

주의력부족 과잉행동장애 환아에 대한 임상현황연구

정민정, 이승연*

동의대학교 한의과대학 소아과학 교실,
*동의대학교 한의과대학 소아과학 교실 · 동의대학교 임상연구센터

Investigating the present situation for oriental-medical examination and treatment of ADHD children

Jeong Min Jeong , Lee Seung Yeon *

Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University,

*Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University ·

Clinical Research Center of Oriental Medicine, Dong-Eui University

Objectives: The purpose of this study is to investigate the present situation for oriental examination and treatment of ADHD by questionnaire.

Methods : We surveyed oriental clinics which publicized on internet that they run a clinic of ADHD and oriental university hospitals which had a department of Pediatrics or Neuropsychology.

Results : The number of responding that the period of actively attending upon treatment of ADHD children was less than 3 years was 9(60%). The number of responding that in these 3 months, the number of ADHD children visiting clinics were under ten was 8(53.3%). The number of responding that the average age of ADHD children visiting clinics were 7 to 10 years old were 10(66.7%). The number of responding that they assessed diagnosis of ADHD children were 7(46.7%). The number of responding that they assessed oriental medical examination to ADHD children were 9(60%). The number of responding that the most effective treatment to ADHD children was Herbal Medicine was 10(66.7%). The number of responding that the interval of treatment of ADHD was 1 to 3 months was 9(60%).

Conclusions : Recently oriental medical treatments for ADHD has been attempted. Treatment methods were herbal medicine, acupuncture, parents education, etc. But further studies are needed.

Key words : attention deficit hyperactivity disorder, ADHD, oriental medicine, questionnaire

접 수 : 2006년 11월 20일, 채택일자 : 2006년 12월 18일

교신저자 : 이승연, 부산 진구 양정2동 산45-1 동의대학교 한의과대학 부속 한방병원 소아과
(Tel. 051-850-8680, E-mail: synlee@deu.ac.kr)

I. 서 론

주의력결핍 과잉행동장애(attention deficit hyperactivity disorder, 이하 ADHD라 약칭)는 부주의 및 과다활동, 충동장애의 주된 증상을 보이며 심각한 학습문제를 동반하고 학령기 아동에게 3~5% 유병율로 흔히 나타나는 장애에 속한다¹⁾. 임상에서 ADHD는 소아정신과적 장애 중에서 가장 유병율이 높은 장애의 하나로, 국내의 경우 소아정신과 외래 환자의 8.7%, 일반 아동의 7.6%에서 나타난 것으로 보고되었다²⁾. 1968년 DSM-II에서 처음으로 아동기의 과잉행동장애(Hyperkinetic disorder of childhood)로 정의하였고, 이후 주의력 결핍 장애(attention deficit disorder, DSM-III, 1980)를 거쳐 DSM-III-R(1987)에 이르러 주의력 결핍 과잉운동장애(ADHD)로 명명하게 되었으며, DSM-IV(1994)에서는 ADHD를 3가지 아형으로 분류하게 되었다³⁾. DSM-IV에서는 ‘주의력 결핍·과잉행동장애(attention deficit hyperactivity disorder)’의 진단 범주 하에 주의력결핍(Inattention) 및 과잉행동-충동성(Hyperactivity-impulsivity)의 차원에 따라 주의력결핍 증상이 주된 경우와 과잉행동-충동성이 주된 장애인 경우를 세분하여 혼합형(Combined type), 부주의형(Predominantly inattentive type), 과잉운동-충동형(Predominantly hyperactivity-impulsivity type)으로 구분하고 있다. 이렇듯 다양한 용어들이 사용되어 왔지만 과잉행동(hyperactivity), 짧은 주의폭(short attention span), 주의산만(distractability), 충동성(impulsivity), 반항(defiant), 학습문제(learning problem) 등은 여러 전문가들이 공통적으로 인정하고 있는 핵심적인 증상이다⁴⁾.

국내에서 ADHD에 대한 관심이 고조되고,

다양한 치료방법들이 시도⁵⁾되고 있는 가운데 한의계에서도 ADHD의 치료를 위한 노력들이 시도되고 있다.

