

Original Article / 원저

## 2012년부터 2016년까지 대전지역 대학 한방병원 안이비인후피부과 외래환자에 대한 연도별, 계절별 경향성 분석

안재현 · 정현아

대전대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과교실

The Analysis on Annual, Seasonal tendency of Outpatients in ophthalmology & otolaryngology & dermatology clinic of Korean Medical hospital from 2012 to 2016.

*Jae-Hyun An · Hyun-A Jung*

Dept. of Oriental Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, College of Oriental Medicine, Daejeon University

### Abstract

**Objectives** : The study designed to analyze annual, seasonal tendency of outpatients in ophthalmology & otolaryngology & dermatology clinic of Korean Medical hospital from 2012 to 2016.

**Methods** : We investigated annual, seasonal population-social characteristics such as sex or age, departmental characteristics such as ophthalmology, otolaryngology, dermatology, many others, main diagnosis, cost characteristics of treatment period and frequency of treatment those who were received treatment as outpatients in Dunsan Korean Medical Hospital ophthalmology & otolaryngology & dermatology clinic from March 2012 to March 2016. The data was obtained from EMR chart, and statistical analysis was performed using SPSS 19.0.

**Results** : We analyzed population-social characteristics, utilization of new patients in the year, in the season, and we obtained various results.

**Conclusions** : In the analysis of annual, seasonal utilization patterns that outpatients offered in ophthalmology & otolaryngology & dermatology clinic of Korean Medical hospital from 2012 to 2016, the report draws 3 different conclusions.

**Key words** : annual; seasonal tendency; ophthalmology & otolaryngology & dermatology clinic of Korean Medical hospital; outpatients; from 2012 to 2016; statistical analysis

© 2017 the Society of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology

This is an Open Access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## I. 서 론

병원 단위의 환자 통계는 인구집단의 유병율이나 발생 분포 그리고 한의학에 대한 국민적 성향 혹은 기대감 등으로 인하여 현재 한의학의 직면한 문제점을 정확히 파악할 수는 없겠지만 대체적으로 한방에 대한 기대치, 선호도 등을 간접적으로 알아볼 수 있으며 앞으로의 연구 방향 조정에도 참고 자료로서 활용도가 높을 것으로 사료된다<sup>1)</sup>.

최근 이명, 난청, 비염, 안구건조, 아토피피부염 등 한방안이비인후피부과 영역 질환의 한방 선호도가 증가하고 해당 질환의 치료를 표방하는 한의원이 점차 늘어나고 있다. 이에 대한 임상 통계 연구로는 정 등<sup>2)</sup>, 손 등<sup>3)</sup>, 유 등<sup>4)</sup>의 보고가 있었으며 안이비인후피부과 질환과 관련하여 2000년에 김<sup>5)</sup>의 외관과 외래환자에 대한 통계 보고를 시작으로 2005년 정 등<sup>6)</sup>, 2007년 차 등<sup>1)</sup>, 2008년 정 등<sup>7)</sup>, 허 등<sup>8)</sup>, 2016년 정 등<sup>9)</sup>의 보고가 있었으나 최근 5년간 발표된 연구는 정 등<sup>9)</sup>의 논문 한편 뿐이고 지금까지 발표된 차 등<sup>1)</sup>, 정 등<sup>2)</sup>, 손 등<sup>3)</sup>, 유 등<sup>4)</sup>, 김<sup>5)</sup>, 정 등<sup>6)</sup>, 정 등<sup>7)</sup>, 허 등<sup>8)</sup>, 정 등<sup>9)</sup>의 연구 또한 정확한 통계 분석법을 사용한 분석이라기 보다는 단순히 퍼센트 위주의 정리에 그쳤다.

이에 본 저자는 2012년 3월 1일부터 2016년 3월 1일까지 대전대학교 부속 둔산한방병원 한방안이비인후피부과 외래로 내원한 환자의 의무 기록을 중심으로 연도별, 계절별로 성별, 연령 등의 인구학적 특성, 안과, 이과, 비과, 인후두과, 피부과, 기타 질환의 과별 특성, 주상병, 주상병에 따른 과별 내원 기간 및 내원횟수를 IBM SPSS 19.0을 이용하여 two-way ANOVA, three-way ANOVA의 통계 분석법을 통해 다각도로 객관적으로 분석하여 국내 대학 한방병원 안이비인후피부과에 내원하는 환자의 연도별, 계절별 경향성을 면

밀하게 분석하고자 하였다. 이를 통하여 안이비인후피부질환 관련 한방 의료 정책의 기초자료 수립, 향후 본과의 방향성 설정 및 발전 계획 수립에 도움을 주어 다양한 안이비인후피부질환에 대한 한방치료의 접근성을 높이는 데에 도움을 주고자 본 연구를 수행하였다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구 기간 및 연구 대상

2012년 3월 1일부터 2016년 3월 1일까지 4년간 대전대학교 둔산한방병원 한방안이비인후피부과 외래로 1회 이상 내원한 환자 3136명을 대상으로 하였다. 같은 환자가 3달 이상 내원하지 않다가 다시 내원한 경우 중복으로 처리하지 않고 각 횟수대로 포함하였고 진단명이 두가지 이상인 경우 주 진단명을 선택하였다. 또한 외래 내원 중 입원한 경우 분석에 포함하지 않았다.

### 2. 연구 방법

연구대상자의 의무 기록을 근거로 작성하였으며, 본 연구의 통계분석은 IBM SPSS 19.0을 이용하여 수행하였다. 두 개의 관심인자와 환자 수 간의 평균 차이를 확인하기 위해 two-way ANOVA(analysis of variance)를 수행하였으며, 더 나아가 세 개의 관심인자와 환자 수 간의 평균 차이를 확인하기 위한 three-way ANOVA도 수행하였다. 모든 분석의 유의수준은 일반적으로 사용되는 5%를 기준으로 설정하였다.

### 3. 윤리적 승인

본 연구는 대전대학교 둔산한방병원 기관생명윤리위원회의 심의 면제 승인을 받아 시행되었다(DJDSKH-16-SB-E-3).

### 4. 과별 분류

본 연구를 통하여 한방안이비인후피부과를 세분화하

Corresponding author : Jung Hyun-a, School of Oriental medicine, Dae-jeon University Dunsan, Daeduk Blvd 176-75, seogu Daejeon Metropolitan City, South Korea.  
(Tel : 042-470-9133, E-mail : aqug3739@dju.kr)

● Recieved 2017/3/21 ● Revised 2017/5/11 ● Accepted 2017/5/18

여 각 분과별로 경향성을 파악하고자 하였다. 안과에는 결막의 건조증, 황반변성 등의 안과 상병을 포함시켰고, 이과에는 이명, 난청, 어지럼증, 중이염, 외이도염 등의 귀 관련 상병을, 비과에는 급성비염, 알러지 비염, 부비동염, 후각장애 등의 코 관련 상병을, 인후두, 구강과에는 급성인후두염, 편도농양, 급성과민성 후두염, 성음질환, 미각장애, 타액선염 등의 인후두와 구강 관련 상병을, 피부과에는 알러지성 피부염, 습진, 아토피 피부염, 건선, 탈모 등의 피부 관련 상병을, 기타과에는 안과, 이과, 비과, 인후과, 구강과, 피부과에 포함되지 않는 상기도 감염, 권태 및 피로, 소화불량 등의 상병을 포함하여 각 분과별 분류를 실시하였다.

### 5. 연령, 계절, 주상병 분류

연령 분류는 의무기록지상의 생년월일을 기준으로 만 0~9세, 10~19세, 20~29세, 30~39세, 40~49세, 50~59세, 60~69세, 70~79세, 80~89세의 연령대별로 분류하였고, 계절 분류는 봄은 3월~5월, 여름은 6월~8월, 가을은 9월~11월, 겨울은 12월~2월로 산정하였다. 주상병 분류는 2012년 3월 1일부터 2016년 3월 1일까지 대전대학교 둔산한방병원 안이비인후과외과 외래 상위 7개에 해당하는 주상병을 이용했는데, 급성 비염(J00F), 이명(H931), 급성 인후두염(J060), 기타 계절성

알러지 비염(J302), 결막의 건조증(H1113), 알레르기성 두드러기(L500), 자극물 접촉 습진(L239B)이 이에 해당한다.

