

某韓方病院 小兒科에 來院한 嬰兒期 患兒에 대한 臨床的 考察

姜美先*, 金璋顯**

*東國大學校 韓醫科大學 小兒科專攻 **東國大學校 韓醫科大學

A clinical study on infancy patients who had visited Oriental Medicine Hospital

Mi-Sun Kang, Jang-Hyun Kim

Dep. of Pediatrics, Collage of Oriental Medicine, Dongguk University, Korea

The Purpose of this study was to investigate infancy patients who had visited Oriental Medicine Hospital, and so to consider a counterplan by oriental medicine.

The study was composed of 101 new infancy patients who had visited Dongguk Kyeongju Oriental Medicine Hospital during 1 year from January 2001 to December 2001.

The results were as follows :

1. Male children are 65(64.3%), female children are 36(35.6%), male to female ratio is 1.8: 1.
2. In age distribution, 1 month 5.9% ; 2 month 10.9%, 3 month 4.0%, 4 month 11.9%, 5 month 5.9%, 6 month 9.9%, 7 month 10.9%, 8 month 10.9%, 9 month 10.9%, 10 month 14.8%, 11 month 4.0%.
3. According to systematic division of the chief complaint, respiratory diseases are 37.6%, digestive diseases are 25.7%, nervous diseases are 21.8%, urogenital diseases are 1.0%, musculoskeletal diseases are 1.0%, dermatologic diseases are 7.9%, infirmity diseases are 3.0%.
4. In treatment, herb-medication is 86.1%, consultation is 7.9%, acupuncture is 17.8%, moxibution is 2.0%, venesection is 14.8%, aromatherapy is 4.9%, chimsband is 16.8%.

Key word : infancy patients, oriental medicine hospital

I. 緒論

小兒科學은 태생기로부터 청소년기에
이르기까지 성장 발달하는 과정에서 신체

적 정신적 사회적으로 전전하게 자라서
훌륭한 성인이 될 수 있도록 기틀을 마련
해 주는 것을 목적으로 한다¹⁾. 특히 嬰兒
期(Infancy)는 乳兒期라고도 하며 생후 1
개월에서 1년까지를 의미하는데 모유 또

는 모유·대용 영양품을 주식으로 섭취하는 기간으로서, 성장과 발육이 특히 왕성하고 영양에 의한 장애도 생기기 쉬우며, 사망률도 높은 시기이다²⁾.

嬰兒期는 新生兒期와 幼兒期의 사이로 과도기적인 위치를 차지하는데 新生兒期の 생리적인 변화에 따른 제반 문제가 어느 정도 해결된 시기이지만 幼兒期에 이루어지는 보행과 언어 등의 성장과 발달이 미숙하기 때문에 질병을 진단하고 치료하기가 매우 힘들다³⁻⁴⁾. 아울러 치료방법에 있어서도 한약에 대한 일반인의 그릇된 인식과 더불어 복용하기 어려운 단점이 존재하기 때문에 한방소아과에서의 접근성이 떨어지는 편이다.

최근에는 李⁴⁾, 崔⁵⁾, 吳⁶⁾, 李⁷⁾의 韓方小兒科 外來患者의 主訴症에 대한 연구가 있고, 申⁸⁾은 주소증 및 허약아에 관한 연구가 있으며, 韓⁹⁾의 韓方小兒科 來院患者에 대한 實態分析에 관한 연구가 있으나 嬰兒期에 국한하여 연구한 자료는 찾아볼 수 없었다. 이에 韓方小兒科에 내원하는 嬰兒期 患者를 관찰하여 얻은 자료를 분석하여 전반적인 특징을 도출하고 향후 嬰兒期 患者들에 대한 韓醫學的인 對策을 강구하기 위해 본 연구를 진행하여 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 對象

2001년 1월 1일부터 2001년 12월 31일까

지 1년 동안 東國大學校 慶州韓方病院 小兒科로 내원한 생후 1개월에서 1세까지의 嬰兒期 初診患者 중 기록이 명확한 101명을 대상으로 하였다.

2. 方法

주로 保護者와 初診患者를 대상으로 問診을 통하여 主訴症을 분류하였으며, 이외에도 진찰자가 四診을 통하여 기록한 병록지를 근거로 하여 관찰하였다.

3. 內容

嬰兒期 患者의 性別 및 月齡別 比率, 月別과 季節別 患者數, 來院時의 主訴症에 따라 分類된 疾患 分布 資料에 따른 季節別과 月齡別과 月別 比率, 治療 方法의 分類, 患兒의 體重 比較, 離乳 始作時期를 集計하였다.

III. 觀察結果

1. 性別 分布

총 101명의 환자 중 남아는 65명으로 64.3%, 여아는 36명으로 35.6%를 나타냈고, 남녀비는 1.8 : 1 이었다(Table 1).

