

## 한·양방 協診 및 協治에 관한 통계 보고

—입원 환자를 중심으로—

이원철\* · 신길조\* · 박성식\* · 임성우\* · 김경호\*\* · 금동호\*\*\* · 최윤정\*\*\*\*

A statistical report of combined treatment of Oriental  
and Western medicine for inpatients.

Lee Won Chul, O.M.D., PH.D  
Dept. of Oriental Internal Medicine  
Shin Gil Cho, O.M.D., PH.D  
Dept. of Oriental Internal Medicine  
Park Seong Sik, O.M.D.  
Dept. of Oriental Internal Medicine  
Lim Seong Woo, O.M.D.  
Dept. of Oriental Internal Medicine  
Kim Kyung Ho, O.M.D., PH.D  
Dept. of Acupuncture and Moxibustion  
Keum Dong Ho, O.M.D.  
Dept. of Oriental Physiotherapy  
Choi Yun Jung, O.M.D.  
Dept. of Oriental Pediatrics  
Oriental Medical College Dongguk University.

### ABSTRACT

After 394 inpatients examined as to the result of combined treatment of Oriental and Western medicine on Dongguk Incheon oriental medicine hospital and Dongincheon Gil hospital from

---

\* 東國大學校 韓醫科大學 內科  
\*\* 東國大學校 韓醫科大學 針灸科  
\*\*\* 東國大學校 韓醫科大學 韓方療法科  
\*\*\*\* 東國大學校 韓醫科大學 小兒科

july/21/1994 to june/21/1995 for 11 months, the results were obtained as follows :

1. Distribution of sex ; male 187(47.5%), female 207(52.5%)
2. Distribution of age ; 60-69 years 110(28%), 50-59 years 88(22.3%), 70-79 years 84(21.3%), 40-49 years 39(9.9%), 30-39 years 34(8.6%) and the others 39(9.9%)
3. Distribution of disease ; cardiovascular disease 234(59.5%), musculoskeletal disease 62(15.7%) and the others 98(24.3%)
4. Distribution of consult from Oriental medicine to Western medicine ; internal medicine 373(87.4%), Orthopedic 32(7.5%) and the others 22(5.1%)
5. Distribution of test ; routine laboratory test 364(31.7%), chest X-ray 189(16.5%), LFT 177(15.4%), brain CT 129(11.2%) and the others 290(25.2%)
6. Distribution of Western medicine treatment ; fluid therapy 163(35.5%), antihypertensiv 100(21.8%), antibiotics 53(11.6%), oral hypoglycemic agents and insulin preperations 46(10.1%) and the others 95(20.8%)
7. Distribution of disease of consult from Western medicine to Oriental medicine ; obesity 14(34.2%), liver disease 13(31.7%), lumbago 8(19.5%) and the others 6(14.6%) Distribution of Oriental medicine treatment ; Acupuncture and Moxibustion 25(38.5%), astarvation cure 22(33.8%), Oriental herbs 18(27.7%)
8. Distribution of the admission period ; 1-10 days 148(37.6%), 11-20 days 105(26.6%), 21-30 days 69(17.5%) and the others 72(18.3%)

## I. 서 론

중국은 건립초 보건 복지 사업의 일환으로 “中醫과 西醫의 단결”을 4대 지도 방침의 하나로 설정한 이후 중의학 방면에 다수의 의료 기관, 학교 및 과학 연구 기구를 건립하여 많은 중의사와 중약사를 배출하였고, 1957년

최초로 전기 자극에 의한 鍼刺 마취로 편도선 절제에 성공하여 국제적으로 명성을 얻게 되었으며, 그 이후 中西醫學 발전을 위하여 상호 협력하에 많은 노력을 기울이고 있음을 볼 수 있다.

우리나라는 중국과 다르게 상호 협력에 관한한 국가의 제도적인 지원 없이 한방과

양방이 독자적인 체제하에 발전하여 왔으며 국민들은 각자 판단에 따라 한방 진료 혹은 양방 진료를 선택할 수 있다. 이와 같은 진료 상황하에서 나타날 수 있는 과도한 환자의 의료비 부담을 경감하고, 한·양방 진료에서 발생하는 상호 취약점을 보완하기 위하여 동국인천한방병원과 길병원은 최초의 협진 병원으로써 1995년 7월 21일 한·양방 協診 및 協治를 시작하였다.

그간 한·양방 협진 및 협치중各科 입원 환자에 나타난 성별, 연령별, 한방에서 양방 의뢰환자 수, 한방에서 양방 의뢰 질환별, 양방 검사 항목별, 양방 치료 항목별, 양방에서 한방 의뢰 환자 수, 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별, 양방에서 한방 의뢰 치료 항목별, 입원 기간별 환자 수를 분류하고, 문제점 및 개선 사항등에 관하여 동국인천한방병원을 중심으로 간략하게 분석 보고하는 바이다.

