

성인 만성 아토피 피부염 환자의 삶의 질과 한방 치료비용에 대한 고찰

김남권^{1)*} · 오용열²⁾ · 서은성¹⁾ · 이동효¹⁾

¹⁾ 원광대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

²⁾ 원광대학교 의과대학 산본병원 소화기내과

A Research on Quality of Life and Cost of Oriental Medical Care in Adult Patients with Chronic Atopic Dermatitis in Korea

Nam-Kwen Kim · Yong-Leol Oh · Eun-Sung Seo · Dong-Hyo Lee

Objective : The aim of this study is to assess the impact of chronic atopic dermatitis (AD) on quality of life (QoL) as well as the economic burden associated with oriental medical treatment on adult patients with chronic AD in Korea.

Methods : The EQ-5D health states, existence and duration of AD in the 2007 National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) were used to obtain the study subjects. A questionnaire including the questions on direct medical and direct non-medical costs associated with oriental medical treatment for adult patients with AD was specifically designed. Twenty-nine, members of the Korean Oriental Medical Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology Society (KOMOODS), completed the questionnaires.

Results : The incidence of AD was around 3.09% in 2007 NHANES (sample survey, n=2981). Three months and above in duration of disease was 1.35%. The QoL data revealed as follows: 0.932 in non-chronic AD, 0.916 in chronic AD, and 0.908 in non-AD. We also stratified our analysis by age. The QoL data in 40's was statistically significant (P<0.023). But, no significant differences were reported in 20's, 30's, and 50's. The total direct medical costs of oriental medical treatment for AD was about 2,560,717 Won, and total direct non-medical costs was about 605,125 Won in a year.

Conclusions : This study might be applied to find the evidence of economic evaluation in oriental medicine for AD. More rigorous studies are warranted.

Key words : atopic dermatitis, quality of life, cost, oriental medical care

교신저자 : 김남권, 원광대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과
(Tel.:031-390-2671, E-mail: drkim@wonkwang.ac.kr)

• 접수 2009/12/18 • 수정 2009/12/28 • 채택 2009/12/30

서론

아토피 피부염은 심한 소양감과 특징적인 습진성 피부병변을 나타내는 만성 재발성 피부질환으로 유소아기에 시작하여 장기간 피부염이 지속되며 사춘기까지 약 90%는 자연 치유되는 경향이 있으나 나머지 10%의 경우 성인이 되어서도 지속된다¹⁾.

국내 성인 아토피 발병률에 대한 연구는 보고되지 않았으며, 소아의 경우 2006년 지 등²⁾이 전국 15개 지역 438개 초등학교를 대상으로 역학조사를 시행한 결과 아토피 피부염으로 진단받은 유병률을 28.22%로 보고하였다.

아토피 피부염의 심한 정도와 삶의 질의 연관성에 대해 국외연구의 경우 Hon 등³⁾은 소아 환자를 대상으로 한 연구에서 명확한 연관성이 없다고 하였으며, Ben-Gashir 등⁴⁾은 소아의 삶의 질과 유의한 연관성이 있다고 하였고, 국내 연구의 경우 박 등⁵⁾은 환자 개인뿐만 아니라 가족의 삶의 질에도 연관성이 있다고 보고하였다.

Ellis 등⁶⁾에 의하면 미국에서 아토피 피부염으로 인한 직접 의료비용은 연간 90억 달러로 추정된다고 하였으며, Ricci 등⁷⁾은 이탈리아에서 소아 아토피 피부염 환자 1인당 연간 비용은 평균 1540 달러에 달한다고 하였다.

보건의료 분야에서의 경제성평가는 고용자원의 제약으로 인해 사회에 최대의 편익을 줄 수 있는 대안을 선택하는 기술적 도구로서, 효과적 측면과 비용 측면을 모두 고려하는 연구 방법이다⁸⁾.

최근 국외의 보완 대체의학 분야에 대한 경제성 평가 연구가 증가하고 있으며, Herman 등⁹⁾은 1996년부터 2004년 까지 보고된 침 치료 등에 대한 논문들을 체계적 문헌 고찰하여 보고하였다. 그러나 국내에서는 이에 대한 연구 보고는 없었으며 아토피피부염에 대한 경제성 평가 또한 보고된 바 없다.

