

한방소아·청소년과 외래 환자 주소증의 최근 경향에 대한 연구

이은주 · 이보람 · 이지홍 · 장규태

경희대학교 대학원 소아과학교실

Abstract

A Study on the Recent Trend of Chief Complaint of Korean Pediatric and Adolescent Outpatients

Lee Eun Ju · Lee Bo Ram · Lee Ji Hong · Chang Gyu Tae

Department of Korean Pediatrics, Graduate School, Kyung Hee University

Objectives

The purpose of this study is to investigate about chief complaints of Korean pediatrics and adolescent outpatients in the ○○ university hospital for their recent trend.

Methods

The study was composed of 4,677 new patients aged between 1 month and 20 years who had been visited pediatrics in ○○ university hospital from 2012 January to 2015 December.

Results

1. Among those patients, majority was early childhood as 51.4%, followed by early childhood, late childhood, infancy, and adolescence.
2. Chief complaints in this population have been recorded in the fall the most as 29.6%, but the distribution was inconsistent.
3. To categorize, digestive-related chief complaints were the highest as 30.6%, followed by respiratory, supplemental use, growth, psychiatrics. Respiratory-related chief complaints increased dramatically in the fall.
4. In infancy and early childhood, digestive/respiratory complaints were common, whereas, growth complaints were common in late childhood and adolescence.
5. Digestive/respiratory complaints have been over 50% out of all chief complaints annually. Psychiatric and growth-related complaints have been trending up, whereas, supplemental/skin complaints have decreased every year.
6. Specifically, anorexia were the most common in digestive complaints, and rhinitis/sinusitis were top among respiratory complaints. Precocious puberty and developmental disability increased every year.

Conclusions

The most common chief complaints were digestive and respiratory-related, and precocious puberty and growth issues have been trending up lately. Based on this result, more studies that targets precocious puberty and growth problems are needed.

Key words : Chief complaints, Systemic division, Korean pediatrics, Korean adolescent, Korean medicine hospital, Outpatient

I. Introduction

한방소아과학은 태생기로부터 청소년기에 이르기까지의 성장 발달하는 과정에서 기존의 전통적인 방법 뿐만 아니라, 현대과학적인 진단 치료 기기의 응용 및 활용을 통해 소아의 여러 가지 질병의 예방과 진단 치료법을 연구 개발하고, 올바른 섭생을 통한 건강관리 방법을 교육하는 학문이다¹⁾.

현재 우리나라 소아·청소년 질환은 경제 및 위생 상태의 개선, 여러 가지 항생제의 출현, 예방 접종에 따른 변화에 따라 과거 소아의 주된 질환이었던 감염병과 영양실조는 급격한 감소를 보이고 있다. 이에 비하여 바이러스 감염, 알레르기 질환, 악성 종양, 선천기형, 불의의 사고, 중독 등은 그대로 남아있거나 증가하고 있다. 요즘은 영양실조 대신에 오히려 비만이 더 문제가 되고 있고 선천이상, 뇌성마비 등에 의한 심신 장애도 상대적으로 중요한 사회적인 문제로 대두되고 있다. 또 선진국에서 문제가 되고 있는 학습 부진, 가출, 청소년 비행, 약물남용(마약 등), 혼전임신 등도 점차 증가하고 있다²⁾.

이와 같이 소아·청소년 질환의 영역은 과거와는 다르게 많은 변화가 있었고, 주소증에 관한 연구는 의료의 현황을 파악할 수 있는 직접적인 자료가 될 수 있으므로 양·한방 모두 주소증에 대한 연구가 활발히 이루어져 왔다³⁻¹⁶⁾. 그러나 대부분 1년간의 내원 환자를 대상으로 하였기 때문에 변화 양상을 파악하기에는 자료로 부족하였고, 모든 자료들이 단순 빈도 비교로 인한 통계가 이루어져 유의성에 대한 차이를 알 수 없었다. 또한 2010년 이후 주소증에 관한 연구 자료가 없었기 때문에 본 연구에서는 최근 4년간 ○○대학교 병원 한방소아·청소년과에 내원한 환자들의 주소증을 분석하여 최근 한방소아·청소년과의 진료영역 및 소아·청소년 질환의 변화를 알아보려고 한다.

II. Materials and methods

1. 연구대상

2012년 1월 1일부터 2015년 12월 31일까지 4년 동안 ○○대학교병원 한방소아·청소년과에 내원한 만 0세부터 20세 이하 초진 환자 5,460명 중, 임상 연구 피

험자 및 프로그램 체험자 783명을 제외하고, 총 4,677명을 대상으로 하였다. 본 연구는 ○○대학교 한방병원 기관생명윤리위원회에서 서면면제승인을 받아 진행되었다 (IRB File No.KHNMCOH 2015-11-018).

2. 연구방법

환자의 초진 설문지를 근거로 하여, 내원 시 성별, 연령, 방문일, 주소증을 기록하였고 이를 바탕으로 계절별 분포, 연령별 분포, 주소증 계통별 분포를 하였다. 연령별 분포는 만 1개월~1세까지 영아기, 만 2~5세까지 유아기, 만 6~10세까지 학령기, 만 11~20세까지 청소년기로 구분하였다¹⁾. 주소증 계통별 분포는 한방소아·청소년의학 교과서 분류를 참고하여 호흡기 계통, 소화기 계통, 피부 계통, 비뇨생식기 계통, 근골격 계통으로 분류하였고, 신경계 질환과 정신장애를 합하여 신경·정신 계통으로 분류하였고, 성장 계통에는 내분비계 질환의 하나인 성장장애, 성조숙증과 증후로 분류되어있는 비만을 포함하였다. 그리고 이전의 연구³⁻¹¹⁾에서 높은 빈도로 관찰된 보약을 하나의 계통으로 분류하였고, 다한, 고열, 체질문의, 다낭성 난소증후군 등 이외의 질환들은 기타로 분류하였다.

3. 통계방법

SPSS 19 for window program을 이용하여 자료를 분석하였다. 연령 및 성별 분포의 통계처리는 빈도 분석을 사용하였고, 연도별 성별 분포, 연도별 연령군 분포, 연도별 계절 분포, 성별 계통 분포, 계절별 계통 분포, 연령군별 계통 분포, 연도별 계통 분포, 연도별 주소증 분포의 통계처리는 Chi-square를 사용하였으며, p-value 0.05 미만인 경우에 통계적으로 유의성 있다고 간주하였다.

III. Results

1. 연령 및 성별 분포

초진 환자 총 4,677명 중 성별 분포는 남아가 2,644명 (56.5%), 여아가 2,033명 (43.5%)이었다.

평균 연령은 남아는 만 4.98 ± 3.70세, 여아는 만 5.00 ± 3.73세였고, 전체 연령 평균은 만 4.99 ± 3.71세였다 (Table 1).

Table 1. General Characteristics of the New Outpatients

	N (%)	Age (years)
Boys	2,644 (56.5)	4.98 ± 3.70
Girls	2,033 (43.5)	5.00 ± 3.73
Total	4,677 (100)	4.99 ± 3.71

Table 2. Annual Sex Distribution

Year	Sex		Sex Ratio
	Boys (%)	Girls (%)	
2012	516 (55.0)	423 (45.0)	1.2
2013	537 (57.2)	401 (42.8)	1.3
2014	786 (59.0)	546 (41.0)	1.4
2015	805 (54.8)	663 (45.2)	1.2
Total (%)	2,644 (56.5)	2,033 (43.5)	1.3

$\chi^2=6.193$, $df=3$, $p=0.103$.

