동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 18. No. 3, 2007

서울소재 동서한방병원 한방신경정신과 외래 환자의 임상고찰

김주원, 신현권, 곡경내, 이지원, 박세진, 김경혜*, 서주희**
동서한방병원 한방신경정신과, 동서한방병원 부인과*, 국립의료원 한방신경정신과**

A Clinical Study on Outpatients in Oriental Neuropsychiatry Clinic of an Oriental Medicine Hospital

Joo-Won Kim, Hyun-Kwon Shin, Ching-Nai Chu, Ji-Won Lee, Se-Jin Park, Kyeong-Hye Kim*, Joo-Hee Seo**
Dept. of Oriental Neuropsychiatry, Dong-Seo Medical Center, Dept. of Oriental Obesterics and Gynecology Dong-Seo Medical Center*, Dept. of Oriental Neuropsychiatry, National Medical Center**

Abstract

Objective : The aim of this study was to show the clinical aspects in outpatients who visited Oriental Neuropsychiatry Clinic.

Method : We studied 419 patients who visited Oriental Neuropsychiatry Clinic of Dong-Seo Medical Center from march, 2007 to August, 2007.

Results & Conclusion : 1. The ratio of male to female patients was 1:2 and age distribution was most frequent in 50s.

2. From onset, 32% of patients visited Oriental Neuropsychiatry Clinic in a week , 58% of patients visited in a month.

3. Oriental Neuropsychiatry diseases were 80%, Non-Oriental Neuropsychiatry diseases were 20%. The most common Oriental Neuropsychiatry diseases were Somatoform Disorders.

4. The most common diagnosises of the Oriental Neuropsychiatry diseases were Psychosomatic diseases.

5. The most common cheif comlains were Headache.

6. The most commonly used herbal medicine was Gamiondam-tang and Guibi-tang

Key words : Oriental Neuropsychiatry, Somatoform Disorders, Psychosomatic disease

투고일 : 10/10 수정일 : 11/5 채택일 : 11/7
교신저자 : 김주원, 서울 서대문구 연희동 동서한방병원
Tel. 02-320-7807. Fax. 02-320-7990, E-mail: cureholic@naver.com

Ⅰ.서 론

현대사회가 정보화시대에 진입하면서, 스트레스의 시대에 접어들었다. 기질적인 수많은 질병들의 원인 중 스트레스가 높은 비율을 차지하고 있으며, 스트레스 치료 그 자체를 위한 의료기관 이용이 점차 늘고 있는 시점이다. 그러나 아직도 신경정신과라는 곳은 뭔가 낯설게 느껴지며, 어떤 사람들이 찾게 되는지 대체로 모르는 게 현실이다.

매년 배출되는 한방신경정신과 전문의 중 대학병원처럼 전문적인 입원시설이 갖춰진 한방신경정신과에서 진료할 수 있는 사람은 소수에 불과하다. 매년 배출되는 한방신경정신과 전문의들은 결국 대부분 local 한의원에서 진료에 임하게 되는데, 대학병원의 입원 환자 군과 local 한의원의 환자군은 다를 것으로 추측된다. 따라서 한방신경정신과 전문의들이 local 한의원에서 진료하게 될 때에는, 한방신경정신과를 찾는 외래환자군의 특성을 파악하여야 더욱 효과적인 진료가 가능하게 될 것이다.

그동안 한방신경정신과에서 환자군을 분석한 연구는 정[1]의 입원환자에 대한 고찰과 최[2]의 응급실 내원환자에 대한 연구는 있었으나, 외래환자에 대한 연구는 아직 없는 상태이다.

이에 본 저자는 한방신경정신과 외래에는 어떠한 사람들이 내원하게 되는지를 동서한방병원 한방신경정신과 외래환자 6개월간의 분석을 통해 알아보고자 한다. 이를 통해 한방신경정신과 환자들의 경향성을 파악하여 이 결과를 토대로 더 효과적인 치료와 접근을 하여, 그 치료의 영역을 더욱 확대하고자 하는 노력에 도움이 되고자 한다.

2007년 3월 1일부터 2007년 8월 31일까지 6개월간 동서한방병원 한방신경정신과에 내원한 환자들의 의무기록을 조사하여

1) 6개월간 총 내원 환자 수, 신환 수, 재초진 수, 2) 연령 및 성별 분포, 3) 발병시부터 내원에 걸린 시간 , 4) 경유 의료기관, 5) 한방신경정신과 및 비한방신경정신과 환자별 양방질병명 6) 한방병명 분포 7) 주소증별 분포, 8) 다용처방 등의 8가지로 분류하여 조사하였으며 이 결과에 대해 보고하고자 한다.

Ⅱ. 연구대상 및 방법

1. 조사대상

2007년 3월 1일부터 2007년 8월 31일까지 동서한방병원 한방신경정신과(7진료실)를 내원한 환자 419명을 대상으로 하였다.

2. 조사방법 및 목적

2007년 3월 1일부터 2007년 8월 31일까지 동서한방병원 한방신경정신과(7진료실)를 내원한 환자 419명을 대상으로, 의무기록을 중심으로 아래와 같은 방법으로 나누고 분석 고찰하였다.

1) 2007년 3월부터 8월까지 6개월간 월별 내원환자수와 진료일당 내원환자수, 월별 신환수, 6개월간 재초진 환자수와 6개월간 외래경유 입원환자수를 조사하였다. 주3일 진료이므로 진료일수를 병기하였다.

