

한방 난임 치료의 특성과 결과에 대한 분석 -2011년 주요 한의과대학 부속한방병원 및 연구 참여 한의원을 중심으로-

¹세명대학교 한의과대학 부인과교실, ²동국대학교 한의과대학 부인과교실
이동녕¹, 최민선², 김동일²

ABSTRACT

Investigation of the Current Clinical Result of Korean Medical Treatment of Infertility -In Major University Korean Medicine Hospitals and Local Korean Medicine Clinics Participated in the Research-

Dong-Nyung Lee¹, Min-Sun Choi², Dong-Il Kim²

¹Dept of Korean Gynecology, College of Korean Medicine Se-Myung University

²Dept of Korean Gynecology, College of Korean Medicine Dong-Guk University

Objectives: We analyzed retrospective clinical data of Korean medical institutes for infertility care and investigated current status and outcome of the Korean medical treatment of infertility as a part of foundational research for verifying validity of constructing national support system and developing appropriate policy on Korean medical treatment of infertility.

Methods: We investigated data uploaded on the homepage of The Society of Korean Medicine for Subfertility (<http://www.okinfertility.org>) by Korean medical institutes for infertility care to get informations such as patients' age, body height, weight, methods of Korean medical treatment, cost and duration of treatment, success or failure of pregnancy and result of treatment.

Results: The average age of patients was 33.1±3.8 and the average body height was 161.2±5.3 cm and the average body weight was 55.2±8.5 kg.

The method of Korean medical treatment was Herbal medicine (97.5%), acupuncture (80.4%), moxibustion (57.7%), cupping (32.7%). The average cost of treatment was 1,160,625±882,499 won, and the average medical cost per visit was 357,845±241,602 won. The average duration of treatment was 11.26±10.58 weeks, and the average number of visits per patient was 4.78±6.10 times. The average duration of treatment was the longest in the group of infertile patients with the highest average medical cost per visit. The average pregnancy success rate was 30.9% overall, and that of the group of infertile patients was 25.8%.

Conclusions: When we develop the standard project model with expectation for about 25% success rate of pregnancy and delivery in the group of patients who have idiopathic and ovulatory factors, it is desirable to perform acupuncture and moxibustion treatment 1-2 times a week with herbal medicine. The treatment period is set to at least 12 weeks. Average treatment fee maybe calculated by converting the averaged treatment cost of clinic's one month worth of daily treatment fee and medical hospital's ten day treatment fee into weekly treatment cost.

Key Words: Infertility, Sterility, Subfertility, Korean Medical Treatment Project of Infertility

I. 서 론

1년 간 정상적인 부부생활을 하였음에도 불구하고 임신이 되지 않는 상태를 ‘불임’이라 하는 데¹⁾, 불임이 주는 부정적 의미를 순화하기 위해 최근에는 ‘난임’이란 용어로 대체하는 추세에 있다²⁾.

불임증은 오래전부터 한의학적으로 치료 가능한 질환으로 인식하고, 현대의학이 발전한 오늘날에도 난임치료를 위해 한방의료기관을 찾는 환자는 많았다^{3,4)}. 그러나 최근 정부는 심화된 저출산 현상을 극복하고자, 출산장려정책의 일환으로 체외수정시술 및 인공수정시술 등 특정 난임시술에 시술비의 일부를 지원하는 『난임부부 국가 지원사업』을 양방의료기관을 중심으로 시행된 이후, 한방의료기관을 찾는 불임 환자의 수가 줄어들고 있다^{3,4)}. 정부가 주관하는 이 사업은 2006년 시범사업을 실시한 이후, 매년 확대되고 있다. 그런데 한방의료기관을 대상으로 한 난임 사업은 아직 시행되고 있지 않고 있다⁵⁾. 이는 한방 난임 치료에 대한 표준 진료지침과 표준안의 부재와 함께, 이를 지원하는 객관적 근거 자료나 과학적 연구의 부재 등의 이유로 국가적인 난임부부 지원사업에서 제외되어 있는 실정이다.

한의학적 치료법이 고전을 통한 역사적인 근거(historical evidence)는 풍부하나, 현대의학에서 중시하는 임상시험과 관찰연구 등을 통한 의학적 근거(medical evidence)는 부족한 실정이다. 이러한 상황이 난임에 대한 정부 정책적 지원을 어렵게 하는 요인이 되고 있는 것 같다. 따라서 한방 난임치료를 위한 국가 지원의 타당성을 객관적으로 입증위해서는 객관

적 의학적 근거의 수집과 평가를 중시하는 근거중심의학(Evidence Based Medicine, EBM)의 도입이 절실히 필요하다. 이에 저자들은 한방 난임치료를 위한 보다 객관적인 임상자료를 확보위한 기초연구의 일환으로, 한방의료기관의 일반적인 난임 치료방법과 치료결과를 분석하고자, 난임 치료를 시행하고 있는 한방 의료기관의 난임치료 방법과 결과를 후향적으로 전수 조사를 실시하고 그 결과를 발표하고자 한다.

II. 본 론

1. 연구 방법

대한한 의사협회와 대한한방부인과학회를 통해 난임 또는 불임을 진료하고 있는 한방병원 또는 한의원(이하 한방의료기관)을 대상으로 본 연구의 취지를 설명하고, 회원등록, 전수조사 방법 등을 메일로 안내하였다. 본 연구에 참여하는 한방의료기관은 “한방난임학회 웹사이트(www.okinfertility.org)”를 통하여 한방 의료기관에 내원한 난임환자의 임상현황, 진료 내역, 치료결과 등을 입력하는 방법으로 후향적 전수조사를 실시하였다.

1) 자료수집

본 연구를 위해 사용한 설문문항은 전국 한의과대학 한방부인과 교수가 참여한 한방 난임 전문가 협의회 자문을 받아 개발하였다. 참여 대상 한방 의료기관은 대한한 의사협회와 대한 한방부인과 학회를 통해 난임 또는 불임을 진료하고 있다고 응답한 한방 의료기관을 대상으로 본 연구의 취지를 설명하고 자발적으로 참여하도록 하였다.

참여한 한방의료기관은 2011년 1월부터 12월까지(1년간) 난임으로 내원한 환자의 치료내역과 함께 치료시 이상반응, 치료비용, 임신성공여부 등을 구축된 웹사이트인 한방난임학회(www.okinfertility.org)의 게시판에 업로드 하도록 하였다. 이러한 전수조사는 2012년 6월 29일부터 8월 15일까지 진행되었다.

2) 조사 분석

본 연구는 인터넷 웹사이트인 한방난임학회(www.okinfertility.org) 게시판에 업로드 된 975건의 자료를 기초로 통계 분석하였다.

참여한 한방 의료기관이 가공의 자료를 입력하는 것을 방지하기 위해 해당 한방 의료기관이 2011년 1월부터 12월(1년간)까지 건강보험심사평가원에 불임관련 항목으로 의료보험이 청구된 자료만을 업로드 하도록 하였다. 입력된 자료가 임의로 누락하거나 성공한 사례를 위주로 올릴 가능성을 완전히 배제할 수 없지만 본 조사취지를 유선 등의 방법으로 설명하고 교육하였다.

한방난임 치료현황(치료기간, 치료비용, 임신성공여부 등)을 정확히 파악하기 위해서 975건의 기록중 한방치료를 하지 않은 것으로 추정되는 환자는 제외할 필요

가 있었다. 업로드된 자료중 치료 행위가 없는 상담환자나 진료내역상 불임 치료를 하지 않은 것으로 판단되는 경우는 제외하였다. 예를 들면 한방의료행위가 없이 경우, 침 또는 뜸의 의료행위가 있었지만 총 진료비가 20,000원 이내이면서 치료행위가 1회인 경우, 1년간 2-3회 방문하면서 연간 총 진료비가 50,000 원이 넘지 않는 경우 등은 전문적인 한방난임 치료를 받지 않고 단순 검진 또는 상담진료만 한 것으로 추정하였다. 이에 저자들은 환자 현황분석에는 이 상담 환자들을 포함하여 통계 처리하였지만, 한방 진료 분석 시에는 이들을 제외하고 통계 처리하였다.