Table 1. The Number and Percent New Outpatients according to sex

Sex	N.	%
Male	65	64.4
Female	36	35.6
Total	101	100.0

Table 2. The Number and Percent of New Outpatients according to age

Age	1M.	2M.	3M.	4M.	5M.	6M.	7M.	8M.	9M.	10M.	11M.	Total
N.	6	11	4	12	6	10	11	11	11	15	4	101
%	5.9	10.9	4.0	11.9	5.9	9.9	10.9	10.9	10.9	14.8	4.0	100.0
Male	3	7	3	9	4	6	8	8	6	9	2	65
Female	3	4	1	3	2	4	3	3	5	6	2	36

2. 月齡 分布

月齡 分布를 보면 총 101명 중 月齡 1개월은 6명으로 5.9%(남 3명, 여 3명), 2개월은 10.9%(남 7명, 여 4명), 3개월은 4명으로 4.0%(남 3명, 여 1명), 4개월은 12명으로 11.9%(남 9명, 여 3명), 5개월은 6명으로 5.9%(남 4명, 여 2명), 6개월은 10명으로 9.9%(남 6명, 여 4명), 7개월은 11명으로 10.9%(남 8명, 여 3명), 8개월은 11명으로 10.9%(남 8명, 여 3명), 9개월은 11명으로 10.9%(남 6명, 여 5명), 10개월은 15명으로 14.8%(남 9명, 여 6명), 11개월은 4명으로 4.0%(남 2명, 여 2명)이었다(Table 2).

3. 月別 來院患者 分布

月別 患者數를 살펴보면 총 101명 중 2001년 1월에 6명(5.9%), 2월에 6명(5.9%), 3월에 3명(3.0%), 4월에 4명(4.0%), 5월에 16명(15.9%), 6월에 10명(9.9%), 7월에 6명(5.9%), 8월에 10명(9.9%), 9월에 11명(10.9%), 10월에 15명(14.9%), 11월에 6명(5.9%), 12월에 8명(7.9%)로 5, 6, 8, 9, 10월에 내원하는 환자수가 많게 나타났다(Table 3).

4. 季節別 來院患者 分布

봄(3, 4, 5월)에는 24명으로 23.8%, 여름

(6, 7, 8월)에는 25명으로 24.7%, 가을(9, 10, 11월)에는 32명으로 31.6%, 겨울(12, 1, 2월)에는 20명으로 19.8%이었다(Table 4).

Table 3. The Number and Percent of New Outpatients according to month

Months	N.	%
2001년 1월	6	5.9
2001년 2월	6	5.9
2001년 3월	3	3.0
2001년 4월	4	4.0
2001년 5월	16	15.9
2001년 6월	10	9.9
2001년 7월	6	5.9
2001년 8월	10	9.9
2001년 9월	11	10.9
2001년 10월	15	14.9
2001년 11월	6	5.9
2001년 12월	8	7.9
Total	101	100.0

Table 5. The Number and Percent of New Outpatients according to the seasons

Seasons	Spring	Summer	Autumn	Winter	Total
N.	24	25	32	20	101
%	23.8	24.7	31.7	19.8	100.0

5. 季節別 疾患 分布

季節別 來院한 患者들의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때, 봄에는 24명 중 호흡기계 환자가 9명으로 37.5%, 소화기계 환자가 7명으로 29.3%, 신경정신계 환자가 4명으로 16.7%, 피부질환 환자가 2명으로 8.3%, 비뇨생식기계 환자가 1명으로 4.1%, 기타 환자가 1명으로 4.1%로 나타났으며, 여름에는 25명 중 호흡기계 환자가 9명으로 36.0%, 소화기계 환자가 4명으로 16.0%, 신경정신계 환자가 7명으로 28.0%, 피부질환 환자가 4명으로 16.0%, 허약 환자가 1명으로 4.0%로 나타났고, 가을에는 32명 중 호흡기계 환자가 14명으로 43.7%, 소화기계 환자가 7명으로 21.9%, 신경정신계 환자가 7명으로 21.9%, 허약 환자가 2명으로 6.3%, 근골격계 환자가 1명으로 3.1%,

기타 1명으로 3.1%로 나타났으며, 겨울에는 20명 중 호흡기계 환자가 6명으로 30%, 소화기계가 8명으로 40%, 신경정신계 환자가 4명으로 20%, 피부질환 환자가 2명으로 10%이었다(Table 5).

6. 嬰兒期 患兒의 疾患 分布

來院한 患者의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때 호흡기계 환자는 38명으로 37.6%, 소화기계 환자는 26명으로 25.7%, 신경정신계 환자는 22명으로 21.8%, 피부질환 환자는 8명으로 7.9%, 허약 환자는 3명으로 3.0%, 근골격계 환자는 1명으로 1.0%, 비뇨생식기계 환자는 1명으로 1.0%, 기타 2명으로 2.0%로 나타났다(Table 6).

