

## 춘천한방병원에 내원한 이비인후과 및 호흡기계 질환 외래 환자의 통계적 고찰

허은정\* · 김지현\*\* · 강다혜\*\* · 권 강\*\*

\*춘천한방병원 한방신경정신과, \*\*춘천한방병원 한방안이비인후피부과

### The Statistical Analysis on Outpatients Who Had Visited Chuncheon Oriental Medical Hospital with Otolaryngology and Respiratory Diseases

*Eun-Jung Heo · Ji-Hyon Kim · Da-Hye Kang · Kang Kwon*

**Objective** : This study was performed to investigate the prevalence of otolaryngology and respiratory diseases and characteristics of the outpatients who had visited Chuncheon oriental medical hospital which located in Gangwon province with the diseases.

**Methods** : We analyzed data from 627 patients, who had visited to the Department of ophthalmology & otolaryngology & dermatology of Chuncheon oriental medical hospital from November 1st, 2007 to May 31th, 2010. The data were analyzed and demonstrated by age, gender, season, period between the onset of disease and the first examination, times of treatment, and treatment methods.

**Results** : The results of this study are summarized as follows.

1. Among the 627 outpatients, male patients outnumbered female patients, and the most frequent age group was 0-10 year-old group(24.9%) and it is followed by 31-40 and 41-50 year-old groups. The majority of outpatients, 79.7% of them were from Chuncheon, and Hongcheon and Gapyeong residents were respectively 4.7% and 3.8% of the patients.
2. The shares of outpatients by department were 47.4% in Rhinology disease, 29.8% in respiratory disease, 14.5% in Otology disease, and 8.3% in Laryngology disease. The seasons with the most frequent prevalence by department were spring and winter for otology group, autumn and spring for rhinology group, summer and spring for laryngology group, and winter and spring for respiratory disease group. Overall, most outpatients had visited the hospital for 1-5 times or 6-10 times. Acupuncture and herbal medicine were the most frequent treatment methods that these patients received.
3. The most prevalent diseases were rhinitis, common cold, tinnitus, and sinusitis. The most frequently visited age groups for tinnitus and hearing loss were 41-50 and 51-60 year-old groups, and for rhinitis and sinusitis 0-10 and 11-20 year-old groups. Irritation in larynx was almost evenly prevalent among 31-40, 41-50 and 51-60 age groups. Regarding the period

between the onset of disease and the first medical examination, outpatients with tinnitus, rhinitis, sinusitis, and irritation in larynx came to the hospital after one year since the onset and outpatients with common cold first visited the hospital within one week since the onset of disease.

**Conclusions** : This study shows that the most frequent diseases were rhinitis, common cold, sinusitis, tinnitus, and cough. In order to do better treatment for these diseases in the future, there is a need to investigate long-term, multifaceted studies, connected studies with other hospital in Gangwon province.

**Key words** : Oriental medical hospital, Outpatient, Otolaryngology, Respiratory disease, Statistical analysis

## 1. 서 론

해부학적으로 호흡기계통은 비강, 인두, 후두, 기관, 기관지 및 폐 등으로 이루어지며 그 기능은 호흡작용을 수행한다<sup>1)</sup>. 호흡기는 대기와 직접 면하기 때문에 계절의 변화에 민감하게 반응하고, 외부의 감염원이 침범할 경우 1차적 방어기관의 역할을 수행하게 되며, 특히 이들 기관에서 발생하는 질환들은 상대적으로 면역력이 약한 소아 및 노인층에서 다발하는 경향이 있다<sup>2)</sup>.

호흡기계통은 발생학적으로 비강, 부비동, 코인두 및 입인두의 상부 호흡기계통과 후두, 기관, 기관지 및 폐의 하부 호흡기계통으로 나뉘고<sup>3)</sup>, 이중 이비인후과에서는 전자와 관련된 질환을 주로 다루어왔다.

병원단위의 환자 통계는 한 인구집단의 유병률이나 발생분포를 정확히 평가할 수 없으나 간접적으로 그 지역의 유병상태를 추구하는 수단으로 제시되어 왔고<sup>4)</sup>, 이비인후과 질환과 관련하여 한방에서는 2000년에 김<sup>5)</sup>의 외관과 외래환자에 대한 통계 보고를 시작으로 2005년 정 등<sup>6)</sup>, 2007년 차 등<sup>7)</sup>, 2008년 정 등<sup>8)</sup>의 보고가 이어져 왔으며, 양

방에서는 서 등<sup>9)</sup>의 보고가 있었다. 그 중에서 강원도 지역의 한방병원에 관련된 연구는 2005년 상지대학교 한방병원의 자료를 토대로 한 정 등<sup>6)</sup>의 보고가 유일하였다.

임상에서 상부호흡기계와 하부호흡기계의 질환은 상호간에 밀접한 영향을 미치며 특히 소아의 경우 여러 부위의 질환이 동시 발생하는 경향이 있지만, 이비인후과와 호흡기계 질환에 대한 통합적인 조사 연구는 아직 없어서 본 연구가 새로운 시도가 될 것으로 사료되었으며, 본원의 특성상 한방안이비인후피부과에서 소아과, 이비인후과, 호흡기계 질환에 대한 진료를 담당한다는 점이 연구의 계기가 되었다. 또한 강원도 춘천에 위치한 본원에서의 연구는 관련 질환에 대한 지역의 유병상태를 정확히 파악하는데도 도움이 될 것으로 생각되었다.

이에 저자들은 이비인후과 질환 및 호흡기계 질환의 한방치료 현황을 파악하기 위하여 2007년 11월 1일부터 2010년 5월 31일까지 만 2년 6개월간 춘천한방병원 한방안이비인후피부과에서 진료받은 이비인후과 및 호흡기계 질환 환자에 대한 자료들을 분석하여 현재 본원에서의 진료 현황을 파악하고 지역의 대표 한방병원으로서 앞으로의 발전 방향을 모색하는데 도움이 되고자 하였다.

교신저자 : 권 강, 강원도 춘천시 석사동 166번지  
춘천한방병원 한방안이비인후피부과  
(Tel : 033-260-7105, E-mail : riverkwon02@hanmail.net)  
• 접수 2010/11/06 • 수정 2010/11/25 • 채택 2010/11/30

## II. 관찰대상 및 방법

### 1. 대상

2007년 11월 1일부터 2010년 5월 31일까지 만 2년 6개월간 춘천한방병원 한방안이비인후과외래로 내원한 이비인후과 및 호흡기계 질환에 이환된 신환 총 627명을 대상으로 하였다.