따라서, 본 연구는 진료현장에서의 ADHD에 대한 진료 현황을 파악하는 것을 목적으로 하며, 한방소아과 또는 한방신경정신과를 진료과로 표방한 한의과대학의 부속한방병원과 인터넷 상 ADHD를 주요치료질환으로 표방한 한의원을 대상으로 선정하여 설문조사하였다.

II. 대상 및 방법

1. 연구대상

2006년 9월부터 10월까지 인터넷을 통한 검색을 시행하였다. 검색 사이트명은 daum, naver, empas, dreamwiz, nate, yahoo 였고, ‘ADHD 한의원’, ‘주의력 결핍 과잉 행동장애 한의원’을 검색어로 하였다. 검색을 시행한 결과, ADHD를 주요 치료 질환으로 표방한 한의원 28곳과, 한방소아과 또는 한방신경정신과 진료를 하고 있는 한의대의 부속한방병원 28 곳을 선정하였다.

2. 연구방법

ADHD에 대한 진료 현황 파악을 위한 설문지를 작성하여 총 56부를 우편으로 발송하였으며 이 중 회신된 설문지 15부를 분석 대상으로 삼았다.

Ⅲ. 결 과

1. ADHD를 본격적으로 치료한 기간

ADHD를 본격적으로 치료하기 시작한지 어느 정도 되었나는 질문에 응답자중 6명이 1년 이상 3년 미만이라고 답변하였으며, 3년 이상 5년 미만이라 응답한 응답자는 4명이었고, 1년 이하가 3명이었다. 기타 10년이라 응답한 응답자가 2명 있었다(Table 1).

2. 최근 3개월 동안 치료를 받은 ADHD 환아수

최근 3개월 동안 치료를 받은 ADHD 환아수를 묻는 질문에서 10명 미만이라 답한 응답자가 8명이었으며, 10명 이상 20명 미만이라 답한 응답자가 4명이었다(Table 2).

3. 내원하는 ADHD환아의 평균연령

내원하는 ADHD 환아의 평균연령을 응답자의 66.7%인 10명이 7세 이상 10세 미만이라 답하였다. 이는 유치원이나 초등학교에 입학하면서 문제행동들이 뚜렷해지는 경우가 많으므로⁶⁾, 이 연령대의 환아가 많은 것으로 보인다(Table 3).

4. ADHD의 진단방법

내원한 환아를 ADHD라 진단함에 있어서, 양방에서 진단을 받고 내원한 경우가 대부분이라 별도로 진단하지 않는다고 응답한 응답자가 6명, 임상증상을 듣고 ADHD 일 것이라 판단한다는 응답자가 2명, ADHD라 진단을 하기 위해 평가를 시행한다는 응답자는 7명이었으며, 이 7명 중 5명이 DSM-IV를 사용한다고 응답하였다. 그 외에도 코너스 단축형 부모평정척도, 개정판 코너스 부모평정척도, 한국판

Table 1. The Period of Actively Attending upon Treatment of ADHD Children

치료기간	응답자수(명)	퍼센트
1년 이하	3	20%
1년이상 3년 미만	6	40%
3년이상 5년 미만	4	26.7%
기타	2	13.3%
합계	15	100%

Table 2. In these 3 Months, the Number of ADHD Children Visiting Clinics

환아 수	응답자수(명)	퍼센트
10명 미만	8	53.3%
10명이상 20명 미만	4	26.7%
20명 이상 30명 미만	1	6.7%
50명 이상 60명 미만	2	13.3%
합계	15	100%

아동·청소년 행동평가척도, 코너스 자기 보고형 검사, ADHD 평정척도-4판, ADS 등을 사용한다고 응답하였다.

시행한다고 한 응답자가 9명으로 전체의 60%를 차지하였다.

시행되는 검사는 Table 4와 같으며 팔강검사를 시행한다는 응답자가 5명으로 56%를 차지하였다.

