

## 학동기 소아에서 보완대체요법의 이용실태

조선대학교 의과대학 소아과학교실

안영준 · 김은영 · 문경래

= Abstract =

### A study on the utilization of complementary and alternative medicine for elementary children

Young Joon Ahn, M.D, Eun Young Kim, M.D., and Kyung Rye Moon, M.D.

Department of Pediatrics, College of Medicine, Chosun University, Gwang-ju, Korea

**Purpose :** Recently, complementary and alternative medicine (CAM) has been increasingly used in children. Studies have shown that 34% of adults and 11% of children use CAM in the USA and Canada. The purpose of this study was to investigate the prevalence and patterns of CAM use in elementary children in Korea.

**Methods :** From July to August 2007, parents of elementary children completed a questionnaire survey at Gwang-ju. In all, 794 questionnaires were analyzed.

**Results :** Of the 794 respondents, 278 answered that their pupils (35%) had experienced CAM. The following types of CAM therapy were used: herbal medicine, 62.5% dietary supplements, 31.2% vitamins, 30.2% and acupuncture, 11.1%. CAM therapies were used for the following diseases: nutritional deficiency, 33.3% atopic dermatitis, 31.3% arthralgia, 31.3% allergic rhinitis, 28.8% obesity, 26.3% and asthma. The following were the motives to use CAM: prevention of diseases (33.5%), dissatisfaction with modern medicine (21.2%), and complementary therapy to modern medicine (20.5%). People gained information about CAM through neighbors (65%) and mass media (21%). Moreover, 83 parents (30%) were satisfied with CAM because of its effectiveness.

**Conclusion :** Many parents have advocated the use of CAM in their children. However, most of them used CAM without any prescription or adequate knowledge. Further studies are required to determine the efficacy of CAM. (Korean J Pediatr 2009;52:1103-1108)

**Key Words :** Complementary and alternative medicine, Elementary children

## 서 론

보완대체의학(complementary and alternative medicine, CAM)이란 보완의학과 대체의학을 통합하여 일컫는 용어로 보완의학(complementary medicine)은 증상 조절과 삶의 질 향상을 위한 치료법이며, 대체의학(alternative medicine)은 효과와 안정성이 과학적으로 증명되지 않은 치료법으로 정의 한다<sup>1)</sup>. 1990년 미국에서는 한 해 동안 3명중 1명이 적어도 한 번 정도 보완대체요법을 이용하였으며, 소아에서 성인까지 연간 4억 2천 5백만

명이 보완대체요법 제공자를 방문하였고 이는 미국의 일차 진료의를 방문한 수를 초과하는 것이다<sup>2)</sup>. 미국의 경우 일반 소아과 외래 환자의 20-30%가 한 가지 이상의 보완대체요법 사용 경험이 있으며, 청소년기가 되면 그 사용 빈도가 50-70%에 이른다고 보고 하였다<sup>3-5)</sup>. 한국에서는 한방에 대한 인식도 및 만족도가 높으며 한방의학의 설명 모델에 환자들이 친숙하게 접근 할 수 있다고 보고되는 등 한의학과 다양한 민간요법에 접근성이 용이하여 다양한 보완대체요법이 시행되고 있을 것으로 예상된다<sup>6)</sup>. 우리나라 성인에서 류마티스 관절염 환자의 77.5%가 진단 후 보완대체요법을 이용하고 있으며<sup>7)</sup>, 소아 알레르기 환자의 91.4%가 보완대체요법을 사용한 경험이 있는 것으로 보고 되었다<sup>8)</sup>. Kim 등<sup>9)</sup>은 만성질환자를 대상으로 한 연구에서 환자의 63.5%가 보완대체의학을 이용하였다고 보고하였다. 그러나 보완대체의학의 특성상 대부분의 연구가 특정질환을 대상으로 한 연구이며, 일반 정상소아를 대상으로 한 연구는 극히 드물고 또한 그 이용률의 다양함을 보여주고 있다.

Received : 17 April 2009, Revised : 17 June 2009

Accepted : 11 September 2009

Address for correspondence : Kyung-Rye Moon, M.D., Ph.D.  
Department of Pediatrics, Chosun University Hospital 588 Seosuk-dong,  
Dong-gu, Gwangju 501-140, Korea

Tel : +82.62-220-3052, Fax : +82.62-227-2904

E-mail : krmoon@chosun.ac.kr

\*This study was supported by research funds from Chosun University, 2007

이에 저자들은 학동기 소아에서 보완대체요법의 이용 현황과 보호자들의 인식, 이용 종류, 이용되는 질환 등을 조사함으로써 학동기 아동의 보완대체의학 이용의 기초적인 정보를 제공하고, 또한 이에 대한 소아청소년과 의사로서 대처방향을 모색해보고자 이 연구를 실시하였다.