### 2. 방법

- 1) 결과는 전체 현황, 각 과별 현황, 각 질환별 현황의 세 분야로 나누어 비교 분석하였고 환자의 분포를 가장 잘 드러낼 수 있다고 생각되는 세부 항목들을 임의로 설정하였다.
- 2) 의무기록지에 기록된 내용을 근거로 전체 환자의 성별, 연령별 분포, 지역별 분포 및 각 과별 분포와 계절별, 월별 초진분포, 내원횟수별 분포, 치료방법별 분포를 조사하였고, 질환별 분포와 연령별 분포, 발병 후 초진까지의 소요시간 분포를 조사하였다.
- 3) 진단명은 초진을 기준으로 하였으며 임상양상, 검사소견 및 치료 후 경과 등을 종합하였으며, 진단명이 두 가지 이상인 경우 주진단명을 선택했다.
- 4) 2010년 1월 1일 이후는 한국표준질병사인분류(한의) 3차에 따라 진단명을 정하였고, 2009년 12월 31일 이전의 경우는 의무기록지를 근거로 하여 한국표준질병사인분류(한의) 3차 기준에 따른 진단명을 확정하였다. 매핵기 상병명은 2009년 12월 31일 이전에 사용한 진단명으로 개정된 질병분류에서 정확한 분류를 찾기 어려워 기존의 명칭을 사용하였다.

## III. 결 과

### 1. 전체 현황

#### 1) 성별 및 연령 분포

총 627명의 조사 대상자 중에서 남자는 355명으로 56.6%였고, 여자는 272명으로 43.4%를 차지하여 남자가 더 높게 나타났다.

연령별로는 10세 이하가 156명(24.9%)으로 가장 많았고, 다음으로 30대 105명(16.7%), 40대 102명(16.3%) 순으로 높게 나타났다. 남자의 경우 10세 이하 93명(14.8%), 10대 66명(10.5%) 순으로 많았고, 여자의 경우 10세 이하 63명(10.0%), 40대 49명(7.8%) 순으로 높게 나타났다(Fig. 1).

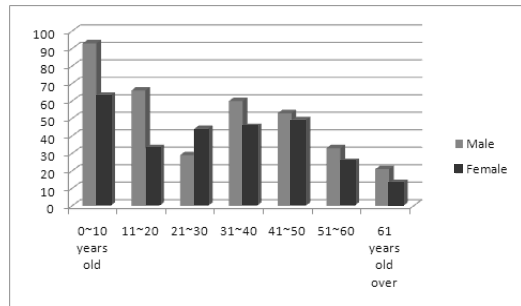


Fig. 1. Distribution on gender, age of outpatients

#### 2) 이비인후과 및 호흡기계 질환의 지역별 분포

춘천시가 500명(79.7%)으로 가장 높은 분포를 나타냈고, 홍천군 30명(4.7%), 가평군 24명(3.8%) 순이었다. 전체 지역 중 강원도가 573명(91.4%)으로 대부분의 분포를 차지하였다(Table 1).

### 2. 각 과별 현황

#### 1) 각 과별 분포

비과 297명(47.4%), 호흡기계 187명(29.8%), 이과 91명(14.5%), 구강인후과 52명(8.3%) 순의 분포를 보였다(Fig. 2, Table 2).

Table 1. Distribution on Residence of Outpatients

Residence		Number	Ratio
강원도	춘천시	500	79.7%
	홍천군	30	4.7%
	인제군	12	1.9%
	강릉시	2	0.3%
	화천군	11	1.7%
	속초시	1	0.2%
	원주시	1	0.2%
	양구군	11	1.7%
	삼척시	3	0.4%
	양양군	2	0.3%
경기도	가평군	24	3.8%
	남양주시	3	0.4%
	안양시	1	0.2%
	기흥시	1	0.2%
	안산시	3	0.4%
	이천시	1	0.2%
	광명시	1	0.2%
	부천시	1	0.2%
	수원시	1	0.2%
	양평군	2	0.3%
	여주군	1	0.2%
	의정부시	1	0.2%
	용인시	1	0.2%
	서울특별시	7	1.1%
인천광역시	1	0.2%	
충청남도	천안시	2	0.3%
경상북도	안동시	1	0.2%
	울릉군	1	0.2%
전라북도	임실군	1	0.2%
total		627	100%

2) 계절별, 월별 초진 분포

(2008.3.1-2010.2.28)

본 항목은 연간 변화를 관찰하기 위하여 전체 조사기간 중 2008년 3월 1일부터 2010년 2월 28일로 기간을 한정하였고, 봄은 3월-5월, 여름은 6월-8월, 가을은 9월-11월, 겨울은 12월-2월로 산정하였다.

전체 중 계절별 분포를 살펴보면 봄 126명(27.8%), 가을 114명(25.2%), 겨울 113명(24.9%), 여름 100명(22.1%) 순으로 나타났으며 사계절 중 크게 편중되는 기간 없이 고루 분포되어 있는 경향을 보였다.

월별 분포는 4월 59명(13.0%), 10월 50명(11.0%), 12월 42명(9.3%), 1월 40명(8.8%) 순으로 높았다.

이과 질환의 분포는 봄과 겨울이 각각 20명(27.8%)으로 가장 높았고, 4월 9명(12.5%), 12월 8명(11.1%)의 순으로 나타났다. 비과 질환은 가을 61명(29.3%), 봄 55명(26.4%)으로 높았고, 4월 29명(13.9%), 10월 27명(13%)의 순으로 분포했다. 구강인후과 질환은 여름 13명(32.5%), 봄 11명(27.5%)의 순으로 나타났고, 4월과 6월이 각각 6명(15%)으로 가장 높게 나타났다. 호흡기계 질환은 겨울 44명(33.1%), 봄 40명(30.1%)의 순으로 나타났고, 12월이 19명(14.3%), 1월과 5월이 18명(13.5%) 순으로 높게 분포하였다(Fig. 3).

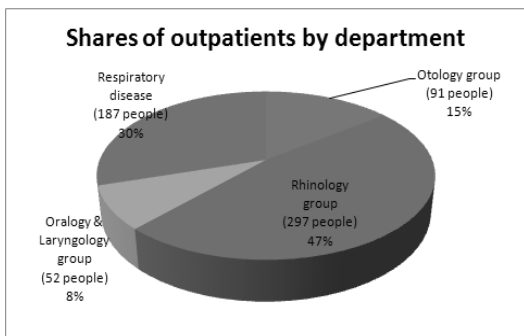


Fig. 2. Shares of outpatients by department

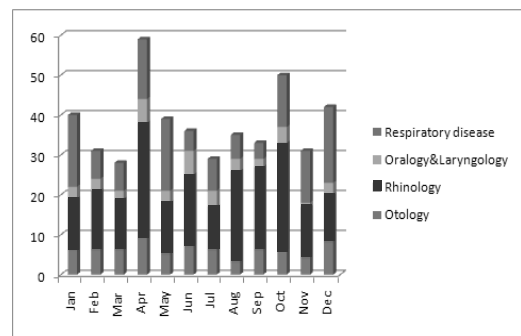


Fig. 3. Distribution on month of outpatients

Table 2. Shares of Outpatients by Departments and Diseases

Classification	Disease	Number	Ratio
otology group	otalgia	2	0.3%
	otitis media	4	0.6%
	tinnitus	71	11.3%
	hearing loss	13	2.1%
	the others	1	0.2%
	total	91	14.5%
rhinology group	nosebleed	5	0.8%
	rhinitis	233	37.2%
	nasal polyp	10	1.6%
	sinusitis	41	6.5%
	snoring	6	1.0%
	the others	2	0.3%
total	297	47.4%	
orology & laryngology group	aphthous stomatitis	4	0.6%
	dysphagia	1	0.2%
	halitosis	6	1.0%
	glossitis	2	0.3%
	laryngopharyngitis	21	3.3%
	irritation in larynx	17	2.7%
	the others	1	0.2%
total	52	8.3%	
respiratory disease group	common cold	153	24.4%
	asthma	5	0.8%
	cough	29	4.6%
	total	187	29.8%
total		627	100%

