

夏節期와 冬節期の 感冒患兒에 대한 臨床的 考察

具珍淑, 白政翰

慶山大學校 韓醫科大學 小兒科教室

The Clinical Study in Children with Common Cold (in summer & winter)

Jin-suk Koo. O.M.D, Jung-han Baek O.M.D. PhD.

Dept. of pediatrics, College of Oriental Medicine, Kyungsan University, Taegu, Korea

The common cold is the most common pediatric infectious disease and occupies a great number of outpatients in oriental pediatrics. Because children's common cold has characteristic symptoms, we studied 276 children suffering from common cold Oriental Medicine Hospital in Kyungsan University and analyzed sex, age, chief complaints, characteristic symptoms.(period : summer 2001. 6.1.-2001.8.31, winter 2001.12.1-2002. 2. 28)

The results were as follows :

1. Male to female ratios were 17:1 in summer, 1.2:1 in winter, 1.4:1 in total
2. Age distribution of children from 0 to 1 was 20. 29%, from 1 to 3 was 39.49%, from 3 to 6 was 32. 97%, from 6 to 10 was 7. 27%, over 10 was 0%, from 0 to 6 was 92.75%.
3. Frequency of chief complaints
In summer : cough was 22.28%, nasal discharge was 18.39%, fever was 16.58%, secretion and sputum were 14.50%, sweating was 6.99% ,nausea or vomiting were 4.92% etc.
In winter : cough was 24.20%, nasal discharge was 18.03%, secretion and sputum were 16.43%, occlusion of nares was 11.64%, fever was 9.58%, nausea or vomiting were 3.88% etc.
Frequency of chief complaints has seasonal difference.
4. Children's common cold has characteristic symptoms and seasonal difference.
5. Children's common cold has characteristic clinical subtype.

Key word: Children's common cold, characteristic symptoms, seasonal(summer, winter) difference

I. 緒論

감모(感冒)는 일상생활에서 흔히 경험하

는 呼吸器 疾患중 가장 많은 부분을 차지하는 질환으로 발열, 오한, 두통, 콧물과 코막힘, 재채기, 기침 등을 주요 증상으로 한다¹⁾. 소아에서도 感冒는 가장 흔한 疾病

중의 하나로 1년 동안에 평균 3-8회 정도 이환되며 2세이하에서 가장 많이 발생한다²⁾. 서양의학에서는 感冒를 급성 비인두염(acute nasopharyngitis), 상기도 감염(Upper Respiratory Infection), 감기(common cold)와 동의어로 쓰고 있으며 대부분 virus, mycoplasma, 세균에 의해서 감염된다고 보았으며³⁾, 韓醫學에서는 小兒感冒에 대하여 隨·巢元方《諸病原候論·小兒雜病諸候篇》에서 “時氣病”이라 하였고⁴⁾, 宋·錢乙《小兒藥證直訣·傷風篇》에서 “傷風昏睡 口中氣熱 呵欠頓悶 當發散 與大青膏”와 “傷風發驚”, “傷風吐瀉”, “傷風嗽”라 하여 傷風의 症狀 治法 治方 挾證에 대하여 언급하였으며⁵⁾, 明·魯伯嗣《嬰童百問·第五十二問》에서 挾食 挾驚의 특징을 서술하였다⁶⁾.

小兒는 氣血이 충실하지 못하고 肌膚가 연약하여 寒熱의 조절기능이 미약한데다 風寒에 感觸되어 營衛를 손상하게 되면 感冒가 발생하게 되며⁷⁾, 또한 病理的으로 肺常不足, 脾常不足, 肝常有餘하고 神氣怯弱하므로 感冒挾痰, 感冒挾滯, 感冒挾驚의 증상이 나타난다. 임상적으로는 寒證이 熱證으로 잘 변하여 갑자기 高熱을 나타내고, 高熱로 인하여 驚風을 잘 일으키며, 食滯를 겸하여 嘔吐 泄瀉 등 胃腸症狀을 일으키는 특징이 있다^{2,6)}.