이에 저자 등은 향후 아토피 피부염에 대한 한방 치료기술의 경제성 평가 연구를 위해, 2007년 시행된 국민건강영양조사 자료와 최근 한의사들을 대상으로 한 설문조사 자료를 이용하여 만성 아토피 피부염을 가진 성인들의 삶의 질과, 한방 치료에 의해 발생하는 일인당 연간 직접 의료비용 및 직접 비의료비용 등을 분석한 결과, 다음과 같은 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

성인 만성 아토피 피부염 환자의 삶의 질 고찰을 위해 '2007년 국민건강영양조사'의 건강 설문조사 중 아토피 피부염에 대한 유병 경험, 최근 1년간 3개월 이상 유병 여부 등의 항목과, 활동제한 및 삶의 질 검사 중 EQ-5D(운동능력, 자기관리, 일상 활동, 통증/불편, 불안/우울) 조사 결과를 대상으로 하였다.

아토피피부염에 대한 한방 의료비용 고찰을 위해 한방안이비인후피부과학회 회원 중 추계 학회 참석자들을 대상으로 아토피 피부염의 한방진료에 소요되는 직접 의료비용, 직접 비의료비용 등의 항목에 대해 구조화된 설문지를 개발하여 조사하였으며, 총 29명의 설문 결과를 대상으로 하였다.

2. 연구방법

1) 성인 만성 아토피피부염에 대한 삶의 질

성인 만성 아토피 피부염의 유병률을 인구 사회적 변수인 성별, 연령, 소득계층, 주거형태 등으로 각각 분석하였으며, 이 중 통계적 유의성이 확인된 변수는 삶의 질(EQ-5D)분석 시 층화 하였다.

Table 1. 2007 Korea National Health and Nutrition Examination Surveys : Atopic Dermatitis

D. 기타질환에 대한 질문입니다.										
	지금까지 앓은 적이 있음	최근 1년간 3개월 이상 앓았음	현재 앓고 있음	의사에게 진단을 받았음	의사에게 처음 진단받은 시기	현재 치료여부	최근 1년간 입원 여부	최근 2주간 외래 여부	최근 1개월간 와병 일수	최근 1개월간 결근 일수
22. 아토피 피부염	○	○	○	○	만 세	○	○	○	일	일

Table 2. Formula for Calculating Medical Expense

직접의료비용 산출

$$\text{직접의료비용} = [(\text{초진비용} \times \text{초진횟수}) + (\text{재진비용} \times \text{재진횟수})] \times \text{진료개월수}$$

직접 비의료비용 산출

$$\text{직접비의료비용} = [(\text{진료시간} + \text{대기시간}) \times \text{분당임금}] + \text{왕복교통비} \times \text{총진료횟수}$$

2) 아토피피부염에 대한 한방 의료비용

아토피 피부염의 한방 치료 시 발생하는 직접 의료비용은 초진 비용, 정기 재진 비용, 초진 횟수, 정기 재진 횟수, 총 진료 개월 수 등의 형태로 나누어 조사한 후 Table 2의 공식에 대입하여 연간 총 진료비용을 산출하였다.

한방 의료기관 이용 시 발생하는 직접 비의료 비용은 설문조사에서 얻어진 왕복 교통비용, 병원 이용 시 발생하는 시간에 대한 결과를 근거로 산출하였다. 왕복 교통비용은 2005년 국민건강영양조사 자료를 분석하여 산출한 후 통계청 물가지수를 이용해 2009년 가격으로 환산하였으며, 시간에 대한 비용 환산은 통계청 노동임금 조사 자료를 이용하였다. 이상에서 얻어진 단위비용을 설문조사에서 얻어진 연간 총 진료 횟수로 곱하여 산출하였다.

3) 통계처리

만성 아토피 피부염의 인구 사회학적 변수들에 대한 자각적 유병률 등과 각 군의 EQ-5D를 확인

하기 위해 기술통계량에 대한 단순분석을 하였으며, 각 군의 차이를 확인하기 위한 ANOVA, Fisher exact test와 Scheffe의 사후분석을 시행하였고, 프로그램은 StataSE 10을 사용하였다.