2. 연구결과

1) 조사 참여기관

참여한 한방 의료기관은 모두 21곳으로, 한방병원이 17곳, 한의원이 4곳이 참여하였다. 한방의료기관이 입력한 총 보고건수는 975건이었는데, 한방병원이 438건, 한의원이 537건 보고하였다. 가장 많은 자료를 입력한 한방의료기관은 한의원으로 이 한의원에서 438건의 자료를 입력하였고, 가장 작게 입력한 한방의료기관은 2건이었으며, 평균 입력건수는 46.4건으로 조사되었다(Table 1).

Table 1. The Number of Korean Medicine Institutions Involved in the Investigation

Classification	Name	Case	Classification	Name	Case
Hospital 1	A Uni. Hospital	10	clinic 1	a KMC	71
2	B Uni. Hospital	38	2	b KMC	13
3	C Uni. Hospital	43	3	c KMC	438
4	D Uni. Hospital	49	4	d KMC	15
5	E Kor. Hospital	2			
6	F Uni. Hospital	77			
7	G Uni. Hospital	75			
8	H Uni. Hospital	16			
9	I Uni. Hospital	17			
10	J Uni. Hospital	16			
11	K Uni. Hospital	15			
12	L Uni. Hospital	13			
13	M Uni. Hospital	31			
14	N Uni. Hospital	18			
15	O Uni. Hospital	8			
16	P Uni. Hospital	4			
17	Q Kor. Hospital	6			
Total	17	438		4	537

* Hospital : Orient Medical Hospital, KMC : Korean Medical Clinic

2) 내원한 환자의 특성

(1) 환자 유형의 구분

임신을 위하여 한방의료기관에 내원한 환자 975명을 불임, 난임, 단순임신희망, 불명확 등으로 구분하였다(Table 2). 즉, 피임을 하지 않고 정상적인 부부생활을 하였음에도 1년 동안 임신이 되지 않는 경우나 양방의료기관에서 불임을 진단받은 경우에는 불임환자(Infertility)로, 35세 이상이면서 피임 없이 정상적인 부부생활을 하였음에도 6개월이 지나도 임신이

되지 않는 경우나 임신시도 기간이 1년이 안 되어 불임 기준에 들지 않지만 난임을 초래할 수 있는 병력을 가지고 있는 경우[골반염, 자궁내막증, 불규칙한 월경(배란장애), 갑상선 기능장애, 골반 결핵 등]에는 난임환자(Subinfertility)로, 불임 혹은 난임 기준에 들지 않으면서 단순 임신 준비 위해 내원한 경우에는 단순임신희망 환자(Simple Hope)로, 기록이 없는 경우를 불명확(Others)으로 분류하였다(Table 2).

Table 2. Classification Types According to the Characteristics of the Patient Institution.

	Infertility	Subinfertility	Simple Hope	Others	Total
Hospital (%)	251 (57.3%)	67 (15.3%)	101 (23.1%)	19 (4.3%)	438 (100%)
KMC (%)	347 (64.6%)	137 (25.5%)	53 (9.9%)		537 (100%)
Total (%)	598 (61.3%)	204 (20.9%)	154 (15.8%)	19 (1.9%)	975 (100%)

*Hospital : Orient Medical Hospital, KMC : Korean Medical Clinic

**Simple Hope; the woman who to want pregnant not infertility or subinfertility patient

(2) 나이분포

평균 나이는 33.07±3.81(년)이었다. 이 중 한방병원에 내원한 환자의 평균 나이는 33.1세이며, 한의원에 내원한 환자의 평균 나이는 32.8세로 나타났다(Table 3).

Table 3. The Age of Distribution

Age	Case (%)
20-25	7 (0.7%)
26-30	243 (24.9%)
31-35	509 (52.2%)
36-50	164 (16.8%)
41-45	49 (5.0%)
46 over	3 (0.3%)
Total	975 (100%)

(3) 키와 몸무게

평균 키는 161.24±5.31 cm, 평균 체중은 55.24±8.47 kg으로 나타났다.

3) 한방의료기관의 불임치료 현황

한방난임 치료현황을 정확히 분석하기 위해서 975건의 치료내역을 검토하여 한약, 침, 뜸 등의 치료행위가 없는 환자나 한약치료 없이 침, 뜸 등의 행위만 있으면서 연간 한방의료기관을 방문한 횟수가 3회 미만인 경우는 불임치료를 하지 않은 것으로 판단하고 제외하였다. 975건

의 자료중 958건의 자료가 불임치료를 받은 것으로 추정되어 이 자료를 중심으로 분석하였다. 그 결과, 불임환자는 586명, 난임환자는 201명, 단순임신희망 환자는 13명, 그리고 자료가 불명확한 환자 18명이었으며, 총 958명의 진료 내역을 중심으로 치료방법, 진료비, 치료결과 등을 분석하였다.

(1) 불임환자에 대한 한방 치료방법

한방 의료기관이 시행하는 치료 내역을 조사하였다. 그런데 958건의 자료 중 438건이 일개 한의원에서 제공한 자료인데 이 한의원은 모든 환자를 침구 치료 없이 한약만 투여하였다. 일반적인 한방의료기관의 난임치료현황이나 방법을 연구하기 위해서는 특정 한의원의 자료가 많아 통계에 왜곡이 있을 것 같아 이 한의원의 자료를 제외한 나머지 520건의 자료를 기초로 분석하였다.

한방 의료기관에서는 환자 97.5%에 대해 한약을 투여하였으며, 80.4%의 환자에 침 치료를, 57.7%의 환자에 뜸 치료를, 32.7%의 환자에 부항 치료를 시술하였다. 환자군에 따른 치료 방법은 큰 차이가 없었다(Table 4).

Table 4. The Method of Treatment for Patients

Method	Classification	Infertility (283*)	Subinfertility (90*)	Simple Hope (129*)	Others (18*)	Total (520*)
Herbal Treat (%)		97.2	97.8	98.4	94.4	97.5
Acupuncture Treat (%)		83.4	77.8	78.3	61.1	300.6
Moxibustion Treat (%)		64.3	47.8	53.5	75.0	57.5
Others (Cupping) (%)		34.6	30.0	31.8	22.2	32.7

* Number is a patient's. number who except the one KMC there are used only herbal medicine all case of 438.

(2) 한약 치료 방법

한방 의료기관에서 한약을 투여받은 520명이 투여받은 처방의 종류, 투약 기간, 투약 일수, 투약 첩수, 복용 팩수, 1일 복용량 및 하루 복용 횟수 등을 조사하였다. 치료를 받은 전체 환자들의 평균 투약 일수는 59.86일로 대략 2개월 간의 약물 치료를 하였다. 환자 유형에 따라 세분한

결과 불임 환자 그룹의 평균 투약 일수가 67.6일로 가장 길었고, 단순 임신 희망 환자 그룹의 경우 34.5일로 가장 짧았다. 평균 처방 첩수는 약 86.6첩, 평균 복용 팩수는 165.6팩으로 나타났다. 1회 복용량은 평균 117 ml이었으며, 하루 평균 복용 횟수는 2.8회로 나타났다(Table 5).

Table 5. Dosing Method of Herbal Prescription (mean±S.D.)

