환자에 대한 관찰이며 설문지 등을 이용하거나 SCORAD 등 체계적 지침을 가진 평가가 아니므로 이후 객관적인 자료를 이용한 효과 유지 및 예후에 관한 연구가 필요할 것으로 사료된다. 한약, 침, 한약재를 이용한 습포와 카본, 외용제 치료를 위주로 시행하였으며, 변증에 따라 부항치료를 행하기도 하였다. 양방치료와 한방치료를 경험한 예는 각각 16명, 9명이었으며, 입원치료 중 극심한 소양감으로 수면이 불량을 호소한 유아의 경우 항히스타민제 등 양방치료를 병행한 예가 3인, 입원기간 중 본인의 의지로 스테로이드제 등을 중단하거나 감량한 경우가 3인이었다. 기존 사용하던 보습제 등 의약품이 아닌 경우는 본인의 의지에 따라 사용을 지속하거나 본원에서 사용 중인 보습제로 대체하였다.

아토피피부염 외 피부질환은 평균연령 40.3세였으며, 건선, 지루성피부염, 두드러기, 약진, 결절성 양진, 박탈성피부염, 자반 등으로 다양하였으나, 각 질환의 입원환자가 1-2명으로 적어, 각 질환별 특성 및 호전율, 예후 등을 조사하기엔 부족하였다. 아토피피부염을 제외한 전체 피부환자를 대상으로 살펴보면 발병 시기는 건선, 지루성피부염 등의 경우 5-10년의 오랜 유병기간을 지니고 있으나, 10여일 이내 심화된 경우였고, 두드러기의 경우는 1-2일 이전 발생한 경우, 결절성 양진의 경우는 9개월전 발병하여 양방치료를 지속적으로 받았으나 호전이 없었던 경우였으며, 박탈성피부염의 경우도 1여년전 발병하여 양방치료를 지속적으로 받았으나 호전이 없었던 경우였다. 평균입원기간은 6.62일로 2일이 5명으로 가장 많고, 박탈성 피부염과 결절성 양진의 경우 17일간 입원하였다. 평균호전율은 3점으로 호전된 환자가 9명으로 가장 많았으며,

한약, 침, 외용제, 카본 치료를 위주로 시행하고, 피부 증상에 따라 습포치료를 병행하였다. 양방치료와 한방치료를 경험한 예는 각각 10인, 4인이나 병행하지는 않았으며, 피부증상에 따라 시원, 일황고, 삼백이황고, 자운고, 보습제 등 다양한 외용제를 사용하였다.

기타 질환으로 입원한 환자는 평균연령 50.7세였으며, 폐기부족으로 호흡장애, 기력저하, 중풍후유증으로 인한 연하장애, 식적류상한 등이었으며, 중풍환자를 제외한 발병은 2-3일이었으며, 대부분 외래진료를 통해 입원하였다. 평균입원기간은 7.33일이었으며, 평균호전율은 2.83점으로 중풍으로 인한 연하장애 환자를 제외하고는 양호한 호전율을 보였으며, 한약, 침, 부항, 뜸 등을 변증에 따라 시행하였다.

입원방법을 살펴보면, 1-2번째 외래방문시 입원을 결정하는 경우가 50명으로 가장 많았고, 3번 이상 외래진료 중 결정하는 경우는 20명, ER 경우 19명, 전과 10명, 재입원 7명이었다. ER을 경유하는 경우는 안면신경마비가 대부분을 차지하였고, 전과로 입원하는 경우는 안면신경마비 8명, 이명과 돌발성난청 각 1명으로 이는 본원의 한양방 이비인후과가 적절한 연계를 맺어 환자의 요구에 따라 혹은 환자 증상에 따라 한양방 치료를 병행할 수 있는 구조를 이루고 있기에 가능하다 사료된다. 재입원의 경우는 아토피피부염 5명으로 대부분을 차지하고, 비염 및 부비동염과 안면신경마비 각 1명이었다. 1-2번째 외래 진료 시 입원을 결정하는 경우는 입원을 염두에 두고 외래를 방문하거나 한방 치료에 대한 기대감이 컸던 것으로 생각되나, 아직 임상 실제에서는 환자의 입원기준이 명확하지 않고 입원치료의 우수성이 명확히 제시되어 있지 않아 입원환자 선정에 어려움이 있다. 이후 지속적인 연구를 통해 입원치료와 외래치료의 차별점, 입원 치료를 통한 효율성과 호전의 유지, 환자의 기대감 및 만족감, 입원시의 다양한 치료방법 등에 관한

연구가 이루어진다면 입원치료에 대한 객관적인 체계를 수립하여 입원환자를 대상으로 한 시스템 개발에 더욱 주력할 수 있으리라 생각된다.