**대상 및 방법**

**1. 대 상**

2007년 7월부터 2007년 8월까지 광주광역시 소재 3개 초등학교 1학년부터 6학년의 1,688명의 학부모를 대상으로 설문조사를 시행하였으며, 회수된 794명(47%)을 대상으로 하였다.

**2. 방 법**

25문항의 설문을 조사하였으며 설문지 내용은 보완대체요법의 사용경험 유무, 가장 빈번한 보완대체요법 및 사용질환, 보호자의 학력, 종교, 경제 수준, 보완대체요법 사용 후 만족도, 부작용, 재사용 의향, 보완대체요법의 사용동기에 대한 내용으로 하였고 병원 치료 외의 한방치료를 포함한 모든 보조 치료를 보완대체요법으로 전제로 하였다. 이용한 보완대체요법의 종류와 보완대체요법을 사용한 질환에 대한 질문에서는 중복 응답이 가능 하도록 하였다. 설문지는 보건교사를 통해 각반으로 배부되어 부모님들이 작성을 하였고, 3개 초등학교는 단독주택 및 아파트가 혼재된 곳이었다.

**3. 통계처리**

통계 분석은 SPSS version 14.0 (SPSS Inc., USA)를 이용하였다. 각 군의 비교는 t-test와 Chi-Square test를 시행하였다. 여러 집단 간의 비교는 일원분산 분석을 이용하였고, 통계적 유의수준은 *P*값이 0.05 미만으로 하였다.

**결 과**

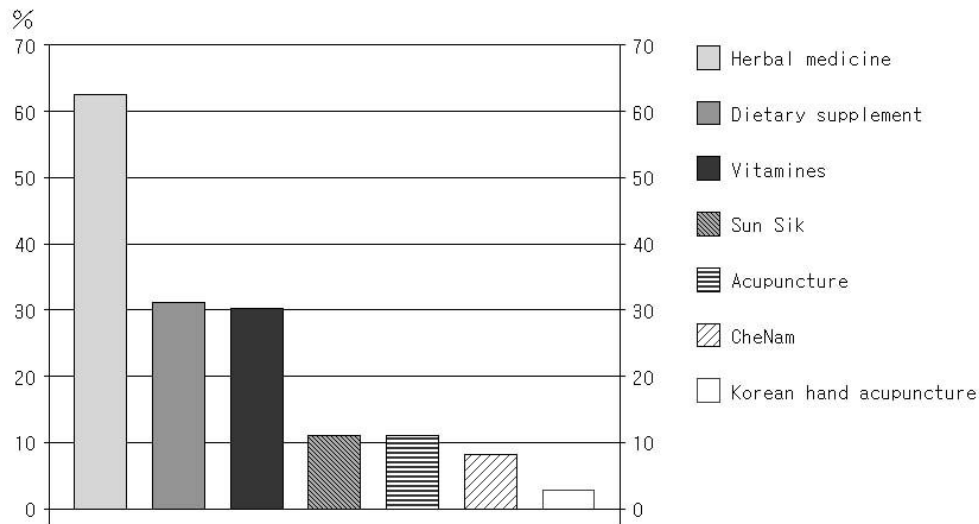
**1. 보완대체요법에 대한 이용 및 태도**

설문지에 응답을 한 총 794명 중 278명(35%)에서 보완대체요법을 사용하였거나 사용 중이었으며, 516명(65%)은 사용 경험이 없었다. 자녀의 보완대체요법사용에 대한 부모의 태도에 대한 질문에서 478명(60.2%)이 사용을 긍정적이라고 답하였으며, 225명

**Table 1.** The Prevalence and Opinions of Parents Using Complementary and Alternative Medicine for Their Children (N=794)

Variables	N(%)
Use of CAM	
Yes	278 (35.0)
No	516 (65.0)
Opinion of CAM	
Positive	478 (60.2)
Negative	225 (28.3)
Unknown	91 (11.5)