## III. 결 과

### 1. 연도별 외래 초진 환자의 인구사회학적 분포

#### 1) 과별

연도와 과에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음

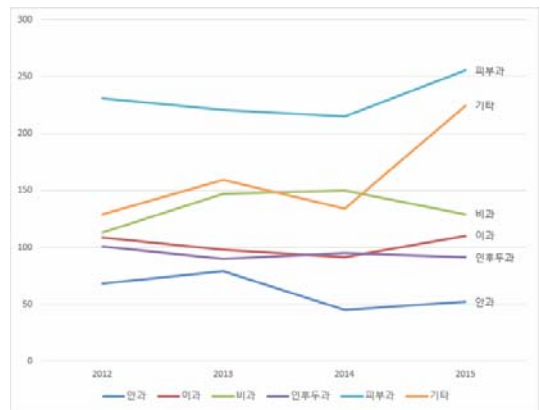


Fig. 1. Average comparison of the number of patients of the year and department

Table 1. Average Comparison of the Number of Patients of the Year and Department

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
2012	125.17	8.760	106.494	143.839	1,211
2013	132.33	8.760	113.661	151.006	
2014	121.67	8.760	102.994	140.339	
2015	143.50	8.760	124.827	162.173	
ophthalmology <sup>a</sup>	61.00	10.729	38.131	83.869	31.160***
otology <sup>b</sup>	102.00	10.729	79.131	124.869	
rhinology <sup>c</sup>	134.75	10.729	111.881	157.619	
pharyngolarynx, oral <sup>b</sup>	94.25	10.729	71.381	117.119	
dermatology <sup>d</sup>	230.50	10.729	207.631	253.369	
many others <sup>c</sup>	161.50	10.729	138.631	184.369	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 125.17, 2013년의 평균은 132.33, 2014년의 평균은 121.67, 2015년의 평균은 143.50으로 추정되었으며, 표준오차는 8.760으로 나타났다. 과별 추정된 주변평균을 살펴보면 안과의 평균은 61.00, 이과의 평균은 102.00, 비과의 평균은 134.75, 인후두과의 평균은 94.25, 피부과의 평균은 230.50, 기타과의 평균은 161.50으로 추정되었으며, 표준오차는 10.729로 나타났다. 연도의 F값은 1.211로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 과의 F값은 31.160으로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따른 차이는 없었으나 과별로 차이는 존재하였으며 사후분석 결과 피부과는 환자가 가장 많은 집단으로, 안과는 환자가 가장 적은 집단으로 분류되었다(Fig. 1, Table 1).

## 2) 성별

연도와 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 403.50, 2013년의 평균은 414.50, 2014년의 평균은 382.00, 2015년의 평균은 436.00으로 추정되었으며, 표준오차는 22.260으로 나타났다. 성별별 추정된 주변평균을 살펴보면 남자의 평균은 333.50, 여자의 평균은 484.50으로 추정되었으며, 표준오차는 15.740으로 나타났다. 연도의 F값은 1.022로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 성별의 F값은 46.016으로 0.1% 유의수준에서 유의미

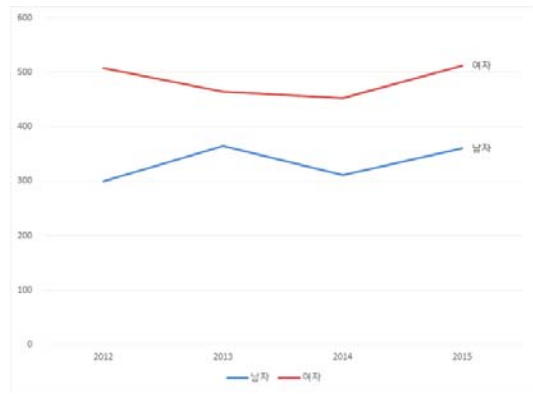


Fig. 2. Average comparison of the number of patients of the year and sex

한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따른 환자 수의 차이는 없었으나 성별별로 차이는 존재하였으며, 여자 환자가 남자 환자보다 많다고 할 수 있다 (Fig. 2, Table 2).

## 3) 과별 및 성별

연도, 과, 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 62.58, 2013년의 평균은 66.17, 2014년의 평균은 60.83, 2015년의 평균은 71.75로 추정되었으며, 표준오차는 3.658로 나타났다. 과별 추정된 주변평균을 살펴보면 안과의 평균은 30.50, 이과의 평균은 51.00, 비과의 평균은 67.38, 인후두, 구강과의 평균은 47.13, 피부과의 평균은 115.25, 기타과의 평균은 80.75로 추정되었으며, 표준오차는 4.480으로 나타났

Table 2. Average Comparison of the Number of Patients of the Year and Sex

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
2012	403.50	22.260	332.659	474.341	1.022
2013	414.50	22.260	343.659	485.341	
2014	382.00	22.260	311.159	452.841	
2015	436.00	22.260	365.159	506.841	
male	333.50	15.740	283.408	383.592	46.016***
female	484.50	15.740	434.408	534.592	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

다. 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 남자의 평균은 53.71, 여자의 평균은 76.96으로 추정되었으며, 표준오차는 2.587로 나타났다. 연도의 F값은 1.736으로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 과의 F값은 44.679, 성별의 F값은 40.398로 각각 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따른 차이는 없었으나, 과와 성별에 따른 차이가 나타났으며, 사후분석 결과 안과보다는 피부과가, 남자 환자보다는 여자 환자가 많은 것으로 나타났다(Fig. 3, Table 3).

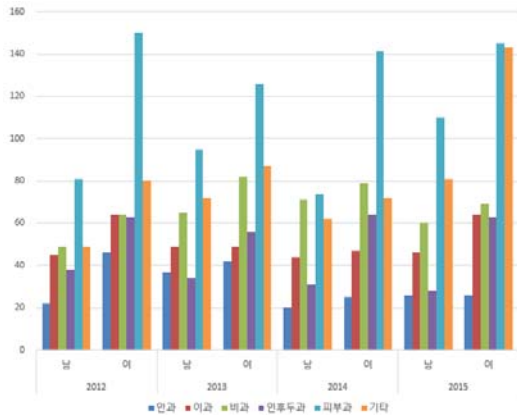


Fig. 3. Average comparison of the number of patients of the year, department and sex

Table 3. Average Comparison of the Number of Patients of the Year, Department and Sex

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
2012	62.58	3.658	55.141	70.026	1.736
2013	66.17	3.658	58.724	73.609	
2014	60.83	3.658	53.391	68.276	
2015	71.75	3.658	64.308	79.192	
ophthalmology <sup>a</sup>	30.50	4.480	21.385	39.615	44.679***
otology <sup>b</sup>	51.00	4.480	41.885	60.115	
rhinology <sup>c</sup>	67.38	4.480	58.260	76.490	
pharyngolarynx, oral <sup>b</sup>	47.13	4.480	38.010	56.240	
dermatology <sup>c</sup>	115.25	4.480	106.135	124.365	
many others <sup>d</sup>	80.75	4.480	71.635	89.865	
male	53.71	2.587	48.446	58.971	40.398***
female	76.96	2.587	71.696	82.221	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

#### 4) 연령

연도와 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 80.70, 2013년의 평균은 82.90, 2014년의 평균은 76.40, 2015년의 평균은 87.20으로 추정되었으며, 표준오차는 2.269로 나타났다. 연령별 추정된 주변평균을 살펴보면 0~9세의 평균은 18.50, 10~19세의 평균은 68.25, 20~29세의 평균은 138.25, 30~39세의 평균은 157.00, 40~49세의 평균은 164.00, 50~59세의 평균은 151.50, 60~69세의 평균은 75.25, 70~79세의 평균은 39.50, 80~89세의 평균은 4.75, 90세 이상의 평균은 1.00로 추정되었으며, 표준오차는 3.588로 나타났다. 연도의 F값은 3.931로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였으며, 연령의 F값은 336.067로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따른 차이가 존재하며, 연령에 따른 차이도 존재하였고, 사후분석 결과 2014년 보다는 2015년의 환자가 더 많고, 40~49세의 환자가 가장 많은 것으로 나타났다(Fig. 4, Table 4).

