

## 통증치료실 환자의 임상통계적 고찰

계명대학교 의과대학 마취과학교실 통증치료실

장영호 · 이정구 · 전재규 · 정정길

= Abstract =

### A Clinical Survey of Patients of Pain Clinic

Young Ho Jang, M.D., Jung Koo Lee, M.D.  
Jae Kyu Cheun, M.D. and Jung Kil Chung, M.D.

Department of Anesthesiology and Pain Clinic,  
Keimyung University School of Medicine, Taegu, Korea

The pain clinic in our institution opened on of June, 1984. Since then until December 1994, we have had 1,741 patients who had been treated on an out-patient basis. The patients were analysed retrospectively according to their sex, age, and retrospective diseases.

There were 969 male(55.7%) and 772 female patients(44.3%)

In the age distribution of the patients, the highest incidence was in the forties with 463 patients(26.6%). The second highest age incidence was in the thirties with 357 patients(20.5%), and the third highest age incidence was in the sixties with 341 patients(19.6%).

In this figure, there were 203(26.6%) stomach cancer patients, 135(17.7%) cervix and uterine cancer patients, 81(10.6%) colorectal cancer patients, 74(9.7%) hepatoma patients, and 68(8.9%) pancreatic cancer patients.

The patients with non malignant chronic pain numbered 977(56.1%). In this figure, there were low back pain of 188(19.2%), sudden deafness of 17.5%, Buerger's disease of 63(6.5%) and postherpetic neuralgia of 56(5.7%).

**Key Word:** Pain clinic, Clinical survey

### 서 론

과거에는 마취과의 역할이 단지 수술을 위하여 환자의 마취를 주로 취급하였으나 마취과학의 발전과 함께 그 영역이 중환자의 관리, 호흡 관리 및 통증 관리등으로 확산되고 있다. 통증치료는 최근들어 그 중요성이 널리 인식되어지고 있으며 이에 대한 관심이 급속도로 확산되고 있는 것이 현실이다.

통증치료실이 본격적으로 개설되기 이전에는 회복실이나 병실에서 통증 치료를 일부 실시하기는 하였으나

당시의 치료는 극소수에 불과하였고 시술에 있어서도 상당히 간단한 시술만을 할 수 밖에 없었다.

본 계명의대 마취과학 실은 1984년 6월 통증치료실을 개설하여 외래환자와 입원환자의 통증 치료를 시작하였으며 이후 지금까지 급성, 만성 통증 치료 및 레이지 치료등을 실시하고 있다. 이에 저자들은 1984년 6월부터 1994년 12월까지의 외래를 통하여 진료를 실시한 환자들을 분석함으로써 지난 11년간의 치료 환자의 경향과 함께 앞으로의 진료방향에 도움을 되고자 한다.

**관찰대상 및 방법**

1984년 6월부터 1994년 12월까지 계명대학교 동산의료원 통증치료실에서 치료를 실시한 환자들중 슬후통증 관리를 제외한 환자 1,741명을 대상으로 하였으며 이들을 성별, 연령별, 질환별(암성 및 비암성)로 분류하였다. 환자를 분류하는 방법으로 신환자의 통계를 내어 분석하는 방법과 전체 환자를 분석하는 방법이 있었으나 본 조사는 통증 치료실에서 진료를 실시한 환자들의 성별, 연령별 질환별로 조사를 실시하고자 하였기에 신환자만을 조사하여 통계를 내었다.