Table 3. Distribution on Visiting Frequency

Frequency	Otology	Rhinology	Oralogy & Laryngology	Respiratory disease	Total
1-5	51(56.0%)	133(44.8%)	40(76.9%)	154(82.4%)	378(60.3%)
6-10	17(18.7%)	63(21.2%)	5(9.6%)	21(11.2%)	106(16.9%)
11-15	9(9.9%)	60(20.2%)	5(9.6%)	6(3.2%)	80(12.8%)
16-20	5(5.5%)	15(5.1%)	2(3.8%)	1(0.5%)	23(3.7%)
21-25	4(4.4%)	13(4.4%)	0(0%)	2(1.1%)	19(3.0%)
26-30	1(1.1%)	5(1.7%)	0(0%)	1(0.5%)	7(1.1%)
31-	4(4.4%)	8(2.7%)	0(0%)	2(1.1%)	14(2.2%)
total	91	297	52	187	627(100%)

### 3) 내원 횟수별 분포

전체 질환 중 내원 횟수는 1-5회가 378명(60.3%)으로 가장 높았고, 6-10회 106명(16.9%), 11-15회 80명(12.8%), 16-20회 23명(3.7%)으로 나타났다.

이과 질환은 1-5회 51명(56.0%), 6-10회 17명(18.7%) 순이었고, 비과 질환은 1-5회 133명(44.8%), 6-10회 63명(21.2%) 순이었다. 구강인후과 질환은 1-5회가 40명(76.9%)으로 가장 높았고 6-10회, 11-15회가 각각 5명(9.6%)의 분포를 보였다. 호흡기계 질환은 1-5회 154명(82.4%), 6-10회 21명(11.2%)의 순으로 나타났다(Table 3).

### 4) 치료 방법별 분포

치료 방법은 중복 합산하여 표기하였다. 전체 질환 중 가장 높은 빈도를 나타낸 치료 방법은 침이 406명(60.4%)이었고, 다음으로 한약 377명(56.1%), 저출력레이저 337명(53.7%), 간접구 296명(47.0%), 산제 288명(45.9%), 스프레이 265명(42.3%)의 분포를 나타냈다.

이과질환은 침 87명(95.6%), 저출력레이저 69명(75.8%), 간접구 58명(63.7%) 순의 분포를 보였다. 비과 질환은 저출력레이저 255명(85.9%), 침 254

명(85.5%), 스프레이 237명(79.8%)의 순서로 높게 나타났다. 구강인후과 질환은 침 33명(63.5%), 산제 31명(59.6%), 한약 23명(44.2%)의 순으로 나타났다. 호흡기계 질환은 산제 148명(79.1%), 한약 109명(58.3%), 침 32명(17.1%)의 순으로 분포를 보였다(Table 4).

### 3. 각 질환별 현황

#### 1) 이과, 비과, 구강인후과 및 호흡기계의 질환별 분포

각 과별로 다발하는 질환의 분포를 살펴보면, 이과는 이명 71명(78.0%), 난청 13명(14.3%), 비과는 비염 233명(78.5%), 부비동염 41명(13.8%), 구강인후과는 인후두염 21명(40.4%), 매핵기 17명(32.7%), 호흡기계 질환은 감기 153명(81.8%), 기침 29명(15.5%)의 순으로 높은 분포를 보였다(Fig. 4).

#### 2) 각 질환별 연령 분포(Fig. 5)

##### ① 이과

40대가 28명(30.7%)으로 가장 많은 분포를 보였고, 50대 26명(28.6%), 60대 이상 15명(16.5%)의 순으로 많았다. 이과 질환 중 가장 많은 비율을

Table 4. Distribution of Treatment Methods

Distribution	Otology	Rhinology	Oralogy & Laryngology	Respiratory disease	Total
침	87(95.6%)	254(85.5%)	33(63.5%)	32(17.1%)	406(60.4%)
한약	48(52.7%)	197(66.3%)	23(44.2%)	109(58.3%)	377(56.1%)
산제	19(20.9%)	90(30.3%)	31(59.6%)	148(79.1%)	288(45.9%)
간접구	58(63.7%)	208(70.0%)	18(34.6%)	12(6.4%)	296(47.0%)
저출력레이저	69(75.8%)	255(85.9%)	5(9.6%)	8(4.3%)	337(53.7%)
스프레이	0(0%)	237(79.8%)	5(9.6%)	23(12.3%)	265(42.3%)
자락	8(8.8%)	122(41.08%)	10(19.2%)	20(10.7%)	160(25.5%)
프로폴리스	0(0%)	77(25.9%)	7(13.5%)	3(1.6%)	87(13.9%)
훈증	0(0%)	28(9.4%)	2(3.8%)	0(0%)	30(4.8%)
약침	3(3.3%)	13(4.4%)	0(0%)	0(0%)	16(2.6%)