2) 연인원 및 실인원 환자의 성별, 연령분포와 성별 연령별 진료회수를 조사하여 비교하였다.

3) 발병시로부터 내원에 걸린 시간을 1주 이내, 1주 이상 1개월 이내, 1개월 이상 1년 이내, 1년 이상 으로 나누어 정리하고, 1주 이내의 경우 1일 간격으로 다시 정리하였다.

4) 경유 의료기관의 개수와 경유 의료기관의 양한방여부를 조사하였다.

5) 한방신경정신과 영역의 질환과 비한방신경정신과 영역의 질환을 나누어 보고, 각 그룹별 양방 질병명을 조사하였다.

6) 한방신경정신과 영역의 질환과 비한방신경정신과 영역의 질환을 나누어 보고, 각 그룹별 한방병명을 조사하였다.

7) 전체 환자의 주소증 빈도를 조사하고, 한방신경정신과 영역 질환 환자의 주소증과 비한방신경정신과 영역 질환 환자의 주소증을 각각 조사하였다.

8) 다용처방 신경정신과 해당 환자 및 비신경정신과 환자에게 처방한 한약을 조사하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 6개월간 총 내원환자수, 신환수, 재초진수

전체 내원환자수는 연인원 4159명으로 실환자수는 419명이며, 이중 27명이 입원치료를 받았다. 6개월간 재초진 환자수는 155명이었고 이중 4명은 6개월 이내 재초진이 2번 있었다. 조사기간 이전부터 계속된 재진환자는 155명이었다. 진료일당 내원환자수는 4월이 65.4명으로 가장 많았고 3월이 59.2명, 8월이 56.2명이었다.(Table1 Fig.1)

2. 연령 및 성별 분포,

1) 성별 분포

연인원 전체 남자 1325명(32%) 여자 2834명(68%)으로 남:여 약 1:2.1의 비율이었다.

실환자수로는 남자 139명(33%) 여자 280명(67%)으로 남:여 약 1:2의 비율이었다.(Fig.2)

2) 연령대별 성비

연령대별로는 50대가 24%로 가장 많았고, 60대 19%, 30대 17%, 40대 16%, 70대 10%, 20대 9%, 10대 4%, 80대 1%, 10세이전 0.4% 순으로 많았다.

이를 남녀로 나눠봤을 때, 남자는 50대 24%, 30대 24%, 60대와 40대 14%, 70대 10%, 20대 7%, 10대 6%, 10세미만 1% 순이었으며, 여자는 50대 23%, 60대 22%, 40대 17%, 30대 13%, 20대와 70대 10%, 10대 3%, 80대 2%, 10대미만 0.3% 순이었다.(Table.2, Fig.3)

성별 평균 진료일수는 남성 9.4회 여성 10.0회로 별다른 차이는 없었다. 연령별 진료회수는 70대가 가장 높았다. (Table3.)

3) 발병시부터 내원에 걸린 시간

발병시부터 한방신경정신과 내원에 걸린 시간은 1주 이내 134명, 1주 이상 1개월 이내 110명 , 1개월 이상 1년 미만 73명으로, 1년 미만인 경우는 317명이며, 1년 이상 경과 후 내원한 경우는 106명이었다. (Fig.4)

1주 이내의 경우 발병 당일 24명, 1일 15명, 2일 20명, 3일26명, 4일 14명, 5일 7명, 6일 7명, 7일 21명이었다. (Fig.5)

4) 경유 병원의 유무 및 종류

본원 한방신경정신과로 바로 온 경우는 245명, 1군데 의료기관을 거친 경우 135명, 2군데 의료기관을 경유한 경우가 38명, 3군데 이상 의료기관을 경유한 경우가 5명 있었다.

1군데 이상 타 의료기관을 경유한 경우 양방의료기관만 경유한 경우는 120례, 한방만 경유한 경우는 36례였으며, 한방 의료기관과 양방의료기관을 모두 경유한 경우는 22례이다. 양방의료기관만 2군데 이상 경유한 경우가 다수 있었다. (Fig.6, Fig.7)

5) 한방신경정신과 및 비한방신경정신과 환자의 수 비교

韓方神經精神醫學[3], 東醫精神醫學[4] 및 東醫

神經精神科學[5]을 바탕으로 한방신경정신과 질환 및 그 외의 질환을 구분하였으며, 비록 한방신경정신의학, 동의정신의학, 동의신경정신과학에 언급된 질환이더라도 임상적으로 타과에서 전문으로 하는 질환은 비한방신경정신과 질환으로 분류하였다. 중복된 재초진 환자를 포함한 423례의 환자에서 한방신경정신과 질환은 338례(80%), 비한방신경정신과 질환은 85례(20%)였다. 한방신경정신과 질환 중 DSM-Ⅳ[6]에 해당하는 경우가 304례(90%), 뇌혈관질환이 27례(8%), 기타 신경정신과질환이 7례(2%)였다. 비한방신경정신과 질환의 경우 근골격계는 65례(75%), 안면신경마비 5례(6%), 기타 17례(19%)였다. (Table 4.)(Fig.8.)

6) 한방병명 분포

한방신경정신과 질환의 경우 한방병명은 心身症(火病 등 하부항목 제외)이 65례로 가장 많았으며, 火病이 49례, 頭痛이 43례, 偏枯 24례, 疲勞 16례, 筋惕肉瞤 15례, 氣鬱症 14례, 眩暈 14례, 不眠 不睡 13례, 多汗症 13례, 七情九氣 13례 순이었다. (Table 5.)

