

한방의료기관별 내원 환자의 건강식품 사용 현황 조사

경희대학교 한방부인과학 교실
김경숙, 이진무, 이창훈, 조정훈, 장준복, 이경섭

ABSTRACT

A Comparative Study on the Intake of Health Foods by Outpatients of Hospitals of Oriental Medicine and Oriental Medicine Clinic

Kyung-Sook Kim, Jin-Moo Lee, Chang-Hoon Lee,
Jung-Hoon Cho, Jun-Bock Jang, Kyung-Sub Lee
Dept. of Oriental Gynecology, Kyung-hee University

Purpose: A survey was conducted by questionnaire to investigate outpatients' intake status of health food.

Methods: The survey of visiting oriental OB&GY clinic in 4 hospitals of oriental medicine and 1 oriental medical clinic has found the status of health food intake.

Results:

1. Total respondents were 339 (Male: 54, Female: 264) and their average age was 41.4 ± 11.8 . Outpatients of oriental medicine clinic were 113, outpatients of hospitals of oriental medicine were 226.
2. Among the respondents, 156(40%) persons were taking health food as of today and the proportion of health food intake by oriental medicine clinic's outpatients is higher than the proportion of outpatients of hospitals of oriental medicine.
3. There is no difference in educational background and income among the outpatients who visited the oriental medicine clinic or hospitals of oriental medicine. And the middle income group's health food intake ratio was the highest.
4. The survey showed that health food intake ratio got higher as persons became old.
5. Among the health foods, the multi-vitamin was most frequently taken. And omega 3, Ginseng steamed red, Vitamin C, Glucosamine, Calcium m were also frequently taken.

Conclusion: A study for health food intake status by clinic is indispensable to establish the standard for efficient intake of health food.

Key Words: Health food, Natural foods, Oriental Medicine

I. 서 론

최근에 경제 성장이 지속되면서 공해, 환경오염, 스트레스는 늘어나고 있는 추세이다. 더불어 국민소득증대와 생활수준의 향상에 따라 삶의 질과 건강에 대한 관심이 증대되어 스트레스 해소, 건강증진, 질병예방을 위한 필요성으로 건강기능식품에 대한 수요가 급격히 증가하고 있다¹⁾. 세계 각국의 건강기능식품의 연간 시장규모도 꾸준히 증가하여 2003년도를 기준으로 미국 686억불, 일본 315억불 등 연간 총 1822억불에 이르고 있다²⁾. 우리나라의 경우는 1999년에 2000억 원에서 2002년도에는 1조 5000억 원, 2004년도에는 2조원의 시장규모로서 건강기능식품 수요의 지속적인 증가추세를 보이고 있다^{3,4)}.

건강식품에 대한 정의는 분명하지 않아 일반적으로 건강에 좋다는 식품을 통칭하며, 2004년부터 시행된 건강기능식품법에 의하면 건강기능식품을 “인체에 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 정제, 캡슐, 분말, 과립, 액상, 환 등의 형태로 제조·공한 식품”이라고 정의하고 있으며 품목으로 37가지 품목의 고시형 제품과 개별인정형제품으로 나누고 있다⁵⁾. 본 연구에서는 조사 대상자들이 제형화되어 있는 것만 표시할 것을 우려하여 ‘약 이외에 드시는 것’을 모두 표시하도록 하고, 이를 편의상 ‘건강식품’이라고 하였다.

건강식품에 관한 이전의 연구는 특정도시^{6,7)}의 성인대상이거나 특정연령층⁸⁾의 복용상태, 특정직업군⁹⁾, 특정질환이 있는 군^{8,10)}의 섭취실태를 조사하거나 의료기관에 검진을 받으러 온 성인¹¹⁾을 대

상으로 한 연구 등이 있다. 한방의료기관에 진료를 위해 내원한 환자를 대상으로 한 연구는 박¹⁰⁾ 등의 연구로 대전지역 제2당뇨병 환자대상으로 항당뇨기능성 식품 섭취 실태를 조사하여 69.3%가 섭취경험이 있는데 대부분 친척이나 친지의 권유로 사용하여 혈당강하 약품이나 한약과 함께 복용할 경우 저혈당을 유발한 우려가 있다고 보고하였다. 최¹²⁾ 등은 한방부인과 외래 환자를 대상으로 지난 1년간의 건강식품 섭취 경험에 있는 경우가 93.9%이며 평소 유관질환 및 증상과 섭취율에는 유의한 차이가 없었다고 보고하였다.

건강식품 복용 시 의료진과 상의하는 경우는 양¹¹⁾ 등은 15.3%, 최¹²⁾ 등은 13.2%로 보고했는데 그 대상이 한의사인 경우가 가장 많았고 그 이유로 건강식품이 생약성분이라든가 자연식품이라서 한의학과 관련이 깊을 것이라는 인식 때문일 것으로 추측했다.