**결 과**

**1) 연도별 환자 분포**

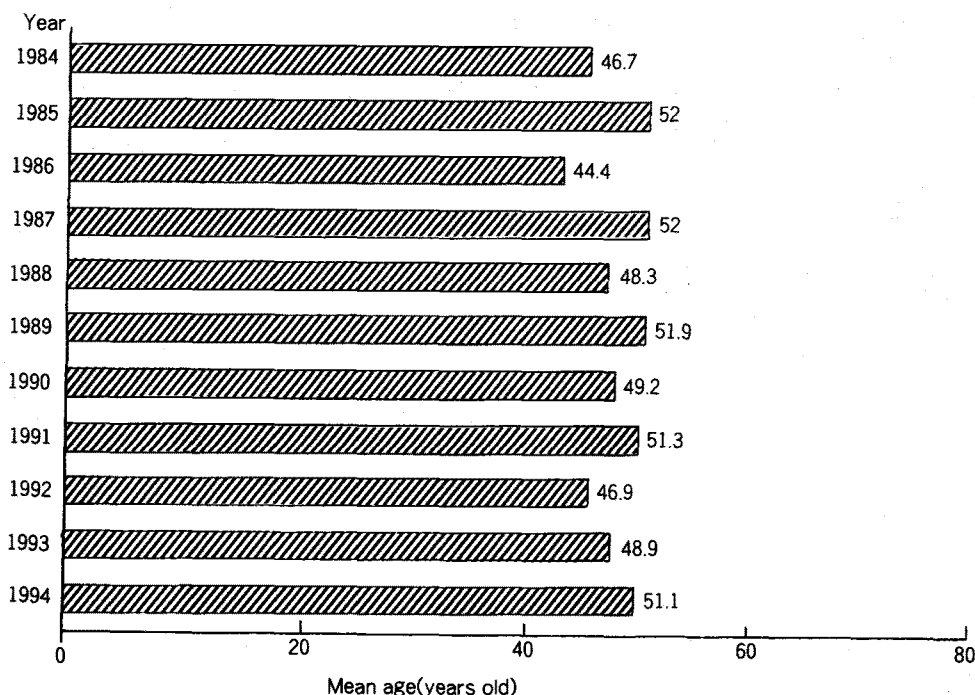
총 1,741명의 환자들중 가장 많은 환자를 진료한 해는 1994년으로 전체 환자의 23.0%를 차지하였으며 1988년 이후로 통증치료실을 이용한 신환자들의 수가

현저히 증가하였음을 알 수 있었다(Table 1).

한편 통증치료실을 운영한 초기년도부터 4년간(1984-1987년)은 신환자들의 수가 전체의 1~2%정도

**Table 1. Sex Distribution**

Year	Male(%)	Female(%)	Total(%)
84	14(63.6)	8(36.4)	22(1.3)
85	16(53.3)	14(46.7)	30(1.7)
86	14(56.0)	11(44.0)	24(1.4)
87	13(46.4)	15(53.6)	28(1.6)
88	87(59.2)	60(40.8)	147(8.4)
89	124(51.0)	119(49.0)	243(14.0)
90	86(53.8)	74(46.2)	160(9.2)
91	119(63.6)	68(36.4)	187(10.7)
92	121(57.9)	88(42.1)	209(12.0)
93	164(56.5)	126(43.4)	290(26.8)
94	211(52.8)	189(47.2)	400(23.0)
Total	969(55.7)	772(44.3)	1,741(100.0)



**Fig. 1. Yearly age distribution.**

에 불과하여 1993년의 16.8%, 1994년의 23.0%에 비하여 현저하게 적었다.

**2) 성별 및 연령분포**

총 1,741명중 남자는 969명으로 55.7%, 여자는 772명으로 44.3%의 비중을 차지하였다. 남자 환자의 비율이 가장 많았던 연도는 1984년과 1991년으로 동일하게 63.6%였으며 반면에 여자 환자가 가장 많았던 해는 1987년으로 53.6%를 나타내었다(Table 1).

환자들의 연도별 평균 연령분포는 최저 44.4세(1986년)에서 51.9세(1985년)로 비교적 고른 분포를

나타내었다(Fig. 1). 한편 최고령 환자는 94세 남자로 폐암 환자였으며 최저 연령의 환자는 11개월 여자로서 주관절 부위의 피부 괴사로 인하여 레이저 치료를 실시한 환자였다.

연령에 따른 분포는 보면 50~59세의 환자가 463명으로 전체의 26.6%를 차지하여 가장 많은 연령층이었으며 그 다음은 40~49세가 20.5%, 60~69세가 19.6%의 순이었다(Table 2). 따라서 40~59세의 장년층이 통증치료실을 이용한 환자수의 47.1%로 거의 반수를 차지하였음을 알 수 있었다. 환자수가 가장 적은 연령층은 0~9세로 전체의 1.3%를 차지하였으며 80세 이상의 고령 환자는 1.4%를 나타내었다. 한편 70세 이상의 노인 환자에서는 여성의 비율이 약간 더 높은 것으로 나타났으며 70세 미만의 모든 연령에서는 남자 환자의 비율이 더욱 높은 것으로 나타났다.