입원기간을 살펴보면 질환에 따른 기간의 차이는 있으나 1-5일, 6-10일이 각 35명, 36명으로 가장 많고 11-15일, 16-20일, 21-25일이 각 24명, 8명, 3명이었다. 입원일수는 본원의 진료방침상 입원기간을 7-15일로 예상하는 것에 영향을 받는 것으로 보이며, 증상의 경중과 호전정도를 따져 기간을 조절하였다. 급성 비염 및 부비동염, 인후통 등은 초기 2-3일 이내 급성증상은 소실되어, 수분 공급 및 휴식 등의 대증치료⁹⁾를 시행하는 양방외래 치료보다 빠른 회복율을 보였고, 돌발성 난청의 경우 7일 이내 치료를 시작하는 것이 예후에 좋고¹⁰⁾, 유행기간이 길어질수록 치료의 효율이 낮아지며, 구안와사의 경우 7-14일이면 증상의 진행이 멈추고 회복이 시작되는¹¹⁾ 등의 질환의 특성도 퇴원시기 결정에 중요한 역할을 하고 있다. 안구건조증, 이명 등 만성질환이나 컨디션의 저하에 따른 증상 악화의 경우 단기간 입원을 통한 컨디션 향상과 함께 호전이 보이는 예가 있고, 아토피 및 아토피 외 피부염의 경우 구진, 삼출물 등 급성기 증상의 소실 혹은 피부의 건조도 완화 및 소양감의 감소 등의 단기목표가 명확하거나 입원대상자가 대부분 학생과 직장인이어서 주말, 휴가, 방학 등을 활용하므로 입원기간이 명확한 경우가 많았다.

호전율을 살펴보면, 질환에 따른 차이는 있으나 평균호전율 2.97점(4점만점)으로 매우호전 35명, 호전 42명, 보통 17명, 유지 11명, 악화 1명으로 치료효과가 좋은 편이었으나, 각 질환에 적합한 평가방법으로 퇴원 당시에 평가하지 못하였고, 환자의 평가와 의료진의 평가가 일치하지 않는 경우도 있었다. 비염 및 부비동염, 인후통 등 단기간의 증상이 소실되는 질환에서는 호전율이 높은 편이나, 안과, 이명 등 만성질환에서는 보통 정도의 호전율을 나타내었다. 돌발성난청의 경우 호전과 유지된

경우가 비슷하였는데 발병이 오래되지 않은 경우 치료율이 높았으며, 아토피피부염의 경우 매우호전으로의 효율이 특히 높은 편이었다. 그러나 이는 단기간의 적은 환자에 대한 조사결과이며 외래진료 또는 양방입원치료 호전율과의 비교가 아니므로 임상에서 실제적으로 적용시키긴 어려울듯하나, 앞으로 호전의 시기, 치료의 초기단계에 따른 호전의 정도, 퇴원 이후의 호전정도의 유지 등에 관한 지속적 관찰연구를 통해 입원치료의 우수성 및 외래치료와의 차별성을 객관적으로 제시한다면 입원치료방침 마련에 큰 도움이 될 것이다.

치료방법을 살펴보면 한약치료는 106명(100%) 시행하였으며, 연령층에 따라 침치료는 행하지 않는 경우도 있었다. 뜸치료와 부항치료는 변증에 따라 시행하였으며, 외 질환별로 귀 레이저 치료, 네블라이저와 비강레이저 치료, 전침, 안면부 레이저, 물리치료 등과 피부질환의 경우 습포치료와 carbon, 외용제 사용을 병행하였다. 변증에 따른 침치료와 한약복용이 치료의 근간을 이루기는 하나, 과 특성상 질병이 다양하고 그 다양한 증상을 경감시킬 수 있는 적절한 방법이 요구되는 만큼, 각 질환에 적절한 치료법을 정립하고 체계화시키는 작업이 필요하다. 또한 입원치료를 통해 높은 호전율을 보이는 아토피 및 아토피 외 피부질환의 경우 사용할 수 있는 외용제가 한정되어 있어⁹⁾ 연령별, 증상별 적합한 외용제의 개발이 요구된다고 사려된다.

양방치료의 병행은 돌발성난청과 안면신경마비의 경우 초기 스테로이드제 등 복용이 양방치료의 기본치침⁶⁾이니만큼 초기 내원환자의 경우 환자에게 한양방 치료에 대해 모두 설명하고 환자 선택에 따라 양방치료를 병행하도록 하였다. 아직 한양방 병행치료 및 개별치료의 효율성 비교 연구가 없는 만큼, 장기간의 임상연구를 행하여 각 치료법의 장단점을 파악하고 가장 효과가 좋은 방법을 환자에게 권해야 할 것이다.