## II. 조사 대상, 기간 및 방법

1. 대상 : 동국인천한방병원 입원 환자.
2. 기간 : 1994년 7월 21일~1995년 6월 21일 (11개월간)
3. 방법 :各科 입원 환자의 성별, 연령별, 한방에서 양방 의뢰 질환별, 한방에서 양방 의뢰 환자 수, 양방 검사 항목별, 양방 치료 항목별, 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별, 양방에서 한방 의뢰 환자 수, 양방에서 한방 의뢰 환자 치료 항목 수, 입원 기간별 환자 수 등을 조사하였으며 몇 몇 항목은 아래 기준에 의하였다.

1) 한·양방各科의 명칭에 있어서 동일한 명칭으로 혼란을 가져올 수 있는 과는 편의상 과의 명칭 앞에 한방이면 '한방', 양방이면 '양방'이라는 명칭을 첨가하였다.

2) 질환명은 한국표준질병사인분류(한의)"에 따랐으며 여기에 기재되지 않은 질환명은 그대로 사용하였다.

3) 재입원한 경우는 처음 입원의 연장으로 간주하여 1회로 계산하였다.

4) 한 환자가 한 과에 의뢰하면 그 과에 대해서는 의뢰 횟수에 관계 없이 1회로 계산하였다.

5) 한 환자가 한 항목을 검사하면 그 검사에 대해서는 검사 횟수에 관계 없이 1회로 계산하였다.

6) 한 환자가 한 항목을 치료하면 그 항목에 대해서는 치료 횟수에 관계 없이 1회로 계산하였다.

7) 동인천길병원에 없는 과는 중앙길병원의各科에 의뢰하여 의뢰 수 별로 기록하였으나 병원 구분은 하지 않았다.

## III. 조사 결과

동국인천한방병원 입원 환자 394명의 성별, 연령별, 한방에서 양방 의뢰 질환별, 한방에서 양방 의뢰 환자 수, 양방 검사 항목별, 양방 치료 항목별, 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별, 양방에서 한방 의뢰 환자 수, 양방에서 한방 의뢰 환자 치료 항목 수, 입원 기간별 환자 수 등을 조사한 결과 다음과 같았다.

### 1. 성별 입원 환자 수

한방 내과 입원 환자 총 285명중 남자 149명, 여자 136명이었고, 침구과 입원 환자 총 36명중 남자 13명, 여자 23명이었고, 한방요법과 입원 환자 총 69명중 남자 25명, 여자 44명이었고, 한방 부인·소아과 입원 환자 4명은 모두 여자였다(〈표 1〉참고).

〈표 1〉 성별 환자 수

구 분	한 방			침 구 과	한방요법과	한방 부인·소아과	계
	1내과	2내과	3내과				
남	77	44	28	13	25	0	187
녀	67	44	25	23	44	4	207
계	144	88	53	36	69	4	394

## 2. 연령별 입원 환자 수

한방 내과 입원 환자 총 285명중 10-19세 1명, 20-29세 7명, 30-39세 15명, 40-49세 20명, 50-59세 64명, 60-69세 96명, 70-79세 70명이었고 80세 이상은 12명이었다.

침구과 입원환자 총 36명중 10-19세 2명, 20-29세 2명, 30-39세 9명, 40-49세 4명, 50-59세 6명, 60-69세 6명, 70-79세 7명이

었다.

한방요법과 입원 환자 총 69명중 10-19세 4명, 20-29세 9명, 30-39세 8명, 40-49세 15명, 50-59세 18명, 60-69세 8명, 70-79세 6명이었고 80세 이상은 1명이었다.

한방 부인·소아과는 입원 환자 총 4명중 10-19세 1명, 30-39세 2명, 70-79세 1명이었다(〈표 2〉 참고).

〈표 2〉 연령별 환자 수

구 분	한 방			침 구 과	한방요법과	한방 부인·소아과	계
	1내과	2내과	3내과				
0~9세	0	0	0	0	0	0	0
10~19세	1	0	0	2	4	1	8
20~29세	5	1	1	2	9	0	18
30~39세	7	4	4	9	8	2	34
40~49세	12	6	2	4	15	0	39
50~59세	36	17	11	6	18	0	88
60~69세	44	26	26	6	8	0	110
70~79세	33	28	9	7	6	1	84
80~	6	6	0	0	1	0	13
계	144	88	53	36	69	4	394

## 3. 질환별 입원 환자 수

한방 내과 입원 환자 총 285명중 뇌경색증 148명, 뇌내출혈 49명, 신경증 17명, 증풍 후유증 11명, 뇌의 악성 및 양성 신 생물 10명, 증풍 전조증 9명, 지방간 7명, 구안와사 4명, 천식 4명, 만성간염 2명, 고혈압 2명, 류마트

이드 관절염 2명, 담낭암 1명, 간암 1명, 간경변 1명, 간농양 1명, 요추압박골절 1명, 장염 1명, 위염 1명, 요추 염좌 및 긴장 1명, 기타 12명이었다.

침구과 입원 환자 총 36명중 요추간판탈출증 7명, 요추염좌 및 긴장 6명, 퇴행성 요

추증 4명, 요추압박골절 3명, 구안와사 2명, 뇌경색증 2명, 류마티드 관절염 2명, 무릎 관절증 2명, 신경증 1명, 중풍 전조증 1명, 중풍 후유증 1명, 기타 3명이었다.