연구 결과

1. 아토피 피부염의 자각적 유병률

성인 2981명의 표본을 대상으로 시행한 2007년 국민건강영양조사 결과, 아토피 피부염에 대한 자각적 유병 경험은 약 3.09%로 나타났으며, 이 중 3개월 이상의 만성 아토피 피부염은 전체 인구 중 1.35%로 나타났다. 성별로는 남성이 다소 높게 나타났다. 소득 계층에서는 4분위 소득계층이 높게 나타났고, 주거 형태별로는 아파트 거주자가 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다. 연령별로는 20대가 높게 나타났으며 통계적 유의성을 확인하였다.

Table 3. Demographics of Chronic Adult Dermatitis Patients (2007 Korean National Health & Nutrition Examination Survey)

	Atopic dermatitis		Non Atopic dermatitis	Total	p-value
	Non Chronic	Chronic			
No. of patients (%)	52(1.74)	40(1.35)	2889(96.91)	2981(100.00)	
Sex					
Male	22(1.77)	19(1.53)	1199(96.69)	1240(100.00)	0.743
Female	30(1.72)	21(1.21)	1690(97.07)	1741(100.00)	
age					
19-29	14(4.13)	15(4.42)	310(91.45)	339(100.00)	0.000*
30-39	15(2.36)	8(1.26)	612(96.38)	635(100.00)	
40-49	7(1.24)	7(1.24)	551(97.52)	565(100.00)	
50-59	6(1.19)	3(0.75)	496(98.22)	505(100.00)	
60-	10(1.07)	7(0.75)	920(98.19)	937(100.00)	
소득					
1분위	14(1.96)	9(1.26)	690(96.77)	713(100.00)	0.193
2분위	15(2.16)	5(0.72)	676(97.13)	696(100.00)	
3분위	9(1.23)	9(1.23)	715(97.54)	733(100.00)	
4분위	12(1.71)	16(2.29)	672(96.00)	700(100.00)	
주거					
단독	24(1.84)	13(1.00)	1268(97.16)	1305(100.00)	0.836
아파트	21(1.67)	23(1.83)	1212(96.50)	1256(100.00)	
연립	3(2.38)	1(0.79)	122(96.83)	126(100.00)	
다세대	3(1.43)	3(1.43)	204(97.14)	210(100.00)	
기타	1(1.43)	0(0.00)	77(98.72)	78(100.00)	

* p < 0.05

Table 4. QOL of Adult Chronic Atopic Dermatitis Patients Measured by EQ-5D

	Atopic dermatitis		Non Atopic dermatitis(CI)	p-value
	Non Chronic(CI)	Chronic(CI)		
EQ-5D	0.932(0.125)	0.916(0.152)	0.908(0.142)	0.473
Sex				
Male	0.942(0.125)	0.921(0.148)	0.933(0.129)	0.873
Female	0.924(0.127)	0.912(0.158)	0.890(0.148)	0.386
age				
19-29	0.969(0.052)	0.951(0.089)	0.970(0.061)	0.503
30-39	0.980(0.043)	0.978(0.040)	0.965(0.070)	0.627
40-49	0.934(0.125)	0.852(0.224)	0.948(0.090)	0.023*
50-59	0.971(0.045)	0.823(0.234)	0.919(0.116)	0.201
60-	0.781(0.197)	0.873(0.204)	0.819(0.186)	0.605

* p < 0.05

2. 아토피 피부염의 삶의 질

만성 아토피 피부염 환자의 삶의 질을 다른 변수로 보정하지 않고 분석한 결과, 만성화 되지 않

은 아토피의 삶의 질은 0.932, 만성화 된 아토피는 0.916, 아토피가 없는 성인은 0.908로 나타났으며, 이는 Table 3의 결과와 같이 연령대별 아토피 환자의 분포가 젊은 연령층에 다수 존재하기 때문이다. 그러므로 각 연령대별 층화하여 분석한 결과, 만성화된 아토피 피부염 환자의 삶의 질이 20대, 30대, 50대에서 다소 낮게 나타났으나 통계적 유의성은 없었고, 40대에서는 통계적 유의성을 확인하였다(Table 4).