비한방신경정신과 질환 중 한방병명은 痲木 15례, 腰痛 13례, 項强 8례, 肩臂痛 5례, 口眼喎斜 5례 순이었다. (Table 6.)

7) 주소증별 분포

전체 환자의 주소증별 분포는 두통이 79례, 현훈 29례, 마목 22례, 마비 20례, 요통 15례, 진전 15례, 무기력 14례, 항강 14례 다한증 13례, 불면 13례 순이었다. (Table 7.)

한방신경정신과 질환 환자들의 주소증으로는 두통 79례, 현훈 29례, 마비 20례, 진전 15례, 무기력 15례 순이었다. 각 계통별 분포로는 신경계가 190례, 근골격계 40례, 정신계 33례, 순환기계 26례, 소화기계 24례 순으로 많았다.(Table 8.)

비한방신경정신과 질환 환자들의 주소증은 마목 16례, 요통 14례, 항강 8례, 견비통 5례, 슬통 5례, 구안와사 5례 순이었다. 계통별로 구분하면 근골격계 43례, 신경계 20례, 기타 6례, 안이비인후계 6례 순으로 많았다.(Table 9.)

8) 다용처방

한방신경정신과 질환 환자 중 182명에게 3640일, 73가지 처방이 투여되었다. 加味溫膽湯이 470일 歸脾湯 420일 補中益氣湯 270일 순으로 가장 많이 투여 되었다.(Table 10.)

비신경정신과 질환 환자 중 27명에게 700일, 34가지 처방이 투여되었으며 補中益氣湯 80일, 加味四六湯 50일, 加理氣祛風湯 40일, 補正祛邪湯 40일, 六味地黃湯 40일의 순으로 많이 투여되었다.(Table 11.)

Ⅳ. 고 찰

6개월간 전체 내원환자수는 연인원 4159명으로 실환자수는 419명이며, 이중 27명이 입원치료를 받았다. 6개월간 재초진 환자수는 155명이었고 이중 4명은 6개월내 재초진이 2번 있었다. 조사기간 이전부터 계속된 재진환자는 155 명이었다. 진료일당 내원환자수는 4월이 65.4명으로 가장 많았고 3월이 59.2명, 8월이 56.2명이었다.

6개월간 연인원을 성별로 비교하면, 전체 남자 1325명(32%) 여자 2834명(68%)으로 남:여 약 1:2.1의 비율이었다. 실환자수로는 남자 139명(33%) 여자 280명(67%)으로 남:여 약 1:2의 비율이었다. 한방신경정신과 응급실 내원환자를 조사한 최[2]의 보고에서는 남:여 1:3이었으며, 한방신경정신과 입원환자를 조사한 정[1]의 경우 남:여 1:2.1(41:86)을 보였다. 한방신경정신과 외의 경우와 비교해보면, 한방병원 입원환자를 조사한 문[7]의 보고에서는 남:여 1:1.04(49%:51%), 전체 외래환자를 조사한 노[8]

의 조사에서는 1:1.5(40%:60%), 김[9]의 조사에서는 1:1.3(43%:56%)를 보였다. 전체 한방병원 내원환자의 성비는 남녀성비 1:1.5를 넘지 않았으나, 한방신경정신과 환자의 경우 1:2 이상의 비율을 보여 한방신경정신과에는 타 과에 비해 여성 환자가 더 많이 내원함을 알 수 있었다. 양방정신병원 외래환자와 비교해보면 국립나주병원[11]의 경우 남:여 1:0.9, 국립공주병원[12]의 경우 1:0.7, 국립서울병원[13]의 경우 1:0.9로 모두 남성 환자의 비율이 높았다. 남성 환자보다 여성 환자가 더 많은 것이 한방신경정신과의 특징 중 하나라 할 수 있겠다.

연령대별로는 남녀 모두 50대의 환자가 가장 많았으며, 60대, 30대, 40대 순이었다. 남자의 경우는 50대, 30대, 60대와 40대 순이었으며 여자의 경우 50대, 60대, 40대, 30대 순으로 많았다. 남녀 전체 평균나이는 50.4세이며 남자는 47.9세 여자는 51.6세였다.

연령대별 분포를 타 연구와 비교해 보면, 한방신경정신과 응급실환자의 경우[2] 30대, 40대가 가장 많았으며, 50대와 60대의 경우 상대적으로 많이 낮은 비율을 보였다. 한방신경정신과 입원환자[1]의 경우 30대, 60대, 50대, 70대이상, 40대의 순서로 많았으나 편중되지 않고 고른 분포를 보였다. 전체 입원환자의 경우[7] 50대, 60대, 40대, 30대 순이었다. 전체 내원환자의 경우 노[8]의 보고에서는 40대, 30대, 50대, 60대의 순이었으며, 김[9]의 보고에서는 60대이상, 30대, 50대, 40대의 순서를 보였다.

연령대별 분포를 양방병원 외래환자와 비교해보면 국립나주병원[11]의 경우 30대(36.4%), 40대(30.2%)가 가장 많고 50대(12.3%), 20대(10.3%) 60대(9.9%) 순이었고, 국립공주병원[12]의 경우 30대(54%), 40대(20%), 20대(16%) 순이었으며, 국립서울병원[13]의 경우 35세이상 44세이하(31%), 25세이상 34세이하(24%), 45세이상 54세이하(19%) 순이었다. 양방병원의 경우 30대가 가장 많았던 것에 비해 한방신경정신과의 경우 50대가 가장 많음을 알 수 있다.