Table 3. Annual Age Group Distribution

Year	Age group				Total (%)
	Infancy (%)	Early childhood (%)	Late childhood (%)	Adolescence (%)	
2012	143 (15.2)	415 (44.2)	242 (25.8)	139 (14.8)	939 (100)
2013	145 (15.5)	449 (47.9)	234 (24.9)	110 (11.7)	938 (100)
2014	200 (15.0)	714 (53.6)	291 (21.9)	127 (9.5)	1,332 (100)
2015	190 (12.9)	826 (56.3)	342 (23.3)	110 (7.5)	1,468 (100)
Total (%)	678 (14.5)	2,404 (51.4)	1,109 (23.7)	486 (10.4)	4,677 (100)

$\chi^2=59.768$, $df=9$, $p<0.01$.

2. 연도별 성별의 분포

연도별 남아가 차지하는 비율은 2012년부터 2015년까지 각각 55.0%, 57.2%, 59.0%, 54.8%로서 연구 기간 동안 남아가 차지하는 비율은 총 56.5%였다 (Table 2). 성비는 1.2~1.4사이에 분포하였으나, 통계적으로 유의하지 않았다 ($p=0.103$).

3. 연도별 연령군 분포

연도별 연령군 분포를 살펴보면, 2012년부터 2015년까지 유아기가 각각 415명 (44.2%), 449명 (47.9%), 714명 (53.6%), 826명 (56.3%)으로 가장 많았다 (Table 3). 매년 연령군 분포는 유아기, 학령기, 영아기, 청소년기 순서였고, 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

4. 연도별 계절 분포

연도별 계절 분포를 살펴보면, 2012년에는 봄 243명 (25.9%), 2013년에는 여름 263명 (28.0%), 2014년에는 가을 455명 (34.2%), 2015년에는 가을 444명 (30.2%)이 가장 많았고, 연도별 계절 분포 경향은 일정하지 않았다 (Table 4). 그러나 총 4,677명 중 가을 1,384명 (29.6%), 봄 1,122명 (24.0%), 겨울 1,119명 (23.9%), 여름 1,052명 (22.5%)으로 가을 내원 비율이 가장 높았고, 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

5. 초진 환자 계통 분포

초진 환자 계통 분포를 살펴보면, 소화기 계통이 1,432명 (30.6%)으로 가장 많았으며, 호흡기 계통 1,238명 (26.4%), 보약 계통 730명 (15.6%), 성장 계통 528명 (11.3%), 신경·정신 계통 432명 (9.3%) 등의 순으로 나타났다 (Table 5).

Table 4. Annual Season Distribution

Year	Season				Total (%)
	Spring (%)	Summer (%)	Fall (%)	Winter (%)	
2012	243 (25.9)	226 (24.1)	238 (25.3)	232 (24.7)	939 (100)
2013	215 (23.0)	263 (28.0)	247 (26.3)	213 (22.7)	938 (100)
2014	231 (17.3)	364 (27.3)	455 (34.2)	282 (21.2)	1,332 (100)
2015	433 (29.5)	199 (13.6)	444 (30.2)	392 (26.7)	1,468 (100)
Total (%)	1,122 (24.0)	1,052 (22.5)	1,384 (29.6)	1,119 (23.9)	4,677 (100)

$\chi^2=153.225$, $df=9$, $p<0.01$.

Table 5. Systemic Division and Sex Distribution

Systemic division	Sex		Total (%)
	Boys (%)	Girls (%)	
Digestive part	800 (30.3)	632 (31.1)	1,432 (30.6)
Respiratory part	736 (27.8)	502 (24.7)	1,238 (26.5)
Supplemental use part	403 (15.2)	327 (16.1)	730 (15.6)
Growth part	271 (10.2)	257 (12.7)	528 (11.3)
Nervous · Psychiatric part	273 (10.3)	159 (7.8)	432 (9.3)
Skin part	57 (2.2)	70 (3.4)	127 (2.7)
Other part	53 (2.0)	38 (1.9)	91 (1.9)
Urogenital part	39 (1.5)	23 (1.1)	62 (1.3)
Musculoskeletal part	12 (0.5)	25 (1.2)	37 (0.8)
Total (%)	2,644 (100)	2,033 (100)	4,677 (100)

$\chi^2=35.592$, $df=8$, $p<0.01$.

1) 성별 계통 분포

성별 계통 분포를 살펴보면, 남아는 호흡기 계통 27.8%, 신경·정신 계통 10.3%, 기타 계통 2.0%, 비뇨생식기 계통 1.5%로 여아보다 비율이 높았다. 여아는 소화기 계통 31.3%, 보약 계통 16.1%, 성장 계통 12.7%, 피부 계통 3.4%, 근골격 계통 1.2%로 남아보다 비율이 높았고, 통계적으로 유의하였다 (Table 5) ($p<0.01$).

2) 연령군별 계통 분포

연령군별 계통 분포를 살펴보면, 영아기에는 소화기 계통이 214명 (31.6%)으로 가장 많았고, 호흡기 계통 185명 (27.3%), 신경·정신 계통 149명 (22.0%), 보약 계통 95명 (14.0%), 피부 계통 22명 (3.2%) 등의 순서로 나타났다. 유아기에는 소화기 계통이 903명 (37.6%)로 가장 많았고, 호흡기 계통 768명 (32.0%), 보약 계통 316명 (13.1%), 신경·정신 계통 241명 (10.0%), 피부 계통 62명 (2.6%) 등의 순서로 나타났다. 학령기에는 성장 계통이 336명 (30.3%)로 가장 많았고, 호흡기 계

통 234명 (21.1%), 소화기 계통 231명 (20.8%), 보약 계통 185명 (16.7%), 신경·정신 계통 35명 (3.1%) 등의 순서로 나타났다. 청소년기에는 성장 계통이 166명 (34.1%)로 가장 많았고, 보약 계통 134명 (27.6%), 소화기 계통 87명 (17.3%), 호흡기 계통 51명 (10.5%), 기타 계통 12명 (2.5%) 등의 순서로 나타났다 (Table 6).

연령군별 계통 분포에서는 소화기 계통과 호흡기 계통은 영아기, 유아기에서, 성장 계통은 학령기, 청소년기에서 편중되어 나타났으며, 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

3) 계절별 계통 분포

계절별 계통 분포를 살펴보면, 비뇨생식기 계통 (29.0%)은 봄 내원 비율이 높았다. 신경·정신 계통 (31.7%), 기타 계통 (29.7%)은 여름 내원 비율이 높았다. 소화기 계통 (28.7%), 호흡기 계통 (31.0%), 성장 계통 (31.4%), 비뇨생식기 계통 (29.0%), 근골격 계통 (27.0%)은 가을 내원 비율이 높았다. 보약 계통

Table 6. Systemic Division and Age Group Distribution

Systemic division	Age group				Total (%)
	Infancy (%)	Early childhood (%)	Late childhood (%)	Adolescence (%)	
Digestive part	214 (31.6)	903 (37.6)	231 (20.8)	84 (17.3)	1,432 (30.6)
Respiratory part	185 (27.3)	768 (32.0)	234 (21.1)	51 (10.5)	1,238 (26.5)
Supplemental use part	95 (14.0)	316 (13.1)	185 (16.7)	134 (27.6)	730 (15.6)
Growth part	2 (0.3)	24 (1.0)	336 (30.3)	166 (34.1)	528 (11.3)
Nervous · Psychiatric part	149 (22.0)	241 (10.0)	35 (3.1)	7 (1.4)	432 (9.3)
Skin part	22 (3.2)	62 (2.6)	33 (3.0)	10 (2.1)	127 (2.7)
Other part	11 (1.6)	46 (1.9)	22 (2.0)	12 (2.5)	91 (1.9)
Urogenital part	0 (0)	41 (1.7)	20 (1.8)	1 (0.2)	62 (1.3)
Musculoskeletal part	0 (0)	3 (0.1)	13 (1.2)	21 (4.3)	37 (0.8)
Total (%)	678 (100)	2,404 (100)	1,109 (100)	486 (100)	4,677 (100)