Table 5. Characteristics of Respondent about Cost Questionnaire. (n=29)

	Frequency	Percent
Sex		
Male	12	0.414
Female	17	0.586
Age		
20-29	20	0.690
30-39	3	0.103
40-49	2	0.069
50-59	2	0.069
Carrier(year)		
0-5	23	0.793
6-10	2	0.069
11-15	0	0
16-20	2	0.069
20-	2	0.069
Location		
Capital City	13	0.448
Metro City	10	0.345
Local	6	0.207

3. 비용자료 조사 응답자 특성

만성 아토피 피부염환자의 한방 의료기관 이용시 발생하는 비용자료 설문조사를 한방안이비인후피부과학회 회원들을 대상으로 2009년 후기 학술대회에서 시행하였으며 총 29명이 설문에 답하였다. 응답자의 인구 사회학적 특성에서 연령은 20대가, 경력은 5년 미만이 각각 높게 나타났으며, 서울과 수도권외의 응답자가 지방에 비해 높게 나타났다(Table 5).

Table 6. Direct Medical and Direct Non Medical Costs of Oriental Medical Care about Atopic Dermatitis (1months)

의료비 종류		응답자 수	mean(won)	SD
직접 의료비용	초진진료비	24	151041.7	62012.96
	초진형태진료 횟수	27	4,259	2,893
	재진진료비	24	28625	38300.66
	재진진료 횟수	26	7,404	5,248
	총 진료 개월	26	4,231	2,384
직접의료비총액	[(초진비용×횟수)+(재진비용×횟수)×개월			2560717
직접 비의료비용	평균 치료시간(분)*	27	27,870	13,845
	평균 대기시간(분)*	27	13,149	8,073
	왕복 교통비**		6850,008**	
직접비의료비총액	[((치료시간+대기시간)*임금)+왕복교통비]×[초진횟수+재진횟수]×개월			605125

* 1분 = 145.81767(노동청 임금표자료)

** 왕복교통비 = 6850.008원(2005년 국민건강영양조사를 2009년 물가지수로 환산함)

4. 아토피 피부염에 대한 한방 의료 비용

아토피 피부염 환자의 한방 의료기관 이용 시 발생하는 연간 비용을 조사한 결과, 한약 처방 검사 등을 포함한 초진 형태의 진료비용은 평균 151,402원으로 나타났으며 월 약 4회의 진료가 행해지는 것으로 나타났다. 단순 정기제진 시 발생하는 진료비용은 평균 28,625원이고 월 약 7회의 진료가 행해지며, 년 간 총 진료 개월 수는 약 4.23개월인 것으로 나타났다. 직접 비의료비용 산출을 위한 평균 치료시간은 약 28분, 대기시간은 약 13분으로 각각 나타났다. 이상의 결과 연간 소요되는 직접 의료비용은 약 2,560,717원으로 추정 되었으며, 직접 비의료비용은 약 605,125원으로 추정되었다(Table 6).

고 찰

아토피피부염은 심한 소양감과 특징적인 습진성 피부 병변을 나타내는 만성 재발성 피부질환으로 대개 유소아기에 시작하여 장기간 피부염이 지속되며, 10%의 경우 성인이 되어서도 지속될 수 있다. 구미와 유럽의 아토피피부염 유병률은 20-35%로 매우 높고 이러한 추세는 치료와 예방이 개선되고 있음에도 불구하고 증가하는 경향을 보이고 있다. 우리나라의 유병률은 보고자에 따라서 차이가 있으나 전 연령대에서 증가되는 추세이며, 최근에는 중증의 사춘기 및 성인기 아토피피부염의 증가가 보고되고 있다.

아토피피부염은 건선과 함께 피부과 영역의 다른 어떤 질환보다도 환자의 삶의 질에 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 일상생활의 불편함과 정신적인 고통을 초래하며 정상적인 대인관계와 사회활동을 저해할 뿐만 아니라 환자를 돌보는 가족 구성원의 삶의 질에도 영향을 미치는 것으로 보고됐다¹⁰⁾. Balkrishnan 등¹¹⁾은 연구에 따르면 아

토피피부염은 이환 된 모든 성인 환자에서 삶의 질에 영향을 미치고 있었으며, 삶의 질 평가 점수는 아토피피부염의 임상 경과와 연관성을 확인하였다.