이에 저자는 小兒感冒를 主所로 경산대학교부속 구미한방병원 소아과에 내원한 환자중 하절기와 동절기의 환아를 대상으로 性比, 延齡分布, 主所症과 挾症 등을 분석하고 이를 바탕으로 小兒感冒의 臨床的 類型을 분류하여 小兒感冒의 특징을 살펴본 결과 다소의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 2001년 6월 1일부터 2001년 8월 31일까지 3개월간의 하절기와, 2001년 12월 1일부터 2002년 2월 28일까지 3개월간의 동절기 기간중 경산대학교부속 구미한방병원 소아과에 感氣症狀를 主所로 내원한 환아 276명을 대상으로 병력지 기록을 토대로 하였다. 이들의 병력지를 조사하여 性比, 年齡分布, 主所症의 빈도, 處方의 빈도, 挾症의 頻度 및 臨床類型 등을 조사하였다.

2. 하절기와 동절기 사이에서 발병의 여러 유형별 빈도의 차이는 χ^2 test를 하였으며 통계프로그램은 SPSS 8.0 for windows를 이용하였다. $p < 0.05$ 의 수준에서 有意性을 판단하였다.

III. 結果

1. 感冒患兒의 數와 性比

하절기 130명, 동절기 146명으로 총 276명이 래원하였다.

남여 성비는 하절기 130명중 남아 82명(63%), 여아 48명(37%)으로 1.7 : 1의 비율이었고, 동절기 146명중 남아 80명(55%), 여아 66명(45%)으로 1.2 : 1의 비율이었으며, 전체적으로 총 276명중 남아 162명(58.7%), 여아 114명(41.3%)으로 1.4

: 1의 비율로 남아가 많았으나 감모환아의 계절별 발병 빈도는 성별로 유의한 차이가 없었다(p=0.163).

Table 1. 감모환아의 성비

	남아	여아	p value (p<0.05)
하절기(130)	82명	48명	0.163
동절기(146)	80명	66명	

2. 年齡 分布

연령분포는 하절기에는 0-1세까지 26명(20%), 1-3세까지 55명(42.31%), 3-6세까지 41명(31.53%), 6세-10까지 8명(6.15%)이었고, 동절기에는 0-1세까지 30명(20.55%), 1-3세까지 54명(36.99%), 3-6세까지 50명(34.27%), 6세-10세까지 12명(8.22%)이었다.

전체적으로는 총 276명중 0-1세까지 56명(20.29%), 1-3세까지 109명(39.49%), 3-6세까지 91명(32.97%), 6-10세까지 20명(7.27%)이었고, 0-6세까지 學齡前期의 患兒가 256명으로 전체의 92.75%를 차지하였다.

感冒患兒의 延齡別 發病 頻度는 계절별로 유의한 차이가 없었다(p=0.782).

Table 2. 감모환아의 연령 분포

연령	하절기(130)	동절기(146)	p value (p<0.05)
0-1세	26명	30명	0.782
1-3세	55명	54명	
3-6세	41명	50명	
6-10세	8명	12명	

3. 月別 來院回數

하절기에는 130명이 총 161회 래원하였는데 2001년 6월에 55회(34.16%), 7월에 46회(28.57%), 8월에 60회(37.27%) 래원하였고, 동절기에는 146명이 총 192회 래원하였는데 2001년 12월에 79회(41.15%), 2002년 1월에 63회(32.81%), 2월에 50회(26.04%) 래원하여 하절기에는 8월에 동절기에는 12월에 가장 많이 래원하였다.

Table 3. 감모환아의 월별 래원 횟수

	하절기	동절기	
6월	55회(34.16%)	12월	79회(41.15%)
7월	46회(28.57%)	1월	63회(32.81%)
8월	60회(37.27%)	2월	50회(26.04%)
	161회(100%)		192회(100%)

4. 主所症의 頻度(重複許容)

1) 主要 主所症의 頻度

主要 主所症의 頻度는 하절기에는 咳嗽 86회, 鼻涕 71회, 發熱 57회, 痰聲 56회, 汗出 27회였고, 동절기에는 咳嗽 106회, 鼻涕 79회, 發熱 42회, 痰聲 72회, 汗出 7회로 感冒患兒의 主要 主所症의 頻度는 계절별로 유의한 차이를 나타내었으며 (p<0.001) 咳嗽, 鼻涕, 痰聲은 동절기에 發熱과 汗出은 하절기에 더 많은 빈도를 나타내었다.