한방요법과 입원 환자 총 69명중 요추간판탈출증 16명, 비만 8명, 요추 염좌 및 긴장 6명, 요추압박골절 5명, 뇌경색증 4명, 간암 3명, 위염 3명, 중풍 후유증 2명, 고혈압 2명,

장염 2명, 무릎 관절증 2명, 뇌내출혈 1명, 신경증 1명, 퇴행성 요추증 1명, 담낭암 1명, 위암 1명, 간경변 1명, 흉추압박골절 1명, 류마티드 관절염 1명, 기타 8명이었다.

한방 부인·소아과 입원 환자 총 4명중 고혈압 2명, 위염 1명, 기타 1명이었다(〈표 3〉참고).

〈표 3〉 질환별 입원

구 분	한 방			침 구 과	한방요법과	한방부인·소아과	계
	1내과	2내과	3내과				
뇌경색증	63	53	32	2	4	0	154
뇌내출혈	27	16	6	0	1	0	50
신 경 증	12	3	2	1	1	0	19
뇌의 악성및 양성신생물	8	2	0	0	0	0	10
중풍전조증	6	2	1	1	0	0	10
중풍후유증	5	5	1	1	2	0	14
요추간판탈출증	0	0	0	6	15	0	21
경추간판탈출증	0	0	0	1	1	0	2
요추염좌및 긴장	1	0	0	6	6	0	13
퇴행성 요추증	0	0	0	4	1	0	5
구안와사	3	1	0	2	0	0	6
천 식	3	1	0	0	0	0	4
담 낭 암	0	0	1	0	1	0	2
간 암	0	0	1	0	3	0	4
위 암	0	0	0	0	1	0	1
간 경 변	0	0	1	0	0	0	1
지 방 간	2	2	3	0	1	0	8
만성간염	2	0	0	0	0	0	2
간 농 양	1	0	0	0	0	0	1
요추압박골절	1	0	0	3	5	0	9
흉추압박골절	0	0	0	0	1	0	1
고 혈 압	2	0	0	0	2	2	6
장 염	0	0	1	0	2	0	3
위 염	0	0	1	0	3	1	5

류마티오이드관절염	0	1	1	4	1	0	7
무릎관절증	0	0	0	2	2	0	4
비 만	0	0	0	0	8	0	8
기 타	8	2	2	3	8	1	24
계	144	88	53	36	69	4	394

4. 한방에서 양방 의뢰 환자 수

한방 내과에서 양방各科 의뢰 환자 총 265명중 양방 내과 240명, 정형외과 9명, 일반외과 6명, 신경외과 4명, 심장내과 2명, 이비인후과 2명, 신경과 1명, 혈관외과 1명이었다.

침구과에서 양방各科 의뢰 환자 총 71명중 양방 내과 52명, 정형외과 18명, 신경과 1명

이었다.

한방요법과에서 양방各科 의뢰 환자 총 87명중 양방 내과 78명, 정형외과 5명, 산부인과 2명, 신경과 2명이었다.

한방 부인·소아과에서 양방各科 의뢰 환자 총 4명중 양방 내과 3명, 양방 소아과 1명이었다(〈표 4〉 참고).

〈표 4〉 한방에서 양방 의뢰 환자 수

양방		한방			침구과	요법과	부인·소아과	계
		내과	2내과	3내과				
내과	1과	2	0	0	12	24	0	38
	2과	113	73	52	40	54	3	335
정형외과	1과	2	1	0	9	3	0	15
	2과	1	1	3	9	2	0	17
일반외과		6	0	0	0	0	0	17
산부인과		0	0	0	0	2	0	2
소아과		6	0	0	0	0	1	1
신경과		1	0	0	1	2	0	4
신경외과		2	2	0	0	0	0	4
심장내과		0	2	0	0	0	0	2
이비인후과		1	1	0	0	0	0	2
혈관외과		1	0	0	0	0	0	1
계		129	81	55	71	87	4	427

5. 한방에서 양방 의뢰 검사 항목 수

한방 내과 총 937건 검사 항목중 routine laboratory(이하 lab.이라 한다.) test 255건, chest X-ray 검사 159건, B형 간염 항원 항체 검사(이하 HBS Ag/Ab라 한다.) 128건, brain Computerized Tomography(이하 CT라 한다.)

117건, 실험실 검사를 제외한 기타 검사 43건, 기타 실험실 검사 41건, Ultrasonogram(이하 USG라 한다.) 21건, simple abdomen(이하 abd.라 한다.) X-ray 검사 19건, Lumbar spine(이하 L-spine이라 한다.)의 X-ray 검사 14건, Rheumatic Arthritis factor(이하 RA factor라

한다.) test 14건, Arterial blood gas analysis (이하 ABGA라 한다.) 12건, Cervical spine (이하 C-spine이라 한다.)의 X-ray 검사 4건, Magnetic resonance imaging(이하 MRI라 한다.) 4건, abd. CT 3건, chest CT 1건, Electromyogram(이하 EMG라 한다.) 1건, endoscopy 1건이었다.