Table 5. The Number of New Outpatients according to systemic division on the seasons

	Spring	Summer	Autumn	Winter	Total
Respiratory	9	9	14	6	38
Digestive	7	4	7	8	26
Nervous	4	7	7	4	22
Urogenital	1	0	0	0	1
Musculoskeletal	0	0	1	0	1
Dermatologic	2	4	0	2	8
Infirmity	0	1	2	0	3
Etc.	1	0	1	0	2
Total	24	25	32	20	101

Table 6. The Number and Percent of New Outpatients according to systemic classification

	Respiratory	Digestive	Nervous	Urogenital	Musculoskeletal	Dermatologic	Infirmity	Etc.	Total
N.	38	26	22	1	1	8	3	2	101
%	37.6	25.7	21.8	1.0	1.0	7.9	3.0	2.0	100.0

1) 호흡기계 환자 38명 중 感冒는 17명으로 44.7%, 咳嗽는 9명으로 23.7%, 鼻飢는 5명으로 13.2%, 鼻塞은 4명으로 10.5%, 鼻淵은 2명으로 5.3%, 喘息은 1명으로 2.6%이었다(Table 7).

2) 소화기계 환자 26명 중 食慾不振은 8명으로 30.8%, 嘔吐는 8명으로 30.8%, 泄瀉는 4명으로 15.4%, 大便異常(軟便, 綠便)은 3명으로 11.6%, 腹痛은 1명으로 3.8%, 嘔吐泄瀉는 1명으로 3.8%, 肝癆은 1명으로 3.8%이었다(Table 8).

3) 신경정신계 환자 22명 중 夜啼는 9명으로 40.9%, 易驚은 4명으로 18.2%, 睡眠障碍는 3명으로 13.7%, 多啼는 2명으로 9.1%, 單純痙攣은 2명으로 9.1%, 熱性痙攣

은 1명으로 4.5%, 癩疾은 1명으로 4.5%이었다(Table 9).

4) 피부질환 환자 8명 중 發疹은 4명으로 50.0%, 濕疹은 1명으로 12.5%, 胎熱은 1명으로 12.5%, 瘙癢症은 1명으로 12.5%, 腫氣는 1명으로 12.5%이었다(Table 10).

5) 虛弱 患者 3명 중 肺系 虛弱은 2명으로 66.6%, 脾系 虛弱 1명은 33.3%이었다.

6) 筋骨格系 환자 1명은 斜頸이었다.

7) 泌尿生殖器系 患者 1명은 頻尿였다.

8) 기타 환자 2명은 盜汗이었다.

Table 7. The Number and Percent of Chief complaint according to th respiratory disease

	感冒	咳嗽	鼻飢	鼻塞	鼻淵	喘息	Total
N.	17	9	5	4	2	1	38
%	44.7	23.7	13.2	10.5	5.3	2.6	100.0

Table 8. The Number and Percent of Chief complaint according to th digestive disease

	食慾不振	嘔吐	泄瀉	大便異常	腹痛	嘔吐+泄瀉	肝癆	Total
N.	8	8	4	3	1	1	1	26
%	30.8	30.8	15.4	11.6	3.8	3.8	3.8	100.0

Table 9. The Number and Percent of Chief complaint according to th nervous disease

	夜啼	易驚	睡眠障碍	多啼	單純痙攣	熱性痙攣	癩疾	Total
N.	9	4	3	2	2	1	1	22
%	40.9	18.2	13.7	9.1	9.1	4.5	4.5	100.0

Table 10. The Number and Percent of Chief complaint according to th dermatologic disease

	發疹	濕疹	胎熱	瘙痒症	腫氣	Total
N.	4	1	1	1	1	22
%	50.0	12.5	12.5	12.5	12.5	100.0

Table 11. The Number and Percent of New Outpatients according to medical therapeutic method

	Herb-med.	Consultation	Acupuncture	Moxibution	Venesection	Aromatherapy	Chimsband
N.	87	8	18	2	15	5	17
%	86.1	7.9	17.8	2.0	14.8	4.9	16.8

Table 12. The Number of New Outpatients body weight according to age

Age	1 M.	2 M.	3 M.	4 M.	5 M.	6 M.	7 M.	8 M.	9 M.	10 M.	11 M.	Total
N.	6	11	4	12	6	10	11	11	11	15	4	101
Male	3	7	3	9	4	6	8	8	6	9	2	65
Mean body weight(kg)	4.56	5.82	6.81	7.56	7.93	8.52	8.74	9.03	9.42	9.68	9.77	
Male out patients body weight(kg)	4.6	6 6.5 5.3	7.8	8.5 8.7 7	9 9	8.3 9 8	8.4 10 10	9 10.7 10	10 10 10	9.5 8.6 9	8 10	normal 43 shortage 22
	4.8	6.5	7.7	8.1	9	8	8	10.8	9.5	12.5		
	3.8	3.4	8	8.3	7.2	7.5	8.5	10	10	10		
		6		4.4	8.3	8.7	9	10	9.8	9.5		
		4.8		7.5	8.5	8	8	10	10	11		
Female	3	4	1	3	2	4	3	3	5	6	2	36
Mean body weight(kg)	4.36	5.49	6.32	7.09	7.51	7.95	8.25	8.48	8.85	9.24	9.28	
Female out patients body weight(kg)	4.6	10 5		7	6.2	7.8 7	8 8	8 8.3	8 8.5	9.6 8.7 8.6	11 9.4	normal 15 shortage 21
	4.8	7.5	4.5	7.8	7.6	7.1	8.4	8.3	9.5	9		
	4	5.4		8	5	5	11	5.7	8.5	10		
									7.8	9.4		
									8	8.7		