#### 5) 과별 및 연령

연도, 과, 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면

2012년의 평균은 12.52, 2013년의 평균은 13.23, 2014년의 평균은 12.17, 2015년의 평균은 14.35으로 추정되었으며, 표준오차는 0.483로 나타났다. 과별 추정된 주변평균을 살펴보면 안과의 평균은 6.10, 이과의 평균은 10.20, 비과의 평균은 13.48, 인후두, 구강과의 평균은 9.42, 피부과의 평균은 23.05, 기타과의 평균은 16.15로 추정되었으며, 표준오차는 0.591로 나타났다.

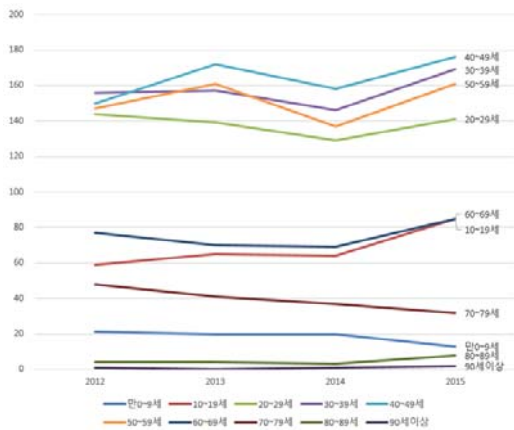


Fig. 4. Average comparison of the number of patients of the year and age

연령별 추정된 주변평균을 살펴보면 0~9세의 평균은 2.67, 10~19세의 평균은 10.71, 20~29세의 평균은 22.46, 30~39세의 평균은 25.29, 40~49세의 평균은 26.50, 50~59세의 평균은 23.75, 60~69세의 평균은 12.00, 70~79세의 평균은 6.46, 80~89세의 평균은 0.75, 90세 이상의 평균은 0.08로 추정되었으며, 표준오차는 0.763로 나타났다. 연도의 F값은 3.987로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였으며, 과의 F값은 102.636, 연령의 F값은 192.856으로 각각 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도, 과, 연령 별로 모두 차이가 존재하며, 사후분석 결과 2012년과 2014년 보다는 2015년의 환자가 더 많고, 피부과의 환자가 더 많으며, 40~49세의 환자가 가장 많은 것으로 나타났다(Table 5).

2. 계절별 외래 초진 환자의 인구사회학적 분포

1) 과별

계절과 과에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 계절별 추정된 주변평균을 살펴보면 봄

Table 4. Average Comparison of the Number of Patients of the Year and Age

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
2012 <sup>ab</sup>	80.70	2,269	76,043	85,357	3.931 <sup>*</sup>
2013 <sup>ab</sup>	82.90	2,269	78,243	87,557	
2014 <sup>a</sup>	76.40	2,269	71,743	81,057	
2015 <sup>b</sup>	87.20	2,269	82,543	91,857	
0~9 years old <sup>b</sup>	18.50	3,588	11,137	25,863	336.067 <sup>***</sup>
10~19 years old <sup>d</sup>	68.25	3,588	60,887	75,613	
20~29 years old <sup>c</sup>	138.25	3,588	130,887	145,613	
30~39 years old <sup>f</sup>	157.00	3,588	149,637	164,363	
40~49 years old <sup>e</sup>	164.00	3,588	156,637	171,363	
50~59 years old <sup>f</sup>	151.50	3,588	144,137	158,863	
60~69 years old <sup>d</sup>	75.25	3,588	67,887	82,613	
70~79 years old <sup>c</sup>	39.50	3,588	32,137	46,863	
80~89 years old <sup>a</sup>	4.75	3,588	-2,613	12,113	
90 years old more <sup>a</sup>	1.00	3,588	-6,363	8,363	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

Table 5. Average Comparison of the Number of Patients of the Year, Department and Age

Item	<i>M</i>	<i>s.e</i>	95% confidence interval		<i>F</i>
			Lower	Upper	
2012 <sup>a</sup>	12.52	0.483	11.562	13.471	3.987**
2013 <sup>ab</sup>	13.23	0.483	12.279	14.188	
2014 <sup>a</sup>	12.17	0.483	11.212	13.121	
2015 <sup>b</sup>	14.35	0.483	13.395	15.305	
ophthalmology <sup>a</sup>	6.10	0.591	4.931	7.269	
otology <sup>b</sup>	10.20	0.591	9.031	11.369	
rhinology <sup>c</sup>	13.48	0.591	12.306	14.644	
pharyngolarynx, oral <sup>b</sup>	9.42	0.591	8.256	10.594	
dermatology <sup>c</sup>	23.05	0.591	21.881	24.219	
many others <sup>d</sup>	16.15	0.591	14.981	17.319	
0~9 years old <sup>b</sup>	2.67	0.763	1.157	4.176	192.856***
10~19 years old <sup>d</sup>	10.71	0.763	9.199	12.218	
20~29 years old <sup>c</sup>	22.46	0.763	20.949	23.968	
30~39 years old <sup>fg</sup>	25.29	0.763	23.782	26.801	
40~49 years old <sup>g</sup>	26.50	0.763	24.991	28.009	
50~59 years old <sup>ef</sup>	23.75	0.763	22.241	25.259	
60~69 years old <sup>d</sup>	12.00	0.763	10.491	13.509	
70~79 years old <sup>c</sup>	6.46	0.763	4.949	7.968	
80~89 years old <sup>hb</sup>	0.75	0.763	-0.759	2.259	
90 years old more <sup>a</sup>	0.08	0.763	-1.426	1.593	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

Table 6. Average Comparison of the Number of Patients of the Season and Department

Item	<i>M</i>	<i>s.e</i>	95% confidence interval		<i>F</i>
			Lower	Upper	
spring	33.96	2.413	29.161	38.755	0.386
summer	30.50	2.413	25.703	35.297	
fall	33.17	2.413	28.370	37.964	
winter	33.04	2.413	28.245	37.839	
ophthalmology <sup>a</sup>	17.25	2.956	11.375	23.125	19.237***
otology <sup>b</sup>	26.50	2.956	20.625	32.375	
rhinology <sup>c</sup>	35.13	2.956	29.250	41.000	
pharyngolarynx, oral <sup>ab</sup>	23.56	2.956	17.687	29.438	
dermatology <sup>d</sup>	53.00	2.956	47.125	58.875	
many others <sup>c</sup>	40.56	2.956	34.687	46.438	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

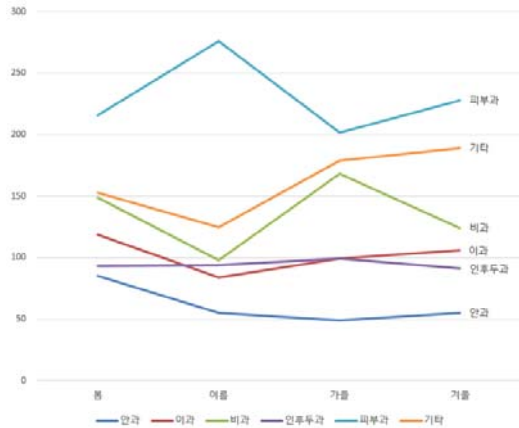


Fig. 5. Average comparison of the number of patients of the season and department

의 평균은 33.96, 여름의 평균은 30.50, 가을의 평균은 33.17, 겨울의 평균은 33.04로 추정되었으며, 표준오차는 2.413으로 나타났다. 과별 추정된 주변평균을 살펴보면 안과의 평균은 17.25, 이과의 평균은 26.50, 비과의 평균은 35.13, 인후두, 구강과의 평균은 23.56, 피부과의 평균은 53.00, 기타의 평균은 40.56로 추정되었으며, 표준오차는 2.956로 나타났다. 계절의 F값은 0.386으로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 과의 F값은 19.237로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 계절에 따른 차이는 존재하지 않으나, 과에 따른 차이는 존재하였고, 안과가 가장 적고 피부과가 가장 많은 것으로 나타났다(Fig. 5, Table 6).

2) 성별

계절과 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 계절별 추정된 주변평균을 살펴보면 봄의 평균은 100.88, 여름의 평균은 103.63, 가을의 평균은 95.50, 겨울의 평균은 109.00으로 추정되었으며, 표준오차는 5.219로 나타났다. 성별별 추정된 주변평균을 살펴보면 남자의 평균은 83.38, 여자의 평균은 121.13로 추정되었으며, 표준오차는 3.691로 나타났다. 계절의 F값은 1.161로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 성별의 F값은 52.311로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 계절에 따른 차이는 존재하지 않으나, 성별에 따른 차이는 존재하였고, 남자 환자보다 여자 환자가 더 많은 것으로 나타났다(Fig. 6, Table 7).