이상의 상황을 볼 때 건강식품의 섭취는 갈수록 늘어날 것으로 보이며 내원환자들의 상담도 증가할 것으로 추정된다. 본 연구자도 상담 과정에서 환자 본인의 건강증진을 위해 어떤 건강식품이 좋은지 혹은 현재의 질병 치료를 위해 무엇을 먹으면 좋은가에 대한 질문을 많이 받았다. 또한 현재 가지고 있거나 섭취하고 있는 식품이 본인에게 적합한지의 여부를 묻거나 한의학적인 치료(특히 한약을 복용하는 경우)와 병행해도 되는지에 대한 질문이 많았다. 부인과 영역에서도 불임이나 습관성 유산, 생리불순을 치료할 목적으로 한약을 복용할 때 건강식품 섭취에 대해서 금지하는 경우와 계속 섭취하게 하는 경우 또는 적극적으로

권유하는 경우 등 개별한의사 또는 개별 의료기관 마다 대응방식이 다양했다. 이에 대한 상담의 근거를 마련하기 위해서는 현재의 건강식품 섭취상황을 조사하는 것이 우선이라 판단되어 이번 연구를 시행하였다. 최¹²⁾ 등은 2005년도 한방병원 부인과 내원 환자들의 건강식품 섭취 경험을 조사하였는데 이번 조사는 한방병원 외에 한의원도 포함시켜 의료기관에 따른 내원환자의 특성과 건강식품 사용에는 어떤 차이가 있는지 확인해 보고 이 결과를 바탕으로 건강식품에 대한 한 의학적 연구와 상담의 기초를 마련하고자 한다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 조사대상 및 방법

서울 지역의 한방병원 4곳과 한의원 1곳의 내원환자를 무작위로 선정하여 설문조사를 시행하였다. 조사기간은 2009년 3월 26일부터 2009년 5월 4일까지였고, 설문은 환자가 직접 작성하였다. 기재가 부실한 49명을 제외하고 한방병원 226명과 한의원 113명으로 총 339명을 대상으로 그 결과를 분석하였다.

2. 조사내용

설문지는 첫째, 현재 정기적으로 복용하고 있는 약의 유무와 만약 먹고 있다면 종류와 복용이유, 1일 복용량, 복용기간, 의사 처방여부를 기재하도록 하였다. 둘째, 약 이외에 건강을 위해 현재 정기적으로 복용하고 있는 것이 있는지를 묻고 만약 있다면 복용종류와 복용이유, 1일 복용량을 적도록 하였고, 알게 된 경

로, 효과 및 적응증에 대해 어느 정도 알고 있는지와 복용효과를 고르도록 하였다. 셋째, 성별, 연령, 월평균 가정수입 및 최종학력을 표시하도록 하였다.

3. 통계 분석 방법

통계처리는 SPSS 12.0 한글판을 이용하였으며 조사된 내용의 분석을 위해 조사 대상자에 대한 각문항의 응답인수는 빈도, 백분율로 구하고, 각각의 평균과 표준편차를 구했다.

의료기관별 연령비교와 양약복용, 건강식품복용 비교는 student-t test를 이용하였고, 의료기관에 따른 성별차이, 양약복용의 차이는 교차분석을 이용하였다.

III. 결 과

1. 연구대상자의 일반적 특성

조사대상자는 총 339명으로 남성이 75명(22.1%), 여성이 264명(77.9%)이었다. 연령대는 30대가 106명(31.3%)으로 가장 많았고, 40대가 95명(28.0%), 50대가 60명(17.7%), 20대가 53명(15.6%), 60대가 25명(7.4%)의 순으로 많았고 조사대상자들의 평균연령은 41.4 ± 11.8 세였다. 학력은 대졸자가 211명(62.2%)로 가장 많았으며 월 평균수입은 100만원 ~ 300만원인 경우가 144명(42.5%)로 가장 많았다. 양방약물을 복용하는 대상자는 112명(33.0%)이고, 현재 1종이상의 건강식품을 섭취하는 경우는 156명(46.0%)이었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of the respondents

Variations	N (%)
1. Sex	
Male	75 (22.1)
Female	264 (77.9)
2. Age	
20 ~ 29	53 (15.6)
30 ~ 39	106 (31.3)
40 ~ 49	95 (28.0)
≥ 50	85 (25.1)
3. Average age	41.4±11.8
Male	43.6±11.0
Female	40.8±11.9
4. Education	
≤ high school	100 (29.5)
college	211 (62.2)
≥ postgraduate	28 (8.3)
5. Monthly income	
100만 ~ 300만	144 (42.5)
>300만, ≤500만	120 (35.4)
>500만	75 (22.1)
6. 양방약물복용	
복용	112 (33.0)
복용안함	227 (67.0)
7. 건강식품복용	
복용	156(46.0)
복용안함	183(54.0)

2. 의료기관에 따른 차이

한의원은 남성과 여성이 고른 비율을 보였으나, 한방병원에서는 여성의 비율이 높았다. 연령은 한의원 조사대상자의 평균 연령이 한방병원보다 의미있게 높았다. 한방병원 조사대상자의 양약복용 비율이 의미있게 높은 것으로 나타났다(Table 2).

Table 2. 의료기관에 따른 차이

	한의원	한방병원	계	
성별	남성	54	21	75
	여성	59	205*	264
	계	113	226	339
연령대	20-29	12	41	53
	30-39	19	87	106
	40-49	41	54	95
	≥ 50	41	44	85
	계	113	226	339
평균연령	45.15 ±11.58**	39.5 ±11.46	41.38 ±11.79	
양약복용	복용	86	141	227
	복용안함	27	85***	112
	계	113	226	339

* Statistically significant by χ^2 -test (p<0.05)

** Statistically significant by Student T-test (p<0.05)

*** Statistically significant by χ^2 -test (p<0.05)

3. 의료기관에 따른 건강식품 섭취의 차이

한의원 조사대상자의 건강식품 섭취비율이 더 높았고, 건강식품 섭취 평균갯수도 유의성있게 많은 것으로 나타났다 (Table 3).