Table 13. The Number and Percent of New Outpatients according to start for weaning diet

	3개월	4개월	5개월	6개월	Total
N.	8	20	15	2	45
%	17.8	44.4	33.4	4.4	100.0

7. 治療 方法의 分流

來院한 患者의 治療 方法은 韓藥이 87명(湯劑 24명(蒸溜 9명, 一般 15명), 散劑 63명)으로 86.1%, 상담이 8명(소화기계 4명(綠便, 軟便, 肝癆), 호흡기계 3명(鼻塞, 鼻飮), 신경정신계 1명(단순경련))으로 7.9%, 鍼術이 18명(신경정신계 17명, 소화기계 1명)으로 17.8%, 灸術이 2명(소화기계 2명)으로 2.0%, 瀉血이 15명(소화기계 7명, 신경정신계 8명)으로 14.8%, 아로마요법이 5명(호흡기계 4명, 신경정신계 1명)으로 4.9%, 침스밴드가 17명(호흡기계 8명, 소화기계 5명, 신경정신계 2명, 비뇨생식기계 1명, 근골격계 1명)으로 16.8%이었다. 동시에 처지가 된 경우는 중복하여 산정하였다(Table 11).

8. 患者의 體重

月齡 1개월 6명 중 남아 3명은 평균체중 4.56 kg에 비해 각각 4.6, 4.8, 3.8 kg이었고, 여아 3명은 평균체중 4.36 kg에 비해 각각 4.6, 4.8, 4 kg이었으며, 월령 2개월 11명 중 남아 7명은 평균체중 5.82 kg에 비해 각각 6, 6.5, 5.3, 6.5, 3.4, 6, 4.8 kg이었고, 여아 4명은 평균체중 5.49 kg에 비해 각각 10, 5, 7.5, 5.4 kg이었으며, 월령 3개월 4명 중 남아 3명은 평균체중 6.81 kg에 비해 각각 7.8, 7.7, 8 kg이었고, 여아 1명은 평균체중 6.32 kg에 비해 4.5 kg이었으며, 월령 4개월 12명 중 남아 9명은 평균체중인 7.56 kg에 비해 각각 8.5, 8.7, 7, 8.1, 7.7, 8.3, 4.4, 7.5, 8.5 kg이었고, 여아 3명은 평균체중인 7.09 kg에 비해 각각 7, 7.8, 8 kg이었으며, 월령 5개월 6명 중 남아 4명은 평균체중 7.93 kg에 비해 각각 9, 9, 7.2, 8.3 kg이었고, 여아

2명은 평균체중 7.51 kg에 비해 각각 6.2, 7.6 kg이었으며, 월령 6개월 10명 중 남아 6명은 평균체중 8.52 kg에 비해 각각 9, 8.3, 8, 7.5, 8.7, 8.5 kg이었고, 여아 4명은 평균체중 7.95 kg에 비해 각각 7.8, 7, 7.1, 5 kg이었으며, 월령 7개월 11명 중 남아 8명은 평균체중 8.74 kg에 비해 각각 8.4, 10, 10, 8, 8.5, 9, 8, 8 kg이었고, 여아 3명은 평균체중 8.25 kg에 비해 각각 8, 8.4, 11 kg이었으며, 월령 8개월 11명 중 남아 8명은 평균체중 9.03 kg에 비해 각각 9, 10.7, 10, 10.8, 9, 10, 10, 10 kg이었고, 여아 3명은 평균체중 8.48 kg에 비해 각각 8, 8.3, 5.7 kg이었으며, 월령 9개월 11명 중 남아 6명은 평균체중 9.42 kg에 비해 각각 10, 10, 10, 9.5, 9.8, 10 kg이었고, 여아 5명은 평균체중 8.85 kg에 비해 각각 8, 8.5, 9.5, 8.5, 7.8 kg이었으며, 월령 10개월 15명 중 남아 9명은 평균체중 9.68 kg에 비해 각각 9.5, 8.6, 9, 9, 12.5, 10, 9.5, 11, 12.8 kg이었고, 여아 6명은 평균체중 9.24 kg에 비해 각각 9.6, 8.7, 8.6, 9, 10, 9.4 kg이었으며, 월령 11개월 4명 중 남아 2명은 평균체중 9.77 kg에 비해 각각 8, 10 kg이었고, 여아 2명은 평균체중 9.28 kg에 비해 각각 11, 9.4 kg이었다(Table 12). 내원한 환자 중 평균체중에 미달되는 경우는 남아의 경우 22명으로 33.8%, 여아의 경우 21명으로 58.3%, 총합계는 43명으로 42.6%로 나타났다.