$\chi^2=1437.000$, $df=24$, $p<0.01$

Table 7. Systemic Division and Season Distribution

Systemic division	Season				Total (%)
	Spring (%)	Summer (%)	Fall (%)	Winter (%)	
Digestive part	342 (23.9)	358 (25.0)	411 (28.7)	321 (22.4)	1,432 (100)
Respiratory part	352 (28.4)	226 (18.3)	384 (31.0)	276 (22.3)	1,238 (100)
Supplemental use part	197 (27.0)	168 (23.0)	164 (22.5)	201 (27.5)	730 (100)
Growth part	155 (21.2)	148 (20.3)	229 (31.4)	198 (27.1)	528 (100)
Nervous · Psychiatric part	94 (21.7)	137 (31.7)	120 (27.8)	81 (18.8)	432 (100)
Skin part	29 (22.8)	33 (26.0)	30 (23.6)	35 (27.6)	127 (100)
Other part	18 (19.8)	27 (29.7)	26 (28.5)	20 (22.0)	91 (100)
Urogenital part	18 (29.0)	11 (17.8)	18 (29.0)	15 (24.2)	62 (100)
Musculoskeletal part	9 (24.3)	10 (27.0)	10 (27.0)	8 (21.7)	37 (100)
Total (%)	1,122 (24.0)	1,052 (22.5)	1,384 (29.6)	1,119 (23.9)	4,677 (100)

$\chi^2=84.031$, $df=24$, $p<0.01$.

(27.5%), 피부 계통 (27.6%)은 겨울 내원 비율이 높았다 (Table 7). 계절에 따른 계통별 분포는 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

4) 연도별 계통 분포

연도별 계통 분포를 살펴보면, 2012년도에는 호흡기 계통이 290명 (30.9%)으로 가장 많았고, 소화기 계통 270명 (28.8%), 보약 계통 197명 (20.9%), 성장 계통 197명 (20.9%), 신경·정신 계통과 피부 계통이 각각 40명 (4.3%) 등의 순서로 나타났다. 2013년도에는 호흡기 계통이 274명 (29.2%)으로 가장 많았고, 소화기 계통 271명 (28.9%), 보약 계통 168명 (17.9%), 성장 계통 69명 (7.4%), 신경·정신 계통 65명 (6.9%) 등의 순서로 나타났다. 2014년도에는 소화기 계통이 419명 (31.5%)으

로 가장 많았고, 호흡기 계통 344명 (25.8%), 신경·정신 계통 191명 (14.3%), 보약 계통 164명 (12.3%), 성장 계통 133명 (10.0%) 등의 순서로 나타났다. 2015년도에는 소화기 계통이 472명 (32.3%)으로 가장 많았고, 호흡기 계통 330명 (22.5%), 성장 계통 259명 (17.6%), 보약 계통 201명 (13.7%), 신경·정신 계통 136명 (9.2%) 등의 순서로 나타났다 (Table 8). 연도에 따른 계통별 분포는 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

6. 연도별 주소증 분포

1) 소화기 계통의 연도별 주소증 분포

소화기 계통은 식욕부진이 1,035명 (72.2%)으로 가장 많았고, 복통 171명 (12.0%), 변비 97명 (6.8%), 오

Table 8. Systemic Division and Annual Distribution

Systemic division	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Digestive part	270 (28.8)	271 (28.9)	419 (31.5)	472 (32.2)	1,432 (30.6)
Respiratory part	290 (30.9)	274 (29.2)	344 (25.8)	330 (22.5)	1,238 (26.5)
Supplemental use part	197 (20.9)	168 (17.9)	164 (12.3)	201 (13.7)	730 (15.6)
Growth part	67 (7.1)	69 (7.4)	133 (10.0)	259 (17.6)	528 (11.3)
Nervous · Psychiatric part	40 (4.3)	65 (6.9)	191 (14.3)	136 (9.2)	432 (9.3)
Skin part	40 (4.3)	35 (3.7)	28 (2.1)	24 (1.6)	127 (2.7)
Other part	18 (1.9)	24 (2.6)	27 (2.0)	22 (1.5)	91 (1.9)
Urogenital part	13 (1.4)	16 (1.7)	16 (1.2)	17 (1.2)	62 (1.3)
Musculoskeletal part	4 (0.4)	16 (1.7)	10 (0.8)	7 (0.5)	37 (0.8)
Total (%)	939 (100)	938 (100)	1,332 (100)	1,468 (100)	4,677 (100)

$\chi^2=243.352$, $df=24$, $p<0.01$.

Table 9. Chief Complaint and Annual Distribution in Digestive Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Anorexia	192 (71.1)	189 (69.8)	301 (71.9)	353 (74.8)	1,035 (72.2)
Abdominal pain	35 (13.0)	41 (15.1)	55 (13.1)	40 (8.5)	171 (12.0)
Constipation	22 (8.1)	12 (4.4)	27 (6.4)	36 (7.6)	97 (6.8)
Nausea · Vomiting	12 (4.4)	19 (7.0)	13 (3.1)	25 (5.3)	69 (4.8)
Diarrhea	5 (1.9)	8 (3.0)	10 (2.4)	10 (2.1)	33 (2.3)
Dyspepsia	3 (1.1)	2 (0.7)	5 (1.2)	5 (1.1)	15 (1.0)
Other	1 (0.4)	0 (0)	8 (1.9)	3 (0.6)	12 (0.9)
Total (%)	270 (100)	271 (100)	419 (100)	472 (100)	1,432 (100)

$\chi^2=1663.723$, $df=18$, $p<0.01$.

심·구토 69명 (4.8%), 설사 33명 (2.3%), 식체 15명 (1.0%), 기타 12명 (0.9%) 순서로 나타났다 (Table 9). 기타에는 위염, 장염, 구내염, 잦은 가스 등이 있었다. 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

2) 호흡기 계통의 연도별 주소증 분포

호흡기 계통에는 비염·부비동염이 644명 (52.0%)으로 가장 많았고, 중이염 175명 (14.1%), 감기 172명 (13.9%), 기침 96명 (7.6%), 편도선염 45명 (3.6%), 폐렴 42명 (3.4%), 코피 32명 (2.6%), 기타 22명 (1.8%), 천식 10명 (0.8%) 순서로 나타났다 (Table 10). 기타에는 구강 호흡, 천식 진단 유무 등이 있었다. 비염·부비동염 비율은 43.1%, 51.5%, 56.7%, 55.5%로 증가하는 경향이고, 감기 비율은 11.7%, 6.6%, 7.0%, 6.1%로 감소하는 경향이다. 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

3) 보약 계통의 연도별 주소증 분포

보약 계통에는 보약이 601명 (82.3%)으로 가장 많았고, 허약면역 110명 (15.1%), 피로 19명 (2.6%) 순서로 나타났다 (Table 11). 보약 비율은 77.1%, 79.2%, 86.6%, 86.6%로 증가하는 경향이고 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