환자수가 급증한 최근 5년간(1990~1994년)의 연령별 연령분포는 Table 3과 같다.

**3) 암성 통증 환자의 분석**

전체 1,741명의 환자들중 암성 통증이 주소인 환자들은 43.9%였으며(Table 4), 이들 중 위암이 26.6%로 가장 많은 비중을 차지하였고 그 다음으로 자궁경부암(17.7%), 대장암(10.6%), 간암(9.7%), 췌장암(8.9%), 담낭암(5.4%), 폐암(5.2%)의 순이었다(Fig. 2). 이외에 암성 통증이 주소인 경우로서는 신장암, 전립

**Table 2. Age Distribution**

Age	male(%)	Female(%)	Total(%)
0~9	11(50.0)	11(50.0)	22(1.3)
10~19	29(64.4)	16(35.6)	45(2.6)
20~29	85(60.7)	55(39.3)	140(8.0)
30~39	119(55.9)	94(44.1)	213(12.2)
40~49	208(58.3)	149(41.7)	357(20.5)
50~59	246(53.1)	217(46.9)	463(26.6)
60~69	200(58.7)	141(41.3)	341(19.6)
70~79	61(44.9)	75(55.1)	136(7.8)
Above 80	10(41.7)	14(58.3)	24(1.4)
Total	969(55.7)	772(44.3)	1,741(100.0)

**Table 3. Age and Sex Distribution in 1990~1994**

Year	90		91		92		93		94	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Femlae
0~9	0	1	0	2	5	3	3	2	1	0
10~19	0	3	2	3	2	4	11	2	8	2
20~29	4	7	4	2	16	7	12	16	23	6
30~39	15	10	14	9	18	10	13	18	30	23
40~49	25	17	30	7	21	16	30	25	37	40
50~59	18	20	31	20	31	23	50	29	47	52
60~69	15	12	27	15	21	17	33	18	44	45
70~79	7	3	8	10	7	8	11	16	17	16
Above 80	2	1	3	0	0	0	1	0	4	5
Subototal	86	74	119	68	121	88	164	126	211	189
Total	160		187		209		290		400	

선암, 유방암, 피부암, 방광암등이 드물게 있었다.

외래를 이용한 통증치료실 환자들중 암성 통증이 차지한 비율은 1985년이 73.3%로 가장 많은 비중을 차지

하였다. 그 다음으로는 1987년이 57.2%, 1984년이 50.0%의 순이었으며 1992년 이후부터 40%이하의 비율로 암성 통증의 감소와 함께 상대적으로 비암성 통