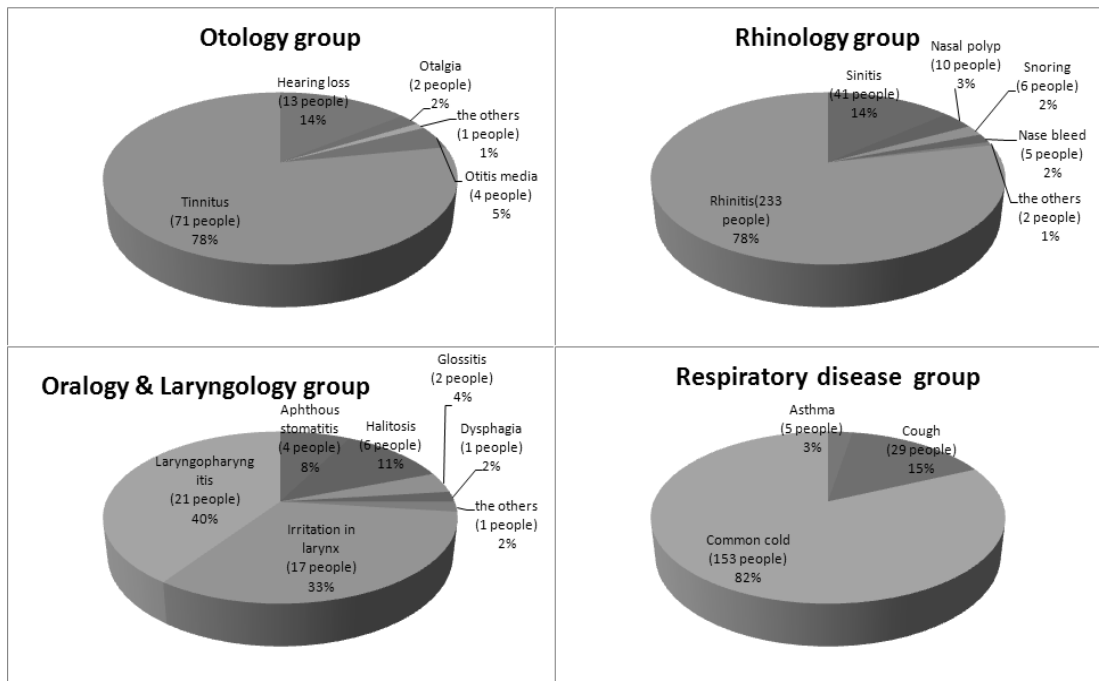


Fig. 4. Distribution on disease groups of otology, rhinology, orology & laryngology and respiratory disease

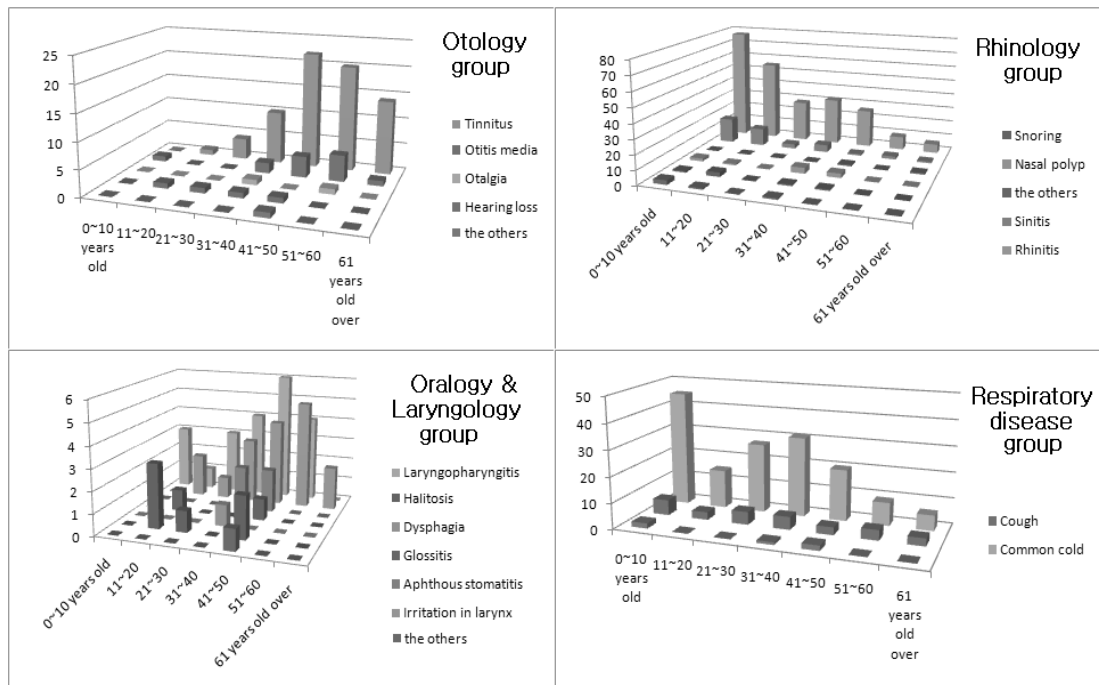


Fig. 5. Distribution on age groups of otology, rhinology, orology&laryngology and respiratory disease

Table 5. Distribution on Age of Otolaryngology Group

Age	Otalgia	Otitis media	Tinnitus	Hearing loss	The others	Total
0-10	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(1.1%)	0(0%)	1(1.1%)
11-20	0(0%)	1(1.1%)	1(1.1%)	0(0%)	0(0%)	2(2.2%)
21-30	0(0%)	1(1.1%)	4(4.4%)	0(0%)	0(0%)	5(5.5%)
31-40	1(1.1%)	1(1.1%)	10(11.0%)	2(2.2%)	0(0%)	14(15.4%)
41-50	0(0%)	1(1.1%)	22(24.2%)	4(4.4%)	1(1.1%)	28(30.7%)
51-60	1(1.1%)	0(0%)	20(22.0%)	5(5.5%)	0(0%)	26(28.6%)
61-	0(0%)	0(0%)	14(15.4%)	1(1.1%)	0(0%)	15(16.5%)
total	2(2.2%)	4(4.4%)	71(78.0%)	13(14.3%)	1(1.1%)	91(100%)

Table 6. Distribution on Age of Rhinology Group

Age	Nosebleed	Rhinitis	Nasal polyp	Sinusitis	Snoring	The others	Total
0-10	3(1.0%)	77(25.9%)	2(0.7%)	17(5.7%)	1(0.3%)	0(0%)	100(33.7%)
11-20	1(0.3%)	55(18.5%)	1(0.3%)	12(4.0%)	3(1.0%)	0(0%)	72(24.2%)
21-30	0(0%)	28(9.4%)	0(0%)	3(1.0%)	0(0%)	0(0%)	31(10.4%)
31-40	1(0.3%)	32(10.8%)	4(1.3%)	5(1.7%)	1(0.3%)	0(0%)	43(14.5%)
41-50	0(0%)	26(8.8%)	3(1.0%)	1(0.3%)	1(0.3%)	1(0.3%)	32(10.8%)
51-60	0(0%)	9(3.0%)	0(0%)	2(0.7%)	0(0%)	0(0%)	11(3.7%)
61-	0(0%)	6(2.0%)	0(0%)	1(0.3%)	0(0%)	1(0.3%)	8(2.7%)
total	5(1.7%)	233(78.5%)	10(3.4%)	41(13.8%)	6(2.0%)	2(0.6%)	297(100%)