4) 성장 계통의 연도별 주소증 분포

성장 계통에는 성장이 432명 (81.8%)으로 가장 많았고, 성조숙증 87명 (16.5%), 비만 9명 (1.7%) 순서로 나타났다 (Table 12). 성조숙증 비율은 9.0%, 15.9%, 15.8%, 18.9%로 증가하는 경향이고 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

Table 10. Chief Complaint and Annual Distribution in Respiratory Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Rhinitis · Sinusitis	125 (43.1)	141 (51.5)	195 (56.7)	183 (55.5)	644 (52.0)
Otitis media	50 (17.2)	48 (17.5)	40 (11.6)	37 (11.2)	175 (14.1)
Common cold	50 (17.2)	36 (13.1)	45 (13.1)	41 (12.4)	172 (13.9)
Cough	34 (11.7)	18 (6.6)	24 (7.0)	20 (6.1)	96 (7.8)
Tonsillitis	12 (4.2)	7 (2.6)	16 (4.7)	10 (3.0)	45 (3.6)
Pneumonia	5 (1.7)	7 (2.5)	10 (2.9)	20 (6.1)	42 (3.4)
Epistaxis	8 (2.8)	5 (1.8)	9 (2.6)	10 (3.0)	32 (2.6)
Other	4 (2.4)	7 (2.6)	4 (1.1)	7 (2.1)	22 (1.8)
Asthma	2 (0.7)	5 (1.8)	1 (0.3)	2 (0.6)	10 (0.8)
Total (%)	290 (100)	274 (100)	344 (100)	330 (100)	1,238 (100)

$\chi^2=2046.169$, $df=24$, $p<0.01$.

Table 11. Chief Complaint and Annual Distribution in Supplemental Use Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Restorative herb medicine	152 (77.1)	133 (79.2)	142 (86.6)	174 (86.6)	601 (82.3)
Weak · Immunity	35 (17.8)	32 (19.0)	21 (12.8)	22 (10.9)	110 (15.1)
Fatigue	10 (5.1)	3 (1.8)	1 (0.6)	5 (2.5)	19 (2.6)
Total (%)	197 (100)	168 (100)	164 (100)	201 (100)	730 (100)

$\chi^2=423.935$, $df=6$, $p<0.01$.

Table 12. Chief Complaint and Annual Distribution in Growth Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Growth	60 (89.5)	56 (81.2)	109 (82.0)	207 (79.9)	432 (81.8)
Precocious puberty	6 (9.0)	11 (15.9)	21 (15.8)	49 (18.9)	87 (16.5)
Obesity	1 (1.5)	2 (2.9)	3 (2.2)	3 (1.2)	9 (1.7)
Total (%)	67 (100)	69 (100)	133 (100)	259 (100)	528 (100)

$\chi^2=429.065$, $df=6$, $p<0.01$.

5) 신경·정신 계통의 연도별 주소증 분포

신경·정신 계통에는 발달장애가 189명 (43.8%)으로 가장 많았고, 야제 (夜啼) 96명 (22.2%), 경련 79명 (18.3%), ADHD 40명 (9.2%), Tic 12명 (2.8%), 기타 16명 (3.7%) 순서로 나타났다 (Table 13). 기타에는 충동 장애, 분리불안, 집중력 등이 있었다. 발달장애 비율은 10.0%, 15.4%, 55.0%, 51.5%로 증가하는 경향이고 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

6) 피부 계통의 연도별 주소증 분포

피부 계통에는 아토피 피부염이 77명 (60.6%)으로

가장 많았고, 두드러기 27명 (21.3%), 기타 17명 (13.4%), 피부 건조 6명 (4.7%) 순서로 나타났다 (Table 14). 기타에는 숙주반응으로 인한 피부 이상반응, 자반 증 등이 있었다. 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

7) 비뇨생식기 계통의 연도별 주소증 분포

비뇨생식기 계통에는 야뇨가 49명 (79.0%)으로 가장 많았고, 빈뇨 8명 (12.9%), 기타 5명 (8.1%) 순서로 나타났다 (Table 15). 기타에는 방광염, 단백뇨 등이 있었다. 통계적으로 유의하였다 ($p<0.01$).

Table 13. Chief Complaint and Annual Distribution in Nervous-Psychiatric Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Motor delay	4 (10.0)	10 (15.4)	105 (55.0)	70 (51.5)	189 (43.8)
Nocturnal crying	12 (30.0)	22 (33.8)	40 (21.0)	22 (16.2)	96 (22.2)
Convulsion	11 (27.5)	19 (29.2)	27 (14.1)	22 (16.2)	79 (18.3)
ADHD	7 (17.5)	7 (10.8)	10 (5.2)	16 (11.7)	40 (9.2)
Tic	4 (10.0)	2 (3.1)	3 (1.6)	3 (2.2)	12 (2.8)
Other	2 (5.0)	5 (7.7)	6 (3.1)	3 (2.2)	16 (3.7)
Total (%)	40 (100)	65 (100)	191 (100)	136 (100)	432 (100)

$\chi^2=745.888$, $df=15$, $p<0.01$.

Table 14. Chief Complaint and Annual Distribution in Skin Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Atopic dermatitis	23 (57.5)	21 (60.0)	19 (67.8)	14 (58.3)	77 (60.6)
Urticaria	10 (25.0)	7 (20.0)	4 (14.3)	6 (25.0)	27 (21.3)
Other	5 (12.5)	5 (14.3)	4 (14.3)	3 (12.5)	17 (13.4)
Dry skin	2 (5.0)	2 (5.7)	1 (3.6)	1 (4.2)	6 (4.7)
Total (%)	40 (100)	35 (100)	28 (100)	24 (100)	127 (100)

$\chi^2=108.667$, $df=9$, $p<0.01$.

Table 15. Chief Complaint and Annual Distribution in Urogenital Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Nocturia	10 (76.9)	14 (87.5)	12 (75.0)	13 (76.5)	49 (79.0)
Urinary frequency	2 (15.4)	2 (12.5)	2 (12.5)	3 (17.6)	8 (12.9)
Other	1 (7.7)	0 (0)	2 (12.5)	1 (5.9)	5 (8.1)
Total (%)	13 (100)	16 (100)	16 (100)	17 (100)	62 (100)

$\chi^2=62.000$, $df=6$, $p<0.01$.

Table 16. Chief Complaint and Annual Distribution in Musculoskeletal Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Growing pain	2 (50.0)	8 (50.0)	5 (50.0)	4 (57.1)	19 (51.4)
Limb pain	1 (25.0)	2 (12.5)	3 (30.0)	1 (14.3)	7 (18.9)
Other	0 (0)	4 (25.0)	1 (10.0)	1 (14.3)	6 (16.2)
Neck pain	1 (25.0)	2 (12.5)	1 (10.0)	1 (14.3)	5 (13.5)
Total (%)	4 (100)	16 (100)	10 (100)	7 (100)	37 (100)

$\chi^2=57.352$, $df=9$, $p<0.01$.

Table 17. Chief Complaint and Annual Distribution in Other Part

Chief complaint	Year				Total (%)
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	
Hyperhidrosis	10 (55.6)	12 (50.0)	12 (44.5)	10 (45.5)	44 (48.3)
Other	4 (22.2)	7 (29.2)	9 (33.3)	9 (40.9)	29 (31.9)
Visual loss	2 (11.1)	2 (8.3)	4 (14.8)	1 (4.5)	9 (9.9)
High fever	2 (11.1)	3 (12.5)	2 (7.4)	2 (9.1)	9 (9.9)
Total (%)	18 (100)	24 (100)	27 (100)	22 (100)	91 (100)

$\chi^2=114.105$, $df=9$, $p<0.01$.