Table 3. 의료기관에 따른 건강식품 섭취의 차이

	건강식품 섭취비율	건강식품 복용갯수	계
한의원	73(64.60%)	1.01±1.01****	113
한방병원	83명(36.72%)	0.61±0.97	226
계	156명(46.00%)	0.75±1.00	339

****Statistically significant by Student T-test (p<0.05)

4. 연령대에 따른 건강식품 섭취의 차이

연령대별로 건강식품 섭취정도를 알아본 결과 연령대가 증가할수록 건강식품 섭취비율이 증가했으며, 50대 이상에서

는 반수이상인 65.9%에서 건강식품을 복용하는 것으로 조사되었다(Table 4).

Table 4. 연령대에 따른 건강식품 섭취 차이

연령대	건강식품		전체
	섭취	비섭취	
20-29	18(34.0%)	35(66.0%)	53(100%)
30-39	37(34.9%)	69(65.1%)	106(100%)
40-49	45(47.4%)	50(52.6%)	95(100%)
≤50	56(65.9%)	29(34.1%)	85(100%)
계	156	183	339

5. 섭취한 건강식품의 종류와 빈도

약 이외에 섭취하고 있는 것을 주관식

으로 기록하게 하였는데, 많이 섭취하고 있는 것들을 보면 두 기관 모두 종합비타민이 가장 많았고, 한방병원은 오메가-3, 홍삼, 비타민 C, 글루코사민, 칼슘, 감마리놀렌산 등의 순으로 나타났으며 한의원은 홍삼, 오메가-3, 비타민 C, 칼슘, 글루코사민의 순으로 나타났다. 1명씩 언급했던 기타 건강식품으로는 노니, 달팽이, 대추, 마, 마늘, 복분자, 비타민 A, 상황버섯, 알로에, 울금, 인삼, 콜라겐, 콩, 클로렐라, 프로폴리스, 해조칼슘, 홍화씨, 마그네슘, 기넥신 등이 있었다(Table 5).

Table 5. The Number of persons who intake health food

한방병원		한의원	
건강식품	섭취한 사람 수*	건강식품	섭취한 사람 수*
종합비타민	36	종합비타민	35
오메가-3	19	홍삼	17
홍삼	17	오메가-3	13
비타민 C	14	비타민 c	11
글루코사민	9	칼슘	6
칼슘	7	글루코사민	4
감마리놀렌산	4	혈액순환개선제	4
엽산	3	비타민 E	3
비타민E	2	달맞이유	2
쭈	2	스쿠알렌	2
야채스프	2	호모	2
양파즙	2	기타	14
철분제	2		
호모	2		
기타	19		

* 복수응답허용

IV. 고찰

오늘날 경제가 성장함에 따라 생활의 여유가 생기고 스트레스, 성인병, 공해

등이 많아지면서 건강에 대한 관심이 높아지게 되었다. 또한 최근에는 건강과 관련된 TV프로그램이나 인터넷, 홈쇼핑을 통해서 특정식품이나 물질에 대해서 자세한 정보를 얻는 기회가 많아지게 되

면서 건강기능식품 복용에 대한 욕구도 증가되고 있다. 우리나라의 건강기능식품은 1980년대 후반에 식품 제조업자에 의해 개발된 여러 가지 건강식품들이 소비자의 관심에 의해 생산과 판매가 증가되었다⁶⁾. 2004년부터 국민건강증진을 위한 건강기능식품에 관한 법률안이 시행되고 있는데, “건강기능식품법”에 의하면 건강기능식품을 “인체에 유용한 기능을 가진 원료나 성분을 사용하여 정제, 캡슐, 분말, 과립, 액상, 환 등의 형태로 제조가공한 식품”이라고 정의하고 있다. 또한 건강기능식품 기능성 표시, 광고심의기준을 강화하여 ‘한의사나 의사들도 기능성과 관련된 개발, 특허 등의 표현은 불가’하며 ‘일반적인 건강상태, 질병 등에 대하여 의사 등의 자가 표현하는 내용도 불가’하다고 밝혔다⁴⁾. 1989년의 건강기능식품 생산은 보사부 허가업체 45개사에서 247개 제품을 생산하였으나 2005년 4월 기준으로 식약청 건강기능식품 인허가 상황은 건기식 전문제조업체가 278개 사가¹²⁾, 건강기능식품 수입업은 1,253개 업소가 등록되어 있다. 2005년 고시형 품목이 37개 품목이며 영양보충용제품(비타민, 칼슘, 식이섬유, 철, 엽산 등)도 13개 품목에 994개 제품이 등록이 되어있다. 건기식 시장에서는 비타민 및 식이섬유와 홍삼이 꾸준히 인기를 끌고 나름의 시장을 형성하고 있는 가운데, 2004년에는 클로렐라가, 2005년에는 글루코사민이 부상하였다. 전 세계적으로도 의약품 시장 성장률은 2-3%이나, 기능성 식품 시장은 5-10%의 성장을 보이고 있다³⁾. 최근에는 의사, 약사, 한의사들 또한 이에 대한 관심이 증가하고 있는 추세이다.

양¹¹⁾ 등의 보고에 의하면 건강식품 섭취 시 의료진과 상의한 사람은 15.3%였는데 상의대상 중 한의사와 상의한 비율이 제일 높았고, 그 이유로 건강식품이 생약성분이라든가 자연식품이라서 한의학과 관련이 깊을 것이라는 인식 때문일 것으로 추측했다.