침구과 총 102건 검사 항목중 routine lab. test 36건, HBS Ag/Ab 21건, L-spine의 X-ray 검사 10건, RA factor 14건, chest X-ray 검진 8건, 실험실 검사를 제외한 기타 검사 4건, brain CT 3건, C-spine의 X-ray 검사 2건, L-

spine CT 2건, MRI 1건, EMG 1건이었다.

한방요법과 총 204건 검사 항목중 routine lab. test 69건, HBS Ag/Ab 28건, RA factor 25건, chest X-ray 검사 21건, 실험실 검사를 제외한 기타 검사 14건, L-spine의 X-ray 검진 12건, chest CT 10건, brain CT 9건, USG 4건, 기타 실험실 검사 4건, abd. CT 3건, C-spine의 X-ray 검사 2건, simple abd. X-ray 검사 1건, EMG 1건, endoscopy 1건이었다.

한방 부인·소아과 총 6건 검사 항목중 routine lab. test 4건, chest X-ray 검사 1건, endoscopy 1건이었다(〈표 5〉 참고).

〈표 5〉 한방에서 양방 의뢰 검사 항목 수

검사항목	각과	한 방			침 구 과	한방요법과	한방 부인·소아과	계
		1내과	2내과	3내과				
X-ray	L-spine	7	4	3	10	12	0	36
	C-spine	4	0	0	2	2	0	8
	S-abd	13	4	2	0	1	0	20
	Chest	81	47	31	8	21	1	189
CT	Brain	51	45	21	3	9	0	129
	Chest	1	0	0	0	0	0	1
	L-spine	0	0	0	2	10	0	12
	Abd.	3	0	0	0	3	0	6
MRI	1	2	1	1	0	0	5	
USG	13	3	5	0	4	0	25	
EMG	1	0	0	1	1	0	3	
endoscopy	1	0	0	0	1	1	3	
기 타	14	21	8	4	14	0	61	
검 사 실	Routine Lab.	115	88	52	36	69	4	364
	RA factor	8	2	4	14	25	0	53
	HBS Ag/Ab	70	36	22	21	28	0	177
	ABGA	5	5	2	0	0	0	12
	기 타	20	17	4	0	4	0	45
계	408	274	155	102	204	6	1149	

6. 한방에서 양방 의뢰 치료 항목 수

한방 내과 총 402건. 치료 항목중 혈압 강하제 91건, fluid 81건, glycerol 57건, 항생제 43건, 혈당강하제(주사용) 23건, 소염 진통제 21건, 해열제 13건, 위장관약 13건, 혈당 강하제(경구용) 12건, 진정 및 진경제 7건, 수면제 7건, 진통제(마약류) 2건, casting 1건, 기타 30건이었다.

침구과 총 30건 치료 항목중 fluid 7건, 혈당 강하제(경구용) 7건, 혈압 강하제 5건, 항생제

3건, 진정 및 진경제 3건, 소염 진통제 2건, 혈당강하제(주사용) 1건, glycerol 1건, 진통제(마약류) 1건이었다.

한방요법과 총 67건 치료 항목중 fluid 13건, 위장관약 12건, 항생제 6건, 혈압 강하제 4건, 소염 진통제 4건, 해열제 4건, 혈당 강하제(경구용) 2건, glycerol 2건, 혈당강하제(주사용) 1건, 기타 19건이었다.

한방 부인·소아과 총 2건 치료 항목중 fluid 1건, 항생제 1건이었다(〈표 6〉 참고).

〈표 6〉 한방에서 양방 의뢰 치료 항목 수

치료항목	각과	한 방			침 구 과	한방요법과	한방부인·소아과	계	
		1내과	2내과	3내과					
약	혈압강하제	46	33	12	5	4	0	100	
	혈 당 경구용 강하제	경구용	5	2	5	7	2	0	21
		주사용	9	6	8	1	1	0	25
	Glycerol	23	27	7	1	2	0	60	
	Fluid	44	22	15	7	13	1	103	
	항 생 제	26	11	6	3	6	1	53	
	소염,진통	10	7	4	2	4	0	27	
	해 열 제	5	5	3	0	4	0	17	
	물	진정,진경	2	1	4	3	0	0	17
		진통제(마약류)	1	0	1	1	0	0	3
		수 면 제	3	1	4	0	0	0	8
		위장관약	7	2	4	0	12	0	25
		기 타	12	11	7	0	19	0	59
CAST	0	0	1	0	0	0	1		
계	193	128	81	30	67	2	457		

7. 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별 분류

한방 내과에 의뢰 환자 10명중 간경변 및 지방간 각 3명, 간암 2명, 천식 및 위암 각 1명이었다.

침구과에 의뢰한 5명중 요추간판탈출증 2명, 요추 염좌 및 긴장, 퇴행성 요추증 그리고

구안와사 각 3명이었다.