8) 근골격 계통의 연도별 주소증 분포

근골격 계통에는 성장통이 19명 (51.4%)으로 가장 많았고, 사지통 7명 (18.9%), 기타 6명 (16.2%), 경항통 5명 (13.5%) 순서로 나타났다 (Table 16). 기타에는 사지무력, 길랑바레 증후군, 무릎 부종 등이 있었다. 통계적으로 유의하였다 ($p < 0.01$).

9) 기타 계통의 연도별 주소증 분포

기타 계통에는 다한이 44명 (48.3%)으로 가장 많았고, 기타 29명 (31.9%), 시력장애 9명 (9.9%), 고열 9명 (9.9%) 순서로 나타났다 (Table 17). 기타에는 체질 문의, 다낭성 난소 증후군, 탈모, 특발성 혈소판 감소증, 담석증, 갈증 등이 있었다. 통계적으로 유의하였다 ($p < 0.01$).

IV. Discussion

한방소아과학은 한의학의 전문 분과중 하나로 고대로부터 지속적인 발전을 거듭하여 왔다. 부모들의 자녀 건강에 대한 관심이 점차 증가되고, 서양의학의 한계로 인하여 한방치료를 선호하는 비율이 늘어나면서 한방소아과 진료에 대한 관심이 급증하고 있다¹⁾.

과거 소아의 4대 질병은 痘, 麻, 驚, 疳이라고 하였다¹⁾. 하지만 의학의 발전과 생활환경의 변화로 인하여, 이러한 질환의 의미는 현대 사회에서 많이 달라졌다. 痘疹, 癩疹과 같은 전염성 질환은 예방접종의 발달로 현재는 거의 볼 수 없지만, 새로운 세균과 바이러스성 질환들이 출현하여 큰 문제가 되고 있다. 疳症은 영양 부족으로 발생하는 질환이었지만, 오늘날은 식욕부진, 식체, 그리고 인스턴트 식품을 비롯한 새로운 식품관으로 인한 알레르기 질환들이 더 흔하게 관찰된다. 驚症은 미숙아의 생존율 증가에 따라 선천 이상, 신경계 질환, 뇌성 마비 등에 의한 심신장애를 가진 아이들이 많아지면서, 지속적인 관리가 중요해지고 있다. 이 뿐만 아니라 주거환경, 식생활, 사회 환경의 변화로 인해 과거에는 문제가 되지 않았던 성조숙증, ADHD와 같은 새로운 질환들이 주목받고 있다.

이와 같이 소아·청소년질환의 영역이 변화되어 가고 있는 실정에서 한방소아·청소년과의 진료 영역과 앞으로 나아가야 할 연구 분야를 알아보기 위하여 본 연구에서는 최근 4년간 ○○대학교병원 한방소아·청

소년과에 내원한 환자들의 주소증을 분석한 결과를 살펴보았다.

이번 연구대상의 성별분포는 남아 2,644명, 여아 2,033명으로 전체 성비는 1.3이었다. 이는 2010년 Choi 등⁴⁾의 연구 1.4보다 낮은 성비이나, 2005년 Choi 등³⁾의 연구와 2001년 Lee⁵⁾의 연구 등 다른 연구들과 성비가 유사하였다. 남아에서 더 많은 비율을 보이는 것은 우리나라의 남아선호사상으로 인한 출생성비와 연관시키는 연구 결과³⁾도 있었다. 2014년도 통계자료¹⁷⁾에 따르면 20세 미만 인구 중 남아와 여아의 비율이 각각 51.9%, 48.1%로 남아의 비율이 높게 나타난다. 남아와 여아의 성비 차이 또한 초진 성별 분포 차이에 영향을 미친 것으로 생각된다. 매년 성비는 1.2~1.4 사이로 유지하였으나, 통계적으로는 유의하지 않았다.

연령군 초진 환자의 분포는 영아기는 14.5%, 유아기 51.4%, 학령기 23.7%, 청소년기 10.4%로 이전의 연구^{3,5-11)}에서와 같이 유아기 환자의 비율이 반수 이상을 차지하였다. 연도별 변화를 보면 유아기 환자의 비율은 2012년부터 44.2%, 47.9%, 53.6%, 56.3%으로 매년 증가하였다. 최근 맞벌이부부가 증가하면서 어린이집이나 유치원 등 조기 집단생활의 시작으로 호흡기 감염 등 외부 환경에 노출되는 시간이 늘어남에 따라 유아기 환자의 비율이 높아지는 것으로 생각된다. 청소년기 환자의 비율은 14.8%, 11.7%, 9.5%, 7.5%으로 매년 감소하였다. 청소년기에는 학교 활동시간 및 방과 후 교육활동으로 진료시간 이용의 어려움과 다른 연령군에 비해 면역력이 성숙된 상태이므로 질환 치료를 위한 병원 방문이 상대적으로 감소할 것이다. 또한, 성인과 동일하게 한방 내과, 한방 부인과 등 타 전문분과를 이용하는 경우도 있어 청소년기 환자 비율 감소 요인 중 하나라고 생각된다.

계절별 초진 환자의 분포는 봄이 24.0%, 여름 22.5%, 가을 29.6%, 겨울 23.9%로 가을 내원 비율이 가장 높았으나, 연도별 변화 경향은 찾을 수가 없었다. 특히, 2015년도 여름의 경우 메르스 영향으로 초진 환자의 비율이 13.6%로 가장 낮았다.

초진 환자의 계통 분포를 살펴보면, 소화기 계통이 30.6%로 가장 많았으며, 호흡기 계통 26.4%, 보약 계통 15.6%, 성장 계통 11.3%, 신경·정신 계통 9.3% 등의 순서로 나타났다. 소화기 계통과 호흡기 계통의 비율이 절반 이상을 차지하는데, 이는 Choi 등³⁾의 연구, Lee⁵⁾의 연구, Song 등⁷⁾의 연구, Han 등¹¹⁾의 연구에서도 유사한 결과를 나타낸다. <濇病條辨·解兒難>에서는

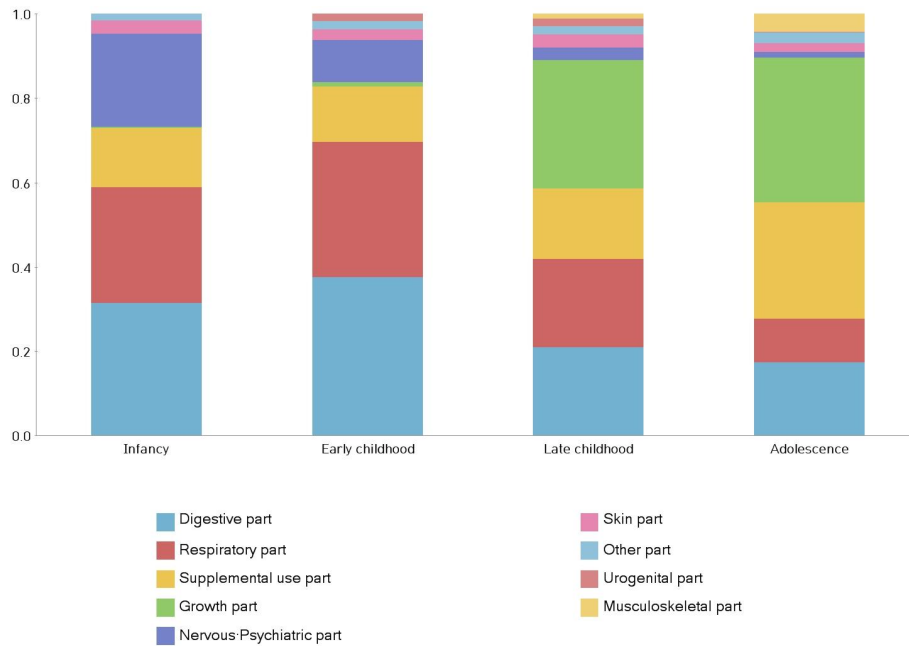


Fig. 1. Systemic division and age group distribution

“臟腑薄，藩籬疏，易于傳變。肌腐嫩，神氣怯，易于感觸”라고 하여 소아의 臟腑機能과 衛外機能의 취약한 생리적 특징으로 인해 外因으로 六淫의 침습과 內因으로 飲食에 傷하는 것이 쉬우므로 특히 脾肺의 병증이 가장 많다¹⁾고 하였는데, 본 연구의 결과는 이를 반영한 것이라 볼 수 있다.