5. 한방검사의 시행여부와 종류 및 목적

한방검사를 시행하는 목적으로는 환자의 건강상태를 파악하기 위해서라고 응답한 응답자가 4명이었고, ADHD 진단에 도움이 되기 때

내원한 ADHD 환아에게 별도의 한방검사를 시행하는지의 여부를 묻는 질문에서, 검사를

Table 3. The Average age of ADHD Children Visiting Clinics

평균연령	응답자수(명)	퍼센트
5세 미만	1	6.7%
5세이상 7세미만	1	6.7%
7세이상 10세미만	10	66.7%
10세이상 13세미만	1	6.7%
기타	2	13.3%
합계	15	100%

Table 4. Oriental Medical Examination

한방검사명	응답자수(명)
디نامिका	1
생혈액분석, 팔강검사, 적외선체열검사	1
팔강검사	2
팔강검사, 수양명경경락기능검사	1
팔강검사, 적외선체열검사	1
수양명경경락기능검사	1
기타	2
합계	9

Table 5. The Purpose of Oriental Medical Examination

목적	응답자수(명)	퍼센트
환아의 건강상태 파악	4	44.4%
ADHD 진단에 도움	2	22.2%
치료평가에 도움	1	11.1%
보호자의 만족도 상승	1	11.1%
기타	1	11.1%
합계	9	100%

문이라 응답한 응답자는 2명이였다(Table 5).

7. 탕약 복용 기간과 제형

6. ADHD 치료에 가장 효과적인 치료법

ADHD치료에 가장 효과적인 치료법을 순서대로 3개를 선택하라는 질문에서는 응답자 중 10명이 1위로 탕약복용치료를 꼽았으며(Table 6), 2위로는 응답자의 8명이 침 치료를 선택하였고(Table 7), 3위로는 응답자의 2명이 부모교육요법을 선택하였다(Table 8).

응답자 전원이 ADHD치료에 탕약복용치료를 시행한다 하였으며, 탕약 복용기간은 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 15명 중 9명으로 가장 많았다(Table 9). 탕약의 제형은 일반 탕약을 사용한다는 응답자가 12명으로 전체의 80%였으며, 환제를 사용한다는 응답자도 1명 있었다(Table 10).

Table 6. The most Effective Treatment to ADHD Children

치료법	응답자수(명)	퍼센트
탕약	10	66.7%
부모교육요법	3	20.0%
환아교육요법	2	13.3%
합계	15	100%

Table 7. The Second Effective Treatment to ADHD Children

치료법	응답자수(명)	퍼센트
침	8	53.3%
탕약	2	13.3%
부모교육요법	2	13.3%
뉴로피드백요법	2	13.3%
환아교육요법	1	6.7%
합계	15	100%

Table 8. The third Effective Treatment to ADHD Children

치료법	응답자수(명)	퍼센트
부모교육요법	3	20.0%
탕약	2	13.3%
환아교육요법	2	13.3%
뉴로피드백요법	2	13.3%
침	1	6.7%
뜸	1	6.7%
추나요법	1	6.7%
아로마요법	1	6.7%
무응답	2	13.3%
합계	15	100%

8. 침치료 방법

응답자 15명 중 2명은 ADHD의 치료에 있어 침치료를 하지 않는다 답변하였으며, 13명은 침치료를 사용한다고 응답했다. 침치료를

시술하는 응답자 13명을 대상으로, ADHD 치료에 가장 효과적인 침법을 순서대로 3개를 선택하라는 질문에서 응답자의 84.6%인 11명이 일반체침법을 선택하였으며(Table 11), 그 외 사암침법, 동씨침법을 1위로 꼽은 응답자도

Table 9. The Period of Herb Medicine Treatment

탕약복용기간	응답자수(명)	퍼센트
15일~1개월	3	20%
1개월~3개월	9	60%
6개월~1년	3	20%
합계	15	100%

Table 10. Herb Medicine Formation

탕약의 제형	응답자수(명)	퍼센트
일반탕약	12	80%
일반탕약과 보험약을 제외한 산제	2	13.3%
환제	1	6.7%
합계	15	100%

Table 11. The most Effective Acupuncture Skill to ADHD Children

효과적침법	응답자수(명)	퍼센트
일반체침법	11	84.6%
사암침법	1	7.7%
동씨침법	1	7.7%
합계	13	100%

Table 12. The Second Effective Acupuncture Skill to ADHD Children

효과적 침법	응답자수(명)	퍼센트
사암침법	4	30.8%
일반체침법	1	7.7%
팔체질침법	1	7.7%
약침법	1	7.7%
수지침법	1	7.7%
이침법	1	7.7%
두침법	1	7.7%
동씨침법	1	7.7%
무응답	2	7.7%
합계	13	100%

있었다. 2순위로는 응답자중 4명이 사암침법을 선택하였고(Table 12), 3순위로는 다양한 침법들이 선택된 가운데 침스밴드를 선택한 응답자가 2명 있었다(Table 13).