	Infertility (283)	Subnfertility (90명)	Simple Hope (129명)	Others (18명)
Dosing days	67.60±49.04	59.87±40.40	34.54±31.17	59.86±46.46
Number of Cheopyak	98.56±77.93	85.39±56.69	47.77±39.73	86.59±70.90
Number of Pack	187.5±141.0	172.0±121.5	86.6±73.0	165.55±132.73
Average dosage (ml)	118.72±5.85	118.90±17.30	114.16±9.00	117.74±14.70
Time of taking herbs per day	2.83±0.38	2.87±0.44	2.75±0.43	2.82±0.41

(3) 불임 환자에게 투약된 다빈도 처방
 (10 회 이상 언급된 처방)

한방의료기관이 불임에 상용 처방을 조사분석하였다. 한방의료기관이 다빈도 한약 처방을 객관적으로 분석하기 위해, 특정 한의원에 제공한 438건의 임상 자료는 별도로 분석하였다(Table 6).

한방 의료기관에서 불임과 관련하여 가장 많이 투약된 처방은 온경탕(가감)이었으며, 다음으로 조경종옥탕, 귀비탕가미, 보허탕가미, 육린주(가감), 보익탕(가미)

순으로 나타났다. 기타 난간전가미, 도담탕, 독삼관계이중탕, 보옥탕(가미), 보중익기탕, 복방홍등패장산, 세궁탕(산), 소견중탕, 소복축어탕, 창부도담탕(환), 통경탕, 청포축어탕, 현부이경탕 등의 처방이 투약된 것으로 나타났다. 한편 특정 한의원에서 많이 사용하는 처방은 순기보궁환이었고, 다음으로 조경소요산, 조경가미사군자탕, 조경통경사물탕 순으로 나타났다(Table 6).

Table 6. Common Using Herbal Prescription for Infertility

Korean medical Clinic (Hospital+KMC*)	Herbal prescription	c KMC	Herbal prescription
90	<i>Onkyengtang (gami)</i>	172	<i>Sungibogungwan</i>
87	<i>Jokyeongjongoktang</i>	129	<i>Jokyeongsoyosan</i>
65	<i>Guibitang (gami)</i>	90	<i>Jokyeonggamisagunjangtang</i>
51	<i>Bogeotang (gami)</i>	64	<i>Jokyeongtongkyeongsamultang</i>
38	<i>Yuklinzu (gami)</i>	53	<i>Guibitang</i>
36	<i>Bojungkitang (gagam)</i>	50	<i>Gunggibojungtang</i>
29	<i>Sutaewan</i>	45	<i>Jokyeongtongkyeongtang</i>
26	<i>Onpojongoktang</i>	43	<i>Chiseuptang</i>
23	<i>Buikjiwangwan</i>	40	<i>Tongkyeongtang</i>
16	<i>Samultang Gami</i>	25	<i>Bogiboheultang</i>
13	<i>Jokyeongsan Gami</i>	22	<i>Seangheulbogungwan</i>
13	<i>Yijintang gami</i>	17	<i>Jokyeongjongoktang</i>
11	<i>Palmultang gami</i>	15	<i>Tongkyeongsamultang</i>
10	<i>Deyeongjeon</i>	14	<i>Injinhreongsan</i>
10	<i>Banchongsan</i>		

* Except the one KMC (c KMC) there are used only herbal medicine all case of 438
KMC : Korean Medicine clinic

(4) 불임환자에 대한 침 치료 현황
한방의료기관의 불임환자에 대한 침치료 현황을 분석하였다. 438건의 자료를 제공한 일개 한의원에서는 모든 환자에 대해 침치료를 실시하지 않고 있어 통계적 오류를 방지하기 위해 특정 한의원 자료를 제외한 520명의 자료를 분석하였다(Table 7).

520명중 침 치료를 받은 환자는 418명이었으며, 불임환자 그룹에서 침치료 비율이 높았으나 다른 그룹과의 유의한 차이는 없었다. 평균 침 치료 횟수는 6.6회 \pm 8.5회로, 치료 횟수에 큰 편차가 있었다. 환자 유형별 평균 침 치료 횟수는 불임 환자 그룹에서 8.1회, 난임 환자 그룹

에서 5.7회, 단순 임신 희망 환자 그룹에서 3.3회로 나타나 불임 환자의 평균 치료 횟수가 가장 많은 것으로 나타났다. 한 달간 침 치료 횟수는 평균 3.1회였으며, 평균 침 치료 기간은 2.2개월로 나타났다(Table 7).

불임치료 상용하는 혈자리를 조사하였다. 침치료를 받은 427명 중 사용한 혈위를 기록한 경우는 총 352건이었으며, 이를 대상으로 20회 이상 언급된 혈위를 분석하였다(Table 8). 사용빈도가 가장 많은 혈자리는 삼음교였으며, 그 다음으로는 합곡, 족삼리, 태충, 관원, 현종 순으로 나타났다.

Table 7. The Status of Acupuncture Treatment for Infertility (mean±S.D.)

Acupuncture Treatment	Infertility (283)	Subinfertility (90)	Simple Hope (129)	Total (520)
Treat times per a person	8.1±9.9	5.7±6.8	3.3±3.7	6.6±8.5
Treat times for a month	3.13±2.18	3.51±2.62	2.51±2.22	3.06±2.23
Treat period (month)	2.47±2.41	1.85±1.59	1.54±2.04	2.17±2.19
Number of patients (%)	236 (83.4%)	70 (77.8%)	101 (78.3%)	418 (80.4%)

Number is the number of patients.

Table 8. The Frequency of Acupuncture Point Utilizing for Infertility

Acupuncture Point	Frequency	Acupuncture Point	Frequency
Sameumgo (SP6)	237	Junggeuk (CV3)	50
Hapgok (LI4)	175	Naegwan (PC6)	37
Joksamni (ST36)	139	Gokji (LI11)	29
Taaechung (LR3)	136	Hugye (SI3)	26
Kwanwan (CV4)	113	Cheonchu (ST25)	26
Hueonjong (GB39)	102	Jungwan (CV12)	22
Baekhoe (GV20)	68	Eumgok (KI10)	21
Gihae (CV6)	61		

Number is the number of patients.

(5) 불임환자에 대한 뜸 치료 현황

뜸 치료를 시행하지 않은 일개 한의원의 자료는 배제하고 나머지 520건의 자료를 기초로 분석하였다(Table 9). 뜸 치료를 시행 한 환자는 총 302명이었으며, 불임 환자 중 66%, 난임 환자 중 47.8%, 단순 임신희망 환자 중 53.5%의 환자가 뜸 치료를 받았다. 뜸 치료를 받은 환자중에는 침치료와 다르게 자가에서 뜸치료를 병행하도록 한 경우가 있었다. 뜸 치료 환자 중 266명은 한방 의료기관에서 뜸 시술을 받았고, 36명은 뜸 치료 위치를 지정받고 자가에서 뜸 시술을 하였으며, 2명은 한방 의료기관에서 뜸 시술을 받고

자가로도 뜸 시술을 시행하였다.

평균 뜸 치료 횟수는 6.8회였으며, 불임 환자 그룹에서는 7.9회, 난임 환자 그룹에서는 6.8회, 단순 임신 희망 환자 그룹에서는 4.1회로 불임 환자 그룹의 뜸 치료 횟수가 많은 것으로 나타났다. 한 달간 평균 뜸 치료 횟수는 3.2회, 평균 뜸 치료 기간은 2.5개월로 나타났다(Table 9).

뜸 치료 사용하는 상용 혈자리를 조사하였다(Table 10). 그 결과 혈위로는 관원혈이 가장 많았으며, 다음으로 기해, 중극, 삼음교, 중완 순으로 많이 사용되었다(Table 9).

Table 9. The Status of Moxibustion Treatment for Infertility (mean±S.D.)