Table 4-1. 감모환아의 주요 주소증의 빈도

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
咳嗽	86회	106회	
鼻涕	71회	79회	
發熱	64회	42회	p<0.001
痰聲	56회	72회	
汗出	27회	6회	

2)其他 主所症의 頻度

咳嗽, 鼻涕, 發熱, 痰聲, 汗出 이외의 其他 主所症의 頻度는 하절기에는 惡心嘔吐 19회, 食慾不振 15회, 鼻塞 12회, 咽喉腫痛 11회, 腹痛 7회, 夜啼 7회, 驚攣 6회, 기타 眼充血 2회, 目眇, 口臭, 頭痛이 각 1회씩 이었고, 동절기에는 鼻塞 51회, 惡心嘔吐 17회, 咽喉腫痛 15회, 泄瀉 9회, 夜啼 8회, 腹痛 6회, 喘鳴 4회, 驚攣 4회, 惡寒 3회, 頭痛 3회, 眩暈 2회와 기타 眼球充血, 聲嘶, 目眇, 寒熱往來, 四肢痛, 小便失禁, 衄血, 腹滿, 皮膚發疹, 口唇發疹이 각 1회씩 이었다.

Table 4-2. 감모환아의 기타 주소증의 빈도

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
惡心嘔吐	19회	17회	
鼻塞	12회	51회	
咽喉腫痛	11회	15회	0.005
腹痛	7회	6회	
기타	20회	31회	

惡心嘔吐, 鼻塞, 咽喉腫痛, 腹痛등 其他 主所症의 頻度도 계절별로 유의한 차이를 나타내어(p<0.001) 鼻塞, 咽喉腫痛은 동절기에 더 높은 빈도를 나타냈으며, 惡心嘔

吐와 腹痛은 하절기에 더 많이 나타났다.

5. 挾痰, 挾滯, 挾驚, 易熱 證候의 頻度

小兒感冒의 특징인 挾痰, 挾滯, 挾驚, 易熱 證候의 頻度を 살펴보면 挾痰의 證候에 속하는 痰聲, 喘鳴 등을 主所로 하는 경우가 하절기에 56회(15.05%)와 동절기에 76회(17.35%), 挾滯의 證候에 속하는 惡心嘔吐, 食慾不振, 腹痛, 泄瀉, 腹滿 등을 主所로 하는 경우가 하절기에 41회(11.02%)와 동절기에 33회(7.53%), 挾驚의 證候에 속하는 驚攣, 夜啼, 不安 등을 主所로 하는 경우가 하절기에 13회(3.37%)와 동절기에 12회(2.73%), 易熱의 證候인 發熱을 主所로 하는 경우가 하절기에 64회(17.20%)와 동절기에 43회(9.81%)였다.

감모환아의 挾痰, 挾滯, 挾驚, 易熱 症候別 發病빈도는 계절별로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(p=0.051).

Table 5. 挾痰, 挾滯, 挾驚, 易熱 증후의 빈도

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
挾痰의 證候	56회	76회	
挾滯의 證候	41회	33회	0.051
挾驚의 證候	13회	12회	
易熱의 證候	64회	43회	

6. 處方 頻度

1)貼藥 處方の 頻度

貼藥을 처방한 경우가 하절기에는 총 66회 286첩이 처방되어 1회당 약 4.33첩이 처방되었으며, 동절기에는 총 51회 227첩이 처방되어 1회당 4.45첩이 처방되었다.

貼藥 處方의 頻度는 하절기에는 金水六君煎加味 22회, 杏蘇清氣湯 20회, 淸上補下湯 6회, 柴梗半夏湯 4회, 그 외 麻黃定喘湯, 小柴胡湯, 四六湯加味, 補兒湯, 健肺湯, 解表二陳湯, 荊防敗毒散, 荊芥連翹湯 등이 처방되었으며, 동절기에는 金水六君煎加味 14회, 杏蘇清氣湯 13회, 淸上補下湯 12회, 麻黃定喘湯과 補兒湯이 각4회, 그 외 小淸龍湯, 連翹敗毒散, 六味地黃湯, 通竅湯 등이 처방되었으며, 感冒患兒의 貼藥 處方 頻度는 계절별로 유의한 차이가 없었다(p=0.202).