Abbreviation : CAM, complementary and alternative medicine

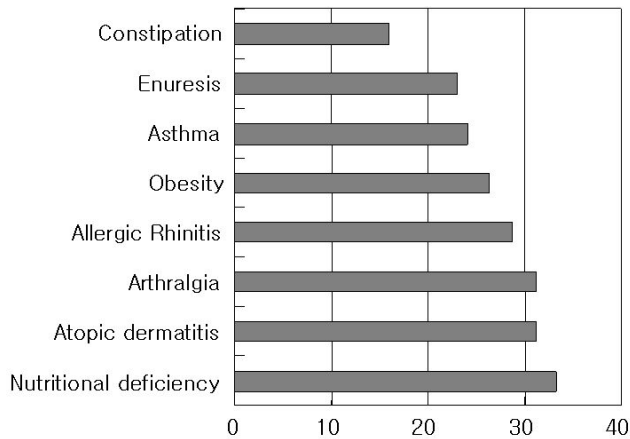


**Fig. 1.** The rates of complementary and alternative medicine (CAM) utilization were as follows: 62.5% in herbal medicine, 31.2% in dietary supplements, 30.2% in vitamins, 11.1% in Sun Sik, 11.1% in acupuncture, 8.2% in CheNam, and 2.8% in Korean hand acupuncture. Sun Sik is a kind of medicine comprising a mixture of boiled cereals. "CheNam" means that oriental doctor gets rid of strange something in stomach or strange decongestion in blood.

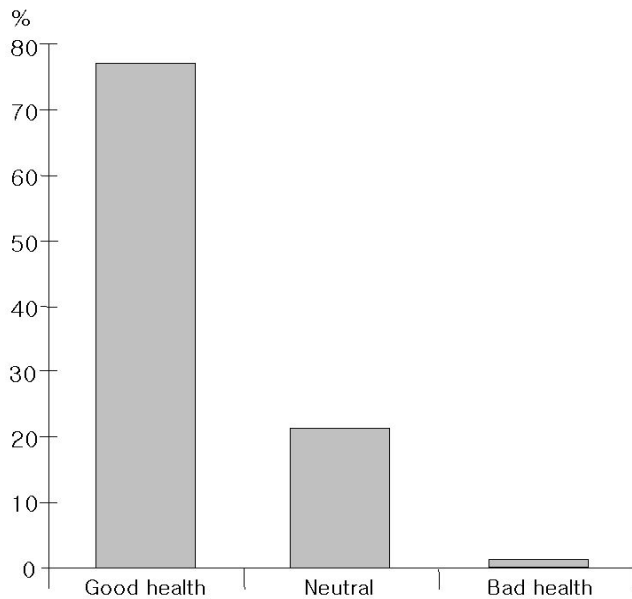
(28.3 %)은 부정적, 91명(11.5%)은 잘 모르겠다고 대답을 하였다(Table 1).

### 2. 보완대체요법의 이용 종류

보완대체요법을 사용해 본 경우가 있는 278명 중 이용된 보완대체요법의 종류는 한약제 62.6% (174명), 보조식품 31.3% (87명), 비타민 30.2% (84명), 전식 11.2% (31명), 침술 11.2% (31명), 체를 넘 8.3% (23명), 수지침 2.9% (8명) 순이었다 (Fig. 1).



**Fig. 2.** The prevalence of CAM utilization for various disease conditions was as follows: 33.3% in nutritional deficiency, 31.3 % in atopic dermatitis, 31.3% in arthralgia, 28.8% in allergic rhinitis, 26.3% in obesity, 24.1% in asthma, 23.1% in enuresis, and 16% in constipation.



**Fig.. 3.** About 77% of the parents utilizing CAM for treating their children thought that it was effective.

### 3. 보완대체요법을 사용한 질환의 종류

보완대체요법을 이용한 아이들이 앓고 있는 병의 질환들은 영양결핍 33.3% (93명), 아토피피부염 31.3% (87명), 관절통증 31.3% (87명), 알레르기비염 28.8% (80명), 비만 26.3% (73명), 천식 24.1% (67명), 야뇨증 23.1% (64명), 변비 16% (44명) 순 이었다(Fig. 2).

### 4. 보완대체요법 사용 시 부모의 자녀 건강에 대한 인식

자녀에게 보완대체요법을 사용하고 있는 부모의 자녀 건강에 대한 인식 조사에서 ‘건강하다’ 77.3% (215명), ‘보통 이다’ 21.2% (59명), ‘건강하지 못하다’ 1.4% (4명)로 생각하였다 (Fig. 3).