환자 1인당 평균 진료회수는 남자 9.4회, 여자 10.0회로 남녀의 차이는 적었으며, 연령대별로는 70대 이상이 16회 이상 진료를 받았으며, 연령이 높은 환자들이 진료일수가 많은 경향이 있었다.

발병시로부터 한방신경정신과 내원에 걸린 시간은 1주 이내 134명, 1주 이상 1개월 이내 110명 , 1개월 이상 1년 미만 73명으로, 1년 미만인 경우는 317명이며, 1년 이상 경과 후 내원한 경우는 106명이었다. 1주 이내의 경우 발병 당일 24명, 1일 15명, 2일 20명, 3일26명, 4일 14명, 5일 7명, 6일 7명, 7일 21명이었다. 전체의 32%가 1주 이내, 58%가 1개월 이내에 내원하여 만성화되기 전에 내원하는 경향이 있다고 판단된다. 1년 이상 경과된 환자들의 경우, 106명 중 59명이 타 의료기관을 경유하여 본원에 내원하였으며, 경유하지 않은 경우는 두통, 불면, 다한증 등으로 불편함은 느꼈으나 그대로 생활하다가 한방신경정신과의 치료대상이 됨을 알고 내원한 경우가 많았다.

다른 의료기관을 경유하지 않고 본원 한방신경정신과로 바로 온 경우는 245명(58%), 1군데 의료기관을 거친 경우 135명(32%), 2군데 의료기관을 경유한 경우가 38명(9%), 3군데 이상 의료기관을 경유한 경우가 5명(1%)으로 비교적 많은 환자들이 한방신경정신과로 바로 내원하였다.

1군데 이상 경유한 경우 양방의료기관만 경유한 경우는 120례, 한방만 경유한 경우는 36례, 한양방 의료기관을 모두 경유한 경우는 22례이다. 2군데 이상 경유한 경우 중 양방의료기관만 경유한 경우가 다수 있었다.

한방신경정신의학[3], 동의정신의학[4] 및 동의신경정신과학[5]을 바탕으로 한방신경정신과 질환과 한방신경정신과 외의 질환을 구분하였으

며, 비록 한방신경정신의학[3], 동의정신의학[4], 동의신경정신과학[5]에 언급된 질환이더라도 임상적으로 타과에서 전문으로 하는 질환은 비한방신경정신과 질환으로 분류하였을 때, 중복된 재초진을 포함한 423례의 환자에서 한방신경정신과 질환은 338례(80%), 비한방신경정신과 질환은 85례(20%)였다. 한방신경정신과 질환 중 DSM-Ⅳ[6]에 해당하는 경우가 304례(90%), 뇌혈관질환이 27례(8%), 기타 신경정신과질환이 7례(2%)였다. 비한방신경정신과 질환의 경우 근골격계는 65례(75%), 안면신경마비 5례(6%), 기타 17례(19%)였다. 한방신경정신과이지만, 한방신경정신과 외 영역의 환자들이 85명으로 많은 비한방신경정신과 질환 환자가 내원하였는데, 이는 신경정신과 특성상 그동안의 신뢰가 형성이 되어 신경정신과 질환이 아님을 알고도 내원하는 환자들과, 신경정신과 질환을 의심하여 방문하였으나 한방신경정신과 외의 질환으로 진단된 경우가 있었다.

한방신경정신과 질환과 비 한방신경정신과 질환을 구분함에 있어서, 한방신경정신의학[3], 동의정신의학[4] 및 동의신경정신과학[5] 및 한국표준질병사인분류(한의)[10]가 서로 다른 내용이 있어 구분의 모호함이 있었다. 食厥의 경우 한방신경정신의학[3], 동의정신의학[4] 및 동의신경정신과학[5]에서 다루고 있지만, 한국표준질병사인분류(한의)[10] 상으로는 내과질환에 해당한다. 구안와사의 경우 한방신경정신의학[3], 동의정신의학[4] 및 동의신경정신과학[5]에서는 다루지 않지만 한국표준질병사인분류(한의)[10] 상으로는 신경계의 질환에 해당한다. 한방신경정신과의 대상과 한방질환의 진단에 대하여 더욱 연구가 필요하리라 사료된다.

336명의 한방신경정신과 질환 환자 중 DSM-Ⅳ[6]에 해당하는 환자는 304명으로 이중 신체형장애 환자수가 절대적으로 많아서 254명(84%)이었으며 이외에 기분장애 16명, 수면장애 13명, 불안장애 10명, 기질성정신장애(치매)5명, 소아정신장애 2명, 알코올관련장애 2명, 정신분열병 및 식사장애 각 1명이었다. 최[2]의 보고에서는 신체형장애가 75%로 높았고, 그 외에는 불안장애 환자였다. 이와는 다르게 정[1]의 보고에서는 불안장애가 가장 많고 그 외의 경우도 비교적 고른 분포를 보였는데, 이는 신체형장애의 경우 외래로의 접근도는 높지만 입원까지 할 정도의 심각한 장애는 아닌 경우가 다수 있었기 때문으로 생각된다.

