

소화불량증을 호소하여 1개 한방병원에 내원한 환자 130례에 대한 임상특성 분석

이연월¹ *

Analysis for clinical feature of 130 patients with dyspepsia in a Korean Medicine hospital

Lee Yeonweol¹ *

¹Dept. of Oriental Internal medicine, Cheongju Korean Medicine Hospital, Daejeon University

Objective : This study aimed to explore the clinical feature of patients with dyspepsia who were treated by an Oriental internal medicine.

Methods : We analyzed 130 patients who visited an Korean Medicine Hospital for their dyspepsia-related symptoms, from March 1, 2014 until to February 28, 2015

Results : The sex composition was consisted of 31.5% man and 68.5% woman, and 85.6% of outpatient and 14.4% of inpatient. The 39.2% of patients showed chronic complain (>6 months), and the main causes included stress and fatigue for 46.2% and 31.5% respectively. The accompanied symptoms were mainly fatigue (40.0%), insomnia (36.9%), abnormal stool (34.6%), upper back pain (31.5%), and headache (28.5%). The improvement rate was 68.5% while other (31.5%) showed no change of dysplasia.

Conclusion : This study created an important information of patients with dysplasia, which will be critically helpful for development of Korean Medicine-based therapeutics in the future.

Key Words : dyspepsia, Traditional Korean Medicine, Korean Medicine Hospital

I. 서 론

소화불량증이란 비특이적 용어로 식사 여부와는 관계없이 주로 상복부 중앙에 복통이나 불편감이 있는 경우를 말하는데, 원인으로는 위식도 역류, 소화성 궤양, 비궤양성 소화불량 등을 들 수 있으며, 운동장애, 감각이상, 신체 증상화와 같은 다양한 원인에 의하여 발생하고, 한의학적 견해로는 內傷證중 飲食傷과 관련성이 있으며, 腹痛, 胃脘痛, 痞滿, 不思食, 噯氣, 吞酸, 吐酸, 嘈噯,

懊惱, 惡心, 嘔吐 등 병증과의 유사성을 찾아볼 수 있다¹⁻⁴⁾.

국내 1차 의료기관에서 3차 기관으로 의뢰된 소화불량증 환자 중 70~92%에서는 기능성 소화불량증으로 진단될 정도로 큰 비중을 차지하고 있으며⁵⁾, 건강 보험 심사 평가원의 보도자료⁶⁾에 의하면 소화불량증으로 진료를 받은 환자는 꾸준한 증가를 보이고 있는데, 특히 고령층에서 증가세를 보이고 있다. 통계청자료⁷⁾에 의하면, 한방 진료 인원 중 소화불량을 상병으로 외래진료를 받은 인원이 2011년에는 5번째, 2012년에는 9번째, 2013년에는 10번째로 많은 것으로 나타났는데, 이는 상위열개 항목 중 유일한 내과 질환으로, 한의학계에서 관리 및 치료법 개발에 대한 연구가 필요함을 입증한 것이라고 할 수 있으며, 소

* 교신저자 : 이연월, 충북 청주시 상당구 용담로 105번길, 대전대학교 청주 한방병원 3내과
E-mail : leeyw@dju.kr Tel : 043-229-3728
투고일 : 2015년06월26일 수정일 : 2015년07월27일
게재일 : 2015년07월30일

화불량 환자의 한방 치료수 증대를 위한 노력이 한방 내과 활성화를 위해 중요한 부분중 하나임을 시사한다고 할 수 있다.

소화불량증에 대한 연구는 정 등⁸⁾의 2000년대 이후 소화불량증에 관한 논문의 경향 분석에 의하면 소화불량 자체를 목표로 한 논문을 비롯하여 동반질환 치료를 목표로 한 임상 증례 보고 논문⁹⁻²²⁾, 기능성 소화불량증의 한의학적 변증분석 논문²³⁻²⁵⁾ 및 실험논문²⁶⁾ 등이 있었으며, 한방병원 응급실 내원환자에 대한 연구²⁷⁻³³⁾ 등 다양하게 연구되어 발표되고 있으나, 외래를 통한 소화불량증 환자의 임상분석에 관한 보고 사례는 찾아보기 어려웠다.

이에 저자는 소화기 질환의 대표적인 증상중 하나인 소화불량증으로 내원한 환자에 대한 임상적 특성 분석을 위하여 소화불량증을 호소하여 2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 대전대학교 청주병원 3내과에 내원하여 진료 받은 환자 중 입원 치료, 혹은 2회 이상 외래치료 받은 130예 환자에 대한 일반적 특성 및 질병 관련 특성, 치료법 및 치료 후 호전도 등에 대해 분석한 결과 유의성 있는 결론을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구 대상 및 방법

2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 소화불량증상으로 대전대 청주 한방병원 외래에 내원한 환자 130명을 대상으로 하였고, 1회 치료 받은 환자는 제외하였다. 외래를 경유한 외래 진료 환자 및 입원 환자에 대한 전자 차트 기록을 근거로 성별 연령별 분포, 내원환자의 거주 지역, 발병 후 내원일, 발병동기, 병발 증상, 과거질환, 타 병원 경유여부 및 치료횟수, 치료법, 치료효과 등을 분석하였다.