Table 6-1. 貼藥 처방의 빈도

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
金水六君煎加味	22회	14회	0.202
杏蘇清氣湯	20회	13회	
淸上補下湯	6회	12회	
기타	18회	12회	

2)엑스제 처방의 빈도

엑스제가 처방된 경우는 하절기에 총 14종 116회 335일분으로 1회당 4.36일분이 처방 되었으며, 동절기에는 17종 171회 1316일분으로 1회당 7.70일분이 처방되었다.

엑스제 처방의 빈도는 하절기에는 小淸龍湯 33회, 柴梗半夏湯 19회, 包龍丸 12회, 沆瀣丹 9회, 荊防敗毒散, 葛根解肌散이 각 8회, 不換金正氣散, 蔘蘇飲이 각7회, 小柴胡湯 4회, 藿香正氣散, 連翹敗毒散이 각 3회, 기타 처방이 총 3회 처방되었으며, 동절기에는 小淸龍湯 48회, 蔘蘇飲 47회, 小柴胡湯 18회, 包龍丸 12회, 荊防敗毒散 10

회, 柴梗半夏湯 7회, 連翹敗毒散 6회, 杏蘇湯, 香砂六君子散이 각 5회, 葛根解肌散, 藿香正氣散, 熱多寒小散, 香砂平胃散, 和中散이 각2회, 기타처방이 총 3회 처방되었다.

엑스제의 처방빈도는 하절기와 동절기의 계절별로 유의한 차이를 나타내었다 (p<0.001). 包龍丸은 두 계절 사이에 處方 빈도가 동일하였으나, 蔘蘇飲, 小淸龍湯, 小柴胡湯은 동절기에 더 높은 빈도를 나타냈고, 柴梗半夏湯은 하절기에 더 많이 處方되었다.

Table 6-2. 엑스제 처방의 빈도

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
小淸龍湯	33회	48회	p value <0.001
蔘蘇飲	7회	47회	
柴梗半夏湯	19회	7회	
包龍丸	12회	12회	
小柴胡湯	4회	18회	
기타	30회	81회	

6. 臨床類型 分布

(韓方小兒科學 教科書의 臨床 類型에 準한 類型別 分布)

하절기에는 咳嗽型 52명(40%), 高熱型 30명(23.07%), 鼻涕型 26명(20%), 胃腸型 14명(10.76%), 驚攣型 6명(4.61%), 關節型과 多汗型이 각 1회(0.76%)였고, 동절기에는 咳嗽型 63명(43.15%), 鼻涕型 43명(29.45%), 高熱型 21명(14.38%), 胃腸型 13명(8.90%), 驚攣型 5명(3.42%), 多汗型 1

명(0.68%)이었다. 빈도가 비교적 높은 咳嗽型, 高熱型, 鼻涕型, 胃腸型을 중심으로 유의성을 살펴본 결과 感冒患兒의 臨床類型別 分布는 계절별로 유의한 차이가 없었다(p=0.181).

Table 6. 임상유형의 분포

	하절기	동절기	p value (p<0.05)
咳嗽型	52명	63명	0.181
高熱型	30명	43명	
鼻涕型	26명	21명	
胃腸型	14명	13명	
기타	8명	6명	

IV. 考 察

感冒는 小兒의 가장 흔한 感染性 疾患 중의 하나로 서양의학에서는 급성 비인두염(acute nasopharyngitis), 상기도 감염(Upper Respiratory Infection), 감기(common cold)가 동의어로 쓰이고 있다. 小兒의 감기는 어른보다 증상이 심하고 鼻咽喉頭, 副鼻洞, 中耳 등에 잘 과급되며 小兒는 1년에 평균 3-8회 정도 발병하는 것으로 알려져 있고, 원인에 대해서는 바이러스와 세균을 들고 있는데 흔히 원인이 되는 바이러스로는 Rhinovirus, Parainfluenza virus, Respiratory syncytial virus, Coronavirus, Adenovirus, Enterovirus, Influenza 등이, 세균으로는 연쇄구균이나 디프테리아균 등이 있다. 임상증상은 나이가 어릴수록 증세가 심하며