Table 7. Distribution on Age of Oral & Laryngology Group

Age	Aphthous stomatitis	Dysphagia	Halitosis	Glossitis	Laryngopharyngitis	Irritation in larynx	The others	Total
0-10	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	3(5.8%)	0(0%)	0(0%)	3(5.8%)
11-20	0(0%)	0(0%)	3(5.8)	1(1.9%)	1(1.9%)	2(3.8%)	0(0%)	7(13.5%)
21-30	0(0%)	0(0%)	1(1.9%)	0(0%)	3(5.8%)	1(1.9%)	0(0%)	5(9.6%)
31-40	2(3.8%)	1(1.9%)	0(0%)	0(0%)	4(7.7%)	3(5.8%)	0(0%)	10(19.2%)
41-50	2(3.8%)	0(0%)	2(3.8%)	1(1.9%)	6(11.5%)	4(7.7%)	1(1.9%)	16(30.8%)
51-60	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	4(7.7%)	5(9.6%)	0(0%)	9(17.3%)
61-	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(3.8%)	0(0%)	2(3.8%)
total	4(7.7)	1(1.9%)	6(11.5%)	2(3.9%)	21(40.4%)	17(32.7%)	1(1.9%)	52(100%)

Table 8. Distribution on Age of Respiratory Disease Group

Age	Common cold	Asthma	Cough	Total
0-10	45(24.1%)	2(1.1%)	6(3.2%)	53(28.3%)
11-20	15(8.0%)	0(0%)	3(1.6%)	18(9.6%)
21-30	27(14.4%)	0(0%)	5(2.7%)	32(17.1%)
31-40	31(16.6%)	1(0.5%)	5(2.7%)	37(19.8%)
41-50	20(10.7%)	2(1.1%)	3(1.6%)	25(13.4%)
51-60	9(4.8%)	0(0%)	4(2.1%)	13(7.0%)
61-	6(3.2%)	0(0%)	3(1.6%)	9(4.8%)
total	153(81.8%)	5(2.7%)	29(15.5%)	187(100%)



차지하는 이명 환자의 경우도 이과 전체 분포와 일치하는 순위를 보였는데 40대 22명(24.2%), 50대 20명(22.0%), 60대 이상 14명(15.4%)의 순이었다(Table 5).

#### ② 비과

10세 이하가 100명(33.7%)으로 가장 많은 분포를 보였고 10대 72명(24.2%), 30대 43명(14.5%)의 순으로 많았다. 비과 질환에서는 비염과 부비동염 환자가 가장 많았는데, 이들 질환도 비과 전체와 분포가 일치했다. 비염 환자는 10세 이하 77명(25.9%), 10대 55명(18.5%), 30대 32명(10.8%)의 순으로 분포를 보였고, 부비동염 환자는 10세 이하 17명(5.7%), 10대 12명(4.0%), 30대 5명(1.7%)의 순서를 보였다(Table 6).

#### ③ 구강인후과

40대가 16명(30.8%)으로 가장 많았고, 30대 10명(19.2%), 50대 9명(17.3%)으로 많은 분포를 보였다. 구강인후과에서는 인후두염 환자가 가장 많았는데 40대가 6명(11.5%)으로 가장 많았고, 30대와 50대가 각각 4명(7.7%)의 분포를 보였다(Table 7).

#### ④ 호흡기계

10세 이하가 53명(28.3%)으로 가장 많았고, 30대 37명(19.8%), 20대 32명(17.1%)의 순으로 많은 분포를 보였다. 호흡기계 환자 중 가장 많은 분포를 차지하는 감기 환자의 경우 전체 분포와 같은 순서를 보였으며, 10세 이하 45명(24.1%), 30대 31명(16.6%), 20대 27명(14.4%)의 분포를 보였다(Table 8).

### 3) 발병 후 본원 초진까지의 소요시간

#### ① 이과

이명은 1년 초과 27명(29.7%), 1달 초과-6달 이내 16명(17.6%) 순이었고, 난청은 고른 분포를 보였다. 이과 질환 전체로 보면 1년 초과 32명(35.1%), 1달 초과-6달 이내 19명(20.9%) 순이었다(Table 9).

#### ② 비과

비염은 1년 초과 129명(43.4%), 무응답 52명(17.5%) 순으로 나타났고, 부비동염은 무응답 15명(5.1%), 1년 초과 12명(4.0%) 순으로 나타났으며 비용종은 1년 초과 5명(1.7%), 무응답 4명(1.3%) 순이었다. 비과 전체로 보면 1년 초과 153명(51.5%), 무응답 73명(24.6%)의 순으로 높게 분포하였다(Table 10).

#### ③ 구강인후과

인후두염은 1주 이내 11명(21.2%), 무응답과 1년 초과가 각각 3명(5.8%)의 순으로 높았으며, 매핵기는 1년 초과 8명(15.4%), 1주 초과-1달 이내 5명(9.6%)의 순으로 분포했다. 구강인후과 전체를 보면 1년 초과 16명(30.8%), 1주 이내 12명(23.1%)의 순으로 높게 나타났다(Table 11).

#### ④ 호흡기계

감기는 1주 이내 89명(47.6%), 무응답 35명(18.7%)의 순으로 높게 나타났고, 기침은 1주 초과-1달 이내 10명(5.3%), 무응답이 6명(3.2%) 순으로 높게 분포했다. 호흡기계 질환 전체를 보면 1주 이내 93명(49.7%), 무응답 42명(22.5%)의 순으로 나타났다(Table 12).

## IV. 고 찰

최근 사회적, 경제적 여건의 급속한 변화로 인하여 의료계의 분위기가 급변하고 있으며 병의원수의 증가, 환자들의 소비자주의, 의료의 개방화 등으로 인해 의료계에서도 기존의 병원중심 진료체계에서 환자 중심으로 전환하려는 노력이 이루어지고 있다<sup>10)</sup>. 이는 한의계에서도 예외는 아니며 따라서 본 연구에서는 한방병원 외래로 내원한 이비인후과 및 호흡기계 질환 환자의 전반적인 현황을 파악하고 내원 환자의 경향을 분석하여 앞으로의 진료계획에 활용하려 한다.

Table 9. First Visiting Time after Onset of Otology Group

Period	Otalgia	Otitis media	Tinnitus	Hearing loss	The others	Total
non-response	1(1.1%)	0(0%)	8(8.8%)	2(2.2%)	0(0%)	11(12.1%)
within 1 week	0(0%)	1(1.1%)	5(5.5%)	2(2.2%)	1(1.1%)	9(9.9%)
1 week-1month	0(0%)	1(1.1%)	12(13.2%)	3(3.3%)	0(0%)	16(17.6%)
1 month-6 months	0(0%)	1(1.1%)	16(17.6%)	2(2.2%)	0(0%)	19(20.9%)
6 months-1 year	0(0%)	0(0%)	3(3.3%)	1(1.1%)	0(0%)	4(4.4%)
1 year-	1(1.1%)	1(1.1%)	27(29.7%)	3(3.3%)	0(0%)	32(35.1%)
total	2(2.2%)	4(4.4%)	71(78.0%)	13(14.3%)	1(1.1%)	91(100%)