한방요법과에 의뢰한 22명중 비만 14명, 요추간판탈출증, 간경변 그리고 지방간 각 2명, 요추 염좌 및 긴장, 퇴행성 요추증, 천식, 담낭암, 간암 그리고 위암 각 1명이었다. (〈표 7〉 참고)



〈표 7〉 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별 분류

구 분	한 방			침 구 과	한방요법과	계
	1내과	2내과	3내과			
요추간판탈출증	0	0	0	2	2	4
요추염좌 및 긴장	0	0	0	1	1	2
퇴행성 요추증	0	0	0	1	1	2
구안와사	0	0	0	1	0	1
천 식	1	0	0	0	1	2
담 낭 암	0	0	0	0	1	1
간 암	0	1	1	0	1	3
간 경 화	1	1	1	0	2	5
지 방 간	1	2	0	0	2	5
비 만	0	0	0	0	14	14
계	3	4	3	5	22	41

8. 양방에서 한방 의뢰 환자 수

의뢰 환자 총 41명중 양방 내과에서 한방 내과 의뢰 환자 수는 10명, 한방요법과 의뢰 환자 수는 22명이었고, 정형외과에서 침구과

의뢰 환자 수는 5명, 한방요법과에 의뢰 환자 수는 4명이었으며 산부인과, 양방 소아과, 일반외과에서 한방 의뢰 환자는 없었다(〈표 8〉 참고).

〈표 8〉 양방에서 한방 의뢰 환자 수

한방		양방		내 과		정형외과		계
		1과	2과	1과	2과	1과	2과	
내 과	1과	0	3	0	0	0	0	3
	2과	0	4	0	0	0	0	4
	3과	0	3	0	0	0	0	3
침 구 과		0	0	3	2	0	0	5
요 법 과		22	0	2	2	0	0	26
부인·소아과		0	0	0	0	0	0	0
계		22	10	5	4	0	0	41

9. 양방에서 한방 의뢰 환자 치료 항목 수

치료 항목 총 65건 가운데 한방 내과에서는 약물 요법 10건 및 침구 요법 10건이었고, 침구과에서는 침구 요법 5건 및 약물 요법

3건이었으며, 한방요법과에서는 단식 요법 22건, 침구 요법 10건 및 약물 요법 5건이었다(〈표 9〉 참고).

<표 9> 양방에서 한방 의뢰 환자 치료 항목 수

구 분	한 방			침 구 과	한방요법과	계
	1내과	2내과	3내과			
침구치료	3	4	3	5	10	25
약물요법	3	4	3	3	5	18
단식요법	0	0	0	0	22	22
계	6	8	6	8	37	65

10. 환자 입원일 수

한방 내과 총 285명 환자중 1-10일간 입원 환자는 109명, 11-20일 77명, 21-30일 45명, 31-50일 32명, 51-70일 15명, 71일 이상은 7명이었다.

침구과 총 36명 환자중 1-10일간 입원 환자는 17명, 11-20일 7명, 21-30일 4명, 31

-50일 7명, 51-70일 1명이었다.

한방요법과 총 69명 환자중 1-10일간 입원 환자는 18명, 11-20일 21명, 21-30일 20명, 31-50일 6명, 51-70일 3명, 71일 이상은 1명이었다.

한방 부인·소아과 총 4명 환자는 모두 1-10일간 입원하였다(<표 10> 참고).

<표 10> 환자 입원일 수

구 분	한 방			침구과	한방요법과	한방 부인·소아과	계
	1내과	2내과	3내과				
1~10일	63	21	25	17	18	4	148
11~20일	33	30	14	7	21	0	105
21~30일	17	22	6	4	20	0	69
31~50일	19	8	5	7	6	0	45
51~70일	10	5	0	1	3	0	19
71일이상	2	2	3	0	1	0	8
계	144	88	53	36	69	4	394

IV. 고 찰

중국은 건립초 보건 복지 사업의 일환으로 “中醫와 西醫의 단결”을 4대 지도 방침의 하나로 설정한 이후 “中西醫 결합 치료의 초기 단계로 1958년 西醫가 中醫를 학습하여 中西醫 결합을 전개하려는 슬로건을 발표한 이래, 中藥方劑의 사용, 中醫辨證施治 방법을 흡수하는 것과 中醫 치료 원칙과 기본 이론의

연구 등이 진행되었다. 1961년 이전에는 中西醫 결합이 주로 西醫가 질병을 진단하고 中醫의 어떤 경험방이나 單味 약물을 써서 치료한 것이었다. 이어서 치료의 효과를 높일 목적으로 西醫의 진단과 中醫의 分型形式을 채택하여, 中西醫의 임상 치료를 관찰해서 치료 효과와 分型的 관계를 연구하여 일정한 치료 법칙을 발견하는데 편리하게 하였다. 1962년 이후 中醫를 하나의 완전한 이론 체

계로써 받아들인데 注意를 기울이게 되면서, 中醫의 辨證施治의 장점을 인정하게 되었다. 이로써 西醫의 진단과 中醫의 分型이라는 형식으로 부터 西醫의 辨病과 中醫의 辨證을 결합하는 형식으로 발전하였다. 이와 같이 西醫의 진단을 중시하면서 또 中醫 이론을 운용하여 辨證施治를 注意하는 것은 中西醫學을 무리하게 결부시키는 현상을 극복하는데 유리 할 것으로 생각된다.<sup>34)</sup>