침치료 횟수는 주 2회가 응답자 수 7명으로 58.3%를 차지하였으며(Table 14), 침치료기간은 탕약복용기간과 마찬가지로, 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 9명으로 60.6%를 차지하였다(Table 15).

9. 뜸치료 방법

전체 응답자 15명 중 뜸치료를 한다고 응답한 응답자가 6명, 하지 않는다고 응답한 응답자가 9명이었다. 뜸치료를 한다고 응답한 응답자 6명 중 뜸 치료 횟수는 주 2회가 5명이었고, 주 1회라 답한 응답자가 1명이었으며(Table 16), 뜸 치료기간은 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 4명으로 가장 많았다(Table 17).

Table 13. The third Effective Acupuncture Skill to ADHD Children

효과적 침법	응답자수(명)	퍼센트
사암침법	1	7.7%
팔체질침법	1	7.7%
수지침법	1	7.7%
이침법	1	7.7%
두침법	1	7.7%
침스밴드	2	15.4%
무응답	6	46.3%
합계	13	100%

Table 14. The times of Acupuncture Treatment to ADHD Children

침치료 횟수	응답자수(명)	퍼센트
주 1회	4	33.3%
주 2회	7	58.3%
주 3회	1	8.3%
합계	13	100%

Table 15. The Period of Acupuncture Treatment to ADHD Children

침치료기간	응답자수(명)	퍼센트
15일에서 1개월	1	6.7%
1개월에서 3개월	9	60.0%
6개월에서 1년	1	6.7%
1년에서 2년	1	6.7%
기타	1	6.7%
합계	13	100%

Table 16. The times of Moxa Treatment to ADHD Children

뜸치료 횟수	응답자수(명)	퍼센트
주 1회	1	16.7%
주 2회	5	83.3%
합계	6	100%

Table 17. The Period of Moxa Treatment to ADHD Children

뜸 치료 기간	응답자수(명)	퍼센트
15일에서 1개월	1	16.7%
1개월에서 3개월	4	66.7%
6개월에서 1년	1	16.7%
합계	6	100%

Table 18. The Period of Oriental Treatment to ADHD Children

총 치료기간	응답자수(명)	퍼센트
15일에서 1개월	1	6.7%
1개월에서 3개월	9	60.0%
6개월에서 1년	3	20.2%
기타	2	13.3%
합계	15	100%

10. ADHD의 전체 치료기간

ADHD의 전체 치료기간은 1개월에서 3개월이 전체 응답자 15명 중 9명으로 60%를 차지하였다(Table 18).

11. ADHD 증상의 호전, 변화없음, 악화 등의 치료결과를 판단하는 기준

ADHD 치료결과를 판단하는 기준을 묻는 질문에서 응답자의 73.3%인 11명이 보호자나 환아와의 면담 혹은 전화상담을 통해 판단한다고 응답하였다. 진단시 사용했던 평가법을 재시행한다는 응답자는 3명이었다.

12. 치료 종료 후 추적 조사 시행여부

전체 응답자 15명 중 11명이 추적조사를 시행하지 않는다고 답변해, ADHD 치료 종료 후 치료 평가가 이루어지지 않고 있음을 알 수 있었다.

IV. 고 찰

ADHD는 학령 전기 또는 학령기 아동들에게서 가장 흔히 관찰되는 질환들 중의 하나이다⁷⁾. 이 질환은 소아 시기 뿐 아니라 청소년

및 성인기의 약물 중독, 인격 장애, 기분 장애의 발병율을 높이는 주요한 위험요인이 되고 있어 이 질환에 대한 진단 및 치료에 대한 관심은 최근 10년간 매우 높아졌다²⁾.