Table 10. First Visiting Time after Onset of Rhinology Group

Period	Nosebleed	Rhinitis	Nasal polyp	Sinusitis	Snoring	The others	Total
non-response	2(0.7%)	52(17.5%)	4(1.3%)	15(5.1%)	0(0%)	0(0%)	73(24.6%)
within 1 week	0(0%)	9(3.0%)	0(0%)	2(0.7%)	0(0%)	0(0%)	11(3.7%)
1 week-1month	1(0.3%)	17(5.7%)	1(0.3%)	5(1.7%)	0(0%)	0(0%)	24(8.1%)
1 month-6 months	0(0%)	17(5.7%)	0(0%)	5(1.7%)	0(0%)	1(0.3%)	23(7.7%)
6 months-1 year	0(0%)	9(3.03%)	0(0%)	2(0.7%)	2(0.7%)	0(0%)	13(4.4%)
1 year-	2(0.7%)	129(43.4%)	5(1.7%)	12(4.0%)	4(1.3%)	1(0.3%)	153(51.5%)
total	5(1.7%)	233(78.5%)	10(3.4%)	41(13.8%)	6(2.0%)	2(0.6%)	297(100%)

Table 11. First Visiting Time after Onset of Otolaryngology Group

Period	Aphthous stomatitis	Dysphagia	Halitosis	Glossitis	Laryngopharyngitis	Irritation in larynx	The others	Total
non-response	1(1.9%)	0(0%)	2(3.8%)	1(1.9%)	3(5.8%)	2(3.8%)	0(0%)	9(17.3%)
within 1 week	1(1.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	11(21.2%)	0(0%)	0(0%)	12(23.1%)
1 week-1month	1(1.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(3.8%)	5(9.6%)	0(0%)	8(15.4%)
1 month-6 months	0(0%)	1(1.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(3.8%)	0(0%)	3(5.7%)
6 months-1 year	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(1.9%)	2(3.8%)	0(0%)	1(1.9%)	4(7.7%)
1 year-	1(1.9%)	0(0%)	4(7.7%)	0(0%)	3(5.8%)	8(15.4%)	0(0%)	16(30.8%)
total	4(7.7%)	1(1.9%)	6(11.5%)	2(3.9%)	21(40.4%)	17(32.7%)	1(1.9%)	52(100%)

Table 12. First Visiting Time after Onset of Respiratory Disease Group

Distribution	Common cold	Asthma	Cough	Total
non-response	35(18.7%)	1(0.5%)	6(3.2%)	42(22.5%)
within 1 week	89(47.6%)	0(0%)	4(2.1%)	93(49.7%)
1 week-1month	23(12.3%)	1(0.5%)	10(5.3%)	34(18.2%)
1 month-6 months	4(2.1%)	0(0%)	3(1.6%)	7(3.7%)
6 months-1 year	0(0%)	0(0%)	2(1.1%)	2(1.1%)
1 year-	2(1.1%)	3(1.6%)	4(2.1%)	9(4.8%)
total	153(81.8%)	5(2.7%)	29(15.5%)	187(100%)

현재 강원 지역에는 춘천과 원주에 한방병원이 있으며, 현재까지 강원 지역의 한방병원단위의 통계는 상지대학교 한방병원의 자료를 토대로 한 정 등<sup>9)</sup>의 발표가 있었을 뿐으로 지역의 특성이 드러난 연구가 부족한 실정이다. 특정 지역의 환자를 대상으로 한 이와 같은 연구는 특정 질병에 대한 지역적 특성을 파악할 수 있어 향후 의료정책을 효율적으로 수립할 수 있는 토대가 되므로, 저자들은 춘천에 위치한 본원의 내원 환자들을 대상으로 병원 규모의 역학조사를 통하여 이비인후과 및 호흡기계 질환 환자군의 한방치료 현황을 파악하고 유병상태를 간접적으로 유추하기 위해 본 연구를 기획하였다.

결과는 크게 세 부분으로 나누어 첫째는 조사 대상자의 성별, 연령, 지역별 분포를 전체적으로 살펴보고, 둘째는 각 과별 현황과 이들의 계절별, 월별 초진 분포, 내원 횟수별 분포, 치료방법별 분포를 분석하였으며, 셋째는 각 질환별 현황과 이들의 연령별 분포, 발병 후 초진까지의 소요시간을 조사하였다.

첫째로 이비인후과에 내원한 전체 조사 대상자 현황을 분석하였다.

이들의 성별 및 연령분포를 살펴보면 남자는 56.6%였고, 여자는 43.4%를 차지하여 남자가 더 높게 나타났다. 연령별로는 10세 이하가 24.9%로 가장 많았고, 다음으로 30대 16.7%, 40대 16.3% 순으로 높게 나타났는데, 이는 서 등<sup>9)</sup>의 보고에서 60세 이상, 40대의 순으로 높았던 결과와는 차이가 있으며, 본 연구에서 10세 이하가 가장 많은 이유는 본원의 특성상 소아 환자를 안이비인후과 부과에서 대부분 진료하기 때문인 것으로 생각된다. 또한 남자의 경우 10세 이하 14.8%, 10대 10.5% 순으로 많았고, 여자의 경우 10세 이하 10.0%, 40대 7.8% 순으로 높게 나타났다.

전체 조사 대상자의 지역별 분포는 춘천시가 79.7%로 가장 높았고 홍천군 4.7%, 가평군 3.8%,

인제군 1.9%, 화천군과 양구군이 1.7% 순으로 분포를 나타냈다. 이는 모두 춘천시와 인접한 지역들로 외래 환자의 내원에 있어서 물리적인 거리가 중요한 요소로 작용하고 있음을 짐작케하며, 본원이 강원도의 지역 한방병원으로서 자리매김하기 위하여 좀 더 많은 홍보가 필요할 것으로 생각된다.

둘째로 각 과별 현황을 살펴보았다.

각 과별 분포는 비과 47.4%, 호흡기계 29.8%, 이과 14.5%, 구강인후과 8.3%로 비과와 호흡기계가 상대적으로 높은 분포를 보임을 알 수 있었다. 또한 각 과별로 비교 분석하기 위해 계절별, 월별 초진분포, 내원횟수별 분포, 치료방법별 분포를 조사하였다.

계절별 초진분포는 전체적으로 봄 27.8%, 가을 25.2%, 겨울 24.9%, 여름 22.1% 순으로 나타났고, 월별 분포는 환절기인 4월과 10월이 높았는데 이는 서 등<sup>9)</sup>의 연구에서 5월과 봄이 가장 높았던 결과와 유사하다. 춘천 지역은 호수가 많아 연중 습도가 높게 유지되고 겨울의 기온이 무척 낮으며 환절기의 계절 변화가 급격한 것이 특징<sup>11)</sup>으로 이비인후과 및 호흡기계 질환 역시 이러한 기후의 영향을 받은 것으로 생각된다.