III. 결과 및 고찰

1. 성별 및 연령별분포

남녀의 비율은 남성 41명, 여성 89명으로 각각

31.5%와 68.5%로 여성 환자가 두 배정도 많았으며, 연령별로는 남성은 41-50대 환자가 14명으로 34.1%를 차지하였고, 여성의 경우는 31-40세와 51-60세에서 각각 22명으로 24.7%를 차지하여 전 연령의 반수 정도를 차지하였다. (Table 1.)

이는 건강심사평가원⁶⁾의 소화불량 환자 50대 이상 중·노년층이 절반을 차지한다는 내용과 정³⁴⁾의 소화불량증 환자수가 여성이 남성보다 많다는 자료와 일치하는 내용이라고 할 수 있는데, 상대적으로 심리적으로 예민하고 체력이 약한 여성 환자에서 소화불량 증상이 많이 발생하고 있다는 것을 추론할 수 있다. 또한, 소화불량 증상은 장기가 허약해지는 연령층인 중년 이후에 더 많이 발생할 수 있으므로 갱년기 이후 여성이나, 40 이후 남성의 경우 소화기능 및 정기 허약에 대한 치료 및 소화기능 약화 예방을 위한 관리가 요구된다고 할 수 있으며, 소화불량 예방을 위한 식사습관 개선 및 영양 관리, 체력 강화를 위한 지속적인 운동, 각종 심리적인 안정을 위한 정신 건강 관리에 대한 계도 및 홍보물 제작 배포 등의 필요성에 대해 고려해 보아야 할 것으로 사료된다.

Table 1. Age and sex

연령(세) \ 성별	남(%)	여(%)
1-10(세)		1명(1.1%)
11-20(세)	4명(9.8%)	5명(5.6%)
21-30(세)	8명(19.5%)	14명(15.7%)
31-40(세)	5명(12.2%)	14명(15.7%)
41-50(세)	14명(34.1%)	22명(24.7%)
51-60(세)	5명(12.2%)	22명(24.7%)
61-70(세)	4명(9.8%)	7명(7.9%)
71-80(세)	1명(2.4%)	3명(3.4%)
81세이상		1명(1.1%)
합계	41명(31.5%)	89명(68.5%)

2. 거주지역

내원 환자의 거주 지역에 대해 살펴보면, 충청북도 청주시 거주자가 90%인 117명이었으며, 그 중 상당구와 서원구에 거주하는 환자수가 33명, 흥덕구에 거주하는 환자수 30명, 청원구 환

자수 21명 순으로 조사되었다. 인접지역인 대전 시에서 4명, 세종시 2명, 충청북도인 괴산군과 진천군, 충주시 등에서 각각 1명, 서울시에서 2명, 경기도와 인천시에서도 각각 1명씩 내원하였다.(Table 2.)

병원이 위치한 상당구에 거주하는 환자수와 병원에 근접한 서원구에 거주하는 환자수가 33명으로 동일하였으며, 거리가 멀고, 대중 교통편이 불편한 흥덕구와 청원구에 비해 인구가 많고 접근성이 편리한 서원구에서 내원한 환자수가 많았고, 인구수가 적은 청원구 거주자에 비해 흥덕구 거주 내원 환자수가 많은 것을 감안하면, 청주시 내 거주자중 비교적 고르게 본원을 내원하였다고 할 수 있다³⁵⁾. 대전시나 세종시에서 내원한 환자의 경우는 주 1-2회 정도의 정기적인 치료는 어려웠고, 한 두 차례 내원한 경우가 대부분이었으며, 괴산군, 진천군, 충주시에서 내원한 환자의 경우는 입원 치료한 환자이거나, 입원 후 한 두 차례 내원한 경우였으며, 인천시와 서울시에 거주하는 환자는 입원을 위해 내원한 경우와 여행 중 잠시 머물며 치료한 경우였다.

이상의 결과로 살펴보면, 원거리 환자 유치 및 관리를 위해서 합리적인 입원치료 프로그램의 개발과 함께 장기 외래 치료와 지속적 관리를 위한 약물 요법의 개발을 통한 지속적인 환자 관리 대책 마련이 요구 된다고 할 수 있다.