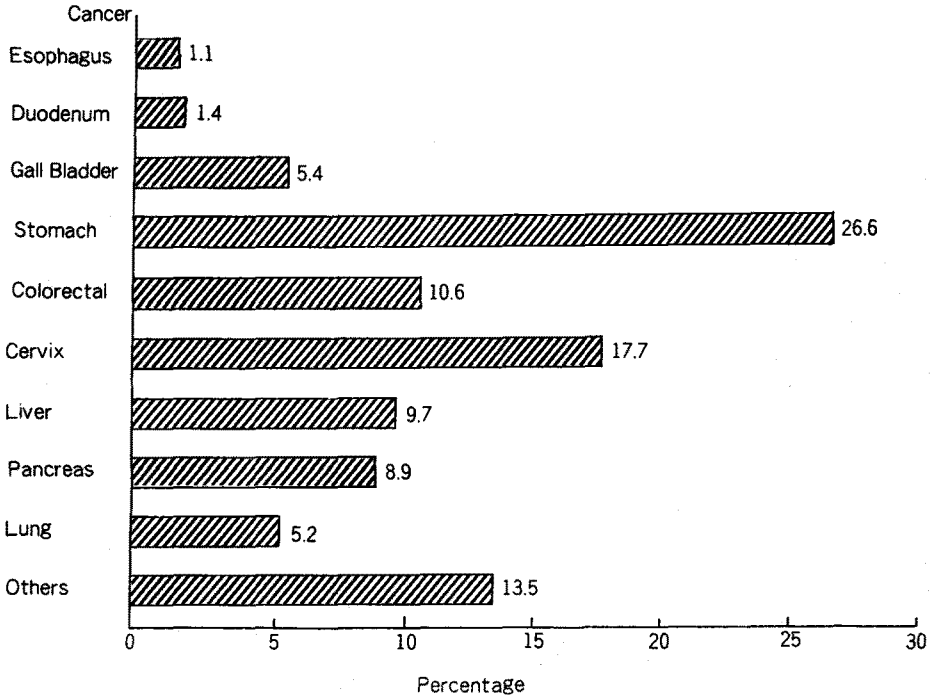


Fig. 2. Composition of cancer patients.

Table 4. Distribution of Cancer Patients

Cancer	Year											Total
	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	
Esophagus	0	0	0	1	0	2	0	1	0	2	2	8
Duodenum	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	2	11
Gall bladder	1	1	0	1	3	8	5	4	4	3	11	41
Stomach	3	9	4	1	21	33	13	29	24	28	38	203
Colorectal	3	1	1	1	6	19	14	11	4	7	14	81
Cervix	0	7	1	9	9	24	17	8	14	23	23	135
Liver	1	0	0	1	6	12	8	9	6	11	20	74
Pancreas	1	1	0	1	3	8	5	7	13	8	21	68
Lung	0	0	0	0	5	5	4	4	6	8	8	40
Others	2	3	1	1	8	17	9	11	10	21	20	103
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>61</b>	<b>128</b>	<b>75</b>	<b>87</b>	<b>84</b>	<b>114</b>	<b>159</b>	<b>764</b>
% to total pain clinic pt.	50.0		28.0		41.5		46.9		39.7		39.8	
		73.3		57.1		52.7		46.5		39.3		43.9

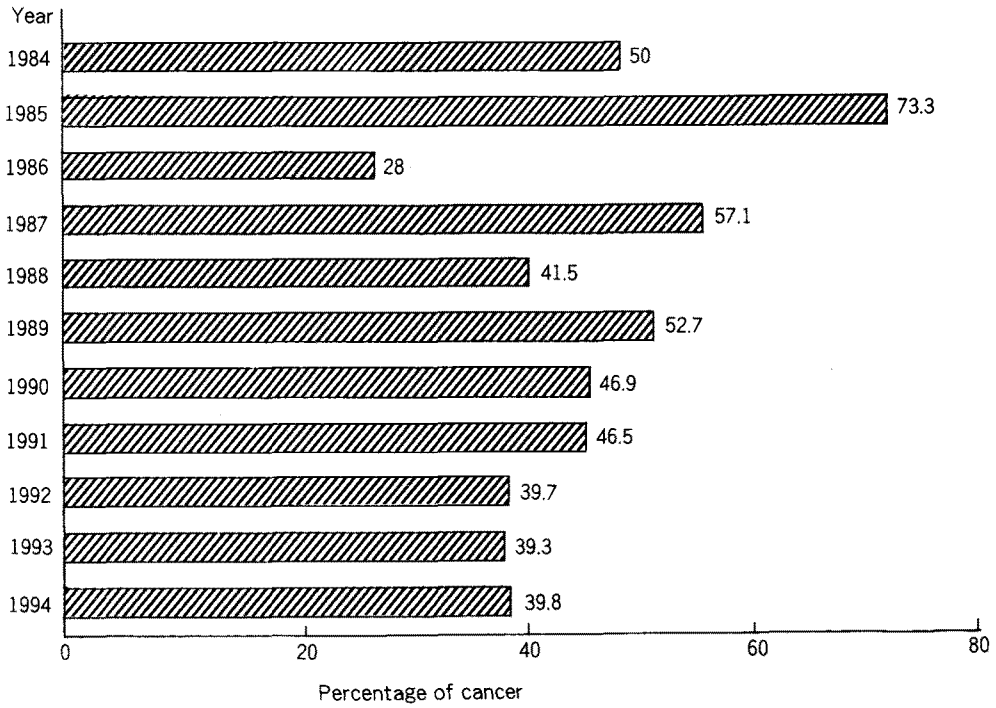


Fig. 3. Ratio of cancer patients to total pain clinic patients.