Moxibustion treatment	Infertility (283)	Subinfertility (90)	Simple Hope (129)	Total (520)
Treatment times per a person	7.85±9.98	6.84±7.22	4.13±5.33	6.84±8.64
Treatment times for a month	3.33±1.95	3.71±2.60	2.55±2.40	3.17±2.15
Mean Treatment period (month)	3.48±2.16	1.84±1.69	1.55±2.14	2.47±2.09
Number of patients (%)	184 (65.0%)	43 (47.8%)	69 (53.5%)	302 (58.1%)

Number is the number of patients.

Table 10. The Frequency of Moxibustion Point Utilizing for Infertility

Moxibustion Point	Frequency	Moxibustion Point	Frequency
Kwanwan (CV4)	266	Singwol (CV8)	53
Gihae (CV6)	101	Cheonchu (ST25)	34
Junggeuk (CV3)	82	Sudo (ST28)	32
Sameumgo (SP6)	82	Sinsu (BL23)	9
Jungwan (CV12)	70		

Number is the number of patients.

(6) 불임환자에 대한 한약, 침, 뜸 제외 한 이외의 치료법 불임환자 치료법으로 한약, 침, 뜸 이외에 다른 치료를 하는 지 조사하였다 (Table 11). 기타 치료법으로 가장 많이 시술되는 것은 부항요법이었으며, 그 외 좌훈요법이 시술되는 경우가 3건 있었다.

한방 의료기관에 내원한 520명 중 부항 시술을 적용받은 환자는 171명이었으며, 환자 유형별로는 차이는 크지 않았다. 평균적인 부항 치료 횟수는 5.8회였으며, 평균 부항 치료 기간은 2개월이고, 불임 환자 그룹에서 치료 횟수가 가장 많았고 치료 기간 역시 길었다(Table 11).

Table 11. The Other Treatment (Cupping) for Infertility (mean±S.D.)

Cupping Treatment	Infertility (283)	Subinfertility (90)	Simple Hope (129)	Total (520)
Treat times per a person	6.99±10.94	5.29±6.29	3.85±3.37	5.83±8.78
Treat times for a mont	2.56±2.03	2.28±1.60	2.56±1.27	2.43±1.77
Treatment period (month)	2.17±2.70	2.01±1.59	1.66±1.89	1.96±2.34
Number of patients (%)	99 (35.0%)	27 (30.0%)	41 (31.8%)	171 (32.9%)

Number is the number of patients.

(7) 한방 불임 치료기간 중 나타난 부작용 한약 복용 후 호소한 이상반응은 한약을 투약한 945건 중 10건에서 발생하였다. 소화장애가 5건으로 가장 많았는데, 이 때 사용된 처방은 조경중옥탕, 반충산, 소견

중탕, 독삼관계이중탕, 온경탕, 소복죽어탕, 보중익기탕 등이었다. 그 외 두통, 좌측 난소부위 통증, 난소 낭종 증대(2 cm → 7 cm), 잇몸 출혈 등이 각 1건씩 보고 되었다.

조경중옥탕 또는 수태환을 처방한 환

자에서 두통이 발생하였고, 육린주를 처방한 환자에서 좌측 난소부위 통증이 발생하였는데, 제출된 자료에 의하면 시험관 수술과 관련이 있었던 것으로 추정하고 있었다. 난소 낭종 증대가 보고된 환자에게 사용된 처방은 보익탕가미와 보옥탕가미방이었으며, 잇몸출혈이 발생한 환자에게 투약된 처방은 소복축어탕이었다.

침 치료 후 환자들이 호소한 이상 증상은 오심 증상이 2건이 있으며, 그 원인과 증상지속여부, 추가조치에 대한 자세한 기록은 없었다.

4) 한방 불임치료 결과 분석

(1) 환자 구분에 따른 불임치료 기간과 치료비용

한방 의료기관에 임신을 위하여 내원한 환자 975명 중 적절한 치료를 시행하였다고 판단되는 958명을 대상으로 불임 치료의 비용, 치료 기간 등을 분석하였다(Table 12).

그 결과 일인당 평균 치료비는 약 1,160,625원, 1회 방문 당 진료비는 357,845원이었으며, 환자 1인당 평균 치료 기간은 11.3주였고, 치료 기간 중 환자의 평균 내원 횟수는 4.8회로 나타났다. 평균 치료비용과 치료 기간 및 내원 횟수는 불임 환자 그룹 > 난임 환자 그룹 > 단순 임신 희망 환자 그룹 순으로 높게 나타났고 환자 1회 방문당 진료 비용은 난임 환자에서 가장 많았다(Table 12).

Table 12. Duration and Cost of Infertility Treatment Using Korean Medicine (mean±S.D.)

	Cost per Capita (won)	Cost per visit (won)	Treatment period (week)	Visit time per a person (time)
Infertility (586)	1,308,722±942,302	361,183±223,247	12.54±11.10	5.42±6.94
Subinfertility (201)	1,104,45±742,356	385,782±284,312	10.78±9.08	4.12±4.67
Simple Hope (153)	735,616±655,345	324,632±248,348	6.35±6.20	3.15±3.35
Others (18)	583,603±437,220	219,506±169,311	4.11±3.97	4.61±5.81
Total (958)	1,160,625±882,499	357,845±241,602	11.26±10.58	4.78±6.10

Number is the number of patients.

(2) 환자 구분에 따른 임신 성공률
 한방 불임 치료를 받은 환자의 임신 성공 여부를 조사하고, 각 그룹 간의 성공률을 비교하였다(Table 13).

적절한 한방불임치료를 받은 958명의 환자 중 296명에서 임신이 확인되었으며, 임신이 안 된 환자는 261명, 사후 정보가 없는 환자는 401명으로 나타났다. 사후 정보가 없는 환자들 모두가 임신에 성공하지 않았다고 판단하였을 때, 전체 환자의

임신율은 30.9%이었다. 환자 유형별 임신 결과를 보면, 불임 환자 그룹에서는 586명 중 151명이 임신하였고(25.8%), 난임 환자 그룹에서는 201명 중 79명(39.3%), 단순 임신 희망 환자 그룹에서는 153명 중 79명(41.8%), 불명확 환자 그룹의 18명 중 2명(11.1%)이 임신에 성공하였다(Table 13). 단순 임신희망 그룹에서 가장 높은 임신 성공률을 보였다.

Table 13. The Ratio of Pregnancy Success by Treatment with Korean Medicine

	Infertility	Subinfertility	Simple Hope	Others	Total
Pregnant	151 (25.8%)	79 (39.3%)	64 (41.8%)	2 (11.1%)	296 (30.9%)
Non-Pregnant	184 (31.4%)	39 (19.4%)	31 (20.3%)	7 (38.9%)	261 (27.2%)
No Information	251 (42.8%)	83 (41.3%)	58 (37.9%)	9 (50.0%)	401 (41.9%)
Total	586 (100%)	201 (100%)	153 (100%)	18 (100%)	958 (100%)

Number is the number of patients.

(3) 의료기관별 임신 성공률
한방의료기관 간의 임신 성공률을 비교하기 위해 한방병원과 한의원에서 치료받은 환자간의 임신 성공률을 각각 살펴보았다(Table 14). 한방병원 전체의 임

신 성공률은 22.8%로 한의원의 임신 성공률 37.2%에 비해 낮았다. 환자 구분에 따른 임신 성공률도 한의원에서 한방병원 보다 높은 임신 성공률을 보였다(Table 14).