### 5. 보완대체요법을 이용하는 보호자의 특성

보완대체요법을 이용하는 어머니의 학력이 대학이상인 경우보다 의미 있게 높았고( $P=0.0033$ ), 종교는 어머니가 무신론자보다 유신론자일 때 보완대체요법을 의미 있게 높이 사용하였으며( $P=0.034$ ), 가정 월 총수입은 100만 원 이상 정도가 되면 보

**Table 2.** Medical Conditions for which Complementary and Alternative Medicine Was Used in Children (N=278)

Variables	Number of CAM utilization (%)	P value
Academic degree of mother		0.0033
College	199 (71.6)	
High school	79 (28.4)	0.034
Religion		0.004
Atheist	133 (47.8)	
Theist	145 (52.2)	
Monthly income (won)		
less than 1 million	20 ( 7.2)	
1-2 million	80 (28.8)	
2-3 million	106 (38.1)	
More than 3 million	72 (25.9)	

Abbreviation: CAM, complementary and alternative medicine

**Table 3.** The Causes and Routes of Complementary and Alternative Medicine Utilization (N=278)

Variables	N (%)
Cause	
Prevention of disease	93 (33.5)
Dissatisfaction to modern medicine	59 (21.2)
Adjunctive treatment	57 (20.5)
Others	69 (24.8)
Route	
Neighbors	180 (65.0)
Mass media	58 (21.0)
Others	40 (14.0)

**Table 4.** The Reuse and Satisfaction Level of Complementary and Alternative Medicine (N=278)

Variables	N (%)
Reuse	
Yes	187 (67.6)
No	57 (20.5)
Others	34 (11.9)
Satisfaction	
Good	83 (30.0)
Neutral	150 (54.0)
Dissatisfaction	45 (16.0)

**Table 5.** The Views of Parents on Simultaneous Use of Complementary and Alternative Medicine and Modern Medicine for Disease Treatment (N=278)

Using together	N (%)
Better together	176 (63.3)
Priority of modern medicine	64 (23.0)
Non toxic	28 (10.1)
Toxic	10 (3.6)
Total	278 (100.0)

완전체요법의 이용정도가 의미 있게 상승하였다( $P=0.004$ , Table 2).

#### 6. 보완대체요법의 이용 동기와 선택 경위

보완대체요법을 이용한 동기로는 질병의 예방 목적 33.5% (93명), 병원치료를 만족하지 못하여 치료를 바꿀 때 21.2% (59명), 병원치료를 보조제 20.5% (57명), 기타 24.8% (69명) 순이었으며, 보완대체요법의 사용 경로는 주변사람의 권고 65% (180명), 방송매체 21% (58명), 기타 14% (40명)였다(Table 3).

#### 7. 보완대체요법의 만족도와 재사용 의향

보완대체요법을 사용한 278명 중 사용 후 만족도는 만족 30% (83명), 보통 54% (150명), 불만족 16% (45명)이었다. 보완대체요법의 사용 후 만족한 83명의 만족 이유로는 효과가 있어서 70.2% (58명)로 가장 높았고, 부작용이 적어서 6.0% (5명), 비용이 저렴하여 2.4% (2명) 순이었으며, 기타 21.6% (18명)이었다. 보완대체요법 사용 경험이 있는 경우 보완대체요법 재사용 의향 조사에서 재사용 의향이 있는 사람 67.6% (187명), 없는 사람 20.5% (57명), 무응답 11.9% (34명)였다(Table 4).

#### 8. 보완대체요법 이용과 병원 치료에 대한 인식

보완대체요법 이용과 병원치료와의 관계에 대한 보호자의 생각은 병원치료와 병행하는 것이 더 좋겠다고 대답한 경우가 63.3% (176명)로 가장 많았으며, 병원 치료에 우선 중점을 두어야 한다고 대답한 경우가 23.0% (64명), 병원 치료와 병행 시 해로운 것

없다고 대답한 경우가 10.1% (28명), 병원치료와 병행 시 해롭다고 대답한 경우가 3.6% (10명) 순이었다(Table 5).