양방정신과 외래환자와 비교해 볼 때, 국립나주병원[11]의 경우 정신분열증(62.5%), 양극성정동장애(12.0%), 우울장애(5.4%), 분열정동성장애(4.4%), 알콜중독(2.1%) 순이었으며, 국립공주병원[12]의 경우 정신분열증(51%), 기분장애(14%), 알콜중독(9%), 노인성질환(6%)의 순이었고, 국립서울병원[13]의 경우 정신분열병(64%), 기분장애(17%), 신경증(4%), 소아질환(4%)의 순으로, 양방정신과 외래환자의 경우 정신분열병이 압도적으로 많음을 알 수 있다. 이는 정신과 외래환자에 대한 조사가 국립정신병원 외에 거의 없기 때문에 정신분열병 등 심각한 질환이 부각되는 면이 있어, 한방신경정신과 외래환자와 양방신경정신과 외래환자의 비교에 대하여 추가 조사가 필요하리라 사료된다.

한국표준질병사인분류(한의)[10]를 기준으로 한방병명을 분류하였을 때, 한방신경정신과 질환의 경우 한방병명은 心身症(火病 등 하부항목 제외)이 65례로 가장 많았으며, 火病이 49례, 頭痛이 43례, 偏枯 24례, 疲勞 16례, 筋惕肉瞤 15례, 氣鬱症 14례, 眩暈 14례, 不眠 不睡 13례, 多汗症 13례, 七情九氣 13례 순이었다. 비한방신경정신과 질환 중 한방병명은 痲木 15례, 腰痛 13례, 項强 8례, 肩臂痛 5례, 口眼喎斜 5례 순이었다. 이 분포 또한 정[1]의 입원환자 보고와는 차이를 보이고 있는데, 이는 입원과 외래의

성격상 차이에 의한다고 사료된다.

전체 환자의 주소증으로는 두통이 79례, 현훈 29례, 마목 22례, 마비 20례, 요통 15례, 진전 15례, 무기력 14례, 항강 14례 다한증 13례, 불면 13례 순이었다. 한방신경정신과 질환 환자들의 주소증으로는 두통 79례, 현훈 29례, 마비 20례, 진전 15례, 무기력 15례 순이었다. 각 계통별 분포로는 신경계가 190례, 근골격계 40례, 정신과 33례, 순환기계 26례, 소화기계 24례 순으로 많았다. 비한방신경정신과 질환 환자들의 주소증은 마목 16례, 요통 14례, 항강 8례, 견비통 5례, 슬통 5례, 구안와사 5례 순이었다. 최[2]의 보고에서도 두통 및 현훈이 가장 많았으며, 마비감이 그 다음으로 많았고, 신경계가 가장 많은 분포를 보여 한방신경정신과 질환의 경우와 비슷한 순서로 많았으나, 다만 응급실보다 접근이 용이한 외래진료여서 두통 및 현훈의 비율이 더욱 높았다고 사료된다.

본원에서는 재초진시 환자의 희망에 따라 진료과를 변경하는데 에도 불구하고, 비한방신경정신과 질환의 주소증 중 한방신경정신과와의 감별이 필요하지 않은 증상이 다수 있었는데, 이는 한방신경정신과 질환이 아님을 알면서도 rapport의 형성으로 인해 계속 한방신경정신과에서 치료받으려 했기 때문으로 보인다. 이는 한방신경정신과 환자들의 심리적 특성상 rapport를 형성한 의사에게 계속 의지하는 경향이 있음을 뜻하며, 한방신경정신과 한의사는 신경과 및 정신과 질환 외에도 빈도수가 높은 질환군의 준비와 치료에 대해 소홀하지 말아야 함을 시사한다.

한방신경정신과 질환 환자 중 182명에게 3640일, 73가지 처방이 투여되었다. 加味溫膽湯이 470일 歸脾湯 420일 補中益氣湯 270일 加味溫膽歸脾湯 150일, 半夏白朮天麻湯 150일, 四物安神湯 150일, 分心氣飮 130일, 滋陰降火湯 100일 加味逍遙散 90일, 雙和湯 90일 순으로 투여되었다.

비신경정신과 질환 환자 중 27명에게 700일, 34가지 처방이 투여되었으며 補中益氣湯 80일 加味四六湯 50일 加理氣祛風湯 40일 補正祛邪湯 40일 六味地黃湯 40일의 순으로 많이 투여되었다. 한방신경정신과 질환의 경우 安神 滋潤 淸火 補益 하는 약물이 다용되었는데, 정[1]의 보고에서는 分心氣飮, 夏朮補心湯, 安神淸腦湯, 淸肝逍遙散, 桂枝加龍骨牡蠣湯 등 理氣活血 祛痰淸火하는 약물이 다용되었다. 외래의 경우는 만성의 虛證을 내포한 환자가 많고, 입원 환자의 경우 急證, 實證의 환자가 상대적으로 많아 이와 같은 차이가 있었을 것이다.

Ⅴ. 결 론

2007년 3월 1일부터 2007년 8월 31일까지 6개월간 동서한방병원 한방신경정신과(7진료실)를 내원한 환자 419명을 대상으로 임상분석을 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 6개월간 4159명의 진료환자가 있었으며 실환자수는 419명이었다. 신환 113명, 재초진 환자 155명이 새로이 한방신경정신과를 찾았으며, 조사기간 전부터 계속된 155명의 재진환자가 있었다.

2. 전체내원 환자 중 남자는 1325명, 여자는 2834명이 있었으며, 실환자 중 남자 139명, 여자 280명으로 남:여 1:2의 비율을 보였다. 연령대별로는 남녀 모두 51~60세의 환자가 가장 많았으며, 평균나이는 50.4세이다.