Table 2. Residence

거주지역	환자수(%)
경기도	1명(0.8%)
대전시	4명(3.1%)
서울시	2명(1.5%)
세종시	2명(1.5%)
인천시	1명(0.8%)
충청북도	
상당구	33명(25.4%)
서원구	33명(25.4%)
청주시	21명(16.2%)
청원구	21명(16.2%)
흥덕구	30명(23.1%)
충청북도 괴산군	1명(0.8%)
충청북도 진천군	1명(0.8%)
충청북도 충주시	1명(0.8%)

3. 발병일

발병 후 내원일과의 관계를 분석한 결과 발병 후 1년-5년 이상 경과 후 내원한 환자수가 전체의 19.2%인 25명으로 가장 많았으며, 1개월-3개월 경과 후 내원한 환자수 20명, 1주-4주 경과 후 내원한 환자수 19명, 5년 이상 경과 후 내원한 환자수 25명, 발병 3일 경과후 내원한 환자수가 11명 순으로 나타났다. 4개월-6개월 경과후 내원한 환자, 발병 다음날 내원한 환자, 발병 4일-1주 후 내원한 환자, 당일 발병 즉시 내원한 환자수 순으로 나타났다. (Table 3.)

이상의 결과를 바탕으로 살펴볼 때 한방병원을 내원하는 환자는 75%이상만성화된 상태에서 내원한 환자가 많았으며, 발병 즉시 내원하는 환자보다 발병 후 3일 경과한 후 내원하는 환자수가 많은 것으로 보아 한방 치료를 응급 질환 치료보다는 만성화된 질환의 치료로 인식하고 있는 경우가 많은 것으로 사료되며, 발병 직후에는 사혈 등의 응급처치나 약국 혹은 양방 처치를 받고 경과 관찰 후 특별한 호전이 없거나, 악화 시 내원한다는 사실을 알 수 있다. 이러한 한방치료에 대한 인식을 극복하고, 급성 소화불량환자의 내원 확대를 위해서는 적극적인 급성 소화불량 치료의 한방 효과에 대한 사례 발표 및 홍보를 통한 적극적인 급성 환자 유치의 필요성이 요구된다고 할 수 있다.

Table 3. On set

내원전 발병일	환자수(%)
당일 발병	3명(2.3%)
전날 발병	8명(6.2%)
3일전 발병	11명(8.5%)
4일-1주전 발병	7명(5.4%)
1주-4주전 발병	19명(14.6%)
1개월-3개월전 발병	20명(15.4%)
4개월-6개월전 발병	9명(6.9%)
6개월-1년전 발병	14명(10.8%)
1년-5년전 발병	25명(19.2%)
5년 이상전 발병	12명(9.2%)
미상	2명(1.5%)

4. 발병동기

발병동기는 스트레스가 가장 많은 60명, 과로 41명, 약물이나 항암치료 등 특정 치료로 인한 경우 10명, 음주와 脾胃機能을 손상시킬 수 있는 특정 음식(육식, 회, 麵류, 고구마 등)으로 인한 경우 각각 8명, 과식으로 인한 경우 7명, 출산으로 인한 경우 2명, 원인을 잘 모르는 경우가 18명으로 나타났다. 발병 동기는 한 가지 원인인 경우도 있었으나, 과로와 스트레스가 함께 있는 경우가 많았으며, 스트레스와 특정음식이 원인이 되는 경우도 찾아볼 수 있었다. 출산은 체력저하와 연관이 되므로 출산이 원인이 되는 경우는 과로와의 관련성이 있는 것으로 사료된다. (Table 4.)

이상의 결과는 심리적인 불안이나 우울, 스트레스, 긴장과 자극 등의 정신적 자극이 자율 신경계를 자극하면 胃의 운동이 방해를 받아 발생하는 것과 한의학적 七情損傷으로 인한 脾胃機能失調^{1,4)}로 인한 것이라고 할 수 있는데, 현대인들의 복잡하고 불안정한 사회생활 및 과로로 인한 피로누적 등의 해결을 위한 대책이 치료와 함께 요구되는 부분으로 생각된다. 소화불량의 치료를 위해서 脾胃機能 개선을 위한 치료와 함께 식습관의 개선 뿐 아니라 정신 건강 회복과 적절한 휴식 및 臟器虛損의 보강을 위한 치료의 병행에 대한 필요성이 요구되는 부분이라고 할 수 있다. 특정약물의 복용이나, 특정 치료를 시작하면서 脾胃機能의 손상을 유발하여 발생하는 경우도 관찰되었는데, 이는 脾胃損傷을 유발할 만한 약제를 대체할 만한 질환에 대한 한방 치료법의 병행 및 관리가 소화불량 치료와 함께 진행되거나, 약제의 효과를 경감시키지 않으면서 위장관을 보호하는 약제의 사용에 대해 고려해야 하는 부분이라고 할 수 있다.