Table 14. The Number of Pregnancy Patient

	Institute	Infertility	Subinfertility	Simple Hope	Others	Total
Hospital	Pregnant	40 (16.7%)	18 (28.1%)	36 (36.0%)	2 (11.1%)	96 (22.8%)
	No Pregnant	80 (33.5%)	17 (26.6%)	23 (23.0%)	7 (38.9%)	127 (30.2%)
	No Information	119 (49.8%)	29 (45.3%)	41 (41.0%)	9 (50.0%)	198 (47.0%)
	Total	239 (100%)	64 (100%)	100 (100%)	18 (100%)	421 (100%)
KMC	Pregnant	111 (32.0%)	61 (44.5%)	28 (52.8%)		200 (37.2%)
	No Pregnant	104 (30.0%)	22 (16.1%)	8 (15.1%)		134 (25.0%)
	No Information	132 (38.0%)	54 (39.4%)	17 (32.1%)		203 (37.8%)
	Total	347 (100%)	137 (100%)	53 (100%)		537 (100%)
Total	Pregnant	151 (25.8%)	79 (39.3%)	64 (41.8%)	2 (11.1%)	296 (30.9%)
	No Pregnant	184 (31.4%)	39 (19.4%)	31 (20.3%)	7 (38.9%)	261 (27.2%)
	No Information	251 (42.8%)	83 (41.3%)	58 (37.9%)	9 (50.0%)	401 (41.9%)
	Total	586 (100%)	201 (100%)	153 (100%)	18 (100%)	958 (100%)

Number is the number of patients. KMC : Korean Medicine clinic

(4) 한방 불임치료후 임신후 최종결과
한방 불임치료후 임신에 성공한 여성을 대상으로 임신후 그 결과를 조사하였다(Table 15).

최종 결과를 확인할 수 없는 경우(41.2%)를 제외하고 만삭분만한 경우가 38.2%로 가장 많았고, 사산한 경우 9.1%, 유산한 경우 8.8%, 임신 중인 경우 2.6%, 조산한 경우 0.7% 순으로 나타났다.

만삭분만 환자의 77%는 자연분만하였고, 23%는 제왕절개 분만하였다. 불임 환자의 경우 만삭 분만한 경우가 57명으로 가장 많았고, 만삭분만 환자 중에서는 자연분만한 경우가 제왕절개분만에 비해 많았다. 만삭분만 다음으로 사산 19명, 유산 10명, 임신 중 4명, 조산 1명으로 나타났다. 난임 환자 그룹에서도 만삭분만이 28명으로 가장 많았고, 다음으로 유산 9명,

사산 6명, 임신 중 2명, 조산 1명으로 나타났다. 단순 임신 희망 그룹의 경우에서도 만삭분만이 26명으로 가장 많았고,

다음으로 유산 7명, 사산 2명으로 나타났다(Table 15, 16).

Table 15. The Result of the Pregnant Patient by Korean Medicine Treatment

	Infertility (586)	Subinfertility (201)	Simple Hope (153)	Others (18)	Total (958)
Term Delivery	57 (37.7%)	28 (35.4%)	26 (40.6%)	2 (100%)	113 (38.2%)
Abortion	10 (6.6%)	9 (11.4%)	7 (10.9%)		26 (8.8%)
Stillbirth	19 (12.6%)	6 (7.6%)	2 (3.1%)		27 (9.1%)
Premature birth	1 (0.7%)	1 (1.3%)			2 (0.7%)
During pregnancy	4 (2.6%)	2 (2.5%)			6 (2.0%)
No information	60 (39.7%)	33 (41.8%)	29 (45.3%)		122 (41.2%)
Total	151 (100%)	79 (100%)	64 (100%)	2 (100%)	296 (100%)

Number is the number of patients.

Table 16. The Method of Patient's Term Delivery

	Infertility (586)	Subinfertility (201)	Simple Hope (153)	Others (18)	Total (958)
Natural childbirth	42 (73.7%)	23 (82.1%)	21 (80.8%)	1 (50.0%)	87 (77.0%)
c-sec	15 (26.3%)	5 (17.9%)	5 (19.2%)	1 (50.0%)	26 (23.0%)
합 계	57 (100%)	28 (100%)	26 (100%)	2 (100%)	113 (100%)

Number is the number of patients.

5) 한방불임치료로 임신 성공한 환자의 치료 기간과 진료비 분석

한방불임치료로 임신에 성공한 환자의 치료기간과 진료비를 분석하였다(Table 17).

한방 의료기관에서 불임 치료를 받은 환자들은 평균적으로 10.3±8.9주의 치료 후에 임신에 성공한 것으로 나타났다. 의료기관별로 세분하면 한방병원에서 진료 받은 환자는 8.4±7.8주, 한의원에서 진료 받은 환자는 11.2±9.2주 만에 임신한 것으로 나타났으며, 이는 환자 유형별로 세분한 경우에도 유사한 경향성을 보였다(Table 17).

환자들이 임신하기까지 한방의료기관을 평균 4.2±4.9회 방문하였으며, 한방병원이 6.1±6.8회로 한의원의 경우 3.3±3.5회 보

다 방문횟수가 많은 것으로 나타났다(Table 17).

임신에 성공한 환자의 1인당 평균 진료비는 1,109,657±808,858원이었으며, 한방병원이 679,875±570,859원, 한의원이 1,315,953±826,086원 사용되어 한방병원이 비용이 적은 것으로 나타났다. 1회 방문당 평균 진료비는 한의원이 503,880±269,249원, 한방병원이 162,435±91,272원으로 한방병원이 더 저렴한 것으로 나타났다(Table 17).

환자 유형별로 세분하여 살펴보면 불임 환자 그룹의 임신 소요기간이 다른 환자군에 비해 길었으며, 평균 방문 횟수와 1인당 평균 진료비 및 1회 방문당 평균 진료비가 많은 것으로 나타났다(Table 17).

Table 17. The Duration and Cost of Patient who Success Pregnant After Korean Medicine Treat (mean±S.D.)

	Institution (patient no.)	Period (week)	Visit times for pregnant	Cost per person (won)	Cost per visit time (won)
Infertility	Hospital (40)	9.9±8.5	7.3±7.0	818,028±623,231	149,635± 57,687
	KMC (111)	11.9±9.7	3.5±3.7	1,440,084±891,125	502,254±236,960
	Table (151)	11.4±9.4	4.5±5.1	1,275,301±871,312	408,845±257,713
Subinfertility	Hospital (18)	8.1±7.3	7.9±9.7	694,525±603,977	150,036±123,564
	KMC (61)	11.3±9.1	3.1±2.6	1,230,980±697,153	484,667.±320,908
	Table (79)	10.6±8.8	4.2±5.5	1,095,516±715,732	408,421±320,153
Simple Hope	Hospital (36)	6.9±7.6	3.7±3.4	520,390.±472,158	184,276±102,145
	KMC (28)	8.4±6.7	2.7±4.3	1,008,979±732,812	552,179±271,009
	Table (64)	7.6±7.2	3.3±3.8	730,951±638,655	345,234±266,667
Total	Hospital (96)	8.4±7.8	6.1±6.8	679,875±570,859	162,435±91,272
	KMC (200)	11.2±9.2	3.3±3.5	1,315,953±826,086	503,880±269,249
	Total (296)	10.3±8.9	4.2±4.9	1,109,657±808,858	393.141±277,887

KMC : Korean Medicine clinic

Ⅲ. 고 찰

불임증이란 1년간 정상적인 부부생활을 하여도 임신이 되는 않는 상태를 말하는 데¹⁾, 근래에는 ‘불임’이라는 용어가 주는 부정적 의미를 순화하기 위해 이를 ‘난임’으로 대체하는 추세이며, 2012년 5월 모자보건법에서도 기존 법령의 불임이라는 용어를 난임으로 개정하였다²⁾. 여기서 난임이란 ‘쉽게 임신이 되지 아니하지만 치료를 통해 임신이 가능한 상태’로 설명된다.

난임은 한 가정의 문제가 아니라 사회 또는 국가적인 문제로 대두되고 있다. 저출산과 고령화는 지속적인 국가발전에 지장이 있다고 생각하여, 최근 정부에서는 출산억제 정책에서 출산 장려정책으로 바꾸고 있다³⁾.