3개월 이상의 小兒에서는 초기에는 열이 나고, 재채기를 하며, 보채고, 수시간 뒤 콧물, 코막힘 등이 나타난다. 처음 2-3일 동안 고막이 충혈되고 물이 고이기도 하며, 간혹 설사나 구토가 동반되기도 한다. 열은 수시간에서 3일 정도 계속될 수 있고, 화농성 합병증이 있으면 열이 다시 오른다. 연장아는 초기에 코가 막히고 가려워하며 인두자극 증세를 보이다가 재채기, 오한, 근육통, 묽은 콧물, 기침 등이 시작되고 두통, 전신쇠약, 식욕감퇴, 미열등이 동반되기도 한다. 콧물은 하루만에 진해지고 화농성으로 변화하고 코막힘으로 인해 구강호흡을 하여 목이 더욱 아프게 된다. 3개월 내지 3세에서는 대개 발병 초기에 열이 오르나 더 어린 영아들은 대개 열이 오르지 않으며, 큰 아이에서는 열이 높지 않을 수 있다^{3,8)}.

韓醫學에서의 感冒는 서양의학에서의 上氣道 感染과 流行性 感冒를 포괄한다. 上氣道 感染은 風邪가 肺系(鼻腔, 咽喉, 氣管)를 침범하면 肺氣失宜하여 肺系の 증상이 나타나, 腠理疏鬆 衛氣不固하여 時氣之邪가 허한틈을 타서 침입한 즉 惡寒 發熱 등의 증상이 나타나며, 時邪에 감수되고 또 상호전염하는 것은 時行感冒(流行性感冒)로 이는 上氣道 感染중에서 가장 위중한 것이다. 원인은 氣候變化, 寒暖失常, 抵抗力減少, 風邪侵襲 등으로 主要症狀은 發熱, 頭痛, 全身疲勞, 鼻塞聲重, 多涕流涕, 咽痒咳嗽 등이고 만약 高熱 頭身酸痛이 비교적 重하고 中毒症狀이 明顯한 자, 혹은 惡心 嘔吐 泄瀉 咽痛 및 咳嗽가 비교적 重한자는 반드시 流行性 感冒를 고려하여야 한다고 하였으며, 일반적으로 風寒型, 風熱型, 挾濕型, 挾暑型, 時行感冒, 老

人혹 久病患感冒로 분류하여 辨證施治하고 있다¹⁹⁾.

小兒感冒에 대해서 歷代醫家들은 隨·巢元方은 《諸病原候論·小兒雜病諸候篇》에서 “時氣病”이라 하였고⁴⁾ 宋·錢乙은 《小兒藥證直訣·傷風篇》에서 “傷風昏睡口中氣熱 呵欠頓悶 當發散 與大青膏”와 “傷風發驚”, “傷風吐瀉”, “傷風嗽”라 하여 傷風의 症狀 治法 治方 挾證에 대하여 언급하였으며⁵⁾, 明·魯伯嗣은 《嬰童百問·第五十二問》에서 挾食 挾驚의 특징을 서술하였고⁶⁾, 明·李梴은 《醫學入問》에서 “小兒傷寒挾驚食 陰陽表裏大科同……”이라 하였고¹⁰⁾, 丁茶山의 《丁茶山 小兒科秘方》에서도 “小兒의 傷寒도 성인과 더불어 같으나 오직 挾驚挾食만이 다른데, 대개 嚴冬雪寒에 곧 感冒가 발생하는 것은 傷寒이 되나……”¹¹⁾ 라고 小兒感冒의 특징에 대하여 언급하였다. 소아는 病理的으로 肺常不足하여 肺의 宣肅機能이 장애를 받아 氣機가 不利하여 津液이 쌓여 痰을 형성하고 이 痰이 氣道를 막아 기침이 심해져 感冒挾痰을 이루고, 脾常不足하여 感冒에 걸리면 運化機能에 영향을 주어 만약 飲食失節하면 運化되지 못하고 中焦에 沮滯되어 脘服脹滿, 不思飲食 혹 嘔吐 泄瀉를 동반하는 感冒挾滯가 나타나며, 肝常有餘하고 神氣怯弱하여 邪氣를 感受하면 흔히 熱로 化하여 驚風과 같은 感冒挾驚을 이루게 된다. 그러므로 小兒感冒는 寒證이 熱證으로 잘 변하여 갑자기 高熱이 나타나며, 高熱로 인하여 驚風을 잘 일으키며, 食滯를 겸하여 嘔吐 泄瀉 등 胃腸症狀을 일으키는 특징을 갖고 있다²⁶⁾.