건강식품 산업은 점차 확대되고 있으며 TV나 인터넷을 통한 건강관련프로그램을 통해 일반인들의 관심과 수요도 증가하고 있다. 이상의 상황을 종합해 볼 때 한방의료기관을 내원하는 환자들의 건강식품섭취 상황을 알아보는 것은 이후의 연구와 환자상담에 도움이 될 것으로 사료되어 본 연구를 진행하게 되었다.

본 연구에서는 건강기능식품이라고 표기하지 않았는데 이유는 환자가 제형화된 제품만을 표시할 것을 고려하여 설문에는 현재 복용하고 있는 약 이외에 드시는 것으로 조사하였고 편의상 여기에 해당하는 것을 편의상 ‘건강식품’으로 분류하였다.

건강식품의 종류와 제품이 점점 다양해지고 있는 상황에서 이에 대한 연구도 활발히 이루어지고 있는데 많이 섭취하고 있는 건강식품에 대한 이전의 연구를 살펴보면 다음과 같다.

비타민 보충제는 임신부 및 채식주의자가 섭취할 경우 부족된 몇 가지 영양소를 보충에 유익하나, 그 효과를 과신하여 과량 복용하는 경우도 보고되었다. 비타민 C의 과량복용은 구리대사의 장애를 유발하고, 칼슘의 과량복용은 신장의 calcemia를 초래할 수 있다¹³⁾. 김¹⁴⁾ 등의 연구에서 중년기의 비타민 복용률은 40.8%라고 하였다. 노년의 비타민과 무기질의 보충제를 통한 섭취량은 권장

량을 초과했다는 보고를 통해 지용성 비타민의 과잉 섭취시 수개월내에 과잉증이 생길 수 있고, 수용성 비타민은 과다 섭취시 소변으로 배설되지만 과량에 습관성이 되어 적정량을 섭취할 때에도 결핍증이 나타날 수 있다고 언급하였다¹⁵⁾. 종합비타민 액제의 경우 지용성비타민의 가용화를 위해 계면활성제들이 사용되고 이로 인한 맛의 저하나 비타민의 안정성 저하를 방지하기 위해 용해보조제를 사용한다. 또한 맛의 향상을 위하여 유당, 설탕, 포도당, 과당, 만니톨, 크실리톨, 소르비톨 등의 감미제가 사용된다¹⁶⁾.

오메가 3계 지방산의 인체에 대한 영향은 생선이나 생선유를 많이 섭취하는 북서부 그린랜드 에스키모인들에서 관상동맥경화증과 같은 심장질환의 발생률이 낮은 것이 보고되면서 연구가 활성화되기 시작했다. EPA, DHA등의 오메가-3 지방산은 동맥경화, 혈전증, 고혈압 등의 질환의 예방과 치료에 효과적이다. 그러나 이러한 효과를 얻기 위해서 어느 정도 섭취해야 하며 부족 시 인체에 나쁜 영향을 막기에 충분한 양은 얼마인지에 대한 자료는 제시되어 있지 않은 실정이다¹⁷⁾.

홍삼의 약리효능에 대해서는 중추신경계에 대해서는 항우울, 항불안 및 수면안정화 작용과 진통효과가 있다고 하였고, 항암활성 및 면역기능 조절작용, 항당뇨작용, 간기능향진 작용, 심혈관 장애 개선 및 항동맥경화작용, 콜레스테롤 개선 작용 등 다양한 작용을 보고하였으나 홍삼이 생약제로 효과가 다면적이므로 다른 생약제를 배합한 상승작용이나 상승작용에 대한 연구가 필요하다고 하였다¹⁸⁾. 갱년기 여성의 수족냉증, 피로감,

정서불안 등에 대한 자각증상을 현저히 개선시키고 난소기능을 항진하는 효능이 있는 것으로 보고도 있었다¹⁹⁾.

홍삼에 관한 한의학적 연구로는 김²⁰⁾ 등의 연구에서 고려홍삼 투여군에서 혈액학적 변화에서 정상 범위였으나, 정상 범위 내에서 체온상승이 유도되어 저체온과 소음인에게 보다 효과적이라고 하였다. 또한 소양인과 태음인에서는 맥박수의 상승이 나타났다고 하였다. 고려홍삼 투여는 식욕부진, 소화불량, 설사, 말초순환촉진 등에 효과적이지만, 입맛이 쓰거나 달고, 상열감, 변비 또는 설사, 두통 및 불면 등을 초래할 수 있다고 보고하였다.

글루코사민은 슬관절의 퇴행성관절염에 지효성 증상 개선제로 알려져 있으며, 아시아권에서는 대부분의 연구가 유효하다고 보고되었으나 미국에서는 좀더 연구가 필요하다고 보며 비관적 입장이다. 슬관절 퇴행성관절염 환자에 12주간 투여한 결과는 진통소염제에 비하여 그 효과가 낮고 느리며 진통효과를 얻기 위해서는 9주 이상의 장기간의 투여가 필요하다고 보고하였다²¹⁾.

달맞이꽃 종자유는 감마리놀렌산이 많은데 피부염증, 기침, 거담, 변비, 감염증 및 성인병의 일반적인 치료에 효과가 있다고 알려져 있다²²⁾. 실험연구로 신²³⁾ 등의 연구에서 달맞이꽃은 아메리카 인디언들의 약초로서 염증, 발진이 있는 상처에 도포제로, 내복함으로써 천식을 예방하는 데 사용되었다. 그 유효성분인 리놀렌산과 감마리놀렌산이 prostaglandin의 대사경로에 관여함으로써 수컷마우스의 성기능을 증강시킨다고 보고하였다.