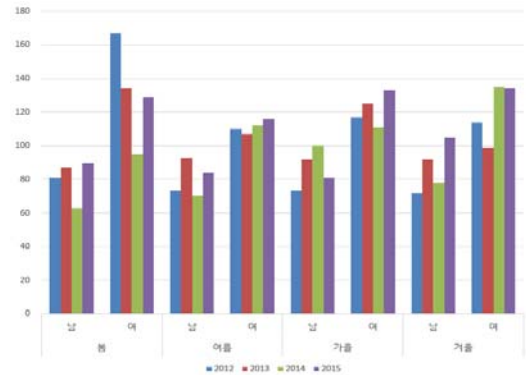


Fig. 6. Average comparison of the number of patients of the season and sex

Table 7. Average Comparison of the Number of Patients of the Season and Sex

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
spring	100.88	5.219	90.166	111.584	1.161
summer	103.63	5.219	92.916	114.334	
fall	95.50	5.219	84.791	106.209	
winter	109.00	5.219	98.291	119.709	
male	83.38	3.691	75.802	90.948	52.311***
female	121.13	3.691	113.552	128.698	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*



### 3) 과별 및 성별

계절, 과, 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 계절별 추정된 주변평균을 살펴보면 봄의 평균은 16.98, 여름의 평균은 15.25, 가을의 평균은 16.58, 겨울의 평균은 16.52로 추정되었으며, 표준오차는 0.759로 나타났다. 과별 추정된 주변평균을 살펴보면 안과의 평균은 7.63, 이과의 평균은 12.75, 비과의 평균은 16.84, 인후두, 구강과의 평균은 11.78, 피부과의 평균은 28.81, 기타의 평균은 20.19로 추정되었으며, 표준오차는 0.930으로 나타났다. 성별별 추정된 주변평균을 살펴보면 남자의 평균은 13.43, 여자의 평균은 19.24로 추정되었으며, 표준오차는 0.537로 나타났다. 계절의 F값은 0.976으로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으나, 과의 F값은 64.807, 성별의 F값은 58.597로 각각 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 계절별로는 차이가 없으나 과와 성별에 따른 차이가 존재하며, 사후분석 결과 안과보다는 피부과 환자가 많으며, 남자환자 보다는 여자 환자가 더 많은 것으로 나타났다(Table 8).

### 4) 연령

계절과 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 계절별 추정된 주변평균을 살펴보면 봄의 평균은 21.15, 여름의 평균은 19.13, 가을의 평균은 20.80, 겨울의 평균은 20.73으로 추정되었으며, 표준오차는 0.915로 나타났다. 연령별 추정된 주변평균을 살펴보면 0~9세의 평균은 4.62, 10~19세의 평균은 17.06, 20~29세의 평균은 34.56, 30~39세의 평균은 39.25, 40~49세의 평균은 41.00, 50~59세의 평균은 37.88, 60~69세의 평균은 18.81, 70~79세의 평균은 9.88, 80~89세의 평균은 1.19, 90세 이상의 평균은 0.25로 추정되었으며, 표준오차는 1.447로 나타났다. 계절의 F값은 0.972로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 연령의 F값은 129.097로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 계절에 따른 차이는 존재하지 않으나, 연령에 따른 차이는 존재하였고, 3~40대의 환자가 가장 많은 것으로 나타났다(Fig. 7, Table 9).

Table 8. Average Comparison of the Number of Patients of the Season, Department and Sex

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
spring	16.98	0.759	15.480	18.479	0.976
summer	15.25	0.759	13.750	16.750	
fall	16.58	0.759	15.084	18.083	
winter	16.52	0.759	15.021	18.020	
ophthalmology <sup>a</sup>	7.63	0.930	5.788	9.462	64.807***
otology <sup>b</sup>	12.75	0.930	10.913	14.587	
rhinology <sup>c</sup>	16.84	0.930	15.007	18.680	
pharyngolarynx, oral <sup>b</sup>	11.78	0.930	9.945	13.618	
dermatology <sup>d</sup>	28.81	0.930	26.976	30.649	
many others <sup>c</sup>	20.19	0.930	18.351	22.024	
male	13.43	0.537	12.367	14.488	58.597***
female	19.24	0.537	18.179	20.300	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

Table 9. Average Comparison of the Number of Patients of the Season and Age

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
spring	21.15	0.915	19,341	22,959	0.972
summer	19.13	0.915	17,316	20,934	
fall	20.80	0.915	18,991	22,609	
winter	20.73	0.915	18,916	22,534	
0~9 years old <sup>b</sup>	4.62	1.447	1,765	7,485	129.097***
10~19 years old <sup>d</sup>	17.06	1.447	14,202	19,923	
20~29 years old <sup>c</sup>	34.56	1.447	31,702	37,423	
30~39 years old <sup>fg</sup>	39.25	1.447	36,390	42,110	
40~49 years old <sup>g</sup>	41.00	1.447	38,140	43,860	
50~59 years old <sup>ef</sup>	37.88	1.447	35,015	40,735	
60~69 years old <sup>d</sup>	18.81	1.447	15,952	21,673	
70~79 years old <sup>c</sup>	9.88	1.447	7,015	12,735	
80~89 years old <sup>ab</sup>	1.19	1.447	-1,673	4,048	
90 years old more <sup>a</sup>	0.25	1.447	-2,610	3,110	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

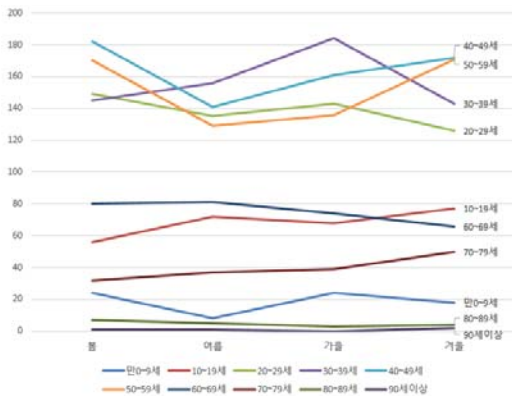


Fig. 7. Average comparison of the number of patients of the season and age

### 3. 연도별 외래 초진 환자의 이용실태

#### 1) 주상병

연도와 상병에 따른 환자 수에 대한 분석결과와는 다음과 같다. 먼저 연도별 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 43.14, 2013년의 평균은 50.43, 2014

년의 평균은 42.57, 2015년의 평균은 34.86으로 추정되었으며, 표준오차는 4.581로 나타났다. 상병별 추정된 주변평균을 살펴보면 결막의 건조증 NOS의 평균은 28.00, 이명의 평균은 61.25, 급성 비염의 평균은 76.75, 급성 인후두염의 평균은 56.00, 기타 계절성 알레르기 비염의 평균은 36.25, 자극물질접촉성 NOS의 평균은 19.50, 알레르기성 두드러기의 평균은 21.50으로 추정되었으며, 표준오차는 6.060으로 나타났다. 연도의 F값은 1.929로 5% 유의수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 상병의 F값은 13.278로 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따른 차이는 존재하지 않으나, 상병에 따른 차이는 존재하였고, 결막의 건조증 NOS, 기타 계절성 알레르기 비염, 자극물질접촉성 NOS, 알레르기성 두드러기 보다는 급성 인후두염으로 내원하는 환자가 많으며, 급성 인후두염으로 내원하는 환자보다는 이명과 급성비염으로 방문하는 환자가 많은 것으로 나타났다(Fig. 8, Table 10).