성별 계통 분포는 남아는 호흡기 계통, 신경·정신 계통, 기타 계통, 비뇨생식기 계통에서 여아보다 비율이 높았고, 여아는 소화기 계통, 보약 계통, 성장 계통, 피부 계통, 근골격 계통 남아보다 비율이 높았다.

본 연구에서 연령군별 계통 분포는 영아기에서 소화기 계통 31.6%, 호흡기 계통 27.3%, 신경·정신 계통 22.0%, 보약 계통 14.0%, 피부 계통 3.2% 등의 순서로 나타났다. 유아기에는 소화기 계통 37.6%, 호흡기 계통 32.0%, 보약 계통 13.1%, 신경·정신 계통 10.0%, 피부 계통 2.6% 등의 순서로 나타났다. 학령기에서는 성장 계통 30.3%, 호흡기 계통 21.1%, 소화기 계통 20.8%, 보약 계통 16.7%, 신경·정신 계통 3.1% 등의 순서로 나타났다. 청소년기에는 성장 계통 34.1%, 보약 계통 27.6%, 소화기 계통 17.3%, 호흡기 계통 10.5%, 기타 계통 2.5% 등의 순서로 나타났다 (Fig. 1). 영아기에서는 소화기 계통, 호흡기 계통 다음으로 신경·정신 계통이 22.0%로 높은 비율을 차지하였다. 신경·정신 계통의 비율이 유아기 10.0%, 학령기 3.1%, 청소년기 1.4% 인 것을 보았을 때, 신경·정신 계통은 영

아기에서 흔히 볼 수 있는 질환의 계통이라는 것을 알 수 있다. 신경·정신 계통의 주소증을 분석한 결과, 야제(夜啼)의 비율이 4년간 높은 순위를 유지한 것을 볼 수 있다. 야제(夜啼)는 성별, 인종, 사회경제적 지위를 막론하고 전체 영아의 28%에서 발생하는 발달과정의 자연스러운 현상¹⁸⁾으로, 본 연구의 결과에서 영아기 특징을 잘 반영한 것으로 생각된다. 학령기, 청소년기의 계통에서는 성장 계통이 가장 높았는데, 이 시기는 학교에 입학하면서 또래집단으로부터 생김새, 행동, 정서 등 많은 영향을 받기 때문에 또래집단에서 형성되는 신체적 기준이 영향을 미쳤을 것이라 생각된다. 또한, 청소년기는 제2발육급진기로 키의 급성장과 2차 성징이 나타나는 시기¹⁾이기 때문에 성장에 대한 관심이 높아지는 것과도 관련 될 수 있다.

계절별 계통 분포는 보약 계통, 비뇨생식기 계통은 봄에, 신경·정신 계통, 기타 계통은 여름에, 소화기 계통, 호흡기 계통, 성장 계통, 비뇨생식기 계통, 근골격 계통은 가을에, 피부 계통은 겨울에 내원 비율이 가장 높았다. 특히 호흡기 계통은 여름에는 18.3%이었으나 가을에는 31.0%로 높은 비율을 보였는데, 계절적 온도 변화에 따라 호흡기 질환이 증가하였으리라 생각된다.

연도별 계통 분포에 대한 본 연구 결과는 2012년도에는 호흡기 계통이 30.9%로 가장 많았고, 소화기 계통 28.8%, 보약 계통 20.9%, 성장 계통 20.9%, 신경·정신 계통, 피부 계통이 각각 4.3% 등의 순서로 나타났

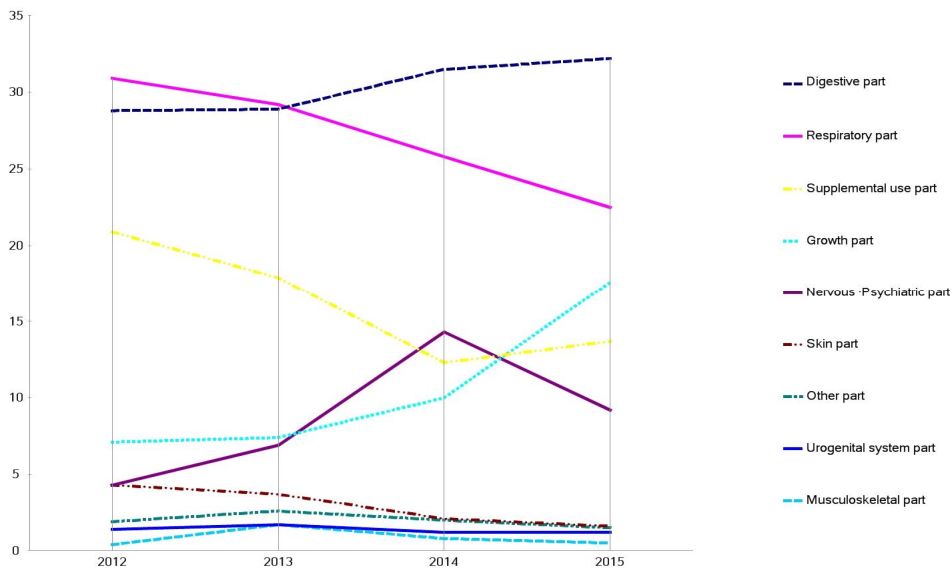


Fig. 2. Systemic division and annual distribution

다. 2013년도에는 호흡기 계통이 29.2%로 가장 많았고, 소화기 계통 28.9%, 보약 계통 17.9%, 성장 계통 7.4%, 신경·정신 계통 6.9% 등의 순서로 나타났다. 2014년도에는 소화기 계통이 31.5%로 가장 많았고, 호흡기 계통 25.8%, 신경·정신 계통 14.3%, 보약 계통 12.3%, 성장 계통 10.0% 등의 순서로 나타났다. 2015년도에는 소화기 계통이 32.3%로 가장 많았고, 호흡기 계통 22.5%, 성장 계통 17.6%, 보약 계통 13.7%, 신경·정신 계통 9.2% 등의 순서로 나타났다 (Fig. 2). 최근 4년간의 계통 변화를 살펴보면, 호흡기 계통과 소화기 계통의 비율이 절반 이상을 차지하는 것은 큰 변동이 없었다. 2001년 Han 등¹¹⁾의 연구에서 소아 질환 중 한방치료에 대한 선호도를 살펴 본 결과 호흡기 계통 선호도는 41.6%, 소화기 계통 선호도는 21.0%로 나타났다. 본 연구에서도 소화기 계통과 호흡기 계통이 높은 비율을 나타내는 것은 肺常不足, 脾常不足한 소아의 특징뿐만 아니라, 한방의 소화기, 호흡기 치료에 대한 보호자들의 긍정적인 인식이 지속적으로 작용하는 것으로 보인다.