3. 발병시로부터 한방신경정신과 내원에 걸린 시간을 조사하였을 때 전체의 32%가 1주 이내, 58%가 1개월 이내에 내원하여 만성화 되기 전에 내원하는 경향이 있다고 판단된다.

4. 타 의료기관 경유 없이 본원 한방신경정신

과로 내원한 경우는 245명(58%), 한 의료기관을 거친 경우 135명(32%), 2군데 의료기관을 경유한 경우가 38명(9%), 3군데 이상 의료기관을 경유한 경우가 5명(1%)으로 비교적 많은 환자들이 한방신경정신과로 바로 내원하였다. 1군데 이상 경유한 경우 양방의료기관만 경유한 경우는 120례, 한방만 경유한 경우는 36례, 한방과 양방 의료기관을 모두 경유한 경우는 22례이다.

5. 한방신경정신과 질환은 338례(80%), 비한방신경정신과 질환은 85례(20%)였다. 한방신경정신과 질환 중 DSM-Ⅳ에 해당하는 경우가 304례(90%), 뇌혈관질환이 27례(8%), 기타 신경정신과질환이 7례(2%)였다. DSM-Ⅳ에 해당하는 경우(90%) 중 가장 많은 양방질병명은 신체형장애였으며, 기분장애, 수면장애, 불안장애, 기질성 정신장애 순이었다. 비한방신경정신과 질환의 경우 근골격계는 65례(75%), 안면신경마비 5례(6%), 기타 17례(19%)였다.

6. 한방신경정신과 한방병명은 心身症(火病 등 하부항목 제외)이 65례로 가장 많았으며, 火病이 49례, 頭痛이 43례, 偏枯 24례, 疲勞 16례, 筋惕肉瞤 15례, 氣鬱症 14례, 眩暈 14례, 不眠不睡 13례, 多汗症 13례, 七情九氣 13례 순이었다. 비한방신경정신과 질환 중 한방병명은 痲木 15례, 腰痛 13례, 項强 8례, 肩臂痛 5례, 口眼喎斜 5례 순이었다.

7. 전체 환자의 주소증별 분포는 두통이 79례, 현훈 29례, 마목 22례, 마비 20례, 요통 15례, 진전 15례, 무기력 14례, 항강 14례 다한증 13례, 불면 13례 순이었다. 한방신경정신과 질환 환자들의 주소증은 두통이 가장 많았으며 계통별 분포로는 신경계가 가장 많았다.

8. 한방신경정신과 질환 환자 중 182명에게 3640일, 73가지 처방이 투여되었다. 加味溫膽湯, 歸脾湯이 首位를 차지하였고 補中益氣湯, 加味溫膽歸脾湯, 半夏白朮天麻湯, 四物安神湯, 分心氣飮, 滋陰降火湯, 加味逍遙散, 雙和湯 순으로 투여되었다.

참고문헌

1. 정인철, 이상룡. 신경정신과 입원환자 127례에 대한 임상적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1999;7(2):509-530.
2. 최보윤, 박지운, 정인철, 이상룡. 한방병원 응급실에 내원한 신경정신과 환자의 임상고찰 및 SCL-90-R에 의한 특성. 동의신경정신과학회지. 2003;14(2):1-13.
3. 대한한방신경정신과학회. 한방신경정신의학. 파주:집문당. 2005:3-12, 187-708.
4. 황의완, 김지혁. 동의정신의학. 서울:현대의학서적사. 1987:255-758.
5. 김상효. 동의신경정신과학. 서울:행림출판 1984:23-25, 139-313.
6. 미국정신의학회. 정신장애의 진단 및 통계편람. 제4판. 서울:하나의학사. 1995:140-154, 184-211, 259-272, 368-610, 698-784.
7. 문석재, 나상효, 엄태식. 원광대학교 부속 광주한방병원 입원환자 실태조사. 대한한의학회지. 1984;5(1):147-156.
8. 노승현. 한방병원내원환자 실태조사. 동서의학. 1986;11(3):30-39.
9. 김지용, 김경호, 김장현. 모 한방병원 내원환자의 의료이용실태. 대한한의학회지. 2000;21(4):129-137.
10. 통계청. 한국표준질병사인분류, 서울:대한한의사협회. 1995:205-210.
11. 국립나주병원. 연보. 2005(제19호). 나주:국립나주병원. 2006:129-136.
12. 국립공주병원. 연보. 2003(제4호). 공주:국립공주병원. 2004:101-109.

13. 국립서울병원. 연보. 2003(제23호). 서울:국립서울병원. 2004:177-187.

Ⅶ. 표, 그림

Table 1. Distribution for 6 Months

	내원환자수 (연인원)	신환수	진 료 일 수	진료일당 내원환자수
3	769	25	13	59.2
4	785	19	12	65.4
5	561	14	11	51
6	681	21	13	52.4
7	635	23	12	52.9
8	728	31	13	56
계	4159	113	74	56.2

Fig.1 Distribution for 6 Months

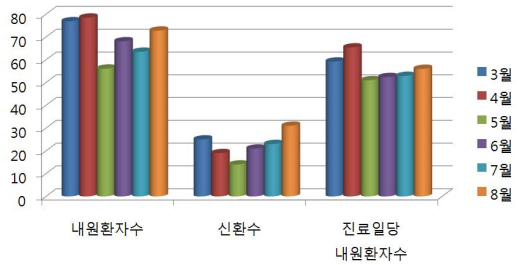


Fig.2 Sex distribution

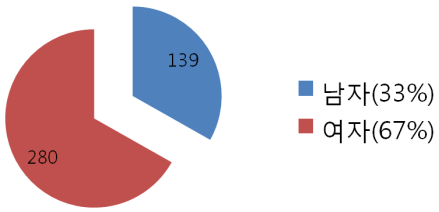


Table 2. The Age and Sex Distribution

나이	0~	11	21~	31~	41~	51~	61~	71~	81~	합	평균
남자	1	8	9	33	20	34	20	14		13	47.9
여자	1	9	27	37	48	65	60	27	6	28	51.6
합	2	17	36	70	68	99	80	41	6	41	50.4