## 고 찰

보완대체의학에 대하여 미국의 National Institutes of Health (NIH)는 “의과대학이나 레지던트 수련 과정에서 가르치지 않으며, 의학 저널에서 인정되지 않는 모든 형태의 치료법”이라고 규정하고 있으나, 각 나라 또는 지역에 따라 그 의미는 다르다<sup>10, 11)</sup>. 동양에서의 보완대체의학은 현대의학이 주로 서구에서 유래한 점이라는 것을 생각할 때 정의상 포함되는 종류는 다를 수 있다<sup>12-14)</sup>. 흔히 말하는 보완대체의학 중 일부는 서양에 비해 동양에서 좀 더 인지도가 높을 것이라고 생각한다<sup>15)</sup>. 하지만 우리나라에서는 지금껏 보완대체의학에 대한 외부적으로 눈에 띄는 활발한 움직임은 없었다. 그러나 최근 미국에서 그 이용자가 매년 1,000만 명 정도 증가하는 등 현대의학으로 적절한 진단 및 치료방법을 제시하지 못한 기능성 질환, 만성 퇴행성 질환과 말기 암 상태에 있는 환자들이에 대한 관리에 보조적인 치료법으로 보완대체의학에 대한 관심을 갖게 되었다. 기존의 현대의료가 치료 위주의 의학이었다면 보완대체의학은 미리 질병을 예방하고 건강을 증진시켜 주는 것에 중점을 두어 전통의료에 자극을 주었다.

Furnham 등<sup>12)</sup>은 암 환자를 대상으로 조사한 결과 연구대상자 중 63%가 보완대체요법을 사용하였다고 보고하였고, Kim 등<sup>20)</sup>은 만성 질환을 가진 소아 청소년의 63%에서 보완대체요법을 사용해본 경험이 있다고 하였다. 본 연구에서는 학동기 소아의 35%가 보완대체요법 사용 경험이 있다고 하였으며, 60.3%가 보완대체요법의 사용에 긍정적이라고 생각하였다. 이러한 결과는 Kim 등<sup>20)</sup>이 보고한 63%보다 낮으나, 이는 본 연구가 만성질환자가 아닌 일반 학동기 아동을 대상으로 했기 때문이라고 사료된다. Robinson 등<sup>21)</sup>은 보완대체요법을 사용한 보호자의 85.5%에서 아이는 건강하다고 인식하고 있었으며, 본 연구에서도 아이의 건강에 대한 사용자의 인식 조사에서 ‘건강하다’는 77.3%였다. Park<sup>22)</sup>은 국내 아동을 대상으로 한 연구에서 보완대체요법 사용 시기에 대한 질문에서 ‘특별한 병이 없고 건강한 상태’가 78.1%로 가장 많았고 본 연구에서도 ‘건강하다’가 77.3%, ‘건강하지 않다’고 생각하면서 보완대체요법을 사용한 비율은 1.4%로 아주 적어, 소아에게 보완대체요법의 사용은 질병의 치료보다는 건강증진 목적이나 영양제수준으로 생각하여 사용하고 있음을 알 수 있었다. 중복 응답으로 한 본 연구에서 이용된 보완대체요법을 살펴보면 278건(35%)이 한 가지 이상의 보완대체요법은 이용하고 있었으며, 이용된 보완대체요법의 종류로는 한약제가 62.5%로 가장 많았고, 보조식품 31.2%, 비타민 30.2%, 선식 11.1%, 침술 11.1%, 체를 냄 8.2%, 수지침 2.8% 순이었다. Robinson 등<sup>21)</sup>은 보완대체요법의 종류로 동종요법 29.9%, 한약제가 28.0%, 접골요법 14.0%, 방향제 10.3%, 반사요법 3.7%, 침술 1.9%, 기타 12.2%였다. 우리나라에서 한약제가 가장 많은 부분을 차지하고 있는 것

을 보면 현대의학과 한의학의 이원화된 의료체제로 인한 국내 의료계의 특성을 반영하는 것이라 하겠다. Park 등<sup>17)</sup>의 연구에서는 식이요법 43%, 한약제 41.1%, 종합비타민 39.8%, 수기신체요법 11.5%, Kim 등<sup>20)</sup>의 연구에서는 식이요법 31.1%, 생약요법 23.4%, 수치요법 16.5%, 마사지 14.2%, 방향요법 8.9%, 침술요법 4.6%, 동종요법 1.3% 순으로 이는 보호자가 음식 보충을 통해 건강을 증진시킬 수 있다고 생각하고 있음을 알 수 있으며, 한약제 및 다양한 대체 요법의 사용 분포 차이는 지역 및 환경에 따른 결과로 사료된다.