Table 4. Cause

원인	환자수(%)
스트레스	60명(46.2%)
과로	41명(31.5%)
원인 미상	18명(13.8%)
치료(약물, 치료)	10명(7.7%)
특정음식(고구마, 면류, 육식, 회)	8명(6.2%)
음주	8명(6.2%)
과식	7명(5.4%)
출산	2명(1.5%)

Number of patients was be counted several times.

5. 병발증상

소화불량과 함께 나타나는 증상으로는 피로감이 52명으로 가장 많았고, 불면 48명, 배변장애(변비 혹은 설사) 45명, 경항통을 포함하는 등통증 41명, 두통 37명, 복부 팽만, 위완통 각 36명 순으로 발생하였고, 식욕부진, 상열감, 흉민, 현훈, 오심& 구토 등의 순으로 증상이 발현되었으며, 다한, 복통, 수족궤냉, 손발 저림, 요통, 호흡축급, 견비통, 心窩痞悶, 배뇨장애, 부종, 월경통, 트립, 하지통증(무릎통증 포함), 월경부조, 체중변화(체중감소 혹은 체중증가), 전신통, 속쓰림, 心悸, 기침, 이명, 탄산, 두불청, 오한, 인후통, 비색, 흉통, 가래 증가, 불안, 구강건조, 구강궤양,嗜眠, 失氣, 피부발진, 하혈, 혀의 통증, 소변이상(단백,혈뇨), 가려움증, 우울감, 咽喉阻塞, 콧물, 구취, 발열, 복부냉감, 선목소리, 안구건조, 안면경련, 안면홍조, 역류, 탈모, 항문출혈, 황달 등의 증상도 소수 환자에서 나타나기도 하였다. (Table 5.)

이상의 결과로 소화불량과 함께 나타나는 증상은 소화불량은 식욕을 떨어뜨려 영양장애 유발 및 섭식장애를 유발하여 피로감을 유발할 가능성이 높다는 것을 알 수 있으며, 소화불량증이 소화기 질환 증상중의 대표적인 증상중 하나이므로 배변장애, 식욕부진, 위완통, 心窩痞悶, 복부팽만 등의 소화기 증상이 비교적 많은 환자에게 동반하여 나타났다는 것을 알 수 있다. 두통을 포함한

Table 5. Symptom

병발증상	환자수(%)
피로	52명(40%)
불면	48명(36.9%)
배변장애 ¹⁾	45명(34.6%)
등통증	41명(31.5%)
두통	37명(28.5%)
복부팽만, 위완통	각36명(27.7%)
식욕부진	35명(26.9%)
상열감	32명(24.6%)
홍민	27명(20.8%)
현훈	25명(19.2%)
오심구토	23명(17.7%)
潮熱盜汗,복통, 수족결냉, 손발저림, 요통, 호흡축급	각19명(14.6%)
견비통, 心窩痞悶, 배뇨장애	각17명(13.1%)
부종, 월경통, 트림	각16명(12.3%)
하지통증	15명(11.5%)
월경부조, 체중변화 ²⁾	각13명(10.0%)
진신통	11명(8.5%)
속쓰림, 심계	각 9명(6.9%)
기침	8명(6.2%)
이명, 탄산	각 7명(5.4%)
두불청	6명(4.6%)
오한, 인후통, 비색, 흉통	각 5명(3.8%)
가래, 불안	각 4명(3.1%)
구강건조, 구강궤양,嗜眠, 失氣, 피부발진, 하혈	각 3명(2.3%)
혀의 통증,소변이상 ³⁾ ,가려움증,우울감,咽喉阻塞,콧물	각 2명(1.5%)
구취, 발열,복부냉감,권목소리,안구건조,안면경련,안면홍조,역류,탈모,항문출혈,황달	각 1명(0.8%)

Number of patients was be counted several times.

등통증이나 요통, 하지통증, 진신통 등의 氣血循
環障礙로 인한 통증도 함께 발생하여 소화불량으

로 인한 통증이 근육 관절 등의 운동기 질환과
감별이 필요한 경우도 있을 수 있을 뿐 아니라,
운동기 질환의 한약 처방시 소화불량 발생을 고
려한 방제 구성이 요망되어야 함을 시사한다고
할 수 있다. 월경통이나 월경부조, 갱년기 증상

1) 변비, 설사

2) 체중감소 혹은 체중증가

3) 단백, 혈뇨

Table 6. Past History

질병	환자수(%)
별무	50명(38.5%)
위질환 ⁴⁾	23명(17.7%)
고혈압	20명(15.4%)
식도염	13명(10.0%)
여성질환 ⁵⁾	12명(9.2%)
척추질환, 대장항문질환 ⁶⁾	각 10명(7.7%)
비뇨생식기질환	8명(6.2%)
간질환 ⁷⁾	7명(5.4%)
코질환 ⁸⁾ , 심장질환 ⁹⁾	각 6명(4.6%)
당뇨	5명(3.8%)
귀질환 ¹⁰⁾ , 호흡기질환 ¹¹⁾	각 4명(3.1%)
교통사고, 빈혈, 섬유근육종, 갑상선암, 신장질환 ¹²⁾	각 2명(1.5%)
기타질환 ¹³⁾	각 1명(0.8%)

Number of patients was be counted several times.