건강 관련 삶의 질(health-related quality of life, HRQoL)을 측정하는 것은 질환의 사회적 부담을 평가하고, 건강 증진 및 건강 불평등 감소를 위한 자원 배분 또는 정책 결정에 기초 자료를 제시하며, 나아가 다른 정책들과의 비용 효과성의 비교에 이용할 수 있기 때문에 의료 및 공중 보건 영역에서 매우 중요하다고 하였다.

EQ-5D는 선호도 및 일반적 건강 상태를 측정하기 위해 현재 널리 사용하고 있는 도구 중 하나이며, HRQoL 상태를 기술하고 가치화하기 위해 개발되었다. 최근 외국에서는 EQ-5D를 사용하여 일반 인구 집단에서의 만성 질환과 HRQoL 감소 사이의 관련성에 대해 평가하는 연구가 활발히 이루어지고 있으며, 우리나라 에서도 국민건강영양조사에 HRQoL을 측정하기 위한 EQ-5D 항목이 포함되었다¹²⁾.

EQ-5D는 다양한 임상적인 상황에서도 쉽게 사용할 수 있으며 검증된 결과를 간단한 건강 프로필로 나타내거나 효용값으로 수치화하여 나타낼 수 있다는 장점이 있다¹³⁾. 피부과 영역에서 질환 특이 삶의 질 측정에 이용되는 것으로는 Dermatologic Life Quality Index (DLQI), Skindex-29, Dermatology Quality Of Life Scales (DQOLS), Dermatology-Specific Quality of Life Instrument (DSQL) 등이 있으나¹⁴⁾ 자원의 할당을 목적으로 하는 경제성 평가에서는 일반인들의 need가 반영되어야 하므로 질환 특이 삶의 질 보다는 일반화된 삶의 질 측정도구를 사용하는 것이 바람직하다고 하였다¹⁵⁾.

최근에 EQ-5D의 결과 값들을 한국인의 삶의 질에 적합하게 보정하는 회귀식이 개발되었으며, 2007년 국민건강영양조사 데이터도 이를 이용해

계산된 후 제시되었고 본 연구에서는 이를 사용하였다.

아토피 피부염의 사회적 비용에 대한 관심도 증가되고 있으며, 미국의 경우 연간 90억 달러가 치료에 소비되며⁶⁾, 이탈리아는 1인당 연간 비용이 평균 1540달러에 이른다고 하였다⁷⁾. 국내의 연구를 보면 김 등¹⁶⁾이 아토피 피부염 환자 105명을 대상으로 경제적 부담에 대해 직접비용과 간접비용으로 나누어 보고하였으나 경제성 평가를 목적으로 하는 비용 분류방식이 아닌 임의적 분류법을 사용하였다. Drummond 등¹⁷⁾은 보건의료의 경제성 평가에서 비용은 직접 의료비용, 직접 비의료비용, 간접비용 등으로 분류되며, 직접 의료비용은 의료기관에서 의료행위로 인해 발생하는 모든 비용을 의미하며, 직접 비의료비용은 교통비, 치료 및 대기시간 등 의료기관 이용 시 발생하는 직접 의료비용 이외의 비용을 의미한다고 하였으며, 본 연구는 이 분류 기준에 의해 분석하였다.

최근 보건의료분야에서 경제성 평가는 한정된 자원의 할당에 대한 근거가 되는 연구로 중요성이 제기되고 있으며, 보완대체의학 분야에서도 증가 추세에 있다. 본 연구는 경제성 평가 중 비용효용 분석에서 효과변수로 사용되는 아토피 피부염 환자의 삶의 질과 한방 치료 시 발생하는 비용변수인 직접 의료비용과 직접 비의료비용 등에 대한 결과를 제시하고 향후 한방 의료행위에 대한 경제성 평가의 근거를 마련하고자 하였다.