난임에 대한 사회와 국가의 책임이 요구됨에 따라 난임부부에 대한 경제적 부담을 경감시키기 위해서 임신과 출산의

의료적 장애를 제거하고, 저출산 극복효과를 달성하기 위해서 국가는 체외수정시술 및 인공수정시술 등 특정 난임시술비 일부를 지원하는 “난임부부 지원사업”을 2006년부터 시행되어 현재 정착단계에 이르고 있다^{3,5)}.

그러나 이러한 국가정책에 의해 의료시장이 급격히 왜곡현상이 일어나고 있다. 현대의학이 발점함에도 오랫동안 임상에서 난임치료의 한 영역을 담당해왔던 한의학을 찾는 환자수가 점차적으로 줄어들고 있다³⁾. 이는 한의학계의 난임치료에 대한 표준 진료지침과 표준안의 부재와 함께, 난임 치료 효과와 효율을 객관적으로 입증할 수 있는 임상연구의 부족과 과학적 연구의 부재 등이 국가적인 난임부부 지원사업에 제외되었다고 볼 수 있다.

한의학은 고전을 통한 역사적인 근거는 풍부하지만 현대의학에서 중시하는 임상시험과 관찰연구 등을 통한 의학적

근거는 부족한 것이 현실이다. 이러한 상황들이 한방 난임치료 지원 사업을 어렵게 하는 요인이 되고 있는 것 같다.

따라서 난임치료에 대한 국가 지원의 타당성을 객관적으로 입증위해서는 객관적 의학적 근거의 수집과 평가를 중시하는 근거중심의학(Evidence Based Medicine, EBM)의 도입이 절실히 필요하였다. 이에 저자들은 한방 난임치료에 대한 보다 객관적인 임상자료를 수집하기 위해 대한한의사협회와 대한한방부인과 학회를 통해 난임 또는 불임을 진료하고 있는 한방병원 또는 한의원(이하 한방의료기관)을 대상으로 2011년 불임관련 국민건강보험 청구된 자료를 구축된 웹사이트를 통해서 업로드 하도록 하였다. 해당 한방 의료기관은 내원한 난임 환자의 한방 치료내역과 함께 치료시 이상반응, 치료비용, 치료기간, 임신 성공여부, 임신 성공 기간, 임신후 최종 결과 등을 기록하는 후향적 전수조사를 실시하였다.

그 결과, 조사에 참여한 의료기관은 대학한방병원 16개소, 일반한방병원 1개소, 한의원 4개소 등 총 21곳의 한방의료기관에서 975건의 자료를 입력하였다. 참여한 한방병원은 주요 대학한방병원을 포함한 대부분의 대학병원이 참여하였으며, 한의원중 참여한 곳은 4개소로 참여율이 미비하여 한의원자료는 전체 한의원을 대표하는데 한계가 있었다.

조사된 975명을 불임, 난임, 단순임실희망, 환자내원의도가 불명확하거나 기타인 경우로 분류하였다. 불임이란 피임을 하지 않고 정상적인 부부생활을 하였음에도 1년 동안 임신이 되지 않는 경우 또는 양방의료기관에서 불임을 진단받은 경우를 말하고, 난임이란 35세 이상이면

서 피임 없이 정상적인 부부생활을 하였음에도 6개월이 지나도 임신이 되지 않는 경우 또는 임신시도 기간이 1년이 안되어 불임 기준에 들지 않지만 난임을 초래할 수 있는 병력을 가지고 있는 경우 [골반염, 자궁내막증, 불규칙한 월경(배란장애), 갑상선 기능장애, 골반 결핵 등]을 말하고, 단순임실희망이란 불임 혹은 난임 기준에 들지 않으면서 단순 임신 준비 위해 내원한 경우로 나누었다. 불임에 해당되는 환자 598명, 난임에 해당되는 환자 204명, 단순 임신 희망 환자 154명, 불명확 또는 기타에 해당하는 환자 19명으로 나타났으나, 조사되지 않은 개별 한방 의료기관의 진료수를 고려하면 실제 한방 의료기관에서 진료 받은 전체 환자 수는 현저히 증가할 것으로 추정된다.

그리고, 한방병원에 내원한 환자에서 전문적인 치료를 요하는 불임 환자와 난임 환자의 비율이 높을 것이라는 예상과 달리 한의원에 내원한 환자에서 비율이 높았다. 이러한 결과는 본 연구가 자발적으로 참여한 기관을 대상으로 하였으므로, 전국 대부분의 한방병원이 참여한 한방병원의 자료는 불임 치료의 일반적인 특성을 대변한다고 할 수 있으나 한의원의 자료는 불임 진료를 표방하는 한의원들에서 제공한 것이었고, 특정 한의원에서 많은 자료를 제공하였기 때문에 자료가 대표성을 나타낸다고 보기 어렵기 때문에 일반화에 한계가 있다.

불임 환자들의 나이는 33.07 ± 3.81 (년)으로, 2011년 통계청에서 발표한 여성의 초혼연령이 29.1세임을 감안하면 대체로 결혼 후 4년을 전후하여 난임을 주소로 한방 의료기관을 방문한 것으로 추정되었다. 환자들의 평균 키와 체중은 2010년

지식경제부 기술표준원 조사에 의한 30대 전반기 여성의 표준 키와 몸무게를 크게 벗어나지 않았다.

조사된 975명의 자료중 1년간 방문횟수가 3회 미만이고, 환자의 총진료비가 50,000원이 넘지 않으면서 한약이 처방되지 않은 경우는 한방치료보다는 검진 또는 상담환자로 간주하여 17명이 자료를 치료분석에서 제외하고 총 958명의 자료를 기본으로 한방 치료내역을 분석하였다. 참고로 제외된 17명중 임신이 확인된 환자도 있었지만 제외하였다.

분석한 결과, 한방 의료기관들은 임신을 위하여 내원한 환자의 97.5%는 한약을 처방받았으며, 환자의 80.4%가 침 치료를, 환자의 57.7%가 뜸 치료를, 환자의 32.7%가 부항 등 기타 치료를 받았다. 그리고 치료 방법은 환자 유형과 무관하게 거의 같은 비율로, 한약, 침, 뜸, 부항 등이 시술되었다. 즉, 한방 의료기관은 환자의 불임 상태, 기간, 경중에 큰 관계 없이 고유의 진료방식을 유사하게 적용하는 것으로 추정할 수 있었다.

한약 처방의 종류, 투약 기간, 투약 첩수, 복용 팩수, 1일 복용량 및 하루 복용 횟수 등을 조사한 결과, 환자들은 대략 2개월의 약물 치료를 하였으며, 복용한 첩수는 약 86.6첩, 복용 팩수는 165.6팩이었다. 한약 1회 평균 복용량은 117 ml이고, 하루 복용 횟수는 2.8회로 나타났다. 환자의 투약 일수는 치료 기간에 비례하였는데, 불임 > 난임 > 단순 임신 희망순으로 불임의 정도가 심할수록 치료기간이 길었다. 평균 투약된 첩수는 투약기간과 비례하는 경향이 있었다. 그리고, 한방의료기관은 두 첩을 1일 분으로 환산하는 일반적인 기준을 적용하면 환자

들은 한방 의료기관에서 처방 받은 10일분을 약 2주에 걸쳐 복용하고 있는 것으로 나타났는데, 향후 진료 과정에서 이와 같은 환자들의 투약 습관에 맞춰 1일 2회 복용할 수 있도록 처방하는 것이 수용성을 높이고 적절한 약물 역가를 유지하는데 도움이 될 것으로 사료된다.

앞서 분석한 958건의 자료 중 438건이 일개 한의원에서 제공한 자료인데 이 한의원은 모든 환자를 침구 치료 없이 한약만 투여하고 있었다. 일반적인 한방의료기관의 난임치료현황이나 방법을 연구하기 위해서는 특정 한의원의 자료가 많아서 이 한의원의 자료를 제외한 나머지 520건의 자료를 기초로 분석하였다.