중국이 中西醫의 다양한 임상 경험을 바탕으로 中西醫 결합 형태를 발전 시켜온 것과 같이 우리나라에서도 다양한 형태의 진료 결합 방법이 있겠으나 제도적인 제약으로 인하여 동국인천한방병원이 입원 환자에 실시한 협진 및 협치의 결합 형태는 중국에서 실시한 西醫의 辨病과 中醫의 辨證 결합 형태를 제한적으로 운용하였는데 특별한 경우에만 양방의 辨病 치료의 도움을 받았으며 전반적인 치료는 한방의 辨證施治를 주로 하였다. 즉 첫째 한의사의 독자적인 진단 아래 辨證施治 후 회복 정도를 양방에 의뢰하여 임상 검사를 통하여 회복 정도를 검진하는 경우, 둘째 응급 및 한방 치료만으로 환자의 상태를 조절하기 어려울 때 양방에 의뢰하여 양의사가 검진 후 필요한 임상 검사를 행한 다음 추천하는 치료법과 한방의 辨證施治를 겸하여 실시후 환자의 상태가 어느 정도 호전되면 양방 치료를 중지하고 한방의 辨證施治만 실시 후 환자의 호전 상태를 양방에 의뢰하여 임상 검사상 호전 정도를 알아 본 경우 처럼 크게 두가지 형태로 나눌 수 있다. 양방 입원 환자 역시 한방과 같은 辨證施治 후 임상 검사를 실시하였다. 이상과 같이 실시한 협진 및 협치의 전반적인 상태를 알아보기 위하여 조사 통계 분석하였다.

입원 환자 총 394명중 남자는 187명(47.5%), 여자는 207명(52.5%)으로 남녀간 차이는 크

지 않았으며, 과 분포에서 한방내과 입원 환자 285명(72.4%), 한방요법과 69명(17.5%), 침구과 36명(9.1%), 한방부인소아과 4명(1%) 순으로써 한방내과 환자가 대부분(72.4%)을 차지하였다. 이는 질환별 분류에서 나타난 것처럼 한방 입원 환자의 대부분이 순환기계 질환자가 많은 것(234명 : 전체 입원 환자의 59.3%)과 관련성이 있음을 볼 수 있다. 입원 환자수에 포함되지 않은 경우로는 응급실을 경유한 순환계질환자 가운데 처치가 어려운 환자는 Intensive Care Unit(ICU)가 있는 병원으로 즉시 이송하였기 때문이다. 이와 같이 한방 입원 환자는 순환계 질환자에 편중되어 있는 바 향후 순환계질환자중 응급환자를 처치 할 수 있는 의료 체계와 편중된 환자 분포를 벗어나 다양한 질환의 입원 환자를 관리할 수 있는 능력을 갖추어야 할 것으로 생각된다.

연령별 분포에서 60-69세 110명(28%), 50-59세 88명(22.3%), 70-79세 84명(21.3%), 40-49세 39명(10%), 30-39세 34명(8.6%), 20-29세 18명(4.6%), 80세 이상은 13명(3.2%), 10-19세 8명(2%) 순으로 50세 이상이 295명(75%)으로 대부분이 나이 많은 환자들로 이루어져 있다. 순환기계는 연령의 증가에 따라 노화 현상이 가장 현저히 나타나는 臟器이며, 성인과 노인의 주요 死因이 되는 장기 이므로<sup>35)</sup> 순환기계 질환자가 대부분을 차지하는 한방 입원 환자에서 나이가 많은 것은 당연한 것으로 보여진다. 이와 같이 한방 입원 환자의 상당수가 고령이기 때문에 향후 노인성 질환을 중심으로한 특수 클리닉 운영도 고려 되어져야 할 것으로 생각된다.

질환에 따른 입원 환자 분포에서 순환기계 질환인 뇌경색증, 뇌내출혈, 중풍전조증, 중풍후유증 및 고혈압이 총 234명(59.4%)으로 가장 많았고, 근골격계 질환인 요추간판탈출

증, 요추 염좌 및 긴장, 퇴행성요추증, 압박 골절, 류마티오이드 관절염 및 무릎 관절증은 총 62명(15.7%)이었고, 신경증은 19명(4.9%), 뇌의 악성 및 양성 신생물 10명(2.5%), 장기의 악성 신생물 7명(1.8%), 구안와사 6명(1.5%), 천식 4명(1%), 간질환 12명(3.1%), 장염 3명(0.8%), 위염 5명(1.3%), 비만 8명(2%), 기타 24명(6%)으로 나타났다. 각 과별 환자 분포중 내과에서 압박골절, 요추 염좌 및 긴장, 침구과에서 신경증 그리고 한방요법과에서 신경증, 위염 및 장염등을 치료한 것은 이웃 및 환자의 소개에 의하여 소개한 과로 환자가 입원을 원했기 때문인 것으로 보여지는바 향후 각과의 전문성을 위해 고려 및 시정되어야 할 사항으로 생각된다.