연구 결과, 아토피 피부염에 대한 자각적 유병 경험은 약 3.09%로 나타났으며, 이 중 3개월 이상의 만성 아토피 피부염은 전체 인구 중 1.35%로 나타났으며, 이는 국가보건통계에서 최초로 시행된 아토피 피부염 유병 보고인 것으로 사료된다. 그러나 본 결과는 검사 등을 통한 객관적 진단이 아닌 주관적 경험에 의존한 설문 결과이므로 과거 의료이용의 여건이나 경제적 상태 등에 의해 선택 편이(Selection bias)가 나타날 수 있으며, 이에 대한

추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

각 인구 사회학적 변수로 층화한 결과, 성별로는 남성이 다소 높게 나타났으며, 소득 계층에서는 4분위 소득계층이 높게 나타났고, 주거 형태별로는 아파트 거주자가 높게 나타났으나 통계적 유의성이 없었으며, 연령별로는 20대가 높게 나타났으며 통계적 유의성을 확인하였다.

보정하지 않은 만성 아토피 피부염 환자의 삶의 질은 만성화 되지 않은 아토피의 삶의 질인 0.932과 아토피가 없는 성인은 0.908보다 높은 수치인 0.916로 나타났으며, 이는 [Table 3]의 결과와 같이 연령대별 아토피 환자의 분포가 젊은 연령층에 다수 존재하기 때문이다. 그러므로 각 연령대별 층화하여 분석한 결과, 만성화된 아토피 피부염 환자의 삶의 질이 20대, 30대, 50대에서 다소 낮게 나타났으나 통계적 유의성은 없었고, 40대에서는 통계적 유의성을 확인하였다.

만성 아토피 피부염환자의 한방 의료기관 이용 시 발생하는 비용자료 설문조사를 위해 비용자료 설문조사 원칙인 PRODISQ¹⁸⁾에 근거하여 구조화된 설문지를 개발하였으며, 이를 이용하여 2009년 추계 한방안이비인후피부과학회에서 회원들을 대상으로 설문 조사를 시행 하였다. 총 29명이 설문문에 참여하였고 응답자의 인구 사회학적 특성을 보면, 20대의 경력 5년 미만의 한의사가 높게 나타났으며, 서울과 수도권의 응답자가 지방에 비해 높게 나타났다. 이는 학회 개최지가 수도권이었으므로 지방 거주자가 상대적으로 적었으며, 이는 분석에서 선택편이(Selection bias)로 작용할 수 있으며, 향후 이를 보정한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

이상의 설문조사 자료를 분석하여 아토피 피부염 환자의 한방 의료기관 이용 시 발생하는 연간 비용을 고찰한 결과, 한약 처방 검사 등을 포함한 초진 형태의 진료비용은 평균 151,402원으로 나타났으며 월 약 4회의 진료가 행해지는 것으로 나타

났다. 단순 정기재진 시 발생하는 진료비용은 평균 28,625원이고 월 약 7회의 진료가 행해지며, 연간 총 진료 개월 수는 약 4.23개월인 것으로 나타났다. 직접 비의료비용 산출을 위한 평균 치료시간은 약 28분, 대기시간은 약 13분으로 각각 나타났다. 이상의 결과 연간 소요되는 직접 의료비용은 약 2,560,717원으로 추정 되었으며, 직접 비의료비용은 약 605,125원으로 추정되었다.

이는 한방에 사용하는 1인당 1개월 평균 비용이 7만 6천원 이라고 보고한 김 등의 연구 결과와는 다소 차이가 있으며(213,393원), 이는 김 등의 연구에서 한방요법을 간접비로 분류 하였으므로, 한방 관련된 기타제품 비용이 포함됐을 수 있거나, 조사관점이 사회적 관점이 아닌 경우에 요양급여 비용 중 본인부담금만 분석했을 가능성이 있을 것으로 사료된다.