(상열감, 潮熱盜汗)등의 여성 질환에서 소화불량이 병발하여 나타난 환자수도 각각 32명, 19명, 16명 순으로 관찰되어 여성 질환 환자의 진료시 소화불량 관련 문진 및 진료를 통한 소화기능 개선을 위한 치료의 병행 및 여성 질환 환자의 진료 및 치료에 있어서 소화불량 증상에 대한 관리의 필요성이 제기된다고 할 수 있다.

6. 과거질병

내원 환자 자신이 인지하고 있던 과거 질병에 대해 살펴보면, 특별한 질환이 없는 경우가 50명으로 가장 많았고, 위장질환 23명, 고혈압 20명,

식도염 13명, 자궁근종이나 자궁암, 난소 질환 등의 여성 질환 12명, 척추관 협착증이나 척추측만, 다발성 척추증 등 척추 질환과 대장용종, 대장암, 탈장, 과민성 장증후군 등의 대장 질환이 있는 환자수가 각각 10명, 비뇨 생식기 질환 8명, A형 간염, 혹은 B형 간염, 간경변 등의 간질환을 앓고 있는 환자 7명, 비염, 축농증 등의 코질환을 앓고 있거나, 협심증이나 부정맥 등을 앓고 있는 심장 관련 질환 환자가 각각 6명이었으며, 당뇨, 이명, 중이염, 메니에르병 등의 귀 질환, 천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 간질성 폐질환 등의 호흡기 질환, 교통사고, 빈혈, 섬유 근육종, 갑상선암, 신장질환, 편도선염, 저혈압, 공황장애, 류마티스 관절염, 알레르기 자반, 구안와사, 복막염, 내분비 종양, 피부 알레르기, 근막염 등의 순으로 나타났다.(Table 6.)

이상의 결과로, 특별한 질환을 앓지 않은 환자수가 50명으로 가장 많았는데, 이는 기능성 소화불량증이나 급체 증상으로 인한 경우로 기능성 위장장애의 한 범주에 속한다고 볼 수 있으며, 소화불량 환자의 대부분은 위, 식도, 간, 대장 등의

4) 위염, 위궤양, 위암, 위무력증,기능성 위장장애

5) 자궁, 난소질환

6) 대장용종, 대장암, 과민성장증후군, 탈장, 치질

7) 간염, 지방간

8) 비염, 축농증

9) 협심증, 부정맥

10) 이명, 중이염, 메니에르병

11) 천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 간질성 폐질환

12)신부전, 신우신염

13)편도염, 저혈압, 공황장애, 류마티스 관절염,알레르기 질환,자반,구안와사,복막염,내분비종양,근막염

소화기 질환 환자가 소화불량 환자의 가장 많은 부분을 차지하고 있었다. 지속적인 약물복용을 통한 조절이 필요하며 위벽을 손상시킬 수 있는 약물을 복용하는 고혈압 환자에서도 소화불량이 자주 발생하고 있다는 것을 알 수 있다. 또한, 소화기 질환 이외에도 다양한 臟器의 질환을 앓고 있는 경우에서 소화불량증이 발생하는 경우가 있어 소화불량을 호소하는 환자 내원시 세밀한 기왕력 청취와 함께 다양한 검사의 병행을 통한 소화기 질환 뿐 아니라 타 장기의 질병 감별이 매우 중요한 부분이 될 수도 있다.

7. 내원 전 타병원 경유 및 치료 여부

본원 치료를 위해 내원하기 전 타 병원에서의 검진 및 치료 여부에 대해 살펴본 결과, 75%인 97명의 환자가 타병원에서 치료 및 검진을 받고 내원하였으며, 25%인 33명이 다른 치료 및 검진 없이 본원에 처음 내원한 것으로 나타났다.(Table 7.)

이상의 결과로 살펴볼때 소화불량의 한방치료에 대한 인식이 급성기 치료 보다 만성화된 질환 혹은 난치병의 치료에 효과가 있다는 의식이 반영된 것으로 사료되며, 급성기 소화불량에 대한 한방치료의 우수성에 대한 홍보를 통한 급성기 소화불량증 환자층 확보에 대한 대책이 필요하다고 생각할 수 있다.