Table 5. Distribution of Nonmalignant Patients

질 환	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	Total	(%)
Back pain	0	1	0	1	14	20	10	10	13	32	87	188	19.2
Sudden deafness	1	1	14	5	32	14	15	16	30	23	20	171	17.5
Bone fracture	0	0	1	0	0	3	0	2	4	9	17	36	3.7
Frozen shoulder	0	0	0	2	3	7	4	4	1	5	10	36	3.7
Herpetic neuralgia	0	0	0	0	5	8	4	10	5	15	9	56	5.7
Facial palsy	0	0	0	0	0	0	1	3	11	5	5	25	2.6
Skin defect	0	0	0	0	0	2	5	11	7	4	4	33	3.4
Symp. dystrophy	0	0	0	0	0	3	1	1	7	4	4	20	2.1
Phantom pain	0	0	0	0	1	2	1	1	4	2	3	14	1.4
Trig. neuralgia	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	5	0.5
Myofascial synd.	0	0	0	0	4	0	1	2	5	10	7	29	3.0
Headache	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	8	0.8
Buerger's disease	4	5	1	0	13	12	10	5	5	5	3	63	6.5
DM foot ulcer	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	6	0.6
Burn	0	0	0	0	0	5	7	5	4	13	3	37	3.8
Cervical injury	0	0	0	0	0	2	2	0	1	3	8	16	1.6
Thoracic injury	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	7	0.7
Others	5	1	1	3	13	35	24	27	26	41	51	227	23.2
Total	11	8	18	12	86	115	85	100	125	176	241	977	100.0

증 환자의 증가를 나타내었다(Fig. 3).

#### 4) 비암성 통증 환자의 분석

전체 1,741명의 환자들중 비암성 통증이 주소인 환자들은 56.1%를 차지하였다.

비암성 통증 환자들중 요통을 주소로 내원한 환자가 19.2%로 가장 많았으며 그 다음으로 급성 난청이 17.5%, Buerger 질환이 6.5%, 대상포진후 신경통이 5.7% 등의 순이었다(Table 5). 한편 요통은 1994년에 비암성 통증 환자의 36.1%를 차지하여 이 해에 현저한 환자수의 증가가 있었음을 알 수 있었다.

### 고 찰

1985년 통증 치료 연구를 위한 대한 통증 학회의 발족으로 인하여 통증 치료에 관한 관심이 급속도로 확산되었으며 환자들의 숫자도 크게 증가하고 있는 것이 현실이다. 이에 통증 치료를 실시하고 있는 각 병원에서는 지금까지 경험한 환자들을 정리 분석하여 앞으로 보다 우수한 치료를 하고자 노력하고 있다<sup>1,2)</sup>.

본원 통증치료실은 1984년 6월에 처음으로 외래 환자들을 진료하기 시작하였으며 이후 1994년까지 1,741명의 환자들에게 통증 치료를 실시하였다. 통증치료실을 운영하기 시작한 초기에는 일반 환자 및 의사들의 인식이 부족하여 통증치료실을 찾는 환자들의 수가 적었으나 1988년 이후부터 환자들의 수가 상당히 증가하였다. 이는 통증치료의 필요성에 관한 의사들의 인식이 증가함으로 인하여 나타난 결과로 보여지며 동시에 환자 스스로가 보다 나은 삶을 영위하기 위한 욕구의 증가와 동시에 통증치료실의 역할을 이해하기 시작함으로 인한 결과로 보여진다. 실제로 1994년도 본원 통증치료실에서 치료를 실시한 환자들의 수가 400명으로 1984년도 이후 1994년까지의 전체 환자수의 23%를 차지하였다. 1984년부터 1987년까지의 환자수는 해마다 전체 환자수의 각각 1~2%에 불과하여 이와는 상당한 대조를 나타내었다.

통증 치료실을 찾는 환자들중 남자가 55.7%, 여자가 44.3%로 여자에 비하여 남자 환자수가 상대적으로 약간 많은 경향을 보였다.

