

소아 간질 환자에서 한약 복용 실태

광명성애병원 소아청소년과*, 고려대학교 의과대학 소아과학교실

이지연* · 최옥선 · 은소희 · 은백린 · 홍영숙 · 이주원

= Abstract =

Use of herbal medicine in epileptic children

Jee Yeon Lee, M.D.*, Wook Sun Choi, M.D., So-Hee Eun, M.D.,
Baik-Lin Eun, M.D., Young Sook Hong, M.D. and Joo Won Lee, M.D.

Department of Pediatrics*, Kwangmyung-Sungae Hospital, Kwangmyung,
Department of Pediatrics, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

Purpose : Herbal medicine is thought to be widely used by children with epilepsy, but there have been few studies. This study aimed to investigate the perceptions and the actual conditions of usage of herbal medicine by children with epilepsy.

Methods : From July to August 2007, three hundred seventy eight questionnaires were completed by parents of epileptic children who visited pediatric neurology clinic of Korea University hospital and Kwangmyung-Sungae hospital. Demographic data and patterns of usage of herbal medicine were investigated.

Results : Among 378 patients, sixty five (17.2%) reported using herbal medicine. Major reasons for using herbal medicine were 'to enhance general health' and 'belief that it has fewer side effects'. Majority of respondents did not notify their physician about using herbal medicine because 'they did not need to share this with doctor' and 'they thought their doctor would disapprove'. After taking herbal medicine, 33.3% of patients reported that it did not benefit their seizure but they felt healthier. Usage of herbal medicine was significantly related to number of AEDs (antiepileptic drugs), duration of AED treatment, association with psychosomatic disorders and motivation by other people or by mass media.

Conclusion : Considerable numbers of epileptic children were using herbal medicine during treatment with AED and did not inform their physician about usage of it. Physicians should be aware of benefits and harms of herbal medicine and actively intervene in the usage of herbal medicine by epileptic patients. (Korean J Pediatr 2008;51:415-419)

Key Words : Herbal medicine, Epilepsy, Child

서 론

한약은 우리나라에서 전통적인 의료 수단으로 쉽게 접할 수 있고 예로부터 한의학에 대한 긍정적인 인식이 뿌리내리고 있으며, 현대 의학의 도입 이후 현대 의학을 더 신뢰하게 되었음에도 불구하고 여전히 한의학이 한국인의 질병치료 및 건강증진에 큰 부분을 차지하고 있다. 특히 최근 연구에 의하면 소아에서도 자녀 수의 감소 및 국민 소득의 증가와 더불어 한약을 복용하는 비율이 점차 높아지고 있다¹⁾.

간질은 장기적인 치료가 필요한 질환으로 진료실에서 흔히 접하게 되는 '체했다', '놀랐다', '몸이 허해졌다', '항간질약제를 먹으

면 간을 버린다' 등과 같은 환자 및 보호자들의 잘못된 인식이 한약을 복용하게 하는 배경이 될 것으로 생각된다. 간질 환자에서 한약의 복용은 약물 상호 작용이나 부작용의 문제와 함께 항간질약제 투약의 순응도에도 영향을 줄 수 있으며 의료기관을 찾아오기까지의 시간을 지연시켜 적절한 치료가 늦어지는 결과를 초래할 수 있다²⁾. 또한 환자가 두 가지 치료 영역을 무분별하게 적용함으로써 의료 비용이 증가하는 문제점도 있다.

성인 간질 환자에서의 보완대체요법에 대한 국내 연구는 Kim 등^{3, 4)}이 발표한 바 있으며 신경과 외래를 방문하는 환자의 31.3%가 보완대체요법을 이용한 것으로 나타났다. 소아 간질 환자에서도 한약을 포함한 보완대체의 요법의 이용 빈도가 높을 것으로 추정되나 이에 대한 정보가 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 소아 간질 환자에서 한약에 대한 보호자의 인식 및 복용 실태에 관해 연구함으로써 향후 환자의 치료 및 관리에 도움이 되고자 하였다.

Received : 20 October 2007, Accepted : 29 December 2007

Address for correspondence : Baik-Lin Eun, M.D.