이과는 봄과 겨울이 각각 27.8%로 가장 높았고 4월 12.5%, 12월 11.1%의 순으로 나타났는데 월별 분포가 대부분 고른 분포를 보였으며 이는 이명, 난청 등의 이과 질환이 특별한 계절적 경향을 보이지 않았다는 결과를 보여준다. 비과는 가을 29.3%, 봄 26.4%로 높았고, 4월 13.9%, 10월 13.0%의 분포를 보였는데 이는 비염과 부비동염 등의 비과 질환이 꽃가루나 일교차 등의 영향을 강하게 받기 때문인 것으로 보인다. 구강인후과도 여름 32.5%, 봄 27.5%의 순으로 나타났고, 4월과 6월이 각각 15.0%로 높게 나타났지만 뚜렷한 경향성은 보이지 않았다. 호흡기계 질환은 겨울 33.1%, 12월 14.3%로 가장 높았는데, 이는 추위

에 민감한 질환의 특성 때문인 것으로 보인다.

내원 횟수는 각 과별 질환들의 대략적인 치료 기간을 추정할 수 있는 자료이다. 4개 각 과는 모두 1-5회, 6-10회 순으로 높게 분포하였다. 감기 등의 질환을 제외한 대부분의 이비인후과 질환들은 비슷한 증상이 반복하여 나타나고, 또 만성화하는 경향을 기본으로 하고 있는<sup>12)</sup> 알레르기과 밀접한 관련이 있는 것을 감안하면 이러한 결과는 질환의 경향과는 상이하다고 생각된다. 이는 환자들이 만성질환을 앓게 되면서 여러 병원을 전전하기 때문임을 추측해 볼 수 있는데, 치료의 연속성 및 일관성을 위하여 환자들을 장기적으로 치료할 수 있는 시스템에 대한 연구가 필요할 것이다. 또한 한약 치료를 받는 환자들의 경우 시간상의 제약으로 자주 내원하지 않고 자택에서 약물치료만 하는 경우가 많으므로 위와 같은 결과가 나온 것으로 보인다.

치료방법은 전체적으로 볼 때 침, 한약, 저출력 레이저, 간접구, 산제 순으로 높은 분포를 보였다. 이과는 침, 저출력 레이저 순의 분포를 보였고, 비과는 저출력 레이저, 침의 순서로 높게 나타났으며, 구강인후과는 침, 산제의 순으로 나타났고, 호흡기계 질환은 산제, 한약의 순으로 분포하였다. 이과와 비과에서는 침과 한약 이외에 저출력 레이저가 자주 사용되었음을 알 수 있었다. 저출력 레이저는 1,000 mW 미만의 레이저로, 저출력 레이저를 흡수한 세포들은 광에너지를 세포의 손상을 치유할 수 있는 화학적인 에너지로 전환시켜, 이를 통해 손상된 부위의 항염증효과, 면역 억제 효과, 혈행 촉진, 항부종 효과, 살균 및 상처치유 등의 효과를 나타내게 되는데, 이러한 현상을 총체적으로 생체 촉진 효과(biostimulation effect)라고 한다<sup>13,14)</sup>. 본원에서는 외에도 주변의 혈행 촉진과 비강 점막의 항염증 및 면역억제 작용을 목적으로 저출력 레이저를 사용하였다. 또한 감기 및 기침 등 호흡기계 질환의 치료에는 산제나 한약이 많이

사용되었는데, 한의학에서는 이를 인체 正氣의 기능이 실조되어 肌表가 치밀하지 못하게 되고, 이 틈을 타서 외부의 邪氣가 허약한 肌表에 침입하여 발생하는 것으로 인식하였기 때문에<sup>15)</sup> 면역력의 보강과 扶正去邪의 의미에서 약물 치료가 더 선호된 것으로 보인다.

셋째로 각 질환별 현황을 조사하였다(Fig. 6).

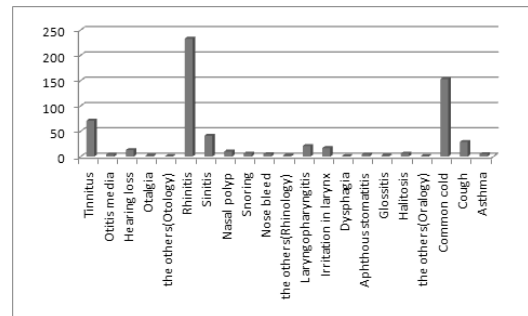


Fig. 6. Distribution on diseases of otology, rhinology, orology & laryngology and respiratory disease

전체 질환 중에서 비염이 37.2% 감기가 24.4%의 분포를 보여 두 질환이 전체 질환 분포의 절반 이상을 차지했다. 각 과별로 다발하는 질환의 분포를 살펴보면, 이과는 이명 78.0%, 난청 14.3%의 순으로 김<sup>5)</sup>, 차 등<sup>7)</sup>의 연구와 일치하였고, 비과는 비염 78.5%, 부비동염 13.8%의 순으로 김<sup>5)</sup>, 정 등<sup>6)</sup>, 차 등<sup>7)</sup>의 연구와 일치하였다. 구강인후과는 인후두염 40.4%, 매핵기 32.7% 순의 분포를 보여 김<sup>5)</sup>, 정 등<sup>6)</sup>의 연구와 일치하였고, 호흡기계는 감기 81.8%, 기침 15.5%의 순으로 높은 분포를 보였다.

질환별 연령분포를 살펴보면, 이명과 난청 질환이 40대와 50대에서 높게 분포했는데 향후 노년인구의 비율이 점점 높아질 것을 생각해 볼 때 이들 질환에 대한 체계적인 연구와 적극적인 홍보가 더욱 필요할 것이다. 비염과 부비동염은 10세 이하와 10대에서 높게 분포하여 이들 질환이 소아와

청소년 중심으로 호발하고 있는 것을 알 수 있다. 소아, 특히 신생아, 영유아기는 기도가 작아 폐쇄 질환을 쉽게 자주 일으키고, 면역력이 완전히 성숙되지 않은 상태이기 때문에 쉽게 감염이 되고<sup>14)</sup> 알레르기의 발생 위험성도 매우 높으므로, 면역력을 향상시키는 효과적인 치료 방법을 개발하고 또한 한방치료의 효과를 널리 알린다면 본 질환에서의 한방치료 영역이 확대될 것으로 생각된다. 매핵기는 30대부터 50대까지 고루 분포했는데 《東醫寶鑑》<sup>16)</sup>에 보면 “七氣가 서로 섞이고 痰涎이 엉겨 숨이나 얇은 막 같은 것이, 심하면 매실의 씨 같은 것이 이후 사이를 막아 뱉어도 나오지 않고 삼켜도 내려가지 않는다”고 하였으며 각종 스트레스와도 밀접한 관련이 있는 질환으로 여겨지고 있다. 이는 향후 발생 빈도가 더욱 높아질 가능성이 크므로 표준화된 치료기준을 확립하여 대비해야 할 것으로 생각된다.