Table 10. Average Comparison of the Number of Patients of the Year and Diagnosis

Item	M	s.e	95% confidence interval		F
			Lower	Upper	
2012	43.14	4.581	33.519	52.767	1.929
2013	50.43	4.581	40.804	60.053	
2014	42.57	4.581	32.947	52.196	
2015	34.86	4.581	25.233	44.481	
conjunctival xerosis NOS <sup>a</sup>	28.00	6.060	15.268	40.732	13.278***
tinnitus <sup>bc</sup>	61.25	6.060	48.518	73.982	
acute rhinitis <sup>c</sup>	76.75	6.060	64.018	89.482	
Acute laryngopharyngitis <sup>b</sup>	56.00	6.060	43.268	68.732	
Other seasonal allergic rhinitis <sup>a</sup>	36.25	6.060	23.518	48.982	
contact eczema NOS <sup>a</sup>	19.50	6.060	6.768	32.232	
Allergic urticaria <sup>a</sup>	21.50	6.060	8.768	34.232	

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

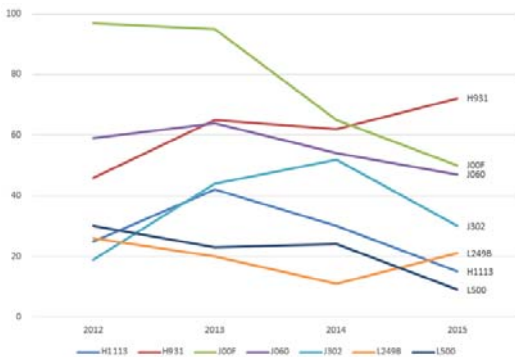


Fig. 8. Average comparison of the number of patients of the year and diagnosis

## 2) 주상병의 평균 내원 기간에 대한 분석

연도와 상병에 따른 평균 내원기간에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 평균 내원기간의 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 34.43, 2013년의 평균은 43.71, 2014년의 평균은 45.29, 2015년의 평균은 63.71으로 추정되었으며, 표준오차는 5.675로 나타났다. 상병별 평균 내원기간의 추정된 주변평균을 살펴보면 결막의 건조증 NOS의 평균은 53.50, 이명의 평균은 53.75, 급성 비염의 평균은 43.25, 급성 인후두

염의 평균은 28.00, 기타 계절성 알레르기 비염의 평균은 57.50, 자극물접촉습진 NOS의 평균은 44.50, 알레르기성 두드러기의 평균은 47.00으로 추정되었으며, 표준오차는 7.507로 나타났다. 연도에 따른 평균 내원기간의 F값이 4.087, 상병에 따른 평균 내원기간의 F값이 3.082로 모두 1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 연도별로 평균 내원기간에 차이가 있으며, 마찬가지로 상병별로 평균 내원기간의 차이가 있다고 할 수 있다(Fig. 9, Table 11).

## 3) 주상병의 평균 내원 횟수에 대한 분석

연도와 상병에 따른 평균 내원횟수에 대한 분석결과는 다음과 같다. 먼저 연도별 평균 내원횟수의 추정된 주변평균을 살펴보면 2012년의 평균은 6.29, 2013년의 평균은 7.43, 2014년의 평균은 6.86, 2015년의 평균은 7.86으로 추정되었으며, 표준오차는 0.642로 나타났다. 상병별 평균 내원횟수의 추정된 주변평균을 살펴보면 급성 비염의 평균은 8.75, 이명의 평균은 9.25, 급성 인후두염의 평균은 4.25, 결막의 건조증 NOS의 평균은 4.75, 자극물접촉습진 NOS의 평균은 7.00, 알레르기성 두드러기의 평균은 8.00, 기타 계절성 알레르기비

Table 11. Comparison of the Average Treatment Period and Main Diagnosis of the Year

dependent variable	Item	M	s.e	95% confidence interval		F	F (λ)
				Lower	Upper		
Average Treatment Period	2012 <sup>a</sup>	34.43	5.675	22.506	46.351	4.668*	4.087** (0.338)
	2013 <sup>a</sup>	43.71	5.675	31.792	55.637		
	2014 <sup>a</sup>	45.29	5.675	33.363	57.208		
	2015 <sup>b</sup>	63.71	5.675	51.792	75.637		
Average Treatment Period	conjunctival xerosis NOS <sup>b</sup>	53.50	7.507	37.728	69.272	1.712	3.082** (0.229)
	tinnitus <sup>b</sup>	53.75	7.507	37.978	69.522		
	acute rhinitis <sup>ab</sup>	43.25	7.507	27.478	59.022		
	Acute laryngopharyngitis <sup>a</sup>	28.00	7.507	12.228	43.772		
	Other seasonal allergic rhinitis <sup>b</sup>	57.50	7.507	41.728	73.272		
	contact eczema NOS <sup>ab</sup>	44.50	7.507	28.728	60.272		
	Allergic urticaria <sup>ab</sup>	47.00	7.507	31.228	62.772		

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

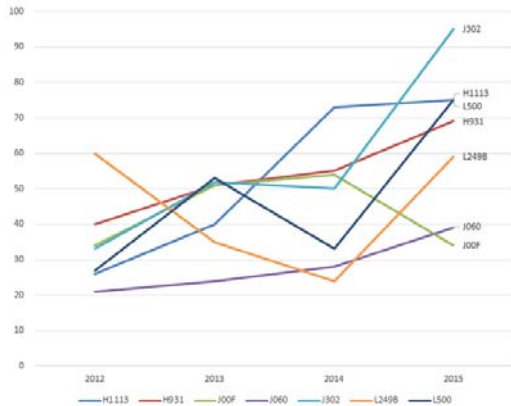


Fig. 9. Comparison of the average treatment period and main diagnosis of the year

염의 평균은 7.75로 추정되었으며, 표준오차는 0.849로 나타났다. 연도에 따른 평균 내원횟수의 F값이 5.743, 상병에 따른 평균 내원기간의 F값이 6.745로 모두 0.1% 유의수준에서 유의미한 차이를 보였다. 즉, 연도별로 평균 내원횟수에 차이가 있으며, 마찬가지로 상병별로 평균 내원횟수의 차이가 있다고 할 수 있다(Fig.

10, Table 12).

#### IV. 고 찰

연도와 과에 따른 환자 수에 대한 분석 결과 4년간 내원한 환자의 수는 연도별로 차이가 있었으나 이 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 과별로 통계적으로 유의한 정도의 환자 수 차이가 존재했는데, 지난 4년간 피부과를 내원하는 환자가 가장 많았으며 그 뒤를 이어 기타과, 비과, 이과, 인후두 구강과, 안과로 나타났다. 특히 2015년에 피부과와 기타과 환자 수 증가가 두드러졌는데, 이는 서구화된 식습관과 회식 문화, 극심한 스트레스 상황 속에서 현대인들의 피부 면역은 점점 저하되어 각종 피부 질환은 증가하고 있지만 스테로이드와 면역억제제 등 양방 치료법의 한계로 인하여 양방 의료기관의 치료로 호전되지 못한 각종 만성 피부 질환 환자들이 한방으로 유입되면서 한방 치료에 대한 수요가 늘어난 것으로 생각된다. 또한 본과 개설 이래

Table 12. Comparison of the Average Frequency of Treatment and Main Diagnosis of the Year

dependent variable	Item	M	s.e	95% confidence interval		F	F (λ)
				Lower	Upper		
Average Frequency of Treatment	2012	6.29	0.642	4.937	7.634	1.135	5.743*** (0.247)
	2013	7.43	0.642	6.080	8.777		
	2014	6.86	0.642	5.508	8.206		
	2015	7.86	0.642	6.508	9.206		
Average Frequency of Treatment	acute rhinitis <sup>c</sup>	8.75	0.849	6.966	10.534	5.138**	6.745*** (0.088)
	tinnitus <sup>c</sup>	9.25	0.849	7.466	11.034		
	Acute laryngopharyngitis <sup>a</sup>	4.25	0.849	2.466	6.034		
	conjunctival xerosis NOS <sup>ab</sup>	4.75	0.849	2.966	6.534		
	contact eczema NOS <sup>bc</sup>	7.00	0.849	5.216	8.784		
	Allergic urticaria <sup>c</sup>	8.00	0.849	6.216	9.784		
	Other seasonal allergic rhinitis <sup>c</sup>	7.75	0.849	5.966	9.534		

p<.05 \* p<.01 \*\* p<.001 \*\*\*

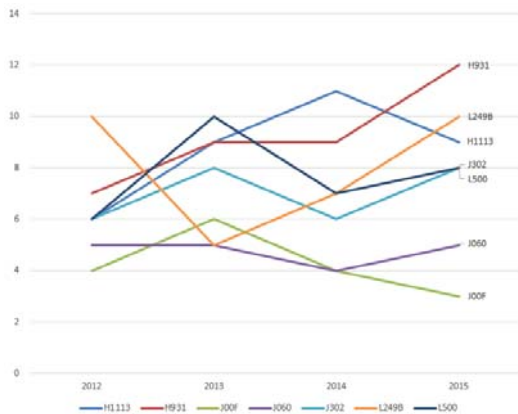


Fig. 10. Comparison of the average frequency of treatment and main diagnosis of the year

피부과 환자들에게 시행하고 있는 한약 및 침치료, 약침치료, 자락치료, 증기치료 등의 치료법이 효과적으로 작용한 결과로 생각되어지는데, 본과 피부 환자들에게 처방하는 한약치료와 침치료의 경우 환부의 상태, 병력 등에 따른 변증에 맞추어 치료를 시행한다.