성장 계통의 비율은 매년 7.1%, 7.4%, 10.0%, 17.6%로 증가하였다. 성장장애는 의학적으로 역연령에 비하여 키가 3백분위수 미만인 경우, 더 정확하게는 역연령의 -2.0 표준편차 미만의 키를 가졌을 경우를 말하고 더불어 성장속도가 해당 역연령 성장속도의 25백분위수 미만일 경우를 말한다¹⁹⁾. 그러나 최근 들어 각종 매체를 통해 외모와 체형에 대한 관심도가 높아짐에 따

라 성장장애에 해당되지 않는 정상 범위 이내의 아이들도 보다 크고자 하는 욕구로 병원에 내원하는 경우가 많다. 그리고 2006년부터 2010년까지 5년간 성조숙증 진료인원은 2006년 6,400명에서 2010년 28,000명으로 5년간 약 4.4 배 증가한 것으로 나타났다²⁰⁾, 본 연구 결과에서도 성조숙증을 주소증으로 내원하는 비율이 매년 9.0%, 15.9%, 15.8%, 18.9%로 점차 증가하는 것을 볼 수 있다. 성조숙증은 최종 키에 영향을 줄 수 있는 요인 중 하나이기 때문에, 성조숙증 비율이 높아짐에 따라 성장치료를 받기 위해 내원하는 소아들의 분포가 높아졌다고 볼 수 있다.

신경·정신 계통 또한 매년마다 4.3%, 6.9%, 14.3%, 9.2%로 점차 증가하는 비율을 보였다. 연도별 계통 분포 중 증가 속도가 가장 빠른 계통으로, 주소증을 분석한 결과, 2012년, 2013년에는 야제 (夜啼), 경련으로 많이 내원한 것에 비해, 2014년, 2015년에는 발달장애로 많이 내원하였다. 본 연구 연도별 주소증 분포에서도 발달장애는 10.0%, 15.4%, 55.0%, 51.5%로 매년 증가하는 것을 볼 수 있다. 2013년 국민건강보험 보도자료²¹⁾에서 2005~2011년 0세 선천기형 변형 및 염색체 이상에 의한 진료인원은 7년간 136.5% 증가하였고, 연평균 13.2%씩 증가한 것으로 나타났다. 이는 최근 여성의 사회진출이 늘어나고 결혼이 늦어져 매년 지속적으로 출산 연령이 높아지면서 나타나는 결과라고 보았다. 발달장애는 현대 의료기술이 현저히 향상되었음에도 불구하고 유병률이 감소하지 않고 있는데²²⁾ 현대 의학

의 발전으로 중요한 위험인자 중 하나인 조산아의 생존율이 증가하고 있기 때문으로 생각된다. 이러한 요인들로 발달장애 소아들이 증가하면서 발달장애 치료 방법에 대해 다양한 분야의 접근이 이루어지고 있고, 한방치료에 대한 관심도 증가한 것으로 생각 된다.

연도별 계통 분포에서 보약 계통의 비율은 매년 20.9%, 17.9%, 12.3%, 13.7%로 점차 감소하였다. 생활 수준의 향상과 고령화 사회로의 진입 등으로 건강에 대한 관심이 높아지고, 식품의 유효성분에 의한 건강 증진 및 질병 예방 효과 등이 증명 되면서²⁴⁾, 건강기능 식품 섭취율이 가파르게 증가하고 있다²⁵⁾. 2011년 Lee 등²⁶⁾의 건강기능식품에 대한 인식과 구매의도 조사 연구에서 83.5%가 '건강기능 식품 복용경험이 있다'라고 응답하였다. 매년 보약 계통 비율이 감소되는 것은 질병 예방 및 면역력 증강을 위해 보약 대신 건강기능 식품을 복용하는 것도 하나의 요인이 될 것이라 생각 된다.

피부 계통 또한 매년 4.3%, 3.7%, 2.1%, 1.6%로 감소하였다. 아토피 피부염, 두드러기 등 피부 질환에 즉각적인 효과를 볼 수 있는 스테로이드 사용의 꾸준한 증가²⁷⁾와 병원내 전문클리닉 운영으로 피부 초진 환자들의 한방 피부과 유입 또한 피부 계통 비율의 감소 요인으로 작용되었을 것이다.

기타 계통은 1.9%, 2.6%, 2.0%, 5.0%, 비뇨생식기 계통은 1.4%, 1.7%, 1.2%, 1.2%, 근골격 계통은 0.4%, 1.7%, 0.8%, 0.5%로 매년 낮은 비율의 분포를 유지했는데, 이는 현재 한방소아·청소년과 진료영역의 다양성 부족을 보여주었다.

연도별 주소증 분포에서는 식욕부진이 1,035명으로 가장 많았고, 비염·부비동염이 644명, 보약이 601명, 성장 432명, 발달장애 189명 등의 순서로 나타났다.

본 연구에서는 2012년부터 2015년까지 ○○대학교 병원 한방소아·청소년과에 내원한 4년간 초진 설문지 분석을 통해 현재 한방소아·청소년과의 진료영역을 알아보고, 연도별 변화를 통해 최근 소아·청소년 질환의 변화를 알아보고자 하였다. 2012년은 개원한지 6년 후로 전반적인 한방소아·청소년과의 위치 및 진료에 대한 홍보가 되었으므로, 최근까지 주소증 변화 양상을 알아보기에 충분한 기간이라고 생각된다. 연구 결과, 이전의 연구들^{3,5,7,11)}과 마찬가지로 본 연구에서도 호흡기 계통, 소화기 계통은 여전히 반수 이상을 차지하였는데, 이는 의학의 발전에도 불구하고 한방치료가 호흡기, 소화기 치료에 효과 있다고 인식하는 것은 여전히

하다는 것을 알 수 있다. 계통의 분포 중 성장 계통 비율이 점차 높아지는 것은 통신 매체를 통한 미적, 외적 관심 증가 및 사춘기 시작 시기가 빨라지는 것도 요인 중 하나가 될 수 있으므로, 현재 시대 변화를 반영한 결과라 할 수 있다. 특히, 성조숙의 정확한 진단을 위해서는 호르몬 검사 등 양방 검사가 필요하므로 한방 병원에서 성조숙증 연구를 하기에는 어려움이 있다. 성조숙증에 관련하여 양방적 진단 및 한방적 치료가 체계적으로 연구된 자료는 부족하였다. 신경·정신 계통 중 발달장애 비율 또한 높아지는 것을 볼 수 있는데, 이는 한방소아·청소년과 진료 영역이 더 다양한 영역으로 발전할 수 있는 가능성을 보여주는 결과이다. 현재 발달장애와 관련된 연구들은 발달장애의 주된 문제에 대해 침, 한약 등 일차적인 치료 위주의 연구가 대부분이므로^{23,28-30)} 발달장애를 관리하기 위한 체계적인 진료 자료를 구축할 필요가 있다. 그리고 발달장애를 언어장애, 인지장애, 운동장애 등으로 세분화하여 진단 및 치료, 관리에 대한 구체적인 지침 등을 제시하는 것이 필요하다.