선행된 소아외래환자의 主所症에 대한 李)¹²⁾, 吳)¹³⁾, 李)¹⁴⁾ 등의 여러 보고에서와

같이 韓方 小兒科를 來院하는 환자의 다수가 呼吸器系 환자이며, 그 중 감기증상을 主所로 來院하는 경우가 적지 않은 부분을 차지하고 있다¹⁴⁾. 그러나 小兒感冒에 대한 臨床 報告는 많지 않아 2001년 6, 7, 8월의 夏節期間과 2001년 12월, 2002년 1, 2월의 冬節期間에 경산대학교부속 구미한방병원 소아과에 감기증상을 주소로 내원한 환자 276명을 대상으로 性比, 年齡分布, 主所症, 挾痰 挾滯 挾驚등의 小兒感冒의 特徵的 症狀 및 臨床 類型 등을 분류 조사하여 小兒感冒의 治療 및 管理를 위한 효율적인 대책 수립에 도움이 되고자 하였다.

조사대상의 수 총 276명중 하절기 130명, 동절기 146명으로 큰 차이를 보이지는 않았다.

조사대상의 성비는 총 276명중 남아 162(58.7%)명, 여아 114(41.3%)명으로 1.4 : 1의 비율로 남아가 많아 이는 전체 소아 외래환자에 대한 李)¹²⁾의 1.38 : 1 李)¹⁴⁾의 1.38 : 1 과 吳)¹³⁾의 1.35 : 1 의 연구결과와 소아감모에 대한 李)¹⁵⁾의 1.31 : 1과 유사하였고, 계절별로는 하절기에는 130명중 남아 82명(63%), 여아 48명(37%)으로 1.7 : 1의 비율이었고, 동절기에는 146명중 남아 80명(55%) 여아 66명(55%)으로 1.2 : 1의 비율이었으나 감모환아의 계절별 발병 빈도는 성별로 유의한 차이가 없었다.(p=0.163)

연령분포를 살펴보면 0-1세까지 56명(20.29%), 1-3세까지 109명(39.49%), 3-6세까지 91명(32.97%), 6-10세까지 20명(7.27%), 10세이상 0명(0%)로 0-6세까지가 전체환자의 92.75%를 차지하고 있는데 이는 小兒 外來患者에 대한 연구인 李)¹²⁾의 70.53%, 吳)¹³⁾의 56.8%, 李)¹⁴⁾의 78%의 결

과와 소아감모에 대한 李¹⁵⁾의 75.31%보다도 높게 나타나고 있어 學齡前期에 來院頻도가 높은 것은 일치하고 本院에 感冒로 來院하는 患兒의 대부분이 學齡前期의 小兒인 특징을 보이고 있으나 感冒 患兒의 年齡別 發病頻도는 계절별로 유의한 차이는 없었다($p=0.782$).

하절기와 동절기간의 月別 來院回數를 살펴보면 하절기에는 8월에, 동절기에는 12월에 가장 많은 患兒가 來院하였다.

主所症의 頻도는 하절기에는 咳嗽, 鼻涕, 發熱, 痰聲, 汗出, 惡心嘔吐, 食慾不振, 鼻塞, 咽喉腫痛, 腹痛, 夜啼, 驚攣 등의 순으로, 동절기에는 咳嗽, 鼻涕, 痰聲, 鼻塞, 發熱, 惡心嘔吐, 咽喉腫痛, 泄瀉, 夜啼, 汗出, 腹痛, 喘鳴, 驚攣 등의 순으로 조사되어 소아감모에 대한 李¹⁵⁾의 연구에서 “가래가 많고 기침이 심하다”가 가장 많은 분포를 차지했듯 이 조사에서도 咳嗽증상이 가장 많았다.

咳嗽, 鼻涕, 發熱, 痰聲, 汗出의 主要 主所症의 頻도는 계절별로 유의한 차이를 나타내어 ($p<0.001$) 咳嗽, 鼻涕, 痰聲은 동절기에, 發熱과 汗出은 하절기에 높은 빈도를 차지하였고, 其他 主所症의 頻도에서도 계절별로 유의한 차이를 나타내었는데($p=0.005$), 鼻塞, 咽喉腫痛은 동절기에 惡心嘔吐와 腹痛은 하절기에 더 많이 나타났다.