본원 환자들을 연령별로 분석한 결과 50~59세 환자들의 빈도가 26.6%로 가장 많았으며, 40~49세 환

자가 20.5%로 40~59세 사이의 환자수가 전체 환자수의 47.1%를 차지하였다. 이러한 연령 분포는 신<sup>1)</sup> 등의 연구 결과와 거의 일치하고 있다. 또한 60~69세 환자수도 19.6%를 차지하여 40~69세까지의 환자가 통증치료실 환자의 66.7%로 2/3를 차지하였다.

1984년에서 1994년까지 암성 통증이 주소인 환자들은 전체 환자의 43.9%를 차지하였으며 1985년에는 73.7%로 암성 통증의 비중이 높았으나 당시 환자수가 상당히 적었으므로 인하여 이는 큰 의미가 없으리라 생각된다. 한편 1992년 이후부터는 40%이하로 약간 감소된 경향을 나타내었다. 이는 과거 타과로부터 암 말기 환자들의 통증 제거를 위하여 의뢰가 들어오던 것이 주였으나 최근 들어 암성 통증만이 아닌 요통, 사지 통증등의 비암성 통증에 관한 의뢰가 상대적으로 증가한 결과로 인한 것이라 생각된다. 결국 1992년이후 타과에서 통증치료실의 역할을 어느 정도 이해하고 그 필요성을 인식하기 시작하였기 때문이라 생각되며 앞으로는 더욱 많은 상호 협조가 있어야 할 것이다.

암성 통증중 가장 많은 비중을 차지한 것은 위암 환자로 암성 통증 환자의 26.6%를 차지하였다. 이는 국내에서 가장 많은 암이 위암이기에 당연한 결과로 보여지며 그 다음으로 많은 비중을 차지한 것은 자궁 경부암으로 17.7%를 차지하였다. 본 연구에서는 암성통증의 종류별에 따른 남녀 구성 비율은 조사하지 않았으나 남성에서는 위암이, 여성에서는 자궁경부암이 각각 가장 많은 비중을 차지한 환자라고 생각된다. 이외에도 대장암이 10.6%, 간암이 9.7%, 췌장암이 8.9%를 차지하였으며 담낭암, 폐암이 각각 5.4%, 5.2%를 차지하였다. 13.5%를 차지한 기타 암종류로는 신장암, 전립선암, 유방암, 피부암, 방광암등이 있었으나 상대적 분포는 극소수에 불과하였다.

통증치료실 운영 초기에는 타과에서 의뢰되어온 환자가 주였지만 1988년 이후부터는 직접 통증치료실을 찾아온 환자들의 수가 늘기 시작하였다. 따라서 과거에는 타과에서 보아오던 환자들의 통증 제거가 주목적이었지만 이제는 외래를 통하여 초진으로 진료하는 환자들을 직접보아야 하는 입장으로 전환되고 있기에 통증 치료는 물론 각 환자들의 전체적인 질환 및 신체 상태를 파악하는 능력을 아울러 가져야 할 필요성이 있게 되었다. 그러나 타과에서 의뢰되어오는 환자들의 수도 상당한 비중을 차지하고 있는것이 현실이며 이는

앞으로도 상당한 비중을 차지할 것이기 때문에 타과의 긴밀한 협조하에 통증치료실을 운영하여야 할 것이다. 이는 환자수의 증가는 물론이고 일반 대중 및 환자들의 통증치료실에 대한 홍보적인 차원에서동 상당히 중요한 것이 될 것이기 때문이다. 몇년 전부터 본원에서는 산부인과와의 협조하에 술후 통증관리를 하루에 10명 전후로 상당히 많이 시행하고 있으며 최근에는 마취과나 산부인과에서 술후 통증관리에 관하여 특별히 환자에게 설명을 하지 않아도 환자들 사이에 입원실에서의 대화로 인하여 술후 통증관리를 스스로 요청할 정도에 이르렀다. 또한 본원 정형외과 및 신경외과에서는 통증치료실과 함께 요통 환자의 치료를 위하여 상호 협조하에 환자를 진료하고 있으며 그 결과 많은 환자에서는 경막외강에 스테로이드를 주입함으로써 수술을 하지 않고서도 만족할만한 통증의 완화를 경험할 수 있었다.