약침치료는 피부환자들에게 소염약침을 다빈도로 사용하는데, 소염약침은 黃連解毒湯에 蒲公英, 金銀花,

生地黄, 連翹의 약물이 가미되어 있는 처방이다<sup>10)</sup>. 黃連解毒湯은 《肘后方》, 《外臺秘要》에서 언급된 實熱을 다스리는 처방으로 癩疹, 痘瘡, 皮膚病, 皮膚搔痒症, 蕁麻疹 등의 각종 피부병에 사용되었다<sup>11)</sup>.

자락치료는 《黃帝內經靈樞·九針十二》<sup>12)</sup>에서 기원한 ‘宛陳則除之’의 치료원칙에 따른 침구치료방법의 하나로 ‘宛陳則除之’란 혈맥의 흐름을 막고 있는 병리적인 상황을 소량의 출혈이라는 방법으로 개선하는 치료법을 의미하는데 清熱瀉火, 祛瘀通絡, 解毒消腫의 효과가 있다<sup>13)</sup>.

증기치료는 약의 효능에 열력을 가한 것으로서 이는 한의학 外治法의 하나인 熏法에 해당한다. 熏은 「說文」에서 “火烟上出也”라고 하였으며 《中華大字典》에서는 “香氣也”, “蒸也”라고 하였다. 약물을 물에 끓이면 연기나 수증기가 발생하게 되고 이 기운을 효과적으로 쬐는 것이 이 처치법의 목적이며<sup>14)</sup> 피부 환자의 증기치료에 사용하는 약재 구성은 Table 13 과 같다.

추후 피부과 환자의 증가 추세는 계속될 것으로 생각하며 향후 안이비인후과와 피부과의 환자 수 균형이 맞춰져 한방안이비인후과와 한방피부과 두개 과로의

Table 13. The Composition of Herbal Medication for Vapor Treatment for Dermatology

Herbal Name	Scientific Name	Amount (g)
麥門冬	<i>Liriopsis Tuber</i>	2
天門冬	<i>Asparagi Radix</i>	2
乾地黃	<i>Rehmanniae Radix</i>	2
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	2
天花粉	<i>Trichosanthis Radix</i>	2
何首烏	<i>Polygoni Multiflori Radix</i>	2
白芷	<i>Angelicae Dahuricae Radix</i>	2
玄麥	<i>Scrophulariae Radix</i>	2
瓜蒌仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	2
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	2
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	1
黃芪	<i>Astragali Radix</i>	1
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	1
Total Amount		23

이분화가 필요할 것으로 생각된다.

연도와 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 성별로는 유의한 차이가 존재했으며 여자 환자가 남자 환자보다 많았다. 이는 기존의 연구들<sup>15-18)</sup>과 비슷했는데 전 등<sup>18)</sup>의 연구에서 밝혔듯이 여성이 남성 에 비해 불건강에 대한 호소가 많고 작은 증상에도 의료 서비스를 찾는 경향이 있으며 남성은 사회적 지지원의 부족과 같은 요인 때문으로 보인다.

연도, 과, 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 과와 성별에 따라 유의한 차이가 존재했다.

연도와 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 연도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 존재했으며 연령에 따라서도 유의한 차이가 존재했다. 2015년에 환자 수가 가장 많았으며 그 뒤를 이어 2013년, 2012년 순이었고 2014년은 가장 환자수가 적은 해였다. 2015년은 메르스 사태로 인하여 전국에 병원을 찾는 환자수가 급감하는 한해였다. 실제로 건강보험심사평가원의 2015년 진료비 심사실적 통계 자료<sup>19)</sup>에 따르면 2015년 건강보험 적용 대상자 1인당 의료기

관 외래 이용일수는 16.9일로 전년도 대비 0.2일 감소했다. 외래 이용일수의 증가세가 전년도 대비 상승하거나 둔화되는 경향은 있었으나 전년도 대비 외래 이용일수가 감소한 것은 사실상 처음이었다. 이러한 영향으로 2015년 외래 요양급여비 청구건수는 2014년은 총 13억 48743천건에 달했지만 2015년에는 13억 40812천건으로 감소했다. 이러한 상황 속에서도 본과의 2015년 환자 수는 최근 4년간을 통틀어 가장 많았고 이는 본과가 지속적으로 발전하고 있으며 본과의 치료가 효과가 있음을 의미한다.

본과에 내원하는 환자는 40대가 가장 많았고 그 뒤를 이어 30대, 50대, 20대 순으로 이어져 20~50대 청장년층의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 60대 이상의 고령층과 10대 이하의 소아 환자의 점유율은 떨어졌는데, 이는 60대 이상의 고령층은 한방 내과 혹은 한방 침과 등으로, 10대 이하의 소아 환자는 한방 소아과에 내원하는 경우가 많기 때문으로 생각된다.

연도, 과, 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 연도, 과, 연령별로 모두 통계적으로 유의한 차이가 존재했다.

계절과 과에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자 수는 계절별로 차이가 있었으나 이 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 건강보험심사평가원의 진료비 통계 지표<sup>19-20)</sup>에 따르면 2013년 외래 환자의 내원 일수는 1분기 2억 246만7천일, 2분기 2억 1894만일, 3분기 2억 591만2천일, 4분기 2억1469만6천일이고, 2014년 외래 환자의 내원 일수는 1분기 2억 1163만일, 2분기 2억 1939만일, 3분기 2억 909만2천일, 4분기 2억 1888만 7천일이며, 2015년 외래 환자의 내원 일수는 1분기 2억 2142만일, 2분기 2억 2315만 1천일, 3분기 2억 88만 5천일, 4분기 2억 1739만 8천일로 2013년부터 2015년까지 3분기, 즉 7-9월에 외래 환자의 의료 기관 내원 일수가 가장 적은 것을 알 수 있고 의료기관이 환자를 진료한 이후 건강보험심사평가원에 요양급여비를 청구하고, 이를 심사에 반영하는 시점 상 1-2개월 정도의 시차가 나는 것을 고려한다면 실제로 6-8월 여름 동안에 환자들의 외래 의료기관 이용이 감

소하는 것으로 해석할 수 있다.

그러나 본과의 계절별 환자 수 차이는 크지 않았고 이러한 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 봄과 가을에는 선선한 날씨의 영향으로 피부 질환은 감소하는 반면 비과 질환, 즉 환절기에 다발하는 알러지성 비염과 급성 비염 등의 코 질환은 증가하는 경향을 보인다. 여름에는 습하고 더운 날씨의 영향으로 습진 등 피부 질환이 급격히 증가하는 반면 따뜻한 날씨로 인하여 비염 등의 비과 질환과 인후두과 질환은 감소하고 권태 및 피로와 상기도 감염 등을 포함하는 기타과 또한 크게 감소하는 경향을 보인다. 겨울에는 건조한 기후의 영향으로 피부과 질환이 다시 증가하고 상기도 감염과 허로 등을 포함하는 기타과 또한 증가하지만 비과 질환은 감소하는 경향을 보이기 때문에 본과의 계절에 따른 환자 수 차이는 크지 않은 것으로 생각된다. 또한 과에 따라 통계적으로 유의한 정도의 환자 수 차이가 존재했다.

계절과 성별에 따른 환자 수에 대한 분석 결과 4년간 내원한 환자의 수는 계절에 따라 통계적으로 유의한 차이가 존재하지 않았으나 성별에 따른 차이는 존재하였고 남자 환자보다 여자 환자가 더 많은 것으로 나타났다.

계절, 과, 성별에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 계절별로는 차이가 없으나 과와 성별에 따라 유의한 정도의 차이가 존재했다.

계절과 연령에 따른 환자 수에 대한 분석결과 4년간 내원한 환자의 수는 계절에 따른 차이가 존재하지 않으나, 연령에 따른 차이는 존재하였고, 30~40대의 환자가 가장 많은 것으로 나타났다.