불임을 치료하는 한방의료기간에 찾은 환자의 약 80.4%가 침치료를 받았으며, 불임그룹 환자가 다른 그룹에 비해 침치료의 비율이 높았으나 통계적 유의성은 없었다. 침 치료를 받은 환자의 절반 정도는 2회 이내의 침 치료를 받았던 것으로 나타나 약물 치료에 비해 순응도가 낮음을 알 수 있었다. 평균 침 치료 횟수는 6.6 ± 8.5 회로, 표준편차가 커서 환자에 따른 치료 횟수의 차이가 크음을 알 수 있었다. 환자 유형에 따라 살펴보면 불임 환자의 치료 횟수가 많았는데 이는 불임 환자일수록 의료기관에서 적극적으로 침 치료를 시행하였고 환자 역시 적극적인 수진태도를 보였음을 알 수 있었다. 침 치료 횟수는 대략 한 달에 3회 정도로 나타났다. 환자 유형별로 살펴보면, 그룹별 차이는 크지 않았지만 난임 환자의 월 평균 침 치료 빈도가 가장 높았는데, 이는 부수 증상의 개선을 위해 침 치료를 권장한 결과로 추정된다. 평균 침 치료 기간은 2.17개월이었고, 그룹별 침 치

료 기간은 불임 환자에서 가장 길었는데 불임 환자의 치료 기간이 길어지면서 평균 침 치료 횟수에도 영향을 미친 것으로 보인다.

불임치료를 하는 한방의료기관을 찾은 환자의 58.1%가 뜬 치료를 받았다. 그룹별로 분석하면, 불임 환자 그룹의 뜬 치료 빈도가 가장 높았는데, 이는 불임 환자가 다른 그룹의 환자보다 많은 종류의 치료를 받고 있음을 시사한다. 평균 뜬 치료 횟수는 불임 환자에서 가장 많았고, 뜬 치료 기간 또한 불임 환자에서 가장 길었는데, 이는 불임 환자의 치료 기간이 가장 길었던 것에 비례한 것으로 생각된다. 한 달간 평균 뜬 치료 횟수는 난임 환자 그룹에서 가장 많았지만 다른 그룹과 큰 차이가 없었다.

침, 뜬 치료 이외에 임신을 위해 시술하는 다른 치료법을 조사한 결과, 부항 요법이 가장 많았으며, 그 외 좌훈 요법을 시술한 경우는 3건으로 좌훈 요법을 일반적인 불임 치료로 활용하는 한방 의료기관은 많지 않았다. 부항 치료 횟수는 불임 환자 그룹에서 가장 많았고 부항 치료 기간 또한 불임 환자 그룹에서 가장 길었는데 이는 치료 기간에 비례하여 증가한 것으로 판단되었다.

한약 복용 후 호소한 이상반응으로는 소화장애, 두통, 난소부위 통증, 난소 낭종 증대, 잇몸 출혈 등이 있었고, 침 치료 후 호소한 이상반응으로는 오심 증상이 있었다. 그러나 인과관계가 분명한 경우는 없었다. 이와 같은 부작용은 주로 병원에서 보고된 자료가 많아 기관의 기록 충실도와 관련이 있는 것으로 사료된다.

한방 치료 행위가 없거나 적절한 불임

치료를 하지 않은 것으로 판단되는 환자 17명을 제외한 958명의 자료를 기초로 한방 의료기관의 불임 치료 비용, 치료 기간 등을 분석한 결과, 일인당 평균 치료비는 $1,160,625 \pm 882,499$ 원이었고, 1회 방문당 진료비는 $357,845 \pm 241,602$ 원이었으며, 환자 평균 치료 기간은 11.26 ± 10.58 주 이었고, 평균 내원 횟수는 4.78 ± 6.10 회로 나타났다. 오차범위가 큰 것은 환자에 따라 치료 기간이 일주일부터 1년까지 다양하게 분포한 결과이다. 침구 치료를 하지 않은 특정 한의원의 자료를 제외하면 환자 방문 횟수는 더 증가했을 것으로 생각된다. 평균 치료비의 경우 불임 > 난임 > 단순 임신 희망 순으로 불임 환자 그룹의 치료 비용이 가장 높았다. 1회 방문당 진료비의 경우 난임 환자에서 가장 많은 것으로 나타났지만 그룹별 금액 차이는 크지 않았다. 이는 임신을 원하는 환자에 대해 한방 의료기관에서 적용하는 치료 방법의 차이가 환자 유형별로 크지 않다는 것을 시사한다. 평균 치료 기간은 불임 > 난임 > 단순 임신 희망 순으로 길었는데 이는 불임 진단 후 내원한 그룹의 경우 다른 그룹보다 임신을 더 희망하고, 적극적으로 치료하며, 치료 기간이 길다는 것을 의미한다.

조사된 환자 958명 중 마지막 진료일 3개월 내에 양방 치료 없이 임신된 것이 확인된 환자는 296명이었으며, 임신이 안된 환자는 261명, 사후 정보가 없는 환자(전화추적실패)는 401명으로 나타났다. 사후 정보가 없는 환자들 모두가 임신에 실패하였다고 보수적으로 판단하였을 때 전체 환자의 임신율은 30.9%로 나타났고, 사후 정보가 없는 환자를 제외하고 임신여부가 확인된 환자의 기록을 중심

으로 살펴보면, 임신율은 53.1%로 나타났다. 사후 정보가 없는 환자들 모두가 임신에 실패했다고 가정하고 환자 유형별로 세분하여 살펴보면 불임 환자 그룹의 25.8%, 난임 환자 그룹의 39.3%, 단순 임신 희망 그룹의 41.8%가 임신한 것으로 나타났다. 한방 진료의 특성상 분만이 이루어지지 않기 때문에 임신에 성공한 사람이 산전관리나 분만을 위해 재방문하는 경우는 거의 없으므로 치료 결과를 확인하지 못하는 경우가 많다. 결과가 확인되지 않은 환자들은 모두 임신에 실패한 것으로 통계처리를 하였으므로 실제 임신율은 상회할 것으로 추측된다.

의료기관별 임신율 조사 결과에서, 한의원의 임신율이 한방병원의 임신율보다 높게 나타났는데, 이 결과는 치료 성과에 대한 우열을 가리는 자료로 활용하는 데는 한계가 있다. 그 이유는 첫째 통계상 한방병원에 내원하는 환자가 한의원에 내원하는 환자에 비해 평균 나이가 많고, 진료 난이도가 높을 가능성을 들 수 있다. 이러한 추정은 의료기관별 과거 치료 경험 분석에서 한방병원 내원 환자들이 불임치료 경험이 더 많은 사람이 내원한 것으로 나타났었다. 둘째는 불임환자의 평균진료기간 한의원이 더 길었는데, 치료기간이 길수록 불임치료를 긍정적인 효과가 있기 때문이다. 셋째로 한의원의 평균 치료비용이 한방병원보다 많았는데, 각종 검사가 많은 한방병원보다 진료비가 많다는 것은 치료기간과 함께 고가의 약재를 사용한 것으로 추정되는 데 이런 것들이 임신 성공에 긍정적 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 그래서 임신성공한 환자의 치료기간

이 한방병원이 평균 9.9주로 한의원의 11.9주에 비해 짧은 점에서 한방병원이 불임치료의 효율성이 더 높은 것으로 판단할 수도 있다. 즉, 환자의 임상 상태나 환자의 난이도를 명확히 구분되지 않은 상태에서 의료기관에 따라 임신에 소요된 기간과 비용이 환자마다 다르므로 기관별 임신 성공률을 치료 결과의 우열로 판정하여서는 안 되며, 비용과 치료 기간을 고려한 해석이 필요하다. 따라서 전체 기관의 평균적인 진료 기간과 임신율로 유효성을 인식하는 것이 타당할 것으로 판단된다.