Moengkhoff 등<sup>23)</sup>은 보완대체요법을 주로 사용하는 경우는 암, 허리통증, 관절염 등에 주로 사용하였다고 보고하였으며, 한 국내 연구에서는 호흡기 질환 31.1%, 알레르기 질환 7.8%, 기타 6.3%, 소화기 질환 4.0% 순으로 보고되었다<sup>22)</sup>. 본 연구에서는 영양결핍 33.3%, 아토피피부염 31.3%, 관절통증 31.3%, 알레르기 비염 28.8%, 비만 26.3%, 천식 24.1%, 야뇨증 23.1%, 변비 16% 순이었다. 만성질환이나 알레르기성 질환에서 보완대체요법이 많이 사용되고 있어 만성질환 환아에 대한 현대의학의 적극적인 치료와 예방 교육이 필요할 것이며, 부적절한 보완대체요법 시행 여부에 대한 연구가 더 필요할 것이다. 보완대체요법의 사용은 다양한 사회, 경제, 인구학적 특성에 따라 영향을 받는 것으로 보이며, 성, 연령, 경제상태, 교육수준, 종교, 가족 수, 결혼상태, 병원치료에 대한 태도, 심리상태 등에 따라 달라지는 것으로 보고되었다<sup>16-19)</sup>. 국내에서는 성인의 경우 남성보다는 여성에서, 연령이 증가할수록, 종교를 가지고 있을 때, 건강상태가 나쁠수록 보완대체요법을 더 이용하는 것으로 보고되었다<sup>9)</sup>. 본 연구에서도 어머니 학력이 대졸이상의 학력일 때, 종교를 가지고 있을 때, 가정 월 총수입이 100만 원 이상이면 보완대체요법 이용률이 의미 있게 높았다. Moengkhoff 등<sup>23)</sup>은 보완대체요법의 사용 이유로 가장 많은 이유는 병원치료에 대한 보완 목적이 63%로 가장 많다고 하였으며, 덜 중한 질병에 단독 치료로 사용하는 이유가 40%, 병원 치료비용이 너무 비싸서 34%, 주위의 권유가 33%였으며, 의사의 권유도 18% 라고 보고하였다. 본 연구에서 보완대체요법을 이용한 동기는 질병의 예방 목적 33.5%, 병원 치료에 만족하지 못하여 치료를 바꿀 때 21.2%, 병원치료의 보조제 20.5% 등이었다. 여기서 질병의 예방 및 치료에 만족하지 못하는 비율을 합하면 54.7%나 되어 현대의학에 대한 불신의 요소를 느낄 수가 있다. Lee 등<sup>8)</sup>은 알레르기 환자를 대상으로 한 연구에서 보완대체요법의 습득 경로로 의사가 45.8%, 한의사 19.8%, 친지 27.1%, 신문 38.5%, 잡지 7.3%, 인터넷 5.2%였으며, Kim 등<sup>20)</sup>의 연구에서는 보완대체요법을 권유받는 경로가 의사, 한의사 및 전문가에 의한 처방이 16.9%, 비의사 처방(매스컴, 구전, 인터넷)이 83.1%로 연구대상의 질환에 따라 차이가 있으나, 상당 부분 비전문가를 통해 보완대체요법을 접하고 있었다. 본 연구에서도 보완대체요법의 사용 경로는 주변 사람의 권고 65% (180명), 방송매체 21% (58명), 기타 14% (40명)였다. 최근 인터넷 사용이 보편화되면서 인터넷을 통한 무분별한 보완대체요법의 전파 가능성이 있어 전문가