연도와 상병에 따른 환자 수에 대한 분석 결과 4년간 내원한 환자 수는 연도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 존재하지 않으나, 상병에 따른 차이는 존재하였는데 급성 비염(J00F) 환자가 가장 많았고 그 뒤를 이어 이명(H931), 급성 인후두염(J060), 기타 계절성 알러지 비염(J302), 결막의 건조증(H1113), 알레르기성 두드러기(L500), 자극물 접촉 습진(L239B) 순으로 나타났다. 각 상병별로 세부적으로 분석해보면 본과에는 급성 비염(J00F)과 기타 계절성 알러지 비염(J302)을

포함하는 비염 상병의 환자가 가장 많이 내원함을 알 수 있다. 최근 황사와 미세먼지 등 대기 중 알레르기를 유발하는 물질이 증가하면서 비염 환자는 계속해서 증가하는 추세이나 양방적 치료법의 한계로 한방에 대한 선호도가 높기 때문으로 생각된다.

이명의 경우 2012년부터 2015년까지 시간이 흐를수록 꾸준히 증가하는 경향을 보였는데 최근 복잡한 사회 환경과 관련된 스트레스, 산업발달에 의한 소음 증가, 인구의 노령화 등의 원인으로 사회 전반적으로 이명 환자가 증가하고 있으며, 통계에 따르면 국내 전체 인구의 약 17%, 특히 노인층의 약 1/3이 이명으로 고생하고 있다<sup>27)</sup>. 또한 이명은 정확한 원인과 기전 및 치료 방법에 대해 명확하게 밝혀지지 않아 양방적 치료에 한계를 느낀 수많은 이명 환자들이 한방병원을 찾는 경우가 증가한 것으로 생각된다. 이러한 외부적 요인과 더불어 내부적으로는 본과에서 이명 환자들에게 시행하는 치료법이 효과를 보였기 때문으로 생각되어지는데, 본과에서는 이명 환자들을 대상으로 한약, 공진단을 투약하고 침치료, 약침치료, 온침치료, 증기치료를 시행한다.

본과에서 이명 환자들에게 투약하는 한약의 경우 환자의 증상과 병력 등에 따른 변증에 따라 처방을 선정하고, 침치료는 近位取穴로 頭頸部の 穴位 중 手少陽經의 耳門(TE21), 翳風(TE17), 手太陽經의 聽宮(SI19), 足少陽經의 聽會(GB02), 完骨(GB12)을 選穴하고 遠位取穴로 手少陽經의 外關(TE5)을 選穴하며 腎虛로 辨證하여 足少陰經의 太溪(KI3), 三陰交(SP6)등의 穴位를 추가로 選穴한다.

약침치료는 耳門(TE21), 聽宮(SI19), 聽會(GB02), 翳風(TE17), 完骨(GB12)등의 穴位에 자하거 약침 1cc 주입하는데, 자하거(紫河車, *Hominis placenta*)는 건강한 사람의 태반을 烘製하여 건조한 것으로 性이 溫하며 甘鹹無毒하고 歸經은 肺, 肝, 腎三經으로 益氣養血, 補精등의 효능이 있으므로<sup>28)</sup> 耳部の 滋潤과 腎虛로 인한 증상 호전을 위하여 사용된다.

온침치료는 耳門(TE21), 完骨(GB12) 등의 혈위에 호침을 자입한 후 침병에 뜸을 올려놓고 연소시켜 가온하는 치료방법으로 刺鍼의 기초위에 艾火의 熱力을 빌어

經脈을 溫通케 하며 經氣를 補強시키며 扶正去邪하여 면역력을 증진시키는 방법으로 耳部 近位 穴位에 溫鍼療法을 시행함으로써 국소 부위의 經脈 循環을 증진시키고자 시행되었다<sup>29,30</sup>.

증기치료는 이명 환자들에게 耳周圍를 布包裏熨하여 耳竅를 溫經通絡하고자 사용하며 이명 환자의 증기치료에 사용하는 약재 구성은 Table 14와 같다.

Table 14. The Composition of Herbal Medication for Vapor Treatment for Tinnitus

Herbal Name	Scientific Name	Amount (g)
羌活	<i>Ostericum koreanum (Max.) Kitagawa</i>	3
獨活	<i>Angelica pubescens for. biserrata Shan Etyuan.</i>	3
木瓜	<i>Chaenomeles sinensis Koehne</i>	3
香附子	<i>Cyperus rotundus L.</i>	3
桂枝	<i>Cinnamomum cassia Blume</i>	3
半夏	<i>Pinellia ternata (Thunb.) Breit.</i>	3
白芍藥	<i>Paeonia albiflora Pallas var. trichocarpa Bunge</i>	3
丁香	<i>Syzygium aromaticum Merr et Perry.</i>	1
Total Amount		22

供辰丹은 峻補下元之品으로 助陽, 補精하는 鹿茸, 養血, 潤燥하는 當歸, 固精降陰, 助陽收澁하는 山茱萸, 通十二經 開竅利竅하는 麝香으로 구성되어 心, 腎, 肝經에 入하여 鹿茸, 當歸, 山茱萸는 補肝腎兼心하고 麝香은 이들의 약성을 十二經으로 通行케 하여 본과 이명 환자 중 대부분을 차지하는 腎虛耳鳴을 치료하기에 적합한 처방이라 생각된다<sup>31</sup>.

또한 2015년 상위 7개 주상병 중 이명과 습진을 제외한 5개 상병의 경우 그 수가 감소했으나 전체적인 외래 환자 수는 오히려 증가한 것은 보다 다양한 상병의 환자가 본과를 내원했기 때문으로 생각할 수 있다.

연도별로 평균 내원기간에 통계적으로 유의한 차이

가 있으며, 마찬가지로 상병별로 평균 내원기간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 평균 내원 기간은 2015년에 2달 가량으로 가장 길었고 그 뒤를 이어 2014년, 2013년, 2012년 순으로 이어졌는데 2012년의 평균 내원 기간은 1달 가량으로 2015년에 비해 환자들의 내원 기간이 약 2배 정도 길어졌음을 알 수 있다. 이는 2015년 피부 환자의 두드러진 증가와도 관련성이 있다고 생각되는데 본과에 내원하는 피부 환자들의 경우 장기간의 병력을 가지고 있는 만성 피부 질환인 경우가 많아 치료 기간이 짧게는 2-3개월, 길게는 6개월 이상 소요되는 경우가 많다.

주상병의 평균 내원 기간은 기타 계절성 알레르기 비염과 이명, 결막의 건조증이 가장 길었고 그 뒤를 이어 알레르기성 두드러기, 자극물접촉습진, 급성 비염 순이었고 급성 인후두염의 내원 기간이 가장 짧은 것으로 나타났다. 알레르기 비염과 이명의 경우 만성적 경과를 보이는 질환 특성상 짧게는 2-3개월에서 길게는 6개월 이상의 치료 기간이 필요한 경우가 많으나 알레르기성 두드러기, 급성 비염, 급성 인후두염 등의 질환은 급성적인 경과를 보이므로 치료 기간 또한 2주에서 1개월 정도 소요되기 때문으로 생각된다.

연도별로 평균 내원횟수에 통계적으로 유의한 차이가 있으며, 마찬가지로 상병별로 평균 내원횟수에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 평균 내원 횟수는 2015년에 가장 많았고 그 뒤를 이어 2013년, 2014년, 2012년 순으로 이어졌다. 이는 2015년 피부 환자의 증가와 관련이 있다고 생각되는데, 본과 피부 환자의 경우 주 2-3회, 2-6개월 이상 꾸준히 내원하며, 피부 질환 특성상 타 질환에 비해 내원 빈도와 기간이 긴 특성을 보이므로 이러한 결과가 도출된 것으로 여겨진다.

주상병의 평균 내원 횟수는 이명이 가장 많았고 그 뒤를 이어 급성 비염, 알레르기성 두드러기, 기타 계절성 알레르기 비염, 자극 접촉물 습진, 결막의 건조증, 급성 인후두염 순으로 나타났다. 세부 분석 결과 2012년부터 2015년까지 타 상병들의 내원 횟수는 증감이 반복되는 경향이 있었으나 이명 환자의 내원 횟수는 지속적으로 증가하는 경향을 보였다.