효모식품은 비타민 B군, 미네랄, 글루

타치온, 만난 등 다당류로서의 식이섬유, 단백질 등이 풍부하다¹¹⁾.

양과는 껍질과 육질의 에탄올 추출 시 항산화효과가 있다고 하였고²⁴⁾, 생리적 유용성에 대해 혈압강화작용, 납에 대한 해독작용 등이 있다고 보고하였다²⁵⁾.

비타민 E는 면역능을 증강시키며, 동맥경화증 등의 노인성질환의 발생을 억제하며 암 발생을 방지한다고 한다²⁶⁾.

엽산은 결핍된 임신부에서 태아의 신경관 발달 결함이 초래될 수 있으며 임신 21일에서 28일 주변의 모체의 엽산상태가 중요하다. 미국의 경우 1998년부터 모든 곡류제품에 엽산을 강화할 수 있도록 하였다. 한 연구에서 우리나라 가임기 여성의 엽산 섭취량은 권장량에 크게 부족한 상태이나, 91명의 연구대상자중 아무도 혈장이나 적혈구의 엽산 수준이 결핍상태에 있지 않았다고 보고하면서 이는 섭취량이 최저 필요량을 충족하는 수준이라고 판단하였다²⁷⁾.

이상을 종합해 보면 많이 섭취하고 있는 건강식품들의 다양한 효능이 연구되어 보고되고 있지만 상반된 연구결과를 제시하는 보고도 있으며, 음식을 통한 섭취량이 부족하지 않음에도 불구하고 과량으로 섭취하는 문제점도 함께 지적하고 있다. 또한 비타민 제제 등에서 볼 수 있듯이 제조과정의 식품첨가물의 존재가 간과되고 있는 실정이다. 이를 바탕으로 건강식품 섭취에 주의를 요하고, 적절한 상담이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 전체 조사대상자의 건강식품 섭취비율은 157명(46%)로 나타났다. 1992년에 양¹¹⁾ 등은 건강검진센터 이용자 중 75%가, 2002년에 유⁶⁾ 등은 서울 지역 성인들의 56.3%, 2005년에 최¹²⁾ 등

은 93.9%가 건강보조식품을 섭취해 본 경험이 있는 것으로 보고했는데, 본 연구보다 대체로 높은 비율로 나타났다. 이 차이는 첫째, 최¹²⁾ 등의 연구를 제외한 타 연구에는 본 연구와 달리 한약을 포함시켰고 둘째, 다른 연구들은 일정기간의 섭취경험을 조사한 것에 비해 이번 연구는 섭취 시점을 현재로 제한한 것에 따른 차이로 추측할 수 있겠다.

한방병원 내원 환자의 건강식품의 섭취빈도는 36.7%, 한의원은 64.6%로 나타나서 한의원 내원환자의 섭취비율이 높게 나타났다. 이 차이가 한의원 내원 환자의 평균연령이 상대적으로 높은 것에서 비롯된 것으로 볼 수 있겠는데 한방병원보다는 한의원에서 건강식품에 대한 상담이 더 많을 것으로 추정할 수 있었다.

총 대상자 중 성별비율은 한의원이 남성이 54명(47.8%), 여성이 59명(52.2%)로 고른 것에 비해 한방병원은 남성 21명에 여성이 205명(90.7%)로 여성이 월등히 많은데 이는 설문지 대상자를 초진과 재진 등을 고려하지 않고 무작위로 선정했으나 설문을 시행한 사람이 한방부인과에 근무하는 경우가 많아 여성의 비율이 높은 것으로 생각된다. 이에 성별을 보완한 연구가 필요하다고 생각한다.

의료기관별 평균연령은 한의원이 의미 있게 더 높은 것으로 나타났다.

양약을 복용하는 비율은 한방병원이 85명(37.6%)으로 한의원의 27명(23.9%)보다 더 높은 것으로 나타났다. 양약복용은 대부분 의사의 처방 하에 복용하고 있었는데, 이는 기존질환을 갖고 있는 환자들이 한의원보다는 한방병원을 찾는 것을 의미한다고 보겠다.

의료기관별로 월수입과 학력에는 차이

가 없었다.

월수입과 학력에 따른 건강식품 섭취에 차이에 있어서는 이전의 연구는 유⁶⁾ 등은 교육수준이 높아질수록 복용경험이 높게 나타난다고 하였고, 양¹¹⁾ 등은 월가계 수입별로 고소득일수록 더 많이 섭취할 것으로 추정했지만 조사결과 유의한 차이는 없었다고 하였다. 이번 연구 결과에서는 수입이 중간정도(>300만, ≤500만)인 그룹에서 복용비율이 더 높은 것을 살펴볼 수 있었다.

유⁶⁾ 등의 2002년의 조사에서는 서울지역 성인대상 건강기능식품 섭취실태조사에서 20대는 유산균음료를, 30대는 개소주, 흑염소, 오골계 등의 동물성단백질과 한약재, 인삼 등을 많이 섭취하고, 40대는 동물성단백질과 인삼, 한약재를 많이 섭취하는 반면 유산균음료는 낮게 섭취했고 50대 이상은 한약재, 인삼, 콩류, 동물성단백질의 복용이 높은 것으로 나타났다.