Fig 3. The Age and Sex Distribution

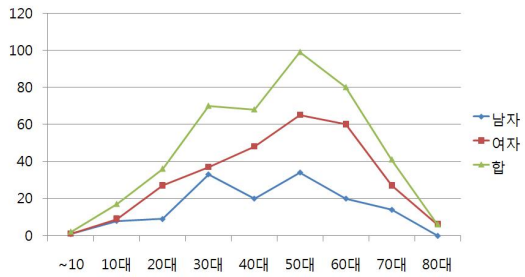


Table 3. The Average Days of Treatment

평균 진료 회수										
나이	0~	11~	21~	31~	41~	51~	61~	71~	81~	평균
남	12	1.9	4.3	6.1	10.8	12.0	7.9	18.8		9.4
여	2	3	6.9	7.5	11.4	10.1	10.3	15.9	11	10.0

Fig .4 The passage of time from attack of disease to arrive at hospital

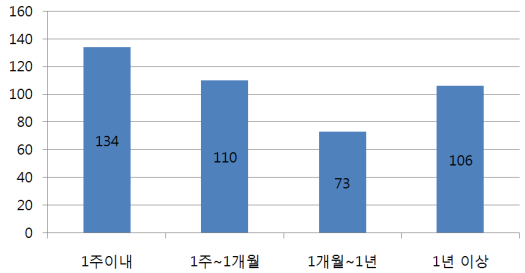


Fig. 5 The passage of time from attack of disease to arrive at hospital

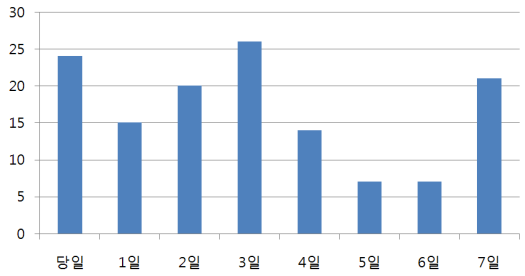


Fig 6. 경유병원 유무 및 회수

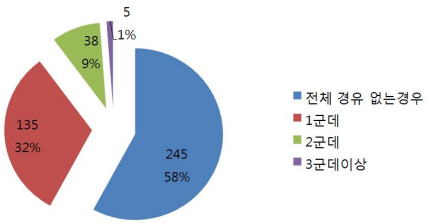


Fig 7. 경유병원의 종류

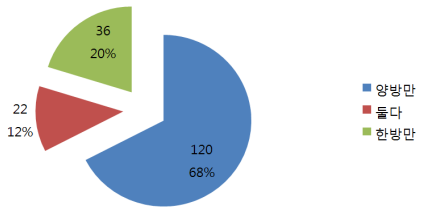


Table 4. The Diagnosis Distribution

한방신경정신과		338	비한방신경정신과		85
DSM-IV	304		안면신경마비	5	
	기분장애	16	근골격계	65	
	기질성정신장애	5	기타	17	
	불안장애	10		갱년기장애	1
	수면장애	13		갑상선중독증	1
	소아정신장애	2		부인과질환	4
	식사장애	1		피부과	2
	신체형장애	254		소화기	3
	알코올관련장애	2		호흡기	1
	정신분열병	1		비만	3
뇌혈관질환	27			심장질환	1
기타	7			소아과	1
	파킨슨병	4			
	소화기(食厥)	1			
	말초신경장애	1			
	무도병	1			

Fig.8 The diagnosis distribution

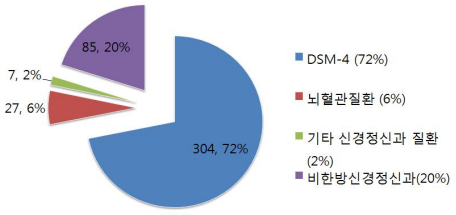


Table 5. Distribution of Oriental Neuropsychiatry Diagnosis

呆病老妄	5		5
健忘	2		2
酒傷證	2		2
癲狂	1		1
氣鬱症	14		14
怔忡驚悸	5		5
中氣症	1		1
言語障碍	4		4
消化器障碍	15		7
		食慾不振	1
		七情泄	2
		氣秘症	5
睡眠障碍	15		1
		不眠, 不睡	13
		嗜眠, 嗜臥	1
性機能障碍	0		
神經筋肉系疾患	18		1
		筋惕肉瞤	15
		眼瞼瞤動	2
癲癎	0		
頭痛	48		43
		頭目不清利	5
眩暈	14		14
心身症	167(102)		65
		氣痛症	10
		遺尿症	1
		疲勞	16
		多汗症	13
		七情九氣	13
		火病	49
食厥	1		
偏枯	24		
中風前兆症	3		