Table 7. Via another hospital

타병원경유	환자수(%)
타병원 경유(검사 및 치료)	97명(74.6%)
별무 처치	33명(25.4%)

8. 치료횟수

치료횟수에 대해 살펴보면 2회 치료 받은 환자수가 30명으로 23.0%, 3회와 6회 이상 치료 받은 환자수가 각각 29명으로 22.3%, 입원치료 받은 환자수 20명으로 15.4%, 5회 치료 받은 환자 12명으로 9.2%, 4회 치료 받은 환자 10명 7.7% 순으로 조사되었다.(Table 8.)

이상의 결과로 소화불량증으로 내원한 환자는 2-3회 정도 치료 받은 환자수가 59명으로 전체의 45%를 차지하는데, 이는 환자 자신이 증상 어느 정도 호전되었다고 생각되면 병원 내원을 중단하여 치료를 멈추고, 자가 관리로 조절한다는 것을 반영하는 것으로 생각된다. 6회 이상 치료를 받은 환자 중에는 최장 30회 정도까지 치료를 지속한 경우도 있었으며, 치료 횟수가 많은 환자분들은 호전도 및 만족도가 높았으며, 입원치료를 받은 환자의 경우는 식사장애와 영양장애가 심하거나, 감염 우려 혹은 면역저하로 격리가 필요한 경우, 중양 환자인 경우가 있었는데, 입원 후 1주내에 호전도를 보인 후 퇴원하신 환자분이 대부분이었으며, 별무변화인 경우는 말기암환자나 타 질환과 함께 소화불량증상을 나타낸 경우였다. 내원을 중단하고 치료 횟수를 줄이려는 환자 중에는 치료 효과에는 만족하나, 한방치료의 비용에 대한 부담감을 가진 경우도 상당수 있었다. 적극적인 치료를 통해 초기 치료에서 증상 호전도 및 만족도를 높이는 것이 소화불량의 치료 횟수를 늘려 완치율을 높이는 데 기여할 것으로 기대되며, 이와 함께 치료비용을 낮추기 위해 소화불량 증상 치료에 효과적인 뜸 처치(황토뜸, 죽염뜸등) 및 침약 급여 부분의 확대시행을 통한 환자의 경제적 부담을 낮추어 줄 수 있는 제도적 보완 및 개선이 또한 시급한 부분중 하나라고 할 수 있다.

Table 8. Treatment times

치료횟수	환자수(%)
2회	30명(23.0%)
3회	29명(22.3%)
4회	10명(7.7%)
5회	12명(9.2%)
6회이상	29명(22.3%)
입원치료	20명(15.4%)

9. 치료법

한방치료는 한가지 치료만 시행된 경우는 없었고, 대부분의 환자에서 여러 치료가 병행되었는데, 뜸 치료를 받은 환자수가 125명으로 가장 많았고, 적외선 치료를 받은 환자 120명, 침 치료를 받은 환자 119명, 침약 및 환산제를 포함한 한약투약 치료가 시행된 환자 115명, 한약제를 이용한 온열요법중의 하나인 훈증요법을 받은 환자 65명, 습식부항처치를 받은 환자 51명, 자하거 약침요법을 시술받은 환자 35명, 건식부항 처치를 받은 환자 20명, 사혈 요법이 시행된 환자 12명이었으며, 함께 나타난 증상에 따라 비치료, 귀레이저, 아로마요법, 전침, 이침, 피부침 등의 다양한 요법이 병행되어 처치받은 환자수가 13명으로 조사되었다. (Table 9.)

이상의 결과로 볼 때 소화불량 환자의 경우脾胃虛寒을 겸한 경우가 많은 관계로 뜸 치료법이 대다수의 환자인 125명의 환자에서 시행되었으며, 환자에 따라 지나치게 원기가 허약하거나, 침에 대한 공포감이 있는 환자에게는 침 치료 없이 뜸 치료만 시행되었다. 그 외의 경우는 대부분 침 치료와 뜸 치료가 병행되었으며, 비용에 부담이 있거나, 한약치료의 부작용을 경험하거나, 약 맛에 대한 민감함으로 한약에 대한 거부감 있는 환자분을 제외한 대부분의 환자에게 한약 처방이 투약되었다. 소화불량증 환자분의 대부분이 통증을 호소하시는 경우가 많았고, 氣血虛弱이 원인이 되거나, 肝氣鬱結이 원인이 되어 氣滯血瘀증상으로 인한 통증이 발생하는 경우가 많아 사혈요법이나 습식부항의 시술도 시행되는 경우도 있었는데, 습식 부항 처치를 통한 瘀血제거로 혈액순환改善을 통한 통증 완화로 치료 효과 증진뿐 아니라 치료 효과에 대한 환자의 만족도가 증진되는 것으로 조사되었다.