들의 올바른 교육, 과학적 검증 및 조사가 필요할 것이다. 본 연구에서 보완대체요법 사용 후 만족도는 만족 30% (83명), 보통 54% (150명), 불만족 16% (45명)이었으며, Chae 등<sup>1)</sup>의 연구에서 효과가 있었다는 답이 67.5%, 타인에게 권유할 의사가 있다는 답이 80%로 만족도가 매우 높아 두 연구에서 비슷한 결과를 보였다. 국외 보고에 의하면 보완대체요법의 만족도는 35%로, 이러한 결과는 국외에 비해 우리나라의 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도를 보여주는 것이라 하겠다. 그렇지만 '불만족스러운' 경우가 16%여서 현대의학을 다루는 소아청소년과 의사로서 불만족스런 경우에 대한 관심과 조사가 필요할 것으로 사료된다. 보완대체요법에 대한 긍정적 태도에도 불구하고 보완대체요법과 병원치료와의 관계에 대한 생각은 병원치료와 병행하는 것이 더 좋겠다고 대답한 경우가 63.3% (176명)로 가장 많았으며, 병원 치료에 우선 중점을 두어야 한다고 대답한 경우가 23.0% (64명), 병원 치료와 병행 시 해로울 것 없다고 대답한 경우가 10.1% (28명), 병원치료와 병행 시 해롭다고 대답한 경우가 3.6% (10명) 순으로, 질환의 치료 측면에서는 현대의학에 비중을 두고 있으며, 병원치료와 병행하는 것도 원했다. 본 연구는 보완대체요법에 대한 치료 효과나 만족, 부작용 등을 조사하거나 객관적인 자료가 아닌 설문지를 통한 주관적인 판단에 의지 하였으며, 응답자의 기억을 돕기 위해 제시한 설문지 내용이 보호자의 생각을 한정시켰을 가능성이 있으며, 한 지역의 학동기 소아를 대상으로 하여 본 연구 결과를 전체 아동에게 확대 적용 하는데 신중을 기해야 한다. 본 연구를 통해 우리나라에서도 조금씩 보완대체의학이 자리를 잡아가고 있고 긍정적인 태도를 갖고 있는 것으로 조사됐다. 어머니가 학력이 높을수록, 유신론자일수록, 가정 월 총수입이 100만 원 이상일 때 보완대체요법을 의미 있게 이용하고 있었다. 또한 소아에서는 보완대체요법이 건강한 아동에게 질병의 치료보다 건강증진 목적이며 한약제가 가장 많이 사용되고 있었다. 보호자의 대부분이 병원치료와 병행하거나 병원치료를 우선 시 해야 한다고 생각한 반면, 보완대체요법에 대한 정보는 비전문인을 통해 얻고 있어 의료인들의 더 많은 관심이 필요하며, 보완대체요법이 국민 보건 의료 환경에 미칠 영향을 생각하여 보완대체요법에 대한 일반인들의 기대, 이용률, 효용성, 소아청소년과 의사들의 수용성 등에 관한 전국규모의 연구들이 계속 수행 되어야 하며 이를 기초로 소아청소년과 의사들이 보호자에게 적절하게 이야기 할 수 있는 지침서 제작을 권장해 본다. 또한 보완대체요법의 투여 이유로 복수선택이지만 33.3%에서 보호자들은 영양결핍을 가장 많은 빈도로 이야기 하는데, 실제 해당되는 대상아들에 대한 현대의학적인 측면의 검사가 필요하겠다. 그리고 만성질환이나, 알레르기성 질환들에 대해서 대체요법에 대한 높은 선호도를 보이고 있어, 현대의학을 다루는 소아청소년과 의사로서 이 질환들에 대한 현대의학의 적극적인 치료와 교육이 더 필요할 것으로 사료된다.

요 약

**목적:** 만성질환자가 아닌 일반 학동기 아동을 대상으로 보완대체요법 이용실태를 파악하며 소아청소년과 의사로서 대처 방향을 모색하고자 연구를 실시하였다.

**방법:** 3개 초등학교 1학년부터 6학년 1,688명의 학부모를 대상으로 설문조사를 시행하였다. 그중 설문지가 회수된 794명(47%)을 분석하였다.

**결과:** 일반적인 학동기 아동에서 보완대체요법의 이용률은 278명(35%)이었고, 보완대체요법의 종류는 한약제 62.6%, 보조식품 31.3%, 비타민 30.2%, 전식 11.2%, 침술 11.2%, 체넨, 수지침 순이었다. 보완대체요법의 이용률은 어머니의 학력이 대학 이상 일 때, 종교가 있을 때, 가정 월 총수입이 100만 원 이상일 때 의미 있게 높았으며 이용하게 된 동기는 질병예방목적이 가장 많았고, 주로 주변 사람이나 매체를 통해 이용하였다. 보완대체요법에 대한 만족하지 못하는 경우는 16%였고, 재사용 의향이 없는 경우는 20.5%였고, 환아가 건강할 때 주로 사용하는 경향을 보였다. 환아가 영양결핍, 아토피 피부염, 관절통증, 알레르기비염, 비만, 천식 때 주로 이용하는 경향을 보였다.

**결론:** 보완대체 의학의 사용이 아이의 건강상태와는 밀접하지 않으며 사용 경로 또한 주변 사람의 권유나 방송 매체 등을 통해 이루어지고, 병원치료와 병행 시 좋을 것이라는 막연한 기대감으로 사용되고 있는 경우가 많아 보완대체요법에 대한 부작용, 효과, 안전성에 대한 연구가 필요하며 만성질환 및 알레르기 질환의 경우 소아청소년과 의사로서 현대의학의 적극적인 치료 및 교육이 필요할 것으로 사료된다.