한의학에서 ADHD는 ‘躁動’, ‘失聰’, ‘健忘’ 등의 범주에 속한다고 할 수 있으며, 근래 중국에서는 ‘兒童多動綜合症’, ‘兒童多動症’, ‘小兒多動症’ 등으로 명명하여 많은 연구가 진행되고 있으나⁸⁾ 국내에서의 연구는 많지 않은 편이다.

그러나 최근 임상가에서 ADHD의 치료를 위한 다양한 시도들이 시작되고 있어 진료현장에서의 ADHD 치료의 현황을 파악해보고자 본 연구를 시작하게 되었다.

2006년 9월부터 10월까지 인터넷 검색을 통해 ADHD를 주요 치료 질환으로 표방한 한의원 28곳과, 한방소아과 또는 한방신경정신과 진료를 하고 있는 한의대의 부속한방병원 28곳을 선정하였다. ADHD에 대한 진료 현황 파악을 위한 설문지를 작성하여 총 56부를 우편으로 발송하였으며 이 중 회신된 설문지 15부를 분석대상으로 삼았다.

ADHD를 본격적으로 치료하기 시작한지 어느 정도 되었나는 질문에 응답자중 6명이 1년 이상 3년 미만이라고 답변하였으며, 3년 이상 5년 미만이라 응답한 응답자는 4명이었고, 1년 이하가 3명이었다. 결국 3년 미만인 응답자가 9명으로 60%를 차지하였으며, 이는 최근 들어 한의학적으로 ADHD에 대한 치료적 관심이 높아지고 있는 것을 반영하고 있는 것으로 보인다.

최근 3개월 동안 치료를 받은 ADHD 환아 수를 묻는 질문에서 10명 미만이라 답한 응답자가 8명이었으며, 10명 이상 20명 미만이라 답한 응답자가 4명이었다. 하지만 50명 이상 60명 미만이라 답한 응답자도 2명이 있어 한의

원 간의 환아 수의 차이가 큰 것으로 나타났고, 이는 ADHD의 치료에 대해 임상가에서 적극적으로 홍보를 하는 한의원과 상대적으로 홍보를 많이 못하는 대학병원 간의 차이로 인한 것으로 보인다.

내원하는 ADHD 환아의 평균연령을 응답자의 66.7%인 10명이 7세 이상 10세 미만이라 답하였다. 이는 유치원이나 초등학교에 입학하면서 문제행동들이 뚜렷해지는 경우가 많으므로⁶⁾ 이 연령에 이르러 적극적 치료법을 찾게 되고, 따라서 한의원이나 한방병원에 내원한 환아의 연령 대 역시 7세 이상 10세 미만이 가장 많은 것으로 나타났다.

내원한 환아를 ADHD라 진단함에 있어서, 양방에서 진단을 받고 내원한 경우가 대부분이라 별도로 진단하지 않는다고 응답한 응답자가 6명, 임상증상을 듣고 ADHD일 것이라 판단한다는 응답자가 2명, ADHD라 진단을 하기 위해 평가를 시행한다는 응답자는 7명이었으며, 이 7명 중 5명이 DSM-IV를 사용한다고 응답하였다.

내원한 ADHD 환아에게 별도의 한방검사를 시행하는지의 여부를 묻는 질문에서, 검사를 시행한다고 한 응답자가 9명으로 전체의 60%를 차지하였으며 그 중 팔강검사를 시행한다는 응답자가 5명으로 56%를 차지하였다. 팔강검사는 인체에 미세한 저주파 임펄스 자극을 가하여 자율조절계의 전기생리적 반응을 측정하는 검사로, 자율신경기능장애로 인한 신체증상, 스트레스, 신경 쇠약증세를 나타내는 질환에 주로 쓰이는 검사법이다. ADHD 환아에게 팔강검사를 하는 것은 이런 특징때문이라 생각되어지나, 팔강 검사의 결과와 ADHD 환아의 증상, 변증 등의 관련성에 대하여는 자료 축적과 연구가 필요하다 생각된다.