한방 입원 환자 394명 모두 1회 이상 양방 각과에 의뢰한 바 총 427명 가운데 양방 내과 의뢰 환자 수는 373명(87.4%), 정형외과 32명(7.5%), 일반외과 6명(1.4%), 신경과 4명(0.9%), 신경외과 4명(0.9%), 산부인과 2명(0.4%), 심장내과 2명(0.4%), 이비인후과 2명(0.4%), 소아과 1명(0.2%), 혈관외과 1명(0.2%) 순으로 대부분 양방 내과에 의뢰한 것을 알 수 있는데 이것은 한방 입원 환자 대부분이 한방 내과 환자인 점과 관계 있는 것으로 생각된다.

양방에 의뢰한 임상 검사 총 1149건 가운데 routine lab. test 364건(31.7%), chest X-ray 검사 189건(16.4%), HBS Ag/Ab 177건(15.4%) 및 brain CT 129건(11.2%)으로써 대부분(74.8%)을 차지 하였고, 실험실 검사를 제외한 기타 검사 61건(5.3%), RA factor test 53건(4.6%), 기타 실험실 검사 45건(3.9%), L-spine X-ray 검사 36건(3.1%), USG 25건(2.2%), simple abd. X-ray 검사 20건(1.7%), L-spine CT 12건(1%), ABGA 12건(1%), C-spine X-ray 검사 8건(0.7%), abd. CT 6건(0.5%)

), MRI 5건(0.4%), EMG 3건(0.3%), endoscopy 3건(0.3%), chest CT 1건(0.09%)으로써 소수를 차지하였다.

양방에 의뢰하여 치료한 총 457건 가운데 fluid 103건(22.5%), 혈압강하제 100건(22%), Glycerol 60건(13%), 항생제 53건(12%), 혈당강하제(경구용 및 주사제) 46건(10.5%)이 대부분(80%)을 차지하였으며, 소염진통제 27건(6%), 위장관약 25건(5.5%), 해열제 17건(3.7%), 진정 및 진경제 10건(2.2%), 수면제 8건(1.8%), 진통제(마약류) 3건(0.7%), cast 1건(0.2%)으로 소수였으며, 기타 59건(13%)으로 나타났다. 수액제제가 많은 것은 심혈관계 환자에서 의식혼미 및 음식 섭취 불량등을 동반한 경우가 많았으므로 이를 개선하기 위해 기본적으로 실시한 처치였기 때문이며, 혈압강하제가 높은 비율을 차지한 것은 장기간 혈압강하제를 복용한 환자에서 급격하게 복용을 중지 시킬 수 없어 일정기간 복용시켰으므로 높게 나타난 것으로 보여지며, 전신 증상을 조절하기 어려운 경우 양방에 의뢰하여 치료한 비율은 높지 않았다. 이상의 결과에서 양방 임상 검사는 총 1149건 인데 비하여 총 치료 건수는 457건으로 치료수에 비하여 검사수가 월등하게 많은 바 이는 양방 치료를 받기 위하여 검사하는 경우도 있지만 한방 辨證施治의 효과를 임상 검사를 통하여 검증하기 위한 경우가 많았기 때문인 것으로 보여진다.

양방에서 한방에 의뢰한 환자는 총 41명으로 한방에서 양방 의뢰 환자에 비하여 많지 않았다. 이것은 한방의 입원 환자는 모두 입원실에서 양방에 의뢰하여 상호 협조하여 처치가 이루어지지만 양방 입원 환자는 입원실 내에서 한방에 의뢰하여 치료하는 경우도 있고, 양방에서 한방에 의뢰 없이 환자의 자의에 따라 한방 접수 후 외래 진료를 받는

경우도 소수 있으므로 이 경우는 입원 환자의 의뢰 수에 계산되지 않았으므로 의뢰 환자 수가 다소 차이가 난 것으로 보여진다. 또한 제도적인 제약으로 인하여 한방에 입원시 양방에 의뢰할 때마다 양방에 다시 접수하여 진료 받아야 하고, 퇴원하여 외래 한방 치료시 입원시의 양방 치료를 겸하여 받고자 하는 경우에도 역시 양방 접수를 해야하는 불편함과 그에 따른 시간 및 경제적인 손실이 있으므로 의뢰수가 낮아진 것으로 생각된다. 이상으로 볼 때 한의사는 한방의 취약한 부분에 대해서 양방 의뢰가 필요한 것으로 인식하지만 양의사는 한방에 의뢰할 필요성을 크게 인식하지 못하는 것으로 보여지는 바 향후 협진 및 협치의 성과를 높이기 위해서는 의뢰자(의사) 상호간 뿐만 아니라 환자에게도 편리함과 이익이 주어지는 제도적인 뒷받침이 선행되어야 하며 중국에서 처럼 양의사는 한방의 辨證施治 장점을 인정하고 한의사는 양방의 辨病 치료의 장점을 인정하는 상호 인식 전환을 위해 많은 노력을 기울여야 할 것으로 생각된다.