발병 후 초진까지의 소요시간 분포를 살펴보면, 1년 이상이라고 한 응답이 가장 높은 질환은 이명, 비염, 부비동염, 매핵기 등으로 또한 무응답의 비율도 높은 편이었는데 발병일이 오래되어 환자가 정확한 시기를 인지하지 못한 경우가 많았을 것으로 추정된다. 감기는 7일 이내가 가장 높았으며 처음 감기 증상이 발생하였을 때 한방치료를 받을 수 있도록 적극적인 홍보가 필요할 것으로 사료된다. 또한 본 항목은 무응답의 비율이 높아서 정확한 현황 파악이 힘들다는 것이 안타까운 점으로 향후 연구에서는 좀 더 보완되어야 할 것으로 보인다.

본 연구의 결과에 따르면, 한방안이비인후과피부에 내원한 환자의 이비인후과 및 호흡기계 질환은 비염, 감기, 부비동염, 이명, 기침 등의 특정 질환에 편중되어 있는 경향을 보이는데, 이는 기존의 한방 연구<sup>5,6,7)</sup>와 비교할 때 질환군의 범위가 크게 다르지 않으므로 앞으로 관련 한방치료 영역을 넓혀가야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 다루어진 이비인후과 및 호흡기계 질환들은 한방병원뿐만 아니라 한의원으로 내원하는 비율이 높을 것으로 예상된다. 따라서 강원 지역 내의 한방치료 현황을 정확하게 파악하기 위해서는 지역 내 한의원들과의 연계를 통해 지속적으로 자료를 수집하여 치료기간, 치료방법, 치료율을 조사해야 할 것으로 보인다. 또한 이러한 연구가 각 지역별로 이루어진다면 관련 질환의 지역적 특성을 파악할 수 있으므로 향후 한방정책의 수립 및 연구에서 방향을 정하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

## V. 결 론

2007년 11월 1일부터 2010년 5월 31일까지 만 2년 6개월간 춘천한방병원 한방안이비인후과피부에 내원한 이과, 비과, 구강인후과, 호흡기계 질환 환자 627명을 대상으로 전체 환자의 성별, 연령별, 지역별 분포 및 각 과별 분포와 각 과의 계절별, 월별 초진분포, 내원횟수별 분포, 치료방법별 분포를 조사하였고, 질환별 분포와 질환별 연령 분포, 발병 후 초진까지의 소요시간 분포를 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 전체 조사 대상자 중 성별 및 연령 분포는 남자가 여자보다 많았으며, 10세 이하가 가장 많았다. 지역별 분포는 춘천시, 홍천군, 가평군 순의 분포를 나타냈다.

둘째, 각 과별 분포를 살펴보면, 비과, 호흡기계, 이과, 구강인후과 질환 순의 분포를 보였다. 계절별 분포는 이과는 봄과 겨울, 비과는 가을과 봄, 구강인후과는 여름과 봄, 호흡기계 질환은 겨울과 봄에 주로 내원했다. 내원 횟수별 분포는 4개 과 모두 1-5회, 6-10회 순으로 높았다. 치료 방법별 분포는 침과 한약이 가장 높게 나타났다.

셋째, 각 질환별 분포는 비염, 감기, 이명, 부비

동염의 순으로 높았다. 연령 분포는 이명과 난청이 40대와 50대에서 높게 분포했고, 비염과 부비동염이 10세 이하와 10대 순으로 분포했으며, 매핵기는 30대부터 50대까지 고루 분포했다. 발병 후 초진까지의 소요시간을 살펴보면, 이명, 비염, 부비동염, 매핵기 등의 질환은 1년 이상이 가장 많았고, 감기는 7일 이내가 가장 많았다.

이러한 연구 결과들을 토대로 변화하는 의료시장의 상황을 면밀히 파악한 후 진단 및 치료방법의 표준화를 통해 한방치료의 신뢰도를 높이고 적극적인 대국민 홍보를 시행하여 보다 다양한 이비인후과 및 호흡기계 질환에 대한 한방치료의 접근성을 높여야 할 것으로 생각된다.

### 참고문헌

1. 김경용, 김원규, 김종대, 김진상, 박창희, 이홍식, 최영자. 한두석. 사람해부학. 서울:정문각. 1995:209-25.
2. 심영수. 호흡기질환의 진단과 치료. 대한의학협회지. 1991;34(12):1288-92.
3. 고재승, 고정식, 김경용, 김순옥, 김원규, 김원식, 김재봉, 김종중, 김진, 배기원, 안의태, 안희경, 유영현, 이무삼, 이용창, 이희래, 장성익, 전용혁, 정해만, 정호삼. 인체발생학. 서울:정문각. 1996:251.
4. 장성남. 서울 강남지역 피부질환의 통계적 고찰(1983-1992). 대한피부과학회지. 1994;32(5): 872-85.
5. 김윤범. 외관과 외래환자의 통계적 관찰. 대한외관과학회지. 2000;13(1):280-90.
6. 정순영, 서형식. 안이비인후피부과 외래환자의 임상적 분석. 한방안이비인후피부과학회지. 2005;18(5):51-61.
7. 차재훈, 김윤범, 남혜정. 한방안이비인후피부과 외래환자의 통계적 관찰. 한방안이비인후피부과과학회지. 2007;20(3):169-80.
8. 정아름누리, 홍승욱. 한방안이비인후피부과 입원환자의 임상적 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2008;21(1):121-32.
9. 서재범. 이비인후과 응급실 환자의 임상통계적 고찰. 동국대학교대학원 석사학위논문. 2005.
10. 김민정, 김종한, 박수연, 최정화, 박용호, 김대수, 정민영. 동신대 목동한방병원 안이비인후피부과 내원환자의 성향에 관한 설문조사. 한방안이비인후피부과과학회지. 2007;20(3):181-90.
11. 기상청. 2009년 기상연감. 서울:기상청. 2010: 267-8.
12. 안효섭. 홍창의 소아과학. 서울:대한교과서주식회사. 2007:594, 1107-1109.
13. Ninomiya T, Miyamoto Y, Ito T, Yamashita A, Wakita M, Nishisaka T. High-intensity pulsed laser irradiation accelerates bone formation in metaphyseal trabecular bone in rat femur. J Bone Miner Metab. 2003;21:67-73.
14. Tang XM, Chai BP. Effect of CO<sub>2</sub> laser irradiation on experimental fracture healing: a transmission electron microscopic study. Lasers Surg Med. 1986;6:346-52.
15. 안덕균. 면역과 한방. 서울:열린책들. 1992: 96-7.
16. 허준. 대역 동의보감. 하동:동의보감출판사. 2006:66.