본 연구를 진행함에 있어 주소증과 한방진단명 및 양방진단명이 혼재되어 기록된 경우가 있었고, 세부적 기록대신 광의의 진단명이 기재된 경우도 있어 자료 분석에 어려움이 있었다. 또한 입원환자의 매일매일의 증상기록에 있어서도, 동일 항목에 대해 기록하지 않거나, 동일한 기준을 적용하지 않은 경우가 있어 결과를 평가하기가 쉽지 않았다. 의무기록은 환자 치료가 종결된 이후에도 연구적 목적으로 큰 가치가 있으므로¹²⁾ 상병코드, 진단명, 주소 등의 기록과 경과관찰에 더욱 관심을 보일 필요가 있다고 보인다.

연구방법상의 제한점으로 이 연구만으로 한방병원에 입원한 환자의 연령층, 질환군, 치료방법, 치료기간 등에 관한 특징을 단정짓기는 어려우나, 이를 토대로 향후 주기적 관찰을 통해 보다 심도 깊은 연구가 이루어져야 할 것으로 사려된다. 특히 객관적 호전정도와 주관적 만족감에 대한 평가 및 치료 기간, 방법 등에 관한 조사를 통해, 연령층, 질환군에 따른 효과적 치료방법의 정립뿐 아니라, 유의한 효과를 얻기위해 지속적으로 환자를 이끌고 나갈 수 있는 방안의 마련이 논의되어야 할 것이다.

결 론

2005년 7월부터 2008년 1월까지, 2년 7개월간 동국대학교 일산한방병원 한방안이비인후피부과에 입원한 환자 106명을 대상으로 성별, 연령별, 질환별 분포를 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 20대와 50대 비율이 가장 높았으며, 남자가 여자보다 많았다.
2. 질환군별 분포는 구안와사, 아토피피부염이 높은 빈도를 보였으며, 이명, 돌발성난청, 인후통 등의 순을 나타내었다.

4. 구안와사는 평균연령 50.9세로 50대에서 가장 높은 비율을 나타내었고, 발병 1-2일 이후 입원이 47.2%로 초기입원이 많으며, 평균입원기간은 10.47일이며 평균호전율은 2.56점이었다.
 5. 아토피피부염은 평균연령 22.22세로 10대에서 가장 높은 비율을 나타내었고, 발병 시기와 입원시기는 관련이 없었으며, 평균입원기간은 8.35일이며, 평균호전율은 3.44점이었다.
 6. 입원방법은 특징적으로 1-2회 외래 방문시 결정하는 경우가 47.2%로 가장 높고, 안면신경마비의 경우는 ER을 경유한 경우가 44%로 높았다.
 7. 평균 입원기간은 7.5일로 6-10일간 입원이 가장 많았다.
 8. 전체 입원환자의 평균호전율은 2.97점이었으며, 비염 및 부비동염이 3.6점으로 가장 높고, 인후통, 아토피피부염, 아토피 외 피부염 등의 순을 나타내었으며, 이명이 2.5점으로 가장 낮았다.
 9. 치료방법은 침, 한약, 뜸, 부항 치료는 변증에 따라 시행하고, 이외 전침, 레이저, 외용제, 스펀 치료 등을 각 질환의 특성에 맞게 시행하였다.
 10. 연구방법의 제한으로 과거력, 계절별, 월별 분포, 퇴원 이후 회복율의 유지는 현조사에서는 의미를 지니지 못하는 것으로 판단되었으나, 만성질환으로 인한 입원의 경우 휴가기간이나 방학기간을 이용한 입원치료가 많았다.
- 872-85.
 2. 김윤범. 외관과 외래환자의 통계적 관찰. 대한외관과학회지. 2000;13(1):280-90.
 3. 정순영 외1인. 안이비인후피부과 외래환자의 임상적 분석. 대한안이비인후피부과학회지. 2005;18(2):51-61.
 4. 최인화. 한방병원에 내원한 노장층 피부과 환자에 관한 임상적 고찰. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15(2):289-301.
 5. 정아름누리 외 1인. 한방안이비인후피부과에 내원한 피부질환 환자의 임상적 고찰. 대한안이비인후피부과학회지. 2007;20(2):151-60.
 6. 노관택. 이비인후과학. 일조각. 2005:155.
 7. 유현정 외 1인. Marked recovery 이상 호전된 돌발성 난청 환자 치험 3례. 한방안이비인후피부과학회지. 2006;19(2):263-71.
 8. 하미경 외 1인. 돌발성 난청 치료에 관한 임상적 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2003;16(1):141-53.
 9. 이승준. 음성 후두 질환에 대한 접근 및 치료. 가정의학회지. 2007;28:411-20.
 10. 윤희성 외 3인. 돌발성 난청 환자 치험 6례. 한방안이비인후피부과학회지. 2003;16(2):221-43.
 11. 박수은 외 3인. 구안와사 환자 254명에 대한 임상적 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2005;18(3):75-83.
 12. 신상호 외 4인. 안과질환 외래환자에 관한 임상적 분석. 한방안이비인후피부과학회지. 2006;19(3):171-9.

참고문헌

1. 장성남. 서울 강남지역 피부질환의 통계적 고찰(1983-1992). 대한피부과학회지.1994;32(5):