Department of Pediatrics, College of Medicine, Korea University,

Guro-dong, Guro-gu, Seoul, 152-703 Korea

Tel : +82.2-2626-3153, Fax : +82.2-2626-1249

E-mail : bleun@korea.ac.kr, bleun@chollian.net

대상 및 방법

2007년 7월부터 8월까지 고려대학교 안암, 구로, 안산병원 및 광명성애병원 소아청소년과 신경클리닉에 내원한 간질 환자 중, 반복적인 발작으로 약물 치료 중이거나 치료 종료 후 정기적인 외래 방문을 하고 있는 환자의 보호자를 대상으로 간질의 치료와 관련한 한약 복용에 대한 인식과 복용 실태를 분석하였다. 설문지는 403명이 응답하였으며 이 중 답변이 불충분한 25명을 제외하고 378명이 연구 대상에 포함되었다.

설문지를 통해 성별, 나이, 가족 사항, 월 수입, 항간질약제의 복용 여부, 약제의 개수 및 복용 기간, 간질 이외의 신체-정신 장애 여부, 간질 발병 후 한약 복용을 권유 받거나 정보를 제공 받았는지 여부, 간질 발병 후 한약의 복용 여부 등을 조사하였다. 한약을 복용한 경험이 있는 환자의 경우 한약을 복용한 이유, 발병 후 구입 시기, 담당 의사와 한약 복용에 대해 상의하였는지 여부, 복용 후 효과 및 향후 지속적인 복용 의향, 부작용, 한약을 구입한 장소, 한약 구입 비용 등에 대한 정보를 얻었다. 한약을 복용한 경험이 없는 환자의 경우 복용하지 않은 이유, 한약 이외의 보조식품 사용 여부, 담당 의사의 태도에 따른 향후 한약 복용 의향 등을 조사하였다.

통계 분석은 Statistical Program for the Social Science (SPSS, SPSS Inc., Chicago, IL, U.S.A.) 13.0 버전을 이용하였다. 한약 복용군과 비복용군의 비교는 카이 제곱 검정(chi-square test) 및 T 검정을 이용하였으며, P값은 0.05 미만일 때 통계적으로 유의성이 있다고 간주하였다.

결 과

1. 대상 환자의 일반적 특성

대상 환자의 평균 연령은 10.2±5.0세였고 남자 221명, 여자 157명이었다. 항간질약제의 복용 개수는 평균 1.69±0.98개였고, 복용기간은 평균 3.65±3.47년이었다. 신체-정신 장애를 동반한 환자는 209명(55.4%)으로 장애의 종류는 정신지체, 학습장애, 운동장애, 뇌성마비 자폐증, 염색체 이상이 많았으며 이외에도 불안, 심한 감정의 기복, 수전증, 두통, 사시, 하지 길이 비대칭, 언어장애 등이 있었다.

간질 발병 후 한약 복용을 권유 받거나 정보를 제공 받은 환자는 153명(40.5%)이었으며, 주로 한약 복용의 동기 부여는 다른 간질 환자의 보호자, 환자의 조부모, 환자 부모의 친구, 환자나 보호자 스스로의 판단, 인터넷 및 대중매체로부터 받았다. 부모의 연령, 교육수준, 종교 및 가족의 월 수입 등을 포함한 기타 특성은 Table 1에 기술하였다.

2. 한약을 복용한 경험이 없는 환자의 특성

378명의 대상 환자 중 한약을 복용한 경험이 없는 환자는 313명(82.8%)으로 한약을 복용하지 않는 이유는 ‘병원에서 처방하는 항간질약제 치료에 나쁜 영향을 미칠 수 있다고 생각해서’, ‘부작용이 걱정되어서’, ‘의사가 권유하지 않아서’, ‘발작 조절에 특별한 도움이 되지 않으리라고 생각해서’ 등이었다(Table 2). 한약을 복용하지 않은 환자 중 정기적 또는 장기적으로 보조 식품을 사용한 경우는 38명(12.1%)으로 종합비타민제, 영양제, 칼슘제, 홍삼, 머위씨, 생선오일, 키토산, 클로렐라, 오행생식 등을 섭취하였