연령에 따른 건강식품 섭취경험은 통계적 유의성은 없으나 30, 40대에서 높았다고 하고¹¹⁾ 유⁶⁾ 등은 30-39세가 의미있게 높았고, 그 이유로 임신, 출산 육아로 인한 신체적, 정신적 노동력을 많이 요하기 때문으로 추측하였다. 이번 연구에서는 내원환자는 30대가 가장 많았고, 40대, 50대 이상, 20대의 순으로 많았으나 건강식품 섭취는 연령대가 증가할수록 섭취비율은 늘어나는 것으로 조사되었다. 40대는 47.4%, 50대 이상에서는 65.9%의 비율로 건강식품을 섭취하는 것으로 나타났다.

복용종류를 살펴보면 92년 양¹¹⁾ 등은 연구에서 로얄제리, 개소주, 스쿠알렌, 알로에, 유산균이용품, 생사탕, 흑염소, 화분,

버섯가공식품의 순으로 나타나고, 2000년에 전⁹⁾ 등의 사무직 남성의 연구에서 유산균 섭취가 가장 많은 것으로 보고하였고, 2001년에 구⁷⁾ 등은 많이 섭취한 순서로 건강음료류, 녹차, 인삼가공류, 식이섬유음료, 벌꿀, 일반차류를 들었다. 2002년에 유⁶⁾ 등의 연구에서는 20대는 유산균음료를 많이 섭취하였고, 30대와 40대는 동물성 지방(개소주, 흑염소, 오골계 등)을, 50대는 한약재의 복용빈도가 높은 것으로 나타났다. 이번 연구에서는 비타민, 오메가-3, 홍삼, 비타민 C, 칼슘, 글루코사민 이 의료기관에 따라 빈도의 차이는 약간 있으나 많이 섭취하고 있는 건강식품으로 파악되었다. 이는 건강식품이 특정인이나 특정질환이 있는 사람에게 어떤 건강식품이 꼭 필요하다기 보다는 식품산업과 맞물려 어느 정도의 유행성을 가지는 것으로 추측할 수 있다. 예로 2000년 이전의 연구에서는 홍삼은 높은 섭취비율을 나타내지 않았으나 이번 연구에서는 3번째로 높은 빈도로 나타나는 것을 볼 수 있는데 이는 (주)한국인삼공사의 정관장의 매출이 매년 15%의 성장을 보여 2004년 3,100억 원대의 매출을 보이는 것⁵⁾과 연관이 있다고 본다. 2000년 초반에는 유산균 제품을 많이 섭취하는 것으로 나타났으나 이번 연구에는 섭취가 없었던 것도 그 근거로 볼 수 있겠다. 또한 동물성지방의 복용이 거의 없는 것과 비타민이나 오메가-3 등 제형이 복용하기 간편한 것을 선호하는 것으로 추측된다.

건강식품의 복용이유는 종합비타민은 피로회복, 피부건강, 체력증강 등을 이유로, 홍삼을 복용하는 이유는 속이 냉해서, 면역력 증가, 건강증진, 근골격계 질

환 때문에 섭취한다고 답하였다. 오메가-3에 대해서는 혈액순환개선과 비만예방, 항암효과가 있다고 해서 섭취한다고 하였고, 글루코사민은 관절관련 증상으로, 철분은 빈혈 때문에 섭취한다고 했다. 알로에, 마, 야채스프는 위장 때문에, 양파즙은 전신증상개선의 이유로 섭취하였다. 호모는 체력증강으로, 콩과 쑥은 여성이기 때문에 섭취한다고 하였고, 해조칼슘도 에스트로겐을 함유하고 있기 때문에 섭취한다고 하였다. 칼슘섭취는 골감소증이 이유였고, 복분자는 임신을 위해서, 엽산을 섭취한 사람은 모두 임신을 위해서 먹는다고 답했다. 인삼은 몸을 따뜻하게 하기 위해서, 울금을 수족냉증에 섭취하는 경우도 있었다. 마늘은 혈액순환을 위해서, 비타민 A는 눈 때문에 먹는다고 하였다. 오메가-3나 글루코사민에 대해서는 뚜렷이 구별되지 않은 반면 종합비타민이나 홍삼 등은 복용이유를 구분하기 어려웠다. 미국의 소비자 대상 조사에서 가장 염려되는 증상은 압과 콜레스테롤, 시력에 관한 것이었다고 하는데⁵⁾ 이번 조사에서도 섭취이유로 항암효과(오메가-3)나 시력(비타민 A)에 관한 언급이 적지만 있었다.

건강식품을 알게 된 경로는 친척이나 친지를 통한 경우라고 답한 경우가 가장 많았고 이는 박¹⁰⁾의 연구의 82%나 유⁶⁾ 등의 연구의 45%와 비슷한 결과였다.

건강식품의 복용효과에 대한 답에서는 '보통이다'로 답한 경우가 가장 많았는데 이는 최¹²⁾ 등의 연구에서도 같은 결과를 보여주어 건강식품 섭취 지도시 참고로 할 수 있겠다.

이번 연구는 건강식품 섭취에 대한 상담의 기초를 마련하고자 한방병원과 한

의원에서 각각 내원환자들의 건강식품 섭취현황을 조사하고 이 결과를 바탕으로 상담과 이후의 연구에 활용하고자 시행하게 되었다. 결과를 종합해 보면 한의원 내원환자에서, 연령이 높을수록, 수입이 중간층인 경우에 건강식품 섭취비율이 높은 것으로 조사되어 이런 연구는 의원급에서 더 많은 상담이 이루어지고 있으며 이에 대한 연구가 더 필요할 것으로 생각된다.