한방 치료로 임신한 여성의 최종 임신 결과를 조사한 결과, 관련 정보를 확인할 수 없는 경우를 제외하고, 만삭분만이 가장 많았고, 만삭분만 환자의 분만 방법으로는 자연분만이 제왕절개분만에 비해 약 3.3배 많았다. 만삭분만 다음으로 는 사산, 유산, 임신 중, 사산 순이었다.

임신 성공하기까지의 소요 기간, 방문 횟수, 진료비 등을 조사한 결과 환자들이 임신에 성공하기까지의 평균 소요 기간은 10.3주가 걸린 것으로 나타났다. 환자 유형별로 살펴보면 불임 환자 그룹의 경우 임신 성립 시까지 평균 11.4주가 걸렸으며, 난임 환자 그룹의 경우 10.6주, 단순 임신 희망 그룹의 경우 7.6주가 소요된 것으로 조사되어 불임 환자가 임신하는데 가장 많은 시간이 걸렸음을 알 수 있고, 동시에 불임 환자의 치료가 다른 그룹 환자에 비해 더 많은 시간을 필요로 함을 알 수 있었다. 그리고 표준편차가 큰 점을 고려해야겠지만 대략 임신이라는 임상적 목표에 긍정적인 영향을 미치기 위해서는 최소 12주 이상의 치료가 필요함을 시사한다고 추정할 수 있다.

또한 의료기관별 임신성공한 환자의 치료기간이 차이가 있었다. 한방병원이 평균 9.9주로 한의원의 11.9주에 비해 짧으며, 이는 한방병원이 불임치료의 효용성이 더 높은 것으로 추정할 수도 있다. 그리고, 임신하기까지 의료기관을 방문하는 횟수가 한방병원이 2배 정도 많았는데, 이는 한방병원이 한의원에 비해 적극적인 침구 치료를 시행하였기 때문으로 추정되며, 이러한 한방의료 행위가 임신에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 추정된다.

환자 1회 방문당 진료비를 참고로 판단할 때, 한의원에서는 한약을 위주로 치료하였던 것에 비해 한방병원에서는 한약과 침, 뜸, 부항 등을 병행하였던 것으로 보이며, 이와 같은 방식이 한방병원에서의 임신 성공기간을 줄이는 데 있어 긍정적 영향을 미쳤던 것으로 추정된다. 1인당 평균 진료비는 약 $1,109,657 \pm 808,858$ 원으로, 표준편차가 큰 것으로 미루어보아 환자 간 비용의 차이가 큰 것으로 보이며, 이는 환자에 따른 임신 시까지 소요 기간 차이 때문으로 사료된다. 아울러 1회 평균 진료비를 방문 횟수 및 치료 기간과 함께 고려해보면 한의원의 경우 한 달에 1회 가량 방문할 때, 1번의 침구 치료와 1개월 분의 한약을 처방하며, 한방병원의 경우 주 1회 정도의 침구 치료와 10일 이내의 한약을 처방하고 있음을 반영하는 것으로 보인다. 그러나 진료비 계산과 관련하여서는 본인 부담액을 기준하였으므로 보험급여 처리되는 침구 및 부항 치료 시술의 일정부분을 고려하면 실제 총 진료비는 더 상승할 여지가 있다.

본 연구에서 진행한 국내 한방 난임

치료의 임상 현황과 유효성 분석 결과를 바탕으로 표준 한방 난임 치료 모델과 한의약 생식건강증진과 난임 치료 사업의 표준지침으로 제안할 수 있을 것으로 보이며, 향후 한방 난임 치료 사업을 추동할 수 있는 계기가 될 것이며, 국가적 난임 지원제도 도입 및 관련제도 개선 시 기초자료로 활용될 수 있을 것이라 생각된다.

또한 이 연구에서 조사된 한방 난임 치료 기간과 비용을 적용하여 국민들의 한방 난임 치료에 대한 선호도를 활성화할 수 있는 적절한 정책 수립 방안의 하나인 한방 난임 치료 사업을 계획할 수 있을 것을 생각된다. 아울러 환자에게 제공되는 객관적 한방 진료안내 지침의 기초 자료로 활용할 수 있을 것으로 사료된다. 획득된 근거자료 혹은 의료비용의 추산 정보는 한방 난임 치료의 적정수가 모델을 구축하는데 활용되어 난임 환자의 과도한 의료비 지출을 막는 효과와 더불어 한약 처방 중심의 보조생식술의 병용요법에 대한 프로그램 구축과 근거 확립을 통해 보조생식 위한 외국인 의료 수요까지도 증대시킬 수 있을 것으로 기대된다.

IV. 결 론

인터넷 웹사이트를 활용하여 전국 한방병원 17곳과 한의원 4곳에서 업로드된 975건의 환자에 대한 한방 난임 치료현황과 임상결과를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 임신을 위해 한방 의료기관을 찾은 환

자의 평균 나이는 33.1±3.8세, 키 161.2±5.3cm, 몸무게 55.2±8.5 kg이었다.

2. 한방의료기관에 내원한 환자의 97.5%는 한약을 투여하였고, 한방의료기관이 사용하는 다빈도 처방은 온경탕, 조경종옥탕, 귀비탕 순이었으며, 80.4%는 침 치료를, 57.7%는 뜸 치료를, 32.7%는 부항 요법을 시술받은 것으로 나타났다.
3. 불임환자가 한방의료기관에서 사용하는 평균 치료비는 1,160,625±882,499원이고, 1회 방문당 평균 진료비는 357,845±241,602원, 평균 치료 기간은 11.26±10.58주, 환자 당 평균내원 횟수는 4.78±6.10회였다. 불임 환자 그룹에서 평균 치료 기간이 가장 길었고, 1회 방문당 평균 진료비 및 1인당 평균 진료비가 가장 많은 것으로 나타났다.
4. 한방의료기관의 평균 임신 성공률은 30.9%였으며, 불임 환자 그룹의 임신율은 25.8%로 나타났다.
5. 한방치료로 임신 성공한 환자의 평균 치료비는 1,109,657±808,858원이고, 1회 방문당 평균 진료비는 393,141±277,887원, 평균 치료 기간은 10.3±8.9주, 환자 당 평균내원 횟수는 4.2±4.9회였다. 임신성공하는 데 걸리는 기간은 불임 환자 그룹이 11.4±9.4주로 다른 그룹에 비해 길었으며 1회 방문당 평균 진료비나 1인당 평균 진료비가 더 많았다.

□ 투 고 일 : 2014년 11월 01일

□ 심 사 일 : 2014년 11월 07일

□ 게재확정일 : 2014년 11월 10일

감사의 말씀

본 연구는 보건복지부 국민건강증진기금으로 수행되었음(정책 12-9)

참고문헌

1. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학 (하). 서울:도서출판 의성당. 2012:203-24.
2. 국가법령정보센터. 모자보건법(제·개정이유), (cited July 14, 2014), Available from: <http://www.law.go.kr/LSW/lsInfoP.do?lsiSeq=125554&lsId=&viewCls=lsRvsDocInfoR&chrClsCd=010102#0000>.
3. 세명대학교 한국건강증진재단. 한의약 생식건강증진과 난임치료제도 마련을 위한 정책연구. 건강증진연구사업 정책 보고서. 2012:87-109.
4. 한국보건사회연구원 건강증진기금사업 지원단. 우리나라 불임 및 불임관련 의료이용실태와 문제해결을 위한 연구. 건강증진기금연구사업 정책보고서. 2003; 72-107.
5. 포천중문의과대학교 건강증진사업지원단. 불임시술 성공률 증가를 위한 시술 기관 질관리 및 평가시스템 구축. 건강증진기금연구사업 연구보고서. 2006:28-36.