Table 1. Demographic Characteristics of Parents of 378 Children

	No. (%)
Age of parents	
Father (yr, mean±SD)	41.9±5.9
Mother (yr, mean±SD)	38.8±5.5
Level of education of parents	
Father	
Primary or middle school	10 (5.0)
High school	137 (48.9)
University	143 (51.1)
Mother	
Primary or middle school	14 (4.5)
High school	181 (57.8)
University	118 (3.7)
Religion of parents	
Father	
Protestant/catholic	83 (27.7)
Buddhism	29 (9.7)
Others/None	188 (62.6)
Mother	
Protestant/catholic	123 (38.3)
Buddhism	42 (13.1)
Others/None	156 (48.6)
Total household income	
<2 million won	64 (29.2)
2-4 million won	109 (49.8)
>4 million won	46 (21.0)

Table 2. Reasons for not Using Herbal Medicine (Multiple Responses)

	No. (% of 313 nonusers)
Adverse interactions with AEDs	122 (39.0)
Side effects	76 (24.3)
Physician did not recommend	75 (24.0)
Not helpful in controlling seizure	73 (23.3)
Physicians negative attitude	30 (9.6)
Financial restrictions	8 (2.6)
Others*	16 (5.1)

*Never thought about it, Dont know enough, Difficulty in dosing the child, Mild disease severity, etc.
Abbreviation : AED, Antiepileptic drug

다. 이들은 향후 담당 의사가 객관적인 자료 제시나 긍정적인 태도를 보일 경우 응답자의 53.4% (비복용자 313명 중 28.0%)에서 한약을 복용시키겠다고 하였다.

3. 한약을 복용한 경험이 있는 환자의 특성 및 이용 실태

한약을 복용한 경험이 있는 환자는 378명 중 65명(17.2%)으로 한약을 복용하게 되는 이유는 ‘몸을 보하고 기를 채우기 위해’, ‘간질 치료의 보조제라고 판단’, ‘양약으로 발작 조절이 안됨’, ‘양약에 비해 생약이라 안전하고 부작용이 적다고 판단’, ‘주위 권유’ 등이 많았다(Table 3).

한약을 구입하는 장소는 한의원(90.7%), 약국(한약국)(8.1%)이 대부분을 차지했다. 복용 시기는 항간질약제 복용 중에 병용하는 사례(42.4%)가 가장 많았으며, 발병 후 병원에서 진료를 받기 전(23.1%), 항간질약제 복용을 임의 중단한 후(16.2%), 병원에서 검사 후 항간질약제 복용을 권유 받은 후 항간질약제를 복용하기 전(10.8%), 병원에서 진료를 받고 검사를 권유 받은 후 검사 시행 전(7.5%) 등의 순이었다.

한약 복용에 대해 담당 의사와 상의한 환자는 65명 중 18명(27.7%)으로 대부분의 환자는 임의로 한약을 복용하였다. 담당 의사와 상의하지 않은 이유로는 ‘한약을 먹는 것이 별로 문제될 것이 없다고 생각해서’(42.1%), ‘평소 담당 의사가 한약에 대해 부정적인 태도를 취해서’(32.8%), ‘의사가 한약 복용에 대해 물어보지 않아서’(6.5%) 등이 있었다. 담당 의사와 한약 복용 문제에 상의한 경우 18명 중 15.2%가 ‘불쾌한 느낌을 받았다’고 응답했으며 38.0%는 ‘그저 그랬다’고 답하였다. 그럼에도 불구하고 일단 담당 의사가 한약 복용을 금지하도록 설명한 경우에는 18명 중 3명만이 복용을 지속하고 15명이 복용을 중단하였다.

한약 복용 후 보호자가 느끼는 효과는 ‘간질 치료에 도움이 되는지는 않으나 몸이 건강해진 것 같음’ 20명(33.3%), ‘아무런 반응이 없음’ 19명(31.8%), ‘치료에 효과가 있음’ 11명(18.3%), ‘발작을 악화시킴’ 5명(8.3%), ‘부작용이 있음’ 5명(8.3%)이었다. 향후 한약 복용 계획에 관한 질문에서는 ‘앞으로도 기회가 있으면 복

용하겠다’가 응답자 36명 중 17명(47.2%), ‘항간질약제를 중단하고 한약으로만 치료하겠다’가 응답자 35명 중 2명(6.9%), ‘타인에게 권유하겠다’가 응답자 35명 중 14명(40.0%)으로 각각 긍정으로 대답하였다. 한약을 구입하는데 드는 비용은 1제(15첩 가량)당 25-100만원 사이인 경우가 많았으며, 14명(21%)에서는 1년간 한약 부담 비용이 200만원 이상에 달했다. 부작용은 한약을 복용한 환자 중 10명(15.4%)이 경험하였으며 오심, 구토, 발열, 발진, 졸음, 무기력, 식욕부진, 어지러움, 설사, 간기능 이상 등을 보고하였다.