ADHD치료에 가장 효과적인 치료법을 순서

대로 3개를 선택하라는 질문에서는 응답자 중 10명이 1위로 탕약복용치료를 꼽았으며 2위로는 응답자의 8명이 침 치료를 선택하였고 3위로는 응답자의 2명이 부모교육요법을 선택하였다. 응답자들은 ADHD의 치료에 있어 전통적인 탕약과 침치료를 중시하였고, 또한 효과적이라고 생각하고 있었으나, 치료결과를 판단하는 기준이 보호자나 환아와의 면담 혹은 전화상담을 통해 주관적으로 판단하는 것이어서 보다 객관적인 치료결과의 평가 방법이 필요하다 사료된다.

응답자 전원이 ADHD치료에 탕약복용치료를 시행한다 하였으며, 탕약 복용기간은 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 15명 중 9명으로 가장 많았다. 탕약의 제형은 일반탕약을 사용한다는 응답자가 12명으로 전체의 80%였으며, 환제를 사용한다는 응답자도 1명 있었다.

응답자 15명 중 2명은 ADHD의 치료에 있어 침치료를 하지 않는다 답변하였으며, 13명은 침치료를 사용한다고 응답했다. 침치료를 시술하는 응답자 13명을 대상으로, ADHD 치료에 가장 효과적인 침법을 순서대로 3개를 선택하라는 질문에서 응답자의 84.6%인 11명이 일반침법을 선택하였으며 그 외 사암침법, 동씨침법을 1위로 꼽은 응답자도 있었다. 2순위로는 응답자중 4명이 사암침법을 선택하였고, 3순위로는 다양한 침법들이 선택된 가운데 침스밴드를 선택한 응답자가 2명 있었다.

침치료 횟수는 주 2회가 응답자 수 7명으로 58.3%를 차지하였으며, 침치료 기간은 탕약복용기간과 마찬가지로, 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 9명으로 60.6%를 차지하였다.

전체 응답자 15명 중 뜸치료를 한다고 응답한 응답자가 6명, 하지 않는다고 응답한 응답자가 9명이었다. 뜸치료를 한다고 응답한 응답자 6명 중 뜸 치료 횟수는 주 2회가 5명이었

고, 주 1회라 답한 응답자가 1명이었으며, 뜸 치료기간은 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 4명으로 가장 많았다.

ADHD의 전체 치료기간은 1개월에서 3개월이 전체 응답자 15명 중 9명으로 60%를 차지하였다.

ADHD 치료의 중단 이유는 증상호전, 증상 변화 없음, 보호자의 경제적 이유 등으로 다양하였다.

마지막으로 전체 응답자 15명 중 11명이 추적조사를 시행하지 않는다고 답변해, ADHD치료 종료 후 치료 평가가 이루어지지 않고 있음을 알 수 있었다.

진료현장에서의 ADHD치료의 현황을 파악해보고자 본 연구를 시작하였으나, 설문에 응해준 응답자가 15명으로 적은 수라 응답율이 26% 정도로 비교적 낮았다.

ADHD 치료에 대한 구체적 임상 진료 지침이 마련되지 않은 상태에서, ADHD의 진단을 위한 진단기기의 개발이나 기존 한방진단기기와와의 연관성 연구와, ADHD 치료법에 대한 연구와 그 치료성과를 평가하는 방법과 체계가 마련되어야 할 것이며, ADHD는 치료가 장기적으로 이루어지는 병인만큼 장기적인 추적조사와 평가가 필요하므로 이를 위한 방법들이 연구되어야 할 것이다.

아직 국내의 한의계에서 ADHD에 대한 연구가 부족한 시점에서, ADHD의 진단과 치료와 접근법에 대한 객관적 기준의 확립과 함께 많은 임상 연구가 축적되어야 할 것으로 생각된다.

V. 결 론

2006년 9월부터 10월까지 인터넷 검색을 통해 ADHD를 주요 치료 질환으로 표방한 한의원 28곳과, 한방소아과 또는 한방신경정신과 진료를 하고 있는 한의대의 부속한방병원 28곳을 선정하여, ADHD에 대한 진료 현황 파악을 위한 설문지를 작성 후 우편으로 발송하였고 이 중 회신된 설문지 15부를 분석하여 얻은 결론은 다음과 같다.