이러한 결과를 비추어 보았을 때, 한방소아·청소년과에 방문하는 보호자들의 생각이 한방치료를 단순히 보약위주의 치료로 인식하던 예전과는 달리 근본적인 치료적 관점으로 인식하고 있다는 것을 볼 수 있다. 결론적으로 최근 한방소아·청소년과의 주소증 경향을 파악하여 소아·청소년 질환의 변화양상을 알았고, 성조숙증, 발달장애 등 구체적 질환에 대한 연구 필요성을 제시한다.

본 연구의 제한점은 전체 소아 환자를 대상으로 한 것이 아니라, 특정 병원에 내원한 환자를 대상으로 하였기 때문에 일반 소아 환자 집단에 대한 대표성이 부족하고, 병원 특성상 전문 클리닉 운영으로 Tic, 수면장애 등은 한방신경·정신과로, 여드름, 아토피 등은 한방안이비인후·피부과로, 안면마비는 침구과에서 진료를 보는 상황으로 추가 초진이 타과로 유입되어 모든 소아 환자에 대한 분석이 어려웠다는 점이다. 또한 2가지 이상의 주소증을 가지고 있을 시 첫 번째 주소증을 선택하였기에 주소증의 뚜렷한 변화상을 보여주기에 부족하다는 점이다.

따라서 향후 더 정확한 분석을 위해서는 특정 병원이 아닌 지역별로 소아환자들을 대상으로 하는 연구가 시행되어야 하며, 주소증 뿐만 아니라 최종 진단명에 대한 계획적이고 전향적인 연구가 필요할 것이다.

V. Conclusion

2012년 1월 1일부터 2015년 12월 31일까지 ○○대 학교병원 한방소아·청소년과에 내원한 만 1개월부터 20세까지의 초진 환자 4,677명을 대상으로 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연령군 총 분포는 유아기가 51.4%로 가장 많았으며, 연도별 연령군 분포는 4년간 연속해서 유아기, 학령기, 영아기, 청소년기 순서였다.
2. 계절별 총 분포는 가을이 29.6%로 가장 많았으나, 연도별 경향은 일정하지 않았다.
3. 계통별 총 분포는 소화기 계통이 30.6%로 가장 많았으며, 호흡기 계통, 보약 계통, 성장 계통, 신경·정신 계통 등의 순서로 나타났다. 호흡기 계통은 가을에 크게 증가하였다.
4. 연령군별 계통 분포는 영아기, 유아기에서는 소화기 계통과 호흡기 계통이, 학령기, 청소년기에서는 성장 계통이 편중되어 나타났다.
5. 연도별 계통 분포는 소화기 계통, 호흡기 계통은 매년 50% 이상을 차지하였다. 성장 계통, 신경·정신 계통은 매년 증가하였고, 보약 계통, 피부 계통은 매년 감소하였다.
6. 연도별 주소증 분포는 식욕부진이 가장 많았고, 비염·부비동염, 보약 순서로 나타났다. 성조숙증과 발달장애의 비율은 매년 증가하였다.

References

1. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, Park EJ, Baek JH, Sung HK, Yu SA, Lee SY, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, Jeong MJ, Chai JW, Cheon JH, Han YJ, Han JK. Hanbangsoacheongsongyeonuihak. Seoul: Ui Sung Dang Publishing Co. 2015:21, 28, 30, 32, 71.
2. Anh HS, Hong CH. Textbook of pediatrics, 10th ed. Seoul: Mirae-n Publishing Co. 2012:14.
3. Choi EY, Chang GT, Kim JH. A study of the chief complaint of pediatric outpatients in the oriental hospital. J Korean Orient Pediatr. 2005;19(2):197-213.
4. Choi MH, Kim DG, Lee JY. A study of the chief complaint of pediatric outpatients in the Kyung Hee oriental medicine hospital. J Korean Orient Pediatr. 2010;24(3):121-37.
5. Lee SY. An observation of the chief complaint of pediatric outpatients. J Korean Orient Pediatr. 2001;15(1):203-16.
6. Lee JY, Jeong JH, Kim DG, Jeong GM. An observation of the chief complaint of pediatric outpatients. J Korean Orient Pediatr. 1996;10(1):201-19.
7. Song IS, Shin JN, Shin YG. A study of the chief complaints of pediatric outpatients. J Korean Orient Pediatr. 2002;16(2):69-81.
8. Shin JN, Shin YG. An observation of the chief complaint and a weak child of pediatric outpatients. J Korean Orient Pediatr. 2000;14(2):149-68.
9. Oh HS, Kim JH. An observation of the chief complaints of pediatric outpatients. J Korean Orient Pediatr. 1998;12(1):63-76.
10. Lee SY. A study of on the present status of pediatric patients in oriental medicine clinic. J Korean Data Anal Soc. 2004;6(3):737-49.
11. Han JK, Kim YH. Health care utilization of pediatrics outpatients in the oriental hospital. J Korean Orient Pediatr. 2001;15(2):209-20.
12. Choi SW, Moon HR. Observation on chief complaints of pediatric outpatients. Korean J Pediatr. 1983;26(9):843-9.
13. Ryu HS, Kim HS, Lee CS, Lee SH. An epidemiologic study on the pediatric patients in department-of pediatric dentistry, Chosun university dental hospital for last 10 years. J Korean Acad Pediatr Dent. 2001;28(3):345-54.
14. Erickson GB, Kirk DL, Guerrero FD. Prevalence of chief complaints in a pediatric clinic population. Optom Vis Sci. 1999;76(2):88-93.
15. Choi SJ, Jeong SY, Kim SG. A clinical review of ten years' pediatric surgical experience. J Korean Assoc Pediatr Surg. 1998;4(2):110-6.
16. Lee HS, Lee DY. Statistical observation for the admitted patients and mortality of in-patients in pediatric ward

- of Chonbuk national university hospital. The Chonbuk University Med J. 1985;9(3):369-76.
17. Available from: http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01.
 18. Grace E. Infant crying: a clinical conundrum. J Pediatr Health Care. 2007;21:333-8.
 19. Rosenfeld RG. Disorders of growth hormone and insulin-like growth factor secretion and action. In Sperling MA ed. Pediatr Endocrinol. 2002:116-69.
 20. Health Insurance Review & Assessment Service. (2011, May 13). Precocious puberty, early detection important, maybe child?. Available from: http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020041000000&cmsurl=/cms/notice/02/1205871_13390.html.
 21. Available from: <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0039/2892>
 22. Park HJ. Motor delay: cerebral palsy. Korean J Pediatr. 2006;49(10):1019-25.
 23. Williams JG, Higgins JP, Brayne CE. Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. Arch Dis Child. 2006;91:8.
 24. Kang YJ, Jung SJ, Yang JA, Cha YS. School dietitians' perceptions and intake of healthy functional foods in Jeonbuk province. J Korean Soc Food Sci Nutr. 2007;36:1172-81.
 25. Kim SH. A study on the use of health functional foods and its related influencing factors of university students in Korea. Korean J Food Culture. 2010;25:150-9.
 26. Lee JY, Chae SK, Kim KD. The perceptions and purchase intentions of health food consumers. Korean J Food Preserv. 2011;18(1):103-10.
 27. Available from: <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2015/01/07/0200000000AKR20150107158500017.HTML?input=1195m>.
 28. Jung SK, Yu SA, Lee SY. The correlation study between developmental disability and weak symptoms. J Korean Orient Pediatr. 2012;26(2):25-34.
 29. Yu SA. Two cases of patients with developmental disorder treated by herbal medicine alone. J Korean Orient Pediatr. 2001;25(2):39-54.
 30. Sung HK, Min SY, Kim JH. A case report of primary developmental disorder induces by traumatic brain injury. J Korean Orient Pediatr. 2009;23(2):89-108.