실제 환자들과 상담과정에서 많이 받은 질문은 어떤 특정식품이 현재 상황에서 나에게 적합한가와 한방치료와의 병행여부를 묻는 경우였다. 건강식품에 관한 다른 연구들을 살펴보았을 때 드는 질문은 '건강식품이 과연 꼭 필요한 것인가?'였는데 특히 연구시기에 따른 섭취식품들의 변화를 살펴보면 건강식품이 시기에 따라 유행성을 띄는 것을 살펴볼 수 있었고 건강식품 섭취가 수요가 공급을 창출하는 것이 아닌 공급이 수요를 만드는 과정이라 생각되었다. 한방병원과 한의원의 다빈도 건강식품의 사용종류가 크게 다르지 않은 것도 이런 이유로 추정되며 건강식품사용에 관한 이후의 상담과정에서 참고가 될 것으로 생각한다.

조사된 건강식품 중에서 부인과 영역(특히 불임)의 증상에 많이 사용된 비타민과 엽산 및 철분 등은 불임과 유산, 빈혈 등을 예방하기 위해 섭취하는 것으로 조사되었는데, 한방치료를 시행하는 경우에도 관습적으로 많이 병행하는데 이에 대해서도 섭취시기나 기간 등을 재고해 볼 필요가 있을 것으로 사료된다.

V. 결 론

일부 한방병원과 한의원 내원환자의 건강식품의 섭취 실태를 파악하여 건강식품에 대한 한의학적 연구 자료의 기초를 마련하고자 2009년 3월 26일부터 2009년 5월 4일까지 서울지역 4개의 한방병원과 1개의 한의원에서 외래로 내원한 환자를 무작위로 선정하여 설문지 조사를 실시하여 한방병원 226명, 한의원 113명을 포함한 339명을 분석하여 다음과 같은 소견을 얻었다.

1. 총 대상자 중 남자는 54명(22.1%), 여자는 264명(77.9%)이었는데 이는 한방병원의 조사가 한방부인과 외래 위주로 진행되었기 때문이다. 연령은 30대가 106명(31.3%)로 가장 많았다. 전체 평균연령은 41.4±11.8세였다.
2. 총 대상자 339명중 현재 약물을 복용하고 있는 사람은 112명(33.0%)이었고, 한방병원이 85명(37.6%)으로 한의원 27명(23.9%)보다 의미있게 많았다.
3. 총 대상자 중 현재 건강식품을 섭취하고 있는 사람은 156명(40.0%)이었다. 한의원이 73명(64.6%)로 한방병원의 83명(36.7%)보다 많았으며, 평균섭취종류수도 유의하게 많았다.
4. 의료기관에 따른 학력이나 월수입의 차이는 없었으며, 월수입에 따른 건강식품 섭취조사에서는 월수입이 중간(>300만, ≤500만)인 그룹에서 섭취비율이 51.7%로 가장 많았다.
5. 총 대상자를 연령대별로 분리하여 건강식품 섭취율을 조사한 결과 연령대가 증가할수록 건강식품 섭취비율이 높

아지는 양상을 보였다.

6. 조사대상자들이 섭취하고 있는 건강식품은 한방병원과 한의원 모두 종합비타민이 가장 많았고, 오메가-3, 홍삼, 비타민 C, 글루코사민, 칼슘 등의 순으로 많이 섭취하는 것으로 조사되었다.

투 고 일 : 2010년 1월 28일

심 사 일 : 2010년 2월 3일

심사완료일 : 2010년 2월 10일

참고문헌

1. 이은주, 노승욱, 이철호. 건강식품에 대한 소비자 인식연구(Ⅱ)-건강과 식품관에 관한 소비자 의식구조. 한국식품활문화학회지. 1996;11(4):475-85.
2. Patrick R. NBJ's Healthy & Functional foods report 2004. Nutrition Business Journal. 2004;20-35.
3. 우성식. 외국의 건강기능식품 기능성 평가 및 허가제도. 대한임상건강증진학회지. 2006;6(1):48-55.
4. 허석현. 국내 건강기능식품 표시허가제도 및 발전방향. 대한임상건강증진학회지. 2006;6(1):43-7.
5. 이종원, 도재호. 건강기능식품의 시장 현황 및 인삼시장의 전망. 고려인삼학회지. 2005;29(4):206-14.
6. 유양자 등. 서울지역 성인들의 건강보조식품 섭취실태에 관한 연구. 한국조리과학회지. 2002;18(2):136-46.
7. 구난숙, 박지연. 대전지역 성인 남·녀의 건강보조제 및 건강식품 섭취실태. 한국생활과학회지. 2001;10(2):205-13.