Davies<sup>3)</sup>의 7,572명을 대상으로 연구한 결과에 의하면 통증치료실 환자의 44%가 타과 의사에 의하여 의뢰되어 오는 환자였다고 하였다. 물론 통증치료실에 환자를 의뢰하는 경우는 각 병원마다 구성 및 조직, 인원등에 의하여 그 경향은 다를 수 있으나 상당수의 환자가 타과에서의 의뢰를 통한다는 것은 분명하다.

향후 통증 치료의 발전을 위해서는 통증 치료를 실시하는 환자들의 지속적인 관찰 및 통계적인 분석이 필수적이나 진단명의 확실성 부족, 통증 부위의 다발성, 각 환자마다 통증을 느끼는 정도의 차이가 있으며, 통증의 객관적 측정의 어려움등으로 인하여 통계 조사에 상당한 어려움이 있을 수 있다. 그 예로 각과 의사들마다 같은 질환을 다른 진단명으로 기록하거나 유사한 질환을 다른 진단명으로 명시함으로써 인하여 통계적인 분석에 많은 어려운 점이 발생할 수 있을 것이다. 이는 Crombie<sup>4)</sup>등이 400여 이상의 진단명을 사용한 것과 마찬가지로 경우이다. 또한 같은 질환이라도 호소하는 통증부위가 다를 수 있으며 반대로 다른 질환이라도 같은 부위에 통증을 호소할 수 있고, 두 부위 이상의 통증을 호소할 수 있기에 통계 분석에 많은 영향을 줄 수 있다.

통증치료실을 운영하는 거의 모든 병원에서 마취과 의사가 운영하고 있으나 아직까지 전문성의 부족 및 독립된 세분화가 체계적이지 못하여 실제 통증 치료실을 운영하는 의사에게 충분한 환자의 관리가 힘든 것

이 현실이다. 그러나 지금까지의 통증 치료를 위한 적극적인 노력과 함께 환자들의 인식을 변화시킬 경우 통증 치료를 위한 학문은 상당히 발전할 수 있으리라 생각되며, 통증으로 고생하는 환자들을 위하여 앞으로 해야할 당연한 과제라고 생각된다.

## 결 론

1984년 6월부터 1994년 12월까지 10년 7개월간 본원 통증 치료실에서 진료를 받은 1,741명을 대상으로 성별, 연령별, 질환별로 분석하여 다음의 결과를 얻었다.

1) 환자가 가장 적은 해는 1984년 22명으로 전체 환자의 1.3%, 환자가 가장 많은 해는 1994년 400명으로 전체 환자의 23.0%를 차지하였다.

2) 성별로는 남자가 55.7%(969명), 여자가 44.3%(772명)을 차지하였다.

3) 연령 분포는 50~59세의 환자가 26.6%(463명), 40~49세가 20.5%(357명), 60~69세가 19.6%(341명)의 순이었다.

4) 암성 통증이 주소인 환자는 전체 환자의 43.9%(764명)이었으며 이중 위암이 26.6%(203명)로 가장 많았으며 자궁 경부암이 17.7%(135명), 대장암 10.6%(81명), 간암 9.7%(74명), 췌장암 8.9%(68명)의 순이었다.

5) 비암성 통증이 주소인 환자는 전체 환자의 56.1%(977명)으로 요통이 19.2%(188명)으로 가장 많았고 그 다음으로 급성 난청 17.5%(171명), Buerger 질환 6.5%(63명), 대상포진후 신경통 5.7%(56명)의 순이었다.

## 참 고 문 헌

- 1) 신소현, 정영표, 임재진, 윤경봉, 김찬. 신경통증과 환자의 임상통계 고찰. 대한통증학회지 1994; 1: 84-7.
- 2) 변진관, 박진우, 이상영, 박주열. 통증관리 159예의 통계적 고찰. 대한통증학회지 1988; 2: 207-10.
- 3) Davies HTO, Crombie IK, Macrae WA. Pain clinic patients in northern Britain. The Pain Clinic 1992; 5: 129-35.
- 4) Crombie IK, Davies HTO. Audit in outpatients: entering the loop. Br Med J 1980; 302: 1437-9.