Table 4. Demographics and Characteristics in Nonusers and Users of Herbal Medicine

	Nonusers No. (%)	Users No. (%)	P- value
Gender			
Male	177 (79.3)	44 (20.7)	
Female	136 (86.5)	21 (13.5)	
Age (yr, mean±SD)	10.2±4.9	9.8±5.1	
Age of parents			
Father (yr, mean±SD)	41.9±5.8	41.9±6.3	
Mother (yr, mean±SD)	38.9±5.4	38.2±5.8	
Level of education of parents			
Father			
Primary or middle school	9 (90.0)	1 (10.0)	
High school	117 (85.4)	20 (14.6)	
University	118 (82.5)	25 (17.5)	
Mother			
Primary or middle school	11 (78.6)	3 (21.4)	
High school	156 (86.2)	25 (13.8)	
University	93 (78.8)	25 (21.2)	
Religion of parents			
Father			
Protestant/Catholic	70 (84.3)	13 (15.7)	
Buddhism	21 (72.4)	8 (27.6)	
Others/None	160 (85.1)	28 (14.9)	
Mother			
Protestant/Catholic	100 (81.3)	23 (18.7)	
Buddhism	30 (71.4)	12 (28.6)	
Others/None	135 (86.5)	21 (13.5)	
Total household income			
<2 million won	53 (82.8)	11 (17.2)	
2-4 million won	85 (78.0)	24 (22.0)	
>4 million won	41 (89.1)	5 (10.9)	
Number of AEDs	1.51±0.92	2.34±1.38	
Duration of AED treatment	3.36±3.15	4.68±4.40	
Associated psychomotor disease			
Present	102 (74.5)	35 (25.5)	
Absent	196 (86.7)	30 (13.3)	
Acquirement of information about herb medicine			
Yes	100 (66.2)	51 (33.8)	0.069
No	205 (93.6)	14 (6.4)	

Abbreviation : AED, Antiepileptic drug
*P<0.05

Table 3. Reasons for Using Herbal Medicine (Multiple Responses)

	No. (% of 65 users)
To enhance general health	24 (36.9)
To enhance the effect of AEDs	15 (23.1)
Poor seizure control with AEDs	13 (20.0)
Less side effects	12 (18.5)
Recommended by relatives or acquaintances	11 (16.9)
AEDs worsened their general health	7 (10.8)
Definite effect on seizure control	5 (7.7)
Feel more reliance on oriental doctor	4 (6.2)
Previous experience of effect	3 (4.6)
Others	1 (1.5)

Abbreviation : AED, Antiepileptic drug

4. 한약의 복용과 연관된 인자

단일인자분석에서 한약 복용과 유의하게 연관된 인자는 항간질약제의 개수, 항간질약제의 복용 기간, 간질 이외의 신체-정신 장애 여부 및 간질 발병 후 한약 복용을 권유 받거나 정보를 제공 받았는지 여부였다(Table 4).

고찰

본 연구에서 소아 간질 환자의 한약 복용 빈도는 17.2%였다. 성인 간질 환자를 대상으로 한 국내 연구 결과^{3,4)}를 보면 보완대체요법은 전체 대상 환자 246명 중 77명(31.3%)이 이용하였고, 이 중 48건이 한약이었으므로 한약 복용 빈도는 대략 19.6%로 본 연구의 결과와 유사하였다. 타 질환에서의 보완대체요법 이용 빈도는 뇌졸중 환자의 60-70%⁵⁾, 암 환자의 53%⁶⁾, 천식환자의 53%⁷⁾ 등이었으며 정신과 환자는 47.8%⁸⁾가 한약을 복용한 경험이 있었다. 소아에서는 초등학교 연령에서 65.3%가 질병치료나 건강증진을 목적으로 한약을 복용하는 것으로 보고되었다¹⁾. 외국에서 간질 환자의 보완대체요법 이용 빈도는 미국 오하이오 주 24%⁹⁾, 미국 아리조나 주 44%¹⁰⁾, 나이지리아 36.8%¹¹⁾ 등이었다. 문화적 차이로 인해 서양의 보완대체요법은 안수 기도, 스트레스 완화요법 등이 많았고^{10,12)} 한약을 포함한 약초의 사용은 극히 적었다. 반면에 우리나라에서는 한약, 침술, 민간요법이 대부분을 차지했다^{8,13)}. 본 연구는 지금까지 연구된 바 없는 소아 간질 환자를 대상으로 하였으며, 우리나라에서 보완대체요법 중 가장 큰 부분을 차지하는 한약에 초점을 맞추었다.