小兒感冒의 특징인 挾痰 挾滯 挾驚 易熱 證候의 分布는 하절기에는 挾痰의 증후인 痰聲 喘鳴등을 주소로 하는 경우가 하절기에 56회(15.05%)와 동절기에 76회(17.59%), 挾滯의 證候에 속하는 惡心嘔吐 食慾不振 腹痛 泄瀉 腹滿등을 主所로 하는 경우가 하절기에 41회(11.02%)와 동절

기에 33회(7.63%), 挾驚의 證候에 속하는 驚攣 夜啼 不安 등을 主所로 하는 경우가 하절기에 6회(1.61%)와 동절기에 4회(0.92%), 易熱의 證候인 發熱을 主所로 하는 경우가 하절기 64회(17.02%)와 동절기에 43회(9.95%)였다.

感冒患兒의 挾痰, 挾滯, 挾驚, 易熱의 證候別 發病頻도는 계절별로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나($p=0.051$), 이 판정은 카이검정의 결과 기각확률 0.051의 수준으로 단지 0.001을 초과하여 挾驚證候의 빈도가 거의 동일하여 이러한 결과가 나온 것으로 판단된다. 따라서 挾驚證候를 제외한 나머지의 證候, 즉 계절별로 挾痰, 挾滯, 易熱 證候의 頻도차는 유의한 경향을 보일 것으로 예상되어, 挾痰 證候는 동절기에, 挾滯, 易熱 證候의 頻도는 하절기에 잘 나타날 것으로 여겨진다. 관찰 표본의 수나, 환자의 수가 증가할 경우 유의한 차이가 있을 것으로 예상된다.

貼藥 處方의 頻도는 하절기와 동절기에 모두 肺腎虛寒으로 水泛하여 痰이 되어 끓고, 咳嗽 喘息하는 症을 다스리는 金水六君煎加味¹⁶⁾가 가장 많이 처방되었고, 風寒咳嗽 痰聲 鼻塞 鼻涕 喉痒 등의 主治를 가진 杏蘇清氣湯¹⁷⁾, 哮吼와 寒을 만나면 咳嗽가 발하고 痰涎이 上壅하여 喘急해지는 症勢가 오래 낫지 않는 것을 다스리는 清上補下湯¹⁶⁾ 등이 多用되었는데 이는 咳嗽 痰聲 등의 主所症가 頻도가 높았던 것과 연관이 있을 것이라 여겨지나 貼藥 處方의 頻도는 계절별로 유의한 차이를 보이지 않았다($p=0.202$).

엑스제 處方의 頻도는 계절별로 유의한 차이를 나타내었는데($p<0.001$), 하절기와 동절기에 모두 小清龍湯이 가장 많이 투

약되었으며, 包龍丸은 두계절 사이에 처방 빈도가 동일하였으나 동절기에는 蓼蘇飲, 小柴胡湯, 小青龍湯이, 하절기에는 柴梗半夏湯이 더 많이 처방되고 있다. 기타의 處方중 하절기에 不換金正氣散과 香砂平胃散 藿香正氣散이 동절기에 비해 상대적으로 많이 처방된 것은 하절기에 挾滯의 證候가 동절기에 비해 많은 頻度를 보인 것과 관련이 있다고 여겨진다.

臨床的 類型的 分布를 살펴보면 하절기와 동절기 모두 咳嗽型이 가장 많았으며 하절기에는 高熱型, 鼻涕型의 순으로 동절기에는 반대로 鼻涕型, 高熱型의 순으로 빈도가 높았으며 하절기가 동절기에 비해 高熱型과 胃腸型의 빈도가 많았으며 關節型과 多汗型은 극히 일부분을 차지하는 특징을 보였으나 臨床的 類型的 分布는 계절별로 유의한 차이를 보이지 않았다 (p=0.181).

V. 結 論

小兒 外來患者의 많은 부분을 차지하는 呼吸器系 疾患중 小兒感冒의 臨床的인 특징들을 관찰해 봄으로서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 하절기와 동절기의 래원환자수는 각 130명, 146명이었고 남녀 성비는 전체적으로는 1.4 : 1, 하절기에 1.7 : 1, 동절기에 1.2 : 1 였으며, 感冒患兒의 계절별 발병빈도는 性別로 유의한 차이가 없었다.