1. 본격적으로 ADHD를 치료한 기간으로, 3년 미만이라 답한 응답자가 9명으로 전체의 60%를 차지했다.
2. 최근 3개월간 내원한 ADHD 환아 수를 10명 미만이라 답한 응답자가 8명으로 전체의 53.3%를 차지했으나, 50명이상 60명 미만이라 답한 응답자도 2명 있었다.
3. 내원하는 ADHD환아의 평균연령은 7세 이상에서 10세 미만이라고 전체 응답자 15명 중 10명이 응답하였다.
4. ADHD진단을 위해 평가를 시행한다고 응답한 응답자가 7명, 양방에서 진단을 받고 내원한 경우가 많아 별도로 진단하지 않는다고 응답한 응답자가 6명, 임상증상을 듣고 ADHD라 판단한다고 응답한 응답자가 2명이었다.
5. ADHD 환아에게 별도로 한방검사를 시행한다고 응답한 응답자는 9명이었으며, 그 목적으로 환아의 건강상태를 파악하기 위함이라 응답한 응답자가 4명이었다.
6. ADHD 치료에 가장 효과적이라 생각하는 치료법은 1위가 탕약복용치료, 2위가 침치료, 3위가 부모교육요법이었다.
7. 탕약 복용치료는 응답자 전원이 시행하고 있었으며, 그 복용기간으로 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 전체응답자의 60%인 9명이었다. 탕약의 제형은 일반탕약을 사용한다고 답한 응답자가 12명으로 80%를 차지했다.
8. 침치료는 전체 응답자 15명 중 13명이 시행하고 있었으며, ADHD 치료에 가장 효과적이라 생각하는 침법의 1위는 일반침법이었고, 2위는 사암침법, 3위는 침스밴드요법이었다. 침치료 횟수는 주 2회라 답한 응답자가 7명으로 가장 많았으며, 침 치료기간은 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 전체응답자의 60.0%인 9명이었다.
9. 뜸 치료는 전체 응답자의 40%인 6명이 시행하고 있었으며, 주 2회 치료한다는 응답자가 5명이었고, 치료기간으로 1개월에서 3개월이라 답한 응답자가 4명이었다.
10. ADHD의 전체 치료기간은 1개월에서 3개월이 전체 응답자 15명 중 9명으로 60%를 차지하였다.
11. ADHD 증상의 호전, 변화없음, 악화 등의 치료결과를 판단하는 기준에 대해 응답자의 73.3%인 11명이 보호자나 환아와의 면담 혹은 전화상담을 통해 판단한다고 응답하였다.
12. 전체 응답자 15명 중 11명이 ADHD의 치료 종료 후 추적조사를 시행하지 않는다고 답변했다.

VI. 감사의 글

이 논문은 2004학년도 동의대학교 교내 연구비에 의해 연구되었음(과제번호 2004AA108).

This work was supported by Dong-eui University Grant(과제번호 2004AA108).

참고문헌

1. 미국정신의학회. 정신장애의 진단 및 통계 편람(DSM-IV). 서울:하나의학사. 1995:59-169.
2. 조수철, 신윤오. 파탄적 행동장애의 유병율에 대한 연구. 소아·청소년정신의학. 1994; 5(1):141-9.
3. Lewis M. Child and Adolescent Psychiatry 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2002:646-57.
4. 조수철, 신민섭. 소아정신병리의 진단과 평가. 서울:학지사. 2006:87-101.
5. 김민아. 학령전기 ADHD 아동 부모를 위한 부모교육 프로그램에 대한 연구. 제주관광대학 논문집. 2001;7:39-65.
6. 조수철. 소아정신질환의 개념. 서울:서울대학교 출판부. 2001:145-61, 150-3.
7. 조수철. 주의력 결핍·과잉운동장애. 서울:서울대학교 출판부. 2001:1, 196-6.
8. 장규태. 주의력결핍 과잉운동장애에 대한 한의학적 접근. 대한한방소아과학회지. 2001; 15(2):141-65.