한약을 복용한 적이 없는 환자는 전체 378명 중 313명(82.8%)으로, 복용하지 않는 이유로 항간질약제와의 약물상호작용과 부작용을 우려한 경우가 가장 많았다. 다른 연구들^{9,12)}에서도 보완대체요법을 이용하지 않는 주된 이유는 이에 대한 충분한 지식의 부족과 부작용 및 약물상호작용인 경우가 대부분을 차지하여 본 연구의 결과와 같았다. 그럼에도 불구하고 의사가 긍정적인 태도를 취한다면 응답자의 53.4%가 한약을 복용 하겠다고 답하여 한약을 복용한 경험이 있는지 여부에 상관없이 한약에 대한 신뢰가 높은 것으로 생각된다. 소아에서는 투약 순응도 등의 문제로 먹기가 쉽지 않은 것도 한약을 복용하지 않는 이유 중 하나이었다.

한약을 복용하는 시기는 항간질약제를 복용하는 도중이 가장 많았다(42.4%). 그러나 병원에서 진료 및 검사를 받기 전이나 검사 후 치료 시작 전에 먹이는 경우도 상당수(41.4%) 되었는데 이는 특히 간질에 대한 일반인의 인식이 '기가 허하다', '체했다'와 같은 전통 의학의 개념으로 주입되어 있는 경우가 많아, 발작이 발생하였을 때 병원보다는 한의원을 먼저 찾기 때문인 것으로 생각된다. 발작 빈도가 높지 않거나 간질중첩증으로 이행되지 않아 병원에 찾아오지 않는 소아 간질 환자를 고려하면 실제로 소아 간질에서의 한약 복용의 빈도는 더욱 높을 것이다.

한약을 복용하는 이유는 대개 간질의 치료에 대한 효과를 기

대하기 보다는 몸을 보하고 건강 상태를 증진시키기 위해서나, 한약이 생약이기 때문에 항간질약제에 비해 부작용이 적다고 생각해서인 경우가 많았다. 다른 연구에서도 한약을 복용하는 이유는 보약의 개념, 부작용이 적다는 생각 때문인 경우가 많았고, 상당수의 환자가 한약과 항간질약제를 동시 복용하면 약물상호작용의 위험이 있다고 생각하면서도 병용하였다^{8,12,13)}. 간질의 치료를 목적으로 한약을 복용하는 경우는 22.2% 정도 되었다.

한약 복용 후 결과에 대해서는 발작의 조절에 효과가 있었다고 답한 경우는 18.3%였고 나머지 경우는 호전이 없거나 오히려 증상이 악화되었다고 하였다. 그러나 많은 환자(33.3%)가 발작 조절에 효과가 없었음에도 불구하고 몸이 건강해진 것 같다는 느낌 때문에 한약 복용에 대해 만족하고 있었다. 다른 연구에서도 즉각적인 효과는 없어도 언젠가는 효과가 나타나리라고 기대하거나 단지 체질이 맞지 않아 효과를 보지 못한 것으로 받아들이는 등 한약에 대해 관대한 것으로 나타났다^{1,2)}. 향후 복용 의지에 관한 질문에 대해 응답자 중 47.2%가 복용을 지속하겠다고 하였는데, 이는 한약 복용 경험이 없는 환자 중 53.4%가 의사의 태도가 긍정적이면 한약을 복용하고 싶다고 답한 것에 비해 통계적으로 유의하게($P<0.01$) 적어, 기존의 성인 간질 환자를 대상으로 한 연구^{3,4)}에서 향후 복용 의지가 과거 복용 경험이 있는 환자에서 더 높았던 것과 상반된다.