8. 김진숙 등. 노인성 만성 질환자의 특수영양 및 건강보조 식품의 섭취실태. 한국영양학회지. 2003;36(2):200-10.
9. 전보현, 이호지. 사무직 남성의 건강보조식품 섭취실태에 관한 연구. 한국조리과학회지. 2000;16(1):9-16.
10. 박선희, 황수경. 대전지역 제2형 당뇨병 환자의 항당뇨기능성 식품 섭취 실태조사. 한국생활과학회지. 2008;17(4):797-805.
11. 양윤준, 서홍관. 일부 건강식품 섭취 실태 조사연구. 인제의학. 1992;13(2):221-32.
12. 최순 등. 한방부인과 외래 환자를 대상으로 한 건강식품 섭취실태 조사연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(3):152-64.
13. 박은숙. 청소년의 식이섭취와 비타민·무기질 보충제 복용에 관한 연구. 한국영양학회지. 1995;24(1):30-40.
14. 김선호. 중년기의 무기질·비타민 복용실태조사. 한국영양과학회지. 1994;27:236.
15. 송병춘, 김미경. 노년기의 비타민·무기질 보충제 복용 실태 조사. 한국영향학회지. 1997;30(2):139-46.
16. 박홍구. 종합비타민 액제의 안정성에 대한 연구. 한국농화학회지. 2000;43(1):39-45.
17. 이희애, 유익중, 이복희. 오메가-3계지방산 강화 식품류의 연구개발 동향. 한국식품영양과학회지. 1997;26(1):161-74.
18. 광이성, 박종대, 양재원. 홍삼효능 연구의 최근 현황과 그 전망. 한국식품영양과학회지. 식품산업과 영양. 2003;8(2):30-37.
19. Ogita S. Clinical effectiveness of Korean ginseng climacteric disturbances and its possible mechanism of action. 고려인삼학회지. 1990;14:162-6.
20. 김성훈, 이상룡, 도재호. 고려홍삼과 서양삼이 사람의 체온, 맥박수, 임상증상 및 혈액학적 변화에 미치는 영향. 고려인삼학회지. 1995;19(1):1-16.
21. 이도현 등. 슬관절 퇴행성 관절염에 대한 글루코사민의 효과. 대한슬관절학회지. 2001;13(1):130-6.
22. 김종면, 정영미. 달맞이꽃 종자유의 면역조절작용. 한국수의공중보건학회지. 1995;19(1):13-23.
23. 신숙정, 이정호. 달맞이꽃 종자유 투여가 수컷마우스의 성기능에 미치는 영향. 생약학회지. 2006;37(2):85-91.
24. 방현아, 조정순. 양파껍질과 양파육질의 용매추출물에 따른 항산화 효과. 대한영양학회 학술지. 1998;4(1):14-9.
25. 임숙자, 최성숙, 한혜경. 양파의 생리적 유용성. 식물자원연구지. 2005;4:113-37.
26. 하배진. 난소 절제 흰쥐의 혈청 콜레스테롤 및 항산화효소에 미치는 비타민 E와 비타민 C의 효과. 생명과학회지. 2000;10(3):254-61.
27. 임현숙, 진현옥, 이정아. 가임기 여성의 엽산 섭취량 및 엽산영양상태. 한국영양학회지. 2000;33(3):296-303.

〈별첨자료〉 설문지

본 설문지는 한방의료기관을 방문하신 분들의 건강보조식품 사용현황을 알아보고자 만들어진 설문입니다. 본 설문에서 조사된 개인정보는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않습니다.

성별 : 남 여 의료기관 : 한의원 한방병원

연령 (주민번호 앞 6자리를 적어주세요) : _____

1. **현재** 정기적으로 복용하시고 계신 약이 있습니까? 예 아니오
 ('예' 라면 1-1부터 답해주시고, '아니오' 라면 아래의 2번 문항부터 답해주세요)

1-1. 있다면 몇 종류를 복용하시고 계십니까?

- ① 1종류 ② 2종류 ③ 3종류 ④ 4종류 이상

1-2. 각 약물의 복용 이유와 복용량, 복용기간 및 의사의 처방을 받아서 복용하시는 지의 내용을 아래표에 기재해 주세요.

예) 질병/증상 예 - 고혈압, 고콜레스테롤혈증, 당뇨, 갑상선질환, 위장질환, 변비, 불면 등 병명이나 증상을 써주시면 됩니다.

약번호	약 복용 이유(질병/증상)	1일 복용량	복용기간	의사 처방 여부
1		알/포	년 개월	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
2		알/포	년 개월	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
3		알/포	년 개월	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
4		알/포	년 개월	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
5		알/포	년 개월	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>

2. 앞서 답하신 약 외에 **건강을 위해 정기적으로 복용하고 계신 것이 있으십니까?**
 예 아니오

2-1. 있다면 몇 종류를 복용하시고 계십니까?

- ① 1종류 ② 2종류 ③ 3종류 ④ 4종류 이상

2-2. 복용하고 계신 것의 종류와 복용 이유, 1일 복용량 및 복용기간 등을 다음 표에 표시해 주세요.

예)

1	홍화씨	관절에 좋다고 해서	3포	년 3개월
---	-----	------------	----	-------

번호	복용종류	복용 이유(질병/증상)	1일 복용량	복용기간
1			알/포/팩	년 개월
2			알/포/팩	년 개월
3			알/포/팩	년 개월
4			알/포/팩	년 개월
5			알/포/팩	년 개월

2-3. 각 식품/약물을 알게 된 경로와 효과에 대해 어느 정도 알고 계시는지 또 각 식품/약물 복용 후 증상이나 질환의 개선에 어느 정도 효과가 있는지 번호를 선택해 주세요. (위 표의 연장입니다).

번호	알게 된 경로	효과 및 적응증에 대해 어느 정도 알고 계시는지요	복용 후 증상 개선에 대한 효과
	① 친척이나 친지의 권유 ② TV 나 라디오의 광고 ③ 신문이나 잡지를 보고 ④ 매장 직원의 권유 ⑤ 기타	① 특정 질환의 증상 개선 ② 전신 증상 개선 ③ 피로 회복 ④ 잘 모르겠다	① 좋다 ② 보통이다 ③ 효과 없다
1			
2			
3			
4			
5			

3. 아래의 사항을 체크해 주세요.

월평균 가정 수입 : 100-300만원 300-500만원 500만원이상
 최종학력 : 고교졸업 전문대졸업 대학졸업 대학원졸업

설문에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.