Table 6. Distribution of Non-Oriental Neuropsychiatry Diagnosis

癱木	15	喀痰	1
腰痛	13	更年期障碍	1
項强	8	丘疹	1
肩臂痛	5	衄血	1
口眼喎斜	5	大便失禁	1
膝痛	5	足痛	1
腰脚痛	5	眞心痛	1
肥滿	3	不姙	1
痺症	3	産後風	1
肩痛	2	搔痒疾患	1
肘痛	2	捻挫	1
腹痛	2	項痛	1
月經不調	2	脇痛	1
甲狀腺機能亢進症	1		

Table 7. Distribution of Chief Complains

두통	79	비증	10
현훈	29	불안	9
마목	22	흉민	9
마비	20	정충	8
요통	15	소화불량	7
진전	15	경련	6
무기력	14	두목불청리	6
항강	14	복통	6
다한증	13	슬통	6
불면	13	건망	5

Table 8. Distribution of Oriental Neuropsychiatry Chief Complains

한방신경정신과 주소증							
피부계	17	다한증	13	탈모	4		
근골격계	40	전신통	2	반신통	2	하지무력	2
		하지동통	1	슬통	1		
		요통	1	요배통	1	신중	1
		경련	6	항강	6	야간강직	1
		진전	15	항배열감	1		
호흡기계	2	단기	2				
순환기계	26	흉통	3	상열감	4	부종	1
		흉민	8	번조	1		
		정충	8	수족열감	1		
소화기계	24	구취	1	설사	2	심하비	1
		복통	4	소화불량	7		
		폭식	1	변비	5		
		오심	1	식욕부진	2		
안이비인후계	5	매핵기	2	안구동통	1	이명	2
비뇨생식기계	1	야뇨	1				
신경계	190	두통	79	현훈	29	건망	5
		감각이상	5	마비	20	기억장애	2
		무기력	15	비증	7	두목불청리	6
		마목	12	실신	4		
		어둔	5	일과성기억상실	1		
정신계	33	이노	2	강박사고	1	불면	13
		우울	3	정신몽매	2	기면	1
		불안	10	정신착란	1		

Table 9. Distribution of Non- Oriental Neuropsychiatry Chief Complains

비 한방신경정신과질환 주소증					
피부계	3	발진	1	소양감	1
		안면발적소양	1		
근골격계	43	요각통	1	둔통	3
		요통	14	항통	1
		항강	8	견통	2
		견비통	5	족통	2
		슬통	5	주통	2
호흡기계	1	객담	1		
순환기계	2	흉통	1	사지냉감	1
소화기계	3	복통	2		
		대변실금	1		
안이비인후계	6	구안와사	5	뉵혈	1
내분비계	1	안구돌출	1		
신경계	20	마목	16	협통	1
		비증	3		
기타	6	비만	3	생리통	1
		오한	1	불임	1

Table 10. Distribution of Herbal Medicine Prescription for Oriental Neuropsychiatry Patients

加味溫膽湯	470	生脈散	20
歸脾湯	420	凉膈散火湯	20
補中益氣湯	270	烏藥順氣散	20
加味溫膽歸脾湯	150	潤腸湯	20
半夏白朮天麻湯	150	理陰煎	20
四物安神湯	150	錢氏白朮散	20
分心氣飮	130	調胃升淸湯	20
滋陰降火湯	100	加味四七湯	10
加味逍遙散	90	加平陳健脾湯	10
雙和湯	90	葛根解肌湯	10
六味地黃湯	80	羌活愈風湯	10
六鬱湯	80	藿香正氣散	10
仁熟補心湯	80	內消散	10
當歸補血湯	70	內消和中湯	10
十全大補湯	70	陶氏平胃散	10
止疼湯	70	獨活寄生湯	10
補血安神湯	60	麥門冬湯	10
淸暈化痰湯	60	半夏厚朴湯	10
祛痰淸神湯	50	補藏健脾湯	10
人參養榮湯	50	補虛湯	10
加味地黃湯	40	保和湯	10
高枕無憂散	40	補和丸	10
補益養胃湯	40	四六湯	10
五積散	40	蔘苓白朮散	10
滋陰健脾湯	40	生肝健脾湯	10
淸經四物湯	40	舒經湯	10
香砂六君子湯	40	醒酒淸肝湯	10
肩痛導痰湯	30	小柴胡湯	10
補心健脾湯	30	疎風活血湯	10
六君子湯	30	養心湯	10
益氣補血湯	30	胃苓湯	10
淸腦湯	30	定喘化痰降氣湯	10
加味四物湯	20	調經種玉湯	10
加味滋腎湯	20	淸暑益氣湯	10
補陰湯	20	聰明湯	10
蔘出健脾湯	20	八物湯	10

Table 11. Distribution of Herbal Medicine Prescription for Non-Oriental Neuropsychiatry Patients

補中益氣湯	80	歸脾湯	10
加味四六湯	50	大柴胡湯	10
加理氣祛風湯	40	導痰除濕湯	10
補正祛邪湯	40	獨活湯	10
六味地黃湯	40	디스크방朴	10
雙和湯	30	補宮湯	10
五積散	30	蔘苓白朮散	10
芍藥甘草湯	30	三一腎氣丸	10
淸鬱散	30	小柴胡湯	10
加味歸茸湯湯	20	消風兩濟湯	10
補益養胃湯	20	六鬱湯	10
分心氣飮	20	調經種玉湯	10
舒經湯	20	調胃升淸湯	10
理氣祛風散	20	淸上防風湯	10
滋陰淸肝潛陽湯	20	淸腎健脾湯	10
秦艽升麻湯	20	淸暈化痰湯	10
加味溫膽湯	10	太陰調胃湯	10