2. 年齡 分布는 0-6세까지의 연령이 전체의 92.75%를 차지하였고, 특히 1-3세 사이가 39.49%로 빈도가 가장 많았으며, 年齡別 發病頻度는 계절별로 유의한 차이가 없었다.

3. 主要 主所症의 頻度는 계절별로 유의한 차이를 나타내었으며 동절기에는 咳嗽鼻涕 痰聲이 하절기에는 發熱, 汗出이 더 많이 나타났고, 其他의 主所症도 계절별로 유의한 차이를 보여 동절기에는 鼻塞, 咽喉腫痛이, 하절기에는 惡心嘔吐, 腹痛이 많이 나타났다.

4. 挾痰 挾滯 挾驚 易熱의 證候의 頻度는 계절별로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 하절기에는 易熱, 挾滯의 證候가, 동절기에는 挾痰의 證候가 상대적으로 빈도가 많았다.

5. 貼藥 處方의 頻度는 하절기와 동절기에 모두 金水六君煎加味가 가장 많이 처방되었고, 그 외 杏蘇清氣湯, 清上補下湯 등이 다용되었으나 계절별로 유의한 차이가 없었다.

6. 엑스제 處方의 頻度는 계절별로 유의한 차이를 나타내었으며 하절기와 동절기에 모두 小青龍湯이 가장 많이 처방되었고 하절기에는 柴梗半夏湯이, 동절기에는 蓼蘇飲, 小柴胡湯, 小青龍湯이 많이 처방되었다.

7. 臨床的 類型別 分類에서는 하절기와 동절기에 모두 咳嗽型이 가장 많았고, 하

절기에는 高熱型, 鼻涕型순으로 동절기에는 鼻涕型, 高熱型의 순으로 분포하였으나 계절적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

東醫 小兒科學은 오랫동안 小兒의 健康을 다루는 중요한 분야로 인식되어 왔으며, 韓方醫療에 대한 관심이 날로 증가하고 있는 현대에 특히 小兒科에서 흔히 접하고 있는 呼吸器 疾患인 感冒에 대한 治療 및 管理에 보다 효율적인 대책을 수립하기 위해서는 小兒感冒에 대한 더 많은 연구와 아울러 효율적인 치료법에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 여겨진다.

參考文獻

1. 李珩九 鄭昇杞 편저. 동의폐계내과학. 서울:도서출판아트동방. 1996:98-104
2. 김덕곤외 7인 편저. 동의소아과학. 서울:도서출판 정담. 2002:248-54
3. 홍창의편. 소아과학. 서울:대한교과서주식회사. 2001:615-18
4. 巢元方. 諸病源候論. 대만:文光圖書有限公司. 1977:182,184
5. 劉昉. 幼幼新書. 北京:人民衛生出版社. 1987:480-1,486,495-6,498,513.
6. 江育仁. 中醫兒科學. 北京:人民衛生出版社. 1987:168-72
7. 丁奎萬. 東醫小兒科學. 서울:행림출판. 1985:216,365-68
8. 홍창의저. 소아과진료. 서울:고려의학. 1999:579-80
9. 上海中醫學院編. 中醫內科學. 香港:南務印書館. 1983:207-12
10. 李槲. 醫學入門. 서울:고려의학. 1989:441-42
11. 丁茶山. 丁茶山 小兒科 秘方. 서울:杏林出版社. 1979:77-8,82-3
12. 이진용, 정재환, 김덕곤, 정규만. 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰. 대한한방소아과학회지. 1996;10(1):201-19
13. 오하석, 김현경. 소아과 외래환자의 주소증에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 1997;12(1):63-76
14. 이승연. 소아 외래환자의 주소증에 관한 임상적 고찰. 대한한방소아과학회지. 2001; 15(1):203-16
15. 이훈, 정재환, 이진용, 김덕곤. 소아 감모에 대한 임상적 고찰(1999.1.1- 1999. 2.12). 대한한방소아과학회지. 1999; 13(2): 125-136
16. 신재용편저. 방약합편해설. 서울:성보사. 1998:51-2
17. 불교한방병원 원내처방집. 대구:불교한방병원. 1994:220