2012년부터 2016년까지 대전지역 대학 한방병원 안이비인후피부과 외래환자를 대상으로 연도별, 계절별 경향성을 통계적으로 분석해 봄으로써 고찰해 보았다. 본 연구를 통하여 안이비인후, 피부 질환 관련 한방 의료 정책의 기초 자료를 수립 하는 데에 객관적인 자료로 이용할 수 있을 뿐만 아니라 향후 한방안이비인후피부과라는 전문과의 한방의료 이용행태를 예측하는 데에 도움이 될 것이다. 또한 임상연구의 가능성이 있는 질환을 탐색해 볼 수 있는 근거 자료로 이용되어 사회에 대한 잠재적 이익이 있을 것으로 사료되며 지역의 대표 한방병원으로서 향후 본과의 방향성 설정 및 발전 계획 수립에 도움을 주어 다양한 안이비인후, 피부 질환에 대한 한방치료의 접근성을 높이는 데에 도움이 될 것이다.

다만 본원 한방안이비인후피부과는 한방안이비인후과와 한방피부과로 분과하여 진료하지 않기에 본 연구에서는 전체 환자를 안과, 이과, 비과, 인후두 구강과, 피부과, 기타과의 6개 분과로 나누어 분석을 시행하였다. 그 과정에서 안과, 이과, 비과, 인후두 구강과로 세부적으로 구분한 안이비인후과 항목에 비해 세분화하지 않은 피부과 항목은 상대적으로 환자 수가 가장 많을 수밖에 없었던 한계가 있었다. 현재 본과의 피부과 환자수가 급속히 증가하는 추세에 있기에 추후 이러한 한계점을 보완한 연구가 진행된다면 더욱더 가치 있는 자료가 될 것이다.

## V. 결 론

2012년 3월 1일부터 2016년 3월 1일까지 4년간 대전대학교 둔산한방병원 안이비인후피부과 외래환자에 대한 연도별, 계절별 경향성 분석 결과는 다음과 같다.

### 1. 연도별 외래 초진 환자의 인구사회학적 분포

- 1) 연도와 과에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도에 따른 차이는 없었으나 과별로 차이는 존재하였다.

- 2) 연도와 성별에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도에 따른 환자 수의 차이는 없었으나 성별별로 차이가 존재하였다.
- 3) 연도, 과, 성별에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도에 따른 차이는 없었으나, 과와 성별에 따른 차이가 나타났다.
- 4) 연도와 연령에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도에 따른 차이가 존재하며, 연령에 따른 차이도 존재하였다.
- 5) 연도, 과, 연령에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도, 과, 연령 별로 모두 차이가 존재하였다.

### 2. 계절별 외래 초진 환자의 인구사회학적 분포

- 1) 계절과 과에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 계절에 따른 차이가 존재하지 않으나, 과에 따른 차이는 존재하였다.
- 2) 계절과 성별에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 계절에 따른 차이가 존재하지 않으나, 성별에 따른 차이는 존재하였다.
- 3) 계절, 과, 성별에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 계절별로는 차이가 없으나 과와 성별에 따른 차이가 존재하였다.
- 4) 계절과 연령에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 계절에 따른 차이가 존재하지 않으나, 연령에 따른 차이는 존재하였다.

### 3. 연도별 외래 초진 환자의 이용실태

- 1) 연도와 상병에 따른 환자 수 분석결과 환자 수는 연도에 따른 차이가 존재하지 않으나, 상병에 따른 차이는 존재하였다.
- 2) 연도와 상병에 따른 평균 내원기간에 대한 분석결과 연도별로 평균 내원기간의 차이가 있으며, 상병별로 평균 내원기간의 차이가 있다고 할 수 있다.
- 3) 연도와 상병에 따른 평균 내원횟수에 대한 분석결과 연도별로 평균 내원횟수의 차이가 있으며, 상병별로 평균 내원횟수의 차이가 있다고 할 수

있다.

## References

1. Cha JH, Kim YB, Nam HJ. The statistical analysis of ophthalmology, otolaryngology, dermatology new outpatients. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2007;20(3):169-80.
2. Jung ARNR, Hong SU. A Clinical Analysis of Out-Patient with Skin Disease. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2007;20(2):151-60.
3. Son BK, Choi IH. A Clinical Study of According to Prevalence of Dermatoses in a Oriental Medicine Hospital of Gang-Dong Area in Seoul. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2007;20(3):161-8.
4. Ryu YJ, Kim JE, Kim JH, Kwon K, Seo HS. The Statistical Study of Dermatoses Outpatients in Oriental Hospitals Located in Gwangwon Province. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2010;23(3):66-77.
5. Kim YB. A Statistics Study of Surgery, Ophthalmology & Otolaryngology. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2000;13(1):280-90.
6. Jung SY, Seo HS. A Clinical Analysis of Ophthalmology, Otorhinolaryngology & Dermatology. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2005;18(5):51-61.
7. Jung ARNR, Hong SU. A Clinical Analysis of Inpatient of Dermatology, Ophthalmology & Otorhinolaryngology. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2008;21(1):121-32.
8. Heo EJ, Kim JH, Kang DH, Kwon K. The Statistical Analysis on Outpatients Who Had Visited Chuncheon Oriental Medical Hospital with Otolaryngology and Respiratory Diseases. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2010;23(3):202-15.
9. Jeong WY, Moon YK, Kang SH, Kim KS, Nam HJ, Kim YB. A Statistical Analysis of Outpatients in Dermatology of Korean Medicine at Kyung Hee University Korean Medicine Hospital in 2011-2015. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2006;29(3):50-8.
10. Song JB, Son IC, An SH, Kim JH. Pharmacopuncture of Anti-inflammatory Herbal Compounds Suppresses Colon Inflammation-induced c-Fos like Protein Expression in Rats. J of Pharmacopuncture. 2010;13(3):47-62.
11. Lee JH. Diagram of Korean medical treatment method. Uibang publishing company. 2002: 743-4.
12. Lee KW. Hwangjenae-kyeong youngchu. Seoul:Yugang. 2000:33.
13. Korean acupuncture & moxibustion society textbook compilation committee. Chimguhak (jung). Paju:Jipmundang. 2008:360-4.
14. Lee BW, Kim SC, Byun SH, Kim HK, Ji SY, Kim HK. A study on the drug bathing therapy recorded in 『ChunKimYoBang』. The Korean Medical Classics, 2004;17(1):198-217.
15. Seo YJ, Kang SH, Kim YH, ChoiDB, Shin HK. Customers' Utilization and Satisfaction in Oriental Medical Clinics. J of Korean Medicine. 2010;31(2):124-36.
16. Park JE, Kwon SM. Determinants of the Utilization of Oriental Medical Services by the Elderly. J Korean Oriental Med. 2011;32(1):97-108.

17. Yoo WK, Ryu KA. Utilization Patterns and determinants of Oriental Medical Services : Focused on the Residents of Taegu City. J of Society of Preventive Korean Medicine. 2000;4(2):1-24.
18. Jeon GS, Choi ES, Lee HY. Gender-related Difference in the Utilization of Health Care Services by Korean Adults. J of Korean public health nursing. 2010;24(2):182-96.
19. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost of 2015, 2016.
20. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost in the first quarter of 2015, 2015.
21. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost the first half year of 2015, 2015.
22. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost in the third quarter of 2015, 2015.
23. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost of 2014, 2015.
24. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost in the first quarter of 2014, 2015.
25. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost the first half year of 2014, 2015.
26. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review & Assessment Service, Statistics of treatment cost in the third quarter of 2014, 2015.
27. Jung YH, Park HJ, Song JH, Yoo SJ, Moon SK, Park KH. Treatment Effects of Glutamate Antagonist for Tinnitus. Korean J of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery. 2003;46(11):935-9.
28. Kim CM, Sin MK, Ahn DK, Lee KS. Encyclopedia of Chinese herbal medicine. Seoul:JD, 1997:3627-8.
29. Sa SY, Heo HL. Moxa treatment law. Shanxi:Sanxiinmin, 1984:7-20, 55-7.
30. Danaka TP. The study about the moxibustion. Japan:Secheon, 1941:16-9.
31. Jung HC, Jang HJ, Sung WY, Lee SH, Song JH, Han SH. A study of Gongjin-dan in patients with mild Dementia of Alzheimer type. J of Oriental Neuropsychiatry. 2004;15(3):141-8.