9. 額脈 診斷

來院 患者의 額脈을 診察한 結果 대부분 三指俱熱, 三指俱冷으로 진단되었으며 各 食指熱, 無名指熱, 食指中指熱, 無名指中指熱로 나뉘어 진단하기는 어려웠다.

10. 離乳食 始作時期

月齡이 6개월 이상인 내원환자 62명 중 확인 가능한 45명의 이유 시작시기는 3개월이 8명으로 17.8%, 4개월이 20명으로 44.4%, 5개월이 15명으로 33.3%, 6개월이 2명으로 나타났다(Table 13).

IV. 考 察

小兒科는 亞科라고 하여 嬰兒들은 말을 하지 못하고 비교적 큰 아이들도 질병의 상태를 정확히 표현하지 못하며 진찰시에 울어서 정상검사에 영향을 주어 主訴症을 파악하는데 어려움이 있으며 또한 발육과정에 있으므로 조그만 월령과 연령의 차이에 대해서도 나타나는 증상이 달라진다¹⁾. 小兒는 신체적으로 臟腑의 발달이 미숙하여 형태학적으로 불완전하며 陽有餘하고 陰不足하여 발육기능은 왕성하나 후천적인 滋潤培養力이 미흡한 생리적 특징을 가지고 있다^{3,6)}.

東醫小兒科學은 오랫동안 어린이의 성장과 발달을 다루는 한 분야로서의 역할을 담당하고 있으며 최근 소아의 질환을 치료함에 한방에 대한 관심이 증가하고 있고 특히 小兒科에서 중요시되는 예방의학적 면이 강조되고 있으므로 韓方治療에 대한 관심이 날로 증가하고 있는 것으로 생각된다⁷⁾.

嬰兒期(Infancy)는 乳兒期라고도 하며 생후 1개월에서 1년까지를 의미하며 모유 또는 모유 대용 영양품을 주식으로 섭취하는 기간으로서 성장과 발육이 특히 왕

성하고 영양에 의한 장애도 생기기 쉬우며, 사망률도 높은 시기이고¹⁾, 또한 제1 발육급진기에 속하여 가장 빨리 성장하는 시기로 소아의 생리와 병리적 특징이 가장 확실하게 드러나는 시기이다¹⁰⁾.

嬰兒期는 新生兒期和 幼兒期의 사이로 과도기적인 위치를 차지하는데 新生兒期の 생리적인 변화에 따른 제반 문제가 어느 정도 해결된 시기이지만 幼兒期에 이루어지는 步行과 言語 등의 성장과 발달이 미숙하기 때문에 질병을 진단하고 치료하기가 매우 힘들다²⁾. 아울러 치료방법에 있어서도 한약에 대한 일반인의 그릇된 인식과 더불어 복용하기 어려운 단점이 존재하기 때문에 한방소아과에서의 접근성이 떨어지는 편이다.

韓方小兒科에 내원하는 嬰兒期の 환자 비율을 이⁴⁾는 16.47%, 오⁶⁾는 13.2%로 보고하고 있는데 비록 비율은 낮지만 소아과의 중추적인 영역으로 위치하여 더욱더 연구대상을 확대하여야 할 것을 생각되며, 아울러 韓方小兒科의 홍보와 인식의 폭을 넓히는 대책이 강구되어야 할 것이다.

본 연구는 2001년 1월 1일부터 2001년 12월 31일까지 1년동안 동국대학교 경주 한방병원 소아과로 내원한 생후 1개월에서 1세까지의 嬰兒期 初診患者 중 기록이 명확한 101명을 대상으로 하였고, 주로 保護者와 初診患者를 대상으로 問診을 통하여 主訴症을 분류하였으며, 이 외에도 진찰자가 四診을 통하여 기록한 병록지를 근거로 하여 관찰하였다.

조사대상 환자의 성비는 남아 : 여아 = 18 : 1 로 남아가 많았는데 최근의 출생 성비가 남아의 비율이 높은 것과 여아보다 남아의 질병 이환율이 높은 것이 원인

으로 생각된다.

내원한 환자의 月齡分布를 보면 月齡 10개월이 15명(14.8%)으로 가장 많았고, 4개월이 12명(11.9%)으로 그 다음으로 많았으며 2개월, 7개월, 8개월, 9개월이 11명(10.9%)을 나타냈다. 보통 100일이 지나면 외출과 여러 사람과의 접촉이 많아지므로 4개월에 내원율이 많은 것으로 생각되며 생후 6개월 이후 저항력의 감소로 인한 질환이 많이 유발되고¹¹⁾ 이에 따라 만성적인 경과를 보이게 됨으로서 양방으로 치료하다가 치료가 미진한 경우 한방으로 치료를 변경한 것으로 생각된다.

月別 내원환자 분포를 보면 2001년 1월부터 12월 중 5월, 10월, 9월, 6월, 8월의 순으로 나타났으며, 이는 봄, 가을의 계절과 봄에서 여름으로의 환절기, 여름에서 가을로의 환절기에 내원환자가 많음을 알 수 있다.