한약 복용에 대해 담당 의사와 상의를 한 경우에는 대개 담당 의사의 지시에 잘 따랐지만 대부분의 환자는 상의하지 않고 임의로 복용하였으며 그 이유는 대개 문제가 될 수 있음을 인식하지 못하거나 담당 의사가 부정적으로 반응할 것을 우려하기 때문이었다. 그러므로 한약 복용에 대하여 상의하는 환자에게 부정적으로 대응할 것이 아니라 상의하지 않고 임의 복용하는 환자가 훨씬 많다는 점을 감안하여 항간질약제로 치료를 시작할 시점에 미리 한약에 대한 설명과 주의사항을 알려주고 치료 중에도 수시로 한약 복용에 대해 점검하는 것이 좋다고 생각된다.

한약 복용 빈도는 복용중인 항간질약제의 개수가 많을수록, 복용 기간이 길수록 높았다. Kim 등^{3,4)}의 연구에서는 항간질약제의 개수와는 연관이 없었고 간질의 유병 기간과 통계적으로 유의한 연관이 있었다. 본 연구는 가급적 정확한 설문을 유도하기 위하여 무기명으로 보호자에 의해 작성된 설문에만 의존했기 때문에 환자 개개인의 정확한 발작형 및 간질 증후군, 발작의 빈도나 심한 정도, 이환 기간에 대한 정확한 정보를 분석에 포함시키지 못한 제한점이 있기는 하지만, 보호자가 비교적 정확하게 보고할 수 있는 항간질약제의 개수와 복용 기간이 이들을 간접적으로 반영할 것으로 생각된다. 본 연구에서는 동반된 신체-정신 장애가 있는 경우 한약 복용 빈도가 유의하게 높았으나, Kim 등^{3,4)}의 연구에서는 신경학적으로 정상인 환자에서 한약 복용이 약간 더 많았으며 통계적인 유의성은 없었다. 간질 발병 후 한약 복용을 권유 받거나 정보를 제공 받은 경우에도 한약 복용이 많았다. 다른 연구^{3,4,14)}에서는 이외에도 한약 복용과 유의하게 연관된 인자로 남자, 높은 경제 수준, 보완대체요법이 안전하다는

인식 등이 보고되었다.

본 연구를 통해 상당수의 환자가 항간질약제를 복용하면서 한약을 복용하고 있으며 대부분 의사에게 알리지 않음을 알 수 있었다. 따라서 의사는 무조건 거부 반응을 보일 것이 아니라 객관적인 자료를 근거로 장단점을 설명하여 한약을 복용함으로써 발생할 수 있는 문제점을 줄이도록 노력해야 할 것이다. 이를 위해 국내에서도 한약을 포함한 다양한 보완대체요법의 효능과 부작용, 양약과의 상호작용에 대한 체계적인 연구가 필요하며 이는 현대 의학과 한의학과의 상호 교류를 통해 이루어져야 효율적일 것으로 생각된다. 또한 앞으로의 연구에서는 소아 환자에서 한약 뿐만 아니라 다른 보완대체요법의 이용 실태에 대한 보다 광범위한 연구가 요망된다.

요 약

목적 : 한약은 그 효과 여부를 막론하고 한국인의 기본 의료 추구에 아직까지도 큰 부분을 차지하고 있다. 특히 간질과 같이 장기적인 치료가 필요한 경우 국민 정서상 많은 환자들이 한약 복용을 고려한다고 판단된다. 본 연구는 소아 간질 환자에서 한약에 대한 인식과 복용 실태 등을 조사하여 향후 환자의 치료 및 관리에 도움이 되고자 하였다.

방법 : 2007년 7월부터 8월까지 고려대학교 안암, 구로, 안산 병원 및 광명성애병원 소아청소년과 신경클리닉에 내원한 간질 환자의 보호자 중 설문지를 통해 응답한 378명을 대상으로 소아 간질의 치료와 관련한 한약 복용에 대한 인식과 복용 실태를 분석하였다.