References

- 1) Chae BJ, Song BJ, Kim SS, Kim SK, Jun KH, Song KY, et al. Use of complementary and alternative medicine by gastric cancer patient. *J Korean Surg Soc* 2007;72:369-78.
- 2) Aakster CW. Concepts in alternative medicine. *Soc Sci Med* 1986;22:265-73.
- 3) Ottolini MC, Hamberger EK, Loprieto JO, Coleman RH, Sachs HC, Madden R, et al. Complementary and alternative medicine use among children in the Washington DC area. *Ambul Pediatr* 2001;1:122-5.
- 4) Wilson KM, Klein JD. Adolescent's use of complementary and alternative medicine. *Ambul Pediatr* 2002;2:104-10.
- 5) Tindle HA, Davis RB, Philips RS, Eisenberg DM. Trends in use of complementary and alternative medicine by US adults: 1997-2002. *Altern Ther Health Med* 2005;11:42-9.
- 6) Jung ES, Kang HC, Kwon SS, Oh CD, Yang SR, Lee HH. A baseline study on satisfaction rate and cognition rate on oriental care and occidental medical care. *J Korean Acad Fam Med*

- 1992;13:891-900.
- 7) Yoon TH, Park HK, Han DW, Bae SC, Moon OR. Complementary and alternative medicine (CAM) use and its determining factors among Patients with Rheumatic Disorder in Korea. *J Korean Acad Fam Med* 2005;26:203-10.
- 8) Lee SW, Lee KE, Park EH, Cho HS, Cha JK, Lee HR. A survey on the use of alternative medicine in allergy patients. *Pediatr Allergy Respir Dis (Korea)* 2001;11:249-59.
- 9) Lee SI, Kang YH, Lee MS, Koo WC, Hong CK. Complementary and alternative medicine use of Korea: prevalence, pattern of use and out-of-pocket expenditures. *Korean J Prev Med* 1999;32:546-55.
- 10) Verhoef MJ, Sutherland LR. Alternative medicine and general practitioners. opinions and behaviour. *Can Fam Physician* 1995;41:1005-11.
- 11) Cohen MH, Complementary and integrative medical therapies, the FDA, and the NIH: definition and regulation. *Dermatol Ther* 2003;16:77-84.
- 12) Furnham A, Smith C. Choosing alternative medicine: a comparison of the beliefs of patients visiting a general practitioner and a homoeopath. *Soc Sci Med* 1988;26:685-9.
- 13) Gordon JS. Alternative medicine and the family physician. *American Family Physician* 1996;54:2205-12.
- 14) Perkin MR, Percy RM, Fraser JS. A comparison of the attitudes by general practitioners, hospital doctors and medical students towards alternative medicine. *J R Soc Med* 1994;87:523-5.
- 15) Campion EW. Why unconventional medicine? *N Engl J Med* 1993;328:282-3.
- 16) MacLennan AH, Wilson DH, Taylor AW. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet* 1996;347:569-73.
- 17) Spiegelblatt L, Laine-Ammara G, Pless IB, Guyver A. The use of alternative medicine by children. *Pediatrics* 1994;94:811-4.
- 18) Heuschkel R, Afzal N, Wuerth A, Zurakowski D, Leichtner A, Kemper K, et al. Complementary medicine use in children and young adults with inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol* 2002;97:382-8.
- 19) Sawani-Sikand A, Schubiner H, Thomas RL. Use of complementary/alternative therapies among children in primary care pediatrics. *Ambul Pediatr* 2002;2:99-103.
- 20) Kim YB, Song JH, Jang MW, Yoo HJ, Kim CH, Lee HH. Complementary and alternative medical therapies in children and adolescent with chronic disease: Utilization and pattern. *Korean J Pediatr* 2005;48:929-34.
- 21) Robinson N, Blair M, Lorenc A, Gully N, Fox P, Mitchell K. Complementary medicine use in multi-ethnic paediatric outpatients. *Complementary therapies in clinical practice* 2008; 14:17-24.
- 22) Park JH. The trend of using complementary and alternative medicine in children. *Ewha Womans University* 2005;18:48-57.
- 23) Moenkhooff M, Baenziger O, Fisher J, Fanconi S. Parental attitude towards alternative medicine in the paediatric intensive care unit. *Eur J Pediatr* 1999;158:12-7.