양방에서 한방 의뢰 질환 가운데 비만 14명, 간경변 5명, 지방간 5명, 요추간판탈출증 4명, 간암 3명, 요추 염좌 및 긴장, 퇴행성요추증, 천식 그리고 위암 각 2명, 구안와사와 담낭암 각 1명 순으로 나타났는데 한방요법과에 비만 14명인 것은 양방 내과와 결합하여 비만 클리닉을 운영하기 때문에 의뢰가 들어온 것이며, 천식 및 간담계의 내과적인 질환을 한방요법과에 의뢰한 것 역시 양방 내과의 비만 클리닉 운영으로 인하여 부가적으로 나타난 상호간 의뢰로 보여진다.

이와 같이 특정 질환이나 연구 주제에 따라 특수 클리닉을 설치하여 상호 협력하여 연구 및 운영하는 것이 한·양방 협진 및 협치의 성과를 위하여 바람직 할 것이라 생각된다.

환자의 입원일 분포는 1-10일이 148명(37.6%), 11-20일 105명(26.6%), 21-30일 69명(18%)으로써 1개월 이내가 대부분(81.7%)을 차지 했으며, 31-50일이 45명(11.4), 51-70일 19명(4.8%), 71일 이상이 8명(2%)으로 나타났다.

이상의 고찰은 조사한 통계 수치를 통하여 전반적인 협진 및 협치 상황과 개선 사항만 간략히 나타내었다는 바 향후 실질적인 임상 측면의 개개 질환별 協診 및 協治 효과에 관한 다양한 형태의 임상 보고가 있어야 할 것으로 생각된다.

## V. 결 론

동국인천한방병원과 동인천길병원에서 1994년 7월 21일~1995년 6월 21일(11개월간)까지 협진 및 협치중 동국인천한방병원 입원 환자 394명을 중심으로 성별, 연령별, 한방에서 양방 의뢰 질환별, 한방에서 양방 의뢰 환자 수, 양방 검사 항목별, 양방 치료 항목별, 양방에서 한방 의뢰 환자 질환별, 양방에서 한방 의뢰 환자 수, 양방에서 한방 의뢰 환자 치료 항목 수, 입원기간별 환자 수를 조사 분석 및 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성별 분류에서 남자 187명(47.5%), 여자 207명(52.5%)으로 남녀간 차이는 크지 않았다.

2. 연령 분포에서 60-69세 110명(28%), 50-59세 88명(22.3%), 70-79세 84명(21.3%)으로 대부분을 차지하였다.

3. 질환별 분포에서 순환기계질환 234명(59.4%), 근골격계질환 62명(15.7%)으로 대부분을 차지하였다.

4. 한방에서 양방의뢰 환자는 양방 내과 373명(87.4%), 정형외과 32명(7.5%)으로 대부분

분을 차지하였다.

5. 양방 의뢰 임상 검사 가운데 routine lab. test 364건(31.7%), chest X-ray 검사 189건(16.4%), HBS Ag/Ab 177건(15.4%) 및 brain CT 129건(11.2%)으로 대부분을 차지하였다.

6. 양방 의뢰 치료 항목 가운데 fluid 103건(22.5%), 혈압 강하제 100건(22%), Glycerol 60건(13%), 항생제 53건(12%), 혈당강하제(경구용 및 주사제) 46건(10.5%)으로 대부분을 차지하였다.

7. 양방에서 한방 의뢰 환자는 총 41명 이었으며, 질환별로는 비만 14건(34.1%), 간질환 13건(31.7%), 요통 8명(19.5%)으로 대부분을 차지 했고, 치료 항목은 침구 치료 25건(38.5%), 단식 요법 22건(33.8%), 약물 요법 18건(27.7%) 순이었다.

8. 입원 기간은 1-10일 148명(37.6%), 11-20일 105명(26.6%), 21-30일 69명(18%)으로 1개월 이내가 대부분을 차지하였다.

이상의 결과를 통하여 볼 때 보다 나은 한·양방 협진 및 협치를 위해서는 상호 인식의 전환과 의뢰자(한의사와 양의사) 상호간 및

환자에게 이익을 주는 제도적인 뒷받침이 있어야 하며, 한방에는 고령의 입원 환자가 많으므로 노인성질환을 중심으로 한 클리닉이 필요하며, 한방各科의 전문성이 존중되는 科 운영이 되어야 하고, 특정 질환에 대한 한·양방 공동 클리닉이 연구 및 운영되어야 할 것으로 생각된다.

### 參 考 文 獻

1. 大韓韓醫師協會：韓國標準疾病死因分類(韓醫), 한국, 아람인쇄, 1994, p.3.
2. 徐舜圭：成人病, 老人病學, 서울, 고려의학, 1992, p.73.
3. 元文璋：中西醫結合의 歷史와 方向, 東洋醫學 28號, 서울, 1984, pp.59-60.
4. 李秀玩：近代中國에서의 中醫學 變遷史에 關한 研究, 서울, 慶熙韓醫大論文集, 1988, pp.275-276, 279.
5. 俞愼初：中國醫學簡史, 中國 福建省, 福建科學技術出版社, 1983, pp.437-497.