季節別 내원한 환자의 분포를 보면 가을(9, 10, 11월), 여름(6, 7, 8월), 봄(3, 4, 5월), 겨울(12, 1, 2월)의 순이었다. 일반적인 계절별 내원 환자수는 이⁷⁾ 등의 연구와 같이 봄과 가을에 많다고 할 수 있는데 본 연구에서 나타난 여름 환자의 양상은 열이 많고 환경에 적응하기 어려운 嬰兒를 여름에 제대로 관리할 수 없는 경우가 많아서 이로 인한 질병 발생이 많은 것으로 생각된다.

季節別 내원한 환자들의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때 봄에는 호흡기계, 소화기계, 신경정신계 환자의 순이었고, 여름에는 호흡기계, 신경정신계, 소화기계, 피부질환 환자의 순이었으며, 가을에는 호흡기계, 소화기계, 신경정신계환자의 순이었고, 겨울에는 소화기계, 호흡기계, 신경

정신계, 피부질환 환자의 순이었지만 특별한 계절별의 차이를 발견하지 못했다. 다만 여름과 겨울의 피부질환의 환자가 증가된 것은 濕熱 또는 寒冷의 자극에 의한 피부질환의 발생이 증가된 것이라고 생각된다.

내원한 환자의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때 호흡기계, 소화기계, 신경정신계 환자, 피부질환, 허약, 근골격계, 비뇨생식기계, 기타의 순이었다. 主訴症에 선행된 연구에서는 李³⁾의 보고로 虛弱, 感氣, 기침, 食慾不振, 夜尿, 蓄膿症, 腦性麻痺, 알레르기성 鼻炎, 食滯, 驚氣의 순으로 조사하였고, 吳⁶⁾의 보고는 虛弱, 기침, 感氣, 鼻塞, 鼻漏涕, 골격계질환, 아토피성 피부염, 腹痛, 成長不振, 泄瀉, 衄血 등의 순으로 조사하였으며, 李⁷⁾의 보고는 계통적으로 분류하여 이루어졌는데 호흡기계, 소화기계, 신경정신계, 알레르기, 근골격계, 일반증후, 비뇨생식기계, 감염병, 기타의 순으로 조사하였다. 이상의 보고는 비록 소아과 전체의 환자에 대한 보고이지만 嬰兒期에 대하여서도 개연성이 있을 것으로 생각되는데 본 연구의 결과는 李⁷⁾의 보고와 많이 유사하다.

내원한 환자의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때 호흡기계 환자는 38명으로 37.6%, 소화기계 환자는 26명으로 25.7%, 신경정신계 환자는 22명으로 21.8%, 피부질환 환자는 8명으로 7.9%, 허약 환자는 3명으로 3.0%, 근골격계 환자는 1명으로 1.0%, 비뇨생식기계 환자는 1명으로 1.0%, 기타 2명으로 2.0%로 나타났다.

호흡기계 환자는 37.4%로 가장 높게 나타났는데 嬰兒의 호흡기는 미숙한 정도가 매우 현저하기 때문에 사소한 병적 상태

에도 심한 증상을 나타내며 회복이 더디고 또한 장기간 질환을 앓게 되는 경우가 많고, 부적절한 외부 환경에 가장 쉽게 노출되어 질병에 이환될 수 있기 때문이라고 생각한다. 관찰자는 발병일이 2주 미만의 경우의 外感 증상을 감모로 생각하여 분류하였으며, 이에 따라 호흡기계 질환 중에도 感冒의 비중이 가장 크게 나타났으며 유관한 증상인 咳嗽, 鼻鼾, 鼻塞, 鼻淵, 喘息의 순으로 나타났는데 이는 주로 만성적인 경과를 나타낼 경우가 대부분이었다.

소화기계 환자는 25.7%로 그 다음을 차지하였는데 嬰兒의 경우 대부분 모유, 분유, 이유식이 주식이기 때문에 유아보다 복잡하지 않게 나타나는 것이 특징이지만 이유식에 의한 알레르기나 소화불량으로 인한 질환이 많이 일어난다. 소화기계 질환 중 食慾不振의 비중이 가장 크게 나타났으며 다음으로 嘔吐, 泄瀉, 大便異常의 순으로 나타났고 의사표현을 할 수 없으므로 腹痛은 主訴症에서 1명만 조사되었다. 食慾不振은 嬰兒에 있어서 치명적인 영향을 미치게 되는데 이 시기는 제1발육 급진기에 속하여 무한대로 성장이 일어나는 시기이므로 식욕부진이 나타나면 嬰兒의 상태가 금방 드러나기 때문에 양방에서 원인을 찾지 못할 경우 滯氣를 내리는 韓方治療를 받기 위하여 외래로 내원하는 경우가 많은 것을 의미한다. 嬰兒에 있어서 食慾不振은 주로 다른 질환에 의한 이차적인 증상으로 나타나며 또한 이유식을 시작함에 따라 맛에 민감한 경우, 너무 딱딱한 이유식으로 인하거나 편도나 아데노이드의 비대로 삼키는 능력이 저하되거나 삼키는 것을 거부하게 됨으로 인하여 발

생한다.