이상의 결과 아토피 피부염 환자의 삶의 질을 근거로 한 효과 분석은 연령대로 층화된 결과를 사용해야 할 것으로 사료되고, 한방 의료 이용에 대한 직접 의료비용은 연간 약 2,560,717원, 비의료비용은 약 605,125원으로 각각 나타났다. 향후 본 연구의 결과는 아토피 피부염에 대한 한방 의료의 경제성 평가 시 근거 자료가 될 수 있으며, 고찰에서 언급한 선택 편이 등의 한계점을 보완한 추가 연구 또한 필요할 것으로 사료된다.

결 론

2007년 국민건강영양조사 자료와 한방안이비인후피부과 학회 회원 대상 설문 조사 자료를 근거로 만성 성인 아토피 피부염 환자의 삶의 질과, 한방 의료 이용 시 발생하는 비용에 대하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 각 연령대별 아토피 피부염 환자의 삶의 질은

20대가 0.951, 30대가 0.978, 40대가 0.852, 50대가 0.823, 60대가 0.874로 30대를 제외한 연령층에서 일반인구보다 낮게 나타났으며, 40대는 통계적 유의성을 확인하였으나 다른 연령층은 통계적 유의성은 없었다.

2. 한방 의료 이용 시 발생하는 직접의료비용의 총액은 연간 약 2,560,717원인 것으로 추정되었다.

3. 한방 의료 이용 시 발생하는 직접 비의료비용의 총액은 연간 약 605,125원인 것으로 추정되었다.

Acknowledgement

이 논문은 2009년 한국보건산업진흥원 한의약선도기술개발사업(과제번호: B090016)의 지원에 의하여 이루어졌습니다.

참 고 문 헌

1. Leung YMD, et al. Atopic dermatitis, IN: Freedberg IM, et al. Fitzpatrick's dermatology in general medicine, 6th ed. New York: McGraw-Hill, 2003;1190-94.
2. 지혜미 등. 2006년 초등학생의 알레르기 질환 유병률의 전국적 역학조사, 소아알레르기 호흡기. 2009;19(2):165-72.
3. Hon KI, et al. CDLQI, SCORAD and NESS: are they correlated? Qual Life Res. 2006;15:1551-58.
4. Ben-Gashir MA, et al. Quality of life and disease severity are correlated in children with atopic dermatitis, Br J Dermatol. 2004;150:284-90.
5. 박창근 등. 유소아기 아토피피부염이 환아의

- 삶의 질과 가족에 미치는 영향. 대한피부과학회지. 2007;45(5):429-38.
6. Ellis CN, et al. Cost of atopic dermatitis and eczema in the United State. J Am Acad Dermatol, 2002;46:361-70.
 7. Racci G, et al. Atopic dermatitis in Italian children: evaluation of its economic impact. J Pediatr Health Care, 2006; 20:311-15.
 8. 양봉민. 보건경제학. 나남출판. 2006.
 9. Herman PM, et al. Is complementary and alternative medicine(CAM) cost-effective? a systematic review. BMC Complementary and Alternative Medicine, 2005;5(11).
 10. Lapidus CS, Kerr PE. "Social impact of atopic dermatitis", Med Health R I 2001;84:294-295
 11. Balkrishnan R, Housman TS, Carroll C, Feldman SR, Fleischer AB. Disease severity and associated family impact in childhood atopic dermatitis. Arch Dis Child . 2003;88:423-27.
 12. 보건복지가족부. 2007년 국민건강영양조사. 2007.
 13. 성상식 등. 한국인에서 EQ-5D를 이용한 건강 관련 삶의 질 측정. 대한류마티스학회지. 2004;11(3):254-62.
 14. Lundberg L, et al. Health-related Quality of Life in Patients with Psoriasis and Atopic dermatitis measured with SF-36, DLQI and a subjective measure of disease activity. Acta Derm Venerol, 2000;80: 430-34.
 15. Gold MR, et al. Cost-Effectiveness in Health and Medicine. Oxford University Press, 1996.
 16. 김은정 등. 아토피피부염 환자의 삶의 질과 경제적 부담에 관한 연구. 대한피부과학회지. 2008;46(2):160-70.
 17. Drummond MF, et al. Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Oxford University Press, 2006.
 18. Koopmanschap MA, PRODISQ : a modular questionnaire on productivity and disease for economic evaluation studies. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res, 2005; 5(1):23-28.