Table 9. Treatment

치료법	환자수(%)
뜸	125명(96.2%)
적외선치료	120명(92.3%)
침	119명(91.5%)
한약	115명(88.5%)
훈증요법	65명(50.0%)
습식부항	51명(39.2%)
자하거 약침요법	35명(26.9%)
건식부항	20명(15.4%)
사혈요법	12명(9.2%)
기타요법 ¹⁴⁾	13명(10.0%)

Number of patients was be counted several times.

10. 호전도

증상변화에 있어 50%이상의 호전도를 보인 경우인 호전은 89명으로 68.5%, 50% 미만의 증상호전을 보인 미호전은 15명으로 11.5%, 증상변화를 보이지 않은 경우는 26명으로 20%로 조사되었다. (Table 10.)

증상의 변화가 없는 경우는 대부분 증양을 비롯한 만성질환 환자의 경우가 대부분이었으며, 소화불량 단일증상만으로 내원하신 경우는 대부분 호전 혹은 미호전 등의 호전 양상을 보였는데, 상의 결과는 한방치료의 소화불량증 치료에 대한 우수성을 입증하는 것이라고 할 수 있다.

Table 10. Improvement

호전도	환자수(%)
호전	89(68.5%)
미호전	15(11.5%)
별무변화	26(20.0%)

14) 비치료, 귀레이저, 아로마요법, 전침, 피내침

IV. 결 론

소화불량증을 호소하여 2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 대전대학교 청주병원 3내과 내원에서 진료를 받은 환자 중 입원치료 혹은 2회 이상 외래치료 받은 130예 환자에 대해 일반적 특성 및 질병 관련 특성, 치료법 및 치료 후 호전도 등에 대해 분석한 결과 소화불량증의 예방과 치료에 있어서 증년 이후 연령층의 피로 회복 및 스트레스 해소, 적절한 식이 관리와 운동을 통한 관리의 중요성이 제기되며, 특별히 여성 환자층의 관리 및 치료가 요망된다고 할 수 있다. 또한, 소화불량의 증상이 발현되고 즉시 한방 치료를 시작할 수 있도록 초기 소화불량 치료에 있어 우수한 한방 치료 효과에 대한 홍보의 필요성과 만성화된 환자의 치료를 위해 입원 치료를 포함한 체계적인 치료 시스템 마련 및 경제적인 문제로 치료에서 소외된 계층의 영입을 위한 보험 급여 부분의 확대를 통한 한방 진료 환자 층의 확대 또한 필요한 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 전국한의학대학교 비계내과학교실, 비계내과학, 서울, 군자출판사, 25-27, 78-102, 114-120, 141-161, 344-349, 2008
2. Braunwald의, Harrison's 내과학, 서울, 도서출판MIP, 240-244, 2003
3. Talley NJ, Stanghellini V, Heading RC, Koch KL, Malagelada J-R, Tytgat GNJ. B. Functional gastroduodenal disorders. In: The functional gastrointestinal disorders. 2nd ed. Drossman DA, ed. Virginia, USA: Degnon Associates, 2000:299-350.
4. 方藥中 외 6: 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 199-232, 1986.
5. 정혜경, 기능성소화불량증의 진단: 배제진단 vs. 절대진단, 대한내과학회지, 2010;78(2):163-9.

6. 건강보험심사평가원: 2014년 9월 7일 보도 자료 from: URL:http://www.hira.or.kr
7. 통계청, 건강보험통계: 질병 소분류별 외래 다빈도 상병급여 현황 한방, 한방의료 이용 및 한약 소비 실태 조사: 증상별 치료방법, 국가통계포털국내통계 Available from www.kostat.go.kr
8. 정상윤, 김세정, 최정욱, 홍정수, 최요섭, 이차로, 이민수. 기능성 소화불량의 한의학적 접근에 대한 연구 동향, 대한한방내과학회지, 2014:spr(4):130-140
9. 박석규, 김진석, 홍종희, 홍상선, 임중화, 한숙영, 기능성 소화불량증 환자 3인에 대한 평가 및 증례보고 대한한방내과학회지 2002;23(2):244-52.
10. 오중한, 김봉석, 임희용, 김동우, 최빈혜, 허진일, 二陳湯加味方투여후 호전된 기능성 소화불량환자 3례에 대한 증례 보고 대한한방내과학회지 2005 ; 26(3) : 641-51.
11. 허원영, 윤상협, 박영선, 정용재, 김유승, 홍인아, 위전도와 장음 검사를 동시에 실시하여 위운동성이 평가되었던 기능성 소화불량증 환자 한방 치험 2례 대한 한방내과학회지2008;29(spr): 88-101.
12. 김초영, 장규태, 기능성 소화불량증으로 腹部脹滿이 지속되는 환아 증례 1례보고 대한 한방소아과학회지 2009;23(3):121-31.
13. 강래엽, 김현진, 한효정, 박은영, 장정아, 김진원 등 보중익기탕으로 호전된 위운동장애형 기능성 소화불량 환자 2례, 대한한의학 방제학회지, 2009 ; 17(2) : 203-13.
14. 박선미, 김영균, 박가영, 정현윤, 최한나, 상한론 처방을 이용한 기능성 소화불량 치험2례 대한한방내과학회지 2010;31(spr):312-8.
15. 이인영, 원진희, 권소연, 장명준, 오재건, 최산호, 만성화된 운동 이상형 기능성 소화불량 환자의 한방치료1례 대한 한방내과학회지 2011;32(fal):297-305.
16. 장정아, 박은영, 안태한, 정성식, 김진원,