신경정신계 환자는 21.8%로 높은 빈도를 보였는데 夜啼, 易驚, 睡眠障礙, 多啼, 痙攣의 순으로 나타났다. 嬰兒는 수면시간이 16-18시간 정도이며 자기 자신의 특유한 수면양식이 있다. 嬰兒초기에 어린이가 잠을 자지 않는 경우로는 공복감, 복통(colic), 질병, 기저귀가 젖었을 때와 같은 신체적인 불편에 의한 것일 수가 많다. 그러나 기질적인 잠을 잘 못 이루는 것은 그릇된 훈련, 정서적 원인, 혹은 질병으로도 올 수 있다¹⁾. 본 연구에서는 구체적인 질환을 구분하지 않고 嬰兒의 수면상태의 이상이 오는 경우를 정신신경계 환자로 간주하여 분류하였다. 수면의 이상이 가장 질병의 징조로서 보호자가 파악할 수 있는 증상인데 양방에서 원인을 모를 경우 민간에서 말하는 경기로 인식하여 한방치료를 받으려는 의식이 팽배하기 때문에 한방소아과를 내원하게 된다. 아울러 嬰兒의 경련이 없어도 우는 양상으로 신경계 질환을 의심할 수 있다.

피부질환 환자는 7.9%로 빈도가 조금 낮았지만 주로 發疹을 주소로 가지고 내원하는 경우가 많았으며 돌발진, 홍역 등의 감염성과 은진, 담마진 등의 알레르기성을 통괄하여 조사하였다. 嬰兒에 있어서 피부에 돌출되는 증상에 대한 보호자의 관찰이 즉각적으로 일어나기 때문에 빨리 인식하여 병원으로 내원하는 경우가 많고 양방에 내원하여 처치와 처방을 받아도 韓方治療를 위하여 내원하는 경우도 있다.

그밖에 허약(肺系, 脾系), 근골격계(斜頸), 비뇨생식기계(頻尿), 기타 환자(盜汗, 多汗)의 순으로 나타났다. 肺系 虛弱의 경우 반복적이고 지속적인 감기가 있으나

내원당시 무증상인 경우이고 脾系 虛弱은 지속적인 食慾不振, 嘔吐, 泄瀉 등으로 인한 成長發育不振의 양상을 보이는 경우로 분류하였다. 頻尿와 盜汗, 多汗의 경우는 생리적인 경우가 많기 때문에 보호자에 대한 교육이 필요하다고 생각된다.

내원한 환자의 치료 방법은 韓藥, 鍼術, 침스밴드, 瀉血, 상담, 아로마 요법, 灸術의 순으로 조사되었다. 韓藥의 경우 散劑處方이 많았으며 散劑와 湯劑의 비율은 2.62 : 1로 복용의 편리성과 즉각적인 치료를 위하여 散劑를 선호하였으며 湯劑의 경우 一般湯煎과 蒸溜湯煎의 비율은 1.67 : 1로 無色無臭인 蒸溜韓藥의 접근성이 뛰어나므로 嬰兒에게 권하는 빈도가 높았다. 침스밴드, 아로마 요법은 無痛의 治療로서 嬰兒에게 시술하기가 편리하여 관찰자가 자주 사용하는 治療方法이기 때문에 빈도가 약간 높게 나왔다.

내원한 환자의 體重이 平均體重에 미달되는 경우는 42.6%이었고 남아보다 여아에서 빈도가 높았으며 연령 6개월, 10개월에 빈도가 높았다. 질환이 있는 경우 體重이 미달될 가능성이 높으므로 대부분의 내원한 환자가 미달일 것이라고 생각하였으나 의외로 그 빈도가 적었다. 嬰兒의 체중이 성장곡선에 나타난 대로 증가하는 것이 아니라 상황이 좋은 경우와 나쁜 경우 분명히 차이가 나게 증가하는 것이라고 생각할 수 있으며 정상 체중이라도 질병이 일어날 가능성이 크다는 것을 생각할 수 있다.

초생아부터 생후 12개월까지의 韓醫學的 診斷 方法인 額脈診斷을 조사한 결과 대부분 三指俱熱, 三指俱冷으로 진단되었으며 각 食指熱, 無名指熱, 食指中指熱, 無

名指中指熱로 나뉘어 診斷하기는 어려웠다. 診斷範圍가 극히 한정되어 外感, 乳傷, 驚症類에 불과하므로 많은 정보를 얻을 수가 없을 뿐만 아니라 실질적인 진단의 시행에서도 확실하게 감별되는 경우가 드물어서 診斷으로 기능이 미약한 것으로 생각된다.