결과 : 한약을 복용한 적이 없는 경우가 313명(82.8%)이었는데, 복용하지 않은 주된 이유는 '병원에서 처방하는 항간질약제 치료에 나쁜 영향을 끼칠 수 있다고 생각이 되어서'로 30.5%에 해당하였다. 한약을 복용한 적이 없는 환자도 53.4%에서 '담당 의사가 한약에 대해 객관적인 자료 제시나 긍정적인 태도를 보인다면 한약을 복용하겠다'라고 응답하였다. 한약을 복용한 적이 있는 경우는 65명(18.2%)이었는데, 이 중 42.4%가 항간질약제를 복용하는 중에 한약을 병용하였다. 한약 복용 전 담당 의사와 상의를 한 경우는 18명(27.7%)에 불과하였는데, 그 이유로 18명 중 42.1%가 '한약을 먹는 것이 별로 문제될 것이 없다고 생각해서', 32.8%가 '평소 담당 의사가 한약에 대해 부정적인 태도를 취해서'라고 응답하였다. 한약을 먹는 이유는 '몸을 보호하고 기를 채워야 치료가 더 잘 될 것 같아서'(25.3%), '간질 치료의 보조제라고 생각해서'(15.8%) 등이 많았다. 한약 복용 후 보호자가 느끼는 효과는 '간질 치료에 도움이 되지는 않으나 몸이 건강해진 것 같음' 20명(33.3%), '아무런 반응이 없음' 19명(31.8%) 등으로 답하였다. 부작용을 경험한 경우는 10명(15.4%)이었고 간기능 이상, 구토, 설사, 발진, 어지러움 등이 있었다.

결론 : 항간질약제로 치료중이거나 치료 종료 후 정기적인 외래 방문을 하고 있는 간질 환자 중 18.2%가 한약을 복용하였으

며 복용 행태에 있어서 담당 의사의 태도에 영향을 받았다. 따라서 간질 환자의 한약 복용에 대해 무조건 거부 반응을 보일 것이 아니라 객관적인 자료를 조사하여 충분한 설명과 교육이 필요하다고 생각된다.

References

- 1) Ahn YJ. A study of elementary school pupils using traditional herbal medicines. *Kor J Pediatr* 2007;50:381-5.
- 2) Jung IK, Kim JS, Lee HS, Ryu SH, Kwak DI. The survey of the concept about using herb-medication & the effect on treatment-seeking behavior in psychiatric and non-psychiatric patients. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40:1031-43.
- 3) Kim IJ, Kang JK, Lee SA. The contributing factors to utilize complementary and alternative medicine in people with epilepsy. *J Korean Epilepsy Soc* 2004;8:145-50.
- 4) Kim IJ, Kang JK, Lee SA. Factors contributing to the use of complementary and alternative medicine by people with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2006;8:620-4.
- 5) Hong ST, Park HS. The study on hospital arrival time and the aspect of using alternative medicine of acute stroke patient. *J Korean Acad Adult Nurs* 1999;11:389-99.
- 6) Lee KS, Ahn HS, Hwang LI, Lee YS, Koo BH. Utilization of alternative therapies in cancer patients. *J Korean Cancer Assoc* 1998;30:203-13.
- 7) Hwang BY, Park MN, Choi HS, Choi CW, Yoo JH, Kang HM, et al. The current status of complementary-alternative medicine for asthmatics in Korea: Experience in One Tertiary Care Hospital. *Tuberc Respir Dis* 2006;61:339-46.
- 8) Roh SW, Kim SH, Park YC. The use of oriental medicine in patients under psychiatric treatment. *Ment Health Res* 2002;21:215-25.
- 9) Peebles CT, McAuley JW, Roach J, Moore JL, Reeves AL. Alternative medicine use by patients with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2000;1:74-7.
- 10) Sirven JI, Dratzkowski JF, Zimmerman RS, Bortz JJ, Shulman DL, Macleish M. Complementary/alternative medicine for epilepsy in Arizona. *Neurology* 2003;61:576-7.
- 11) Danesi MA, Adetunji JB. Use of alternative medicine by patients with epilepsy: a survey of 265 epileptic patients in a developing country. *Epilepsia* 1994;35:344-51.
- 12) Liow K, Ablah E, Nguyen JC, Sadler T, Wolfe D, Tran K, et al. Pattern and frequency of use of complementary and alternative medicine among patients with epilepsy in the midwestern United States. *Epilepsy Behav* 2007;10:576-82.
- 13) Jeong YS, Moon BK, Nam HW, Park JS, Eum SY, Choe BM. The survey on using alternative medicine in general population with medical problems: a pilot study. *Korean J Psychosom Medicine* 1998;6:70-8.
- 14) Tandon M, Prabhakar S, Pandhi P. Pattern of use of complementary/alternative medicine in epileptic patients in a tertiary care hospital in India. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2002;11:457-63.