- 서호석 등 한방 치료로 호전된 우울과 불안장애를 동반한 기능성 소화 불량증 치험 1례, 대한한방내과학회지 2011 ;32(fal) : 435-42.
17. 임제민, 이아람, 최상욱, 진명호, 김원일 식후 불편 증후군에 대한 한방 치료증 1례, 대한한방내과학회지 2012;33(fal):292-8.
 18. 심영호, 박은영, 강희성, 신현수, 枳朮丸 투여 후 호전된 기능성 소화불량 환자에 대한 증례 보고, 대한한방내과학회지 2012;33(spr) :319-25.
 19. 최연주, 김선용, 배재익, 신길조, 흉추압박골절로 유발된 기능성 소화불량 환자의 치험 1례, 대한한방내과학회지 2013 ;34(spr) :359-66.
 20. 김재훈, 고은상, 강병철, 성경화, 권도익, 기능성 소화불량 환자의 소음인 향사양위탕 치험례 대한한방내과학회지 2003 ;24(fal):191-7.
 21. 김중배, 김진희, 손창규, 강위창, 조정효, 기능성 소화불량증 변증 도구 개발 연구 동의생리병리학회지 2010;24(6):1094-8.
 22. 이준석, 윤상협, 김진성, 류봉하, 흰 귀의 胃 排出能에 대한 半夏瀉心湯의 效能. 대한한방내과학회지 2006;27(2):471-9.
 23. 한숙영, 임중화, 유종민, 장선영, 김현경, 이준석, 氣血水辨證에 의한 기능성 소화불량 환자의 변증 유형 분석, 대한한방내과학회지 2004;25(2):224-37
 24. 박양춘, 조정효, 최선미, 손창규, 68명의 기능성 소화불량증 환자에 대한 한의학적 변증분석, 대한한방내과학회지 2008;29(3):574-81.
 25. 한가진, 김진성, 박재우, 류봉하, 기능성 소화불량환자 97명의 변증 유형별 특성, 대한한방내과학회지 2011;32(2) :42-62.
 26. 이준석, 윤상협, 김진성, 류봉하 흰 귀의 胃 排出能에 대한 半夏瀉心湯의 效能. 대한한방내과학회지 2006;27(2):471-9.
 27. 김한욱, 강희성, 강미정, 마영훈 신현수, 한방병원 응급실 내원 환자에 대한 임상적 분석, 대한한방내과학회지, 2014:spr(4):89-95
 28. 김보중, 한방병원 응급실 환자에 대한 실태 연구, 대전대학교 보건스포츠 대학원 석사논문 2004.
 29. 윤다래, 이지숙, 노현인, 이서라, 류재환, 일개한방병원 한방응급실 내원 환자에 대한 임상적 분석, 대한한방내과학회지, 2012;33(2):188-96.
 30. 정호석, 이한, 김상주, 김은석, 한경완, 우재혁, 이준석, 이슬지, 유인식, 한방병원 응급실에 내원한 근골격계환자 1472명에 대한 임상적 분석, 대한 침구학 회지 2010;27(5):97-104.
 31. 이유진, 백정환, 한방병원 응급실에 내원한 소아환자에 대한 임상적 고찰 대한 한방 소아과 학회지, 2010 :24(3) :1-15.
 32. 최보운, 박지운, 정인철, 이상룡, 한방 병원 응급실에 내원한 신경정신과환자의 임상 고찰 및 SCL-9-R에 의한 특성 동의신경정신과학회지 2003 ; 14(2) : 155-67.
 33. 박수완, 임소연, 변준석, 김대준, 광민아, 이재섭, 이은정, 한방병원 응급실에 내원한 복통 환자 275명에 대한 임상적 분석 대한한방내과학회지 2013 ; 34(2) :253-60.
 33. 정해창, 전국민을 대상으로 한 한방의료기관 이용환자의 성별 이용실태 및 특성비교 연구, 상지대학교 대학원 석사학위논문, p.5 , 2014
 34. 청주시 통계정보, 청주시, <http://www.cheongju.go.kr>