월령이 6개월 이상인 내원환자의 이유 시작시기는 4개월, 5개월, 3개월, 6개월의 순으로 나타났다. 각종 서적에 기재된 이유의 시작시기에 따르는 경향을 파악할 수 있었으며 질환과 이유식의 시작은 관련이 없는 것으로 생각된다.

본 연구의 결과에 따르면 지역적인 특성을 찾아 볼 수 없었으며, 호흡기계나 소화기계 질환의 빈도가 높다는 것은 소아의 생리적 특징을 잘 반영하는 것이라고 할 수 있고, 嬰兒의 증상이 지속될 경우 한방 치료를 선호한다는 것을 확인 할 수 있었으며, 嬰兒期の 질환에 대한 홍보 즉 보호자들에 대한 교육을 통하여 한방치료의 우수성을 확인 할 수 있는 기회가 많이 주어지기를 바라며 많은 임상 자료를 축적하고 기준의 설정을 통한 치료효과의 증명하기 위한 노력을 경주하여야 할 것으로 생각된다.

V. 結 論

2001년 1월 1일부터 2001년 12월 31일까지 1년 동안 東國大學校 慶州韓方病院 小兒科로 내원한 생후 1개월에서 1세까지의

嬰兒期 初診患者 101명을 대상으로 관찰한 경과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 총 101명의 환자 중 남아는 65명으로 64.3%, 여아는 36명으로 35.6%를 나타냈고, 남녀비는 1.8 : 1 이었다.

2. 월령분포를 보면 월령 1개월은 6명으로 5.9%, 2개월은 11명으로 10.9%, 3개월은 4명으로 4.0%, 4개월은 12명으로 11.9%, 5개월은 6명으로 5.9%, 6개월은 10명으로 9.9%, 7개월은 11명으로 10.9%, 8개월은 11명으로 10.9%, 9개월은 11명으로 10.9%, 10개월은 15명으로 14.8%, 11개월은 4명으로 4.0%이었다.

3. 내원한 총 101명 환자의 主訴症을 계통적으로 분류하였을 때 호흡기계 환자는 38명으로 37.6%, 소화기계 환자는 26명으로 25.7%, 신경정신계 환자는 22명으로 21.8%, 피부질환 환자는 8명으로 7.9%, 허약 환자는 3명으로 3.0%, 근골격계 환자는 1명으로 1.0%, 비뇨생식기계 환자는 1명으로 1.0%, 기타 2명으로 2.0%로 나타났다.

4. 내원한 환자의 치료 방법은 韓藥이 87명(湯劑 24명(蒸溜 9명, 一般 15명), 散劑 63명)으로 86.1%, 상담이 8명(소화기계 4명(綠便, 軟便, 肝痛), 호흡기계 3명(鼻塞, 鼻飮), 신경정신계 1명(單純痙攣))으로 7.9%, 鍼術이 18명(신경정신계 17명, 소화기계 1명)으로 17.8%, 灸術이 2명(소화기계 2명)으로 2.0%, 瀉血이 15명(소화기계 7명, 신경정신계 8명)으로 14.8%, 아로마요법이 5명(호흡기계 4명, 신경정신계 1명)으로 4.9%, 칩스밴드가 17명(호흡기계

8명, 소화기계 5명, 신경정신계 2명, 비뇨생식기계 1명, 근골격계 1명)으로 16.8%이었다.

5. 월령이 6개월 이상인 내원환자 62명 중 확인 가능한 45명의 이유 시작시기는 3개월이 8명으로 17.8%, 4개월이 20명으로 44.4%, 5개월이 15명으로 33.3%, 6개월이 2명으로 나타났다.

參考文獻

1. 김덕곤 외: 동의소아과학, 서울, 정담, 2002, p.27-28, 36-38, 80-81.
2. 홍창의 : 소아과학, 서울, 대한교과서(주), 2001, p.15-16.
3. 江育仁, 張奇文 : 實用中醫兒科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1996, p.18.
4. 이진용, 정재환, 김덕곤, 정규만 : 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰, 대한한방소아과학회지, 1996: 10(1), 201-219.
5. 최윤정, 김장현 : 한방병원 소아과 외래환자의 주소증에 대한 고찰, 대한한방정보학회지, 1996:2(1), 99-105.
6. 오하석, 김장현 : 소아과 외래환자의 주소증에 관한 연구, 대한한방소아과학회지, 1997:12(1),
7. 이승연 : 소아 외래환자의 주소증에 관한 임상적 고찰, 대한한방소아과학회지, 2001:15(1), 203-216.
8. 신지나, 신원규 : 소아과 외래환자의 주소증 및 허약아에 관한 연구, 대한한방

- 소아과학회지, 2000:14(2), 149-168.
9. 한재경, 김윤희 : 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원한 환자에 대한 실태 분석, 대한한방소아과학회지, 2001:15(2), 209-220.
 10. 홍창의 : 소아과진료, 서울, 고려출판, 1999, p.3
 11. 정규만 : 어릴적 면역력이 평생건강 좌우한다, 서울, 기획출판 거름, 1999, p.150.