

소아의 성장과 한방치료에 대한 부모들의 인식조사

윤혜준 · 이진용 · 김덕곤

경희대학교 한의과대학 소아과학교실

Abstract

A Study for the Parent's Recognition of the Oriental Medical Treatment and the Expectation of Children's Growth

Yoon Hye Joon · Kim Deog Gon · Lee Jin Yong

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

Objectives

The purpose of this study is to evaluate the parents' awareness on the oriental medical treatment and their expectation on children's growth.

Methods

The survey was conducted on 78 Health Kids Fair visitors, and 87 children's height and weight were measured in this study.

Results

1. Compare to other treatment, 62.82% of the parents responded that herbal medicine is relatively effective in treating weakness, followed by 'Allergic disease'(46.15%) 'Growth disturbance'(26.92%) 'Obesity'(26.92%) 'Respiratory disease'(26.92%) 'Digestive disease'(19.23%) 'Precocious puberty'(8.97%) 'Neurologic & psychologic disease'(6.41%) 'Urogenital disease'(3.85%).
2. Parents recognize that 'Oriental medicine have an effect on children's height mostly'(25.64%) 'Oriental medicine have an effect on children's height partially'(64.10%) 'Oriental medicine have no effect on children's height'(10.26%) 25.64% of the parents responded that herbal medicine would be helpful in increasing height, 64.10% of the parents said they would be helpful to the certain extent, and 10.26% said they would not play any roles.
3. Expected average weight, height, and BMI score for the boys were 71.8kg, 179.6cm and 22.10. For the girls, however, they were 53.4kg, 168.7, and 18.74.
4. Survey on parents' awareness on benefits of different treatments for challenged growth, Herbal medicine(48.72%) 'Acupuncture'(7.69%), 'Moxibustion'(3.85%), 'Electronic acupuncture and Aqua acupuncture'(1.28%), 'Massage on acupuncture point'(19.23%), 'Consultation of eating habits'(61.54%), 'Consultation of exercise'(47.44%) were measured.

Conclusions

Considering the collected results, we realized that the parents' expected height on their children was, in fact, higher than the standard height. In addition, for treatments for their children's growth improvement, parents expected that 'Herbal medicine' 'Massage on acupuncture point' 'Consultation of eating habits' 'Consultation of exercise' would be beneficial.

Key words : Height, Weight, Body Mass Index (BMI), MPH, Oriental medical treatment

I. 緒論

성장이라 함은 키, 몸무게, 장기의 무게 등이 양적으로 증가해 나가는 과정을 말하는데, 일반적으로 성장장애라 함은 키에 있어서의 성장장애를 말하며 의학적으로는 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 말한다¹⁻²⁾.

근래 들어 여러 질환들의 생존율이 높아짐에 따라, 그리고 사회경제적 여건의 호전에 따라 성장장애를 갖는 아이들은 물론 성장장애에 해당되지 않는 정상 범위 이내의 아이들도 보다 더 크고자 하는 욕구 때문에 병원을 내원하는 경우가 많다. 이러한 경우 정상 저신장 소아임에도 불구하고 성장호르몬 치료를 실시하는 일이 많은데, 대부분의 정상 저신장 소아에서 성장호르몬을 투여했을 때 처음 몇 년간은 성장이 촉진되는 것이 관찰되지만, 성장 호르몬이 정상 저신장아에서 사춘기를 조기에 발현시키고 골단을 일찍 융합시켜 성장호르몬의 초기 성장 촉진 효과를 상쇄하는 것이 아닐까 하는 것에 대한 관심이 증가하고 있다³⁻⁵⁾.

한의학에서는 성장장애의 원인을 先天之本인 腎과 後天之本인 脾에서 찾고 있는데, 선천적인 요인인 腎은 서양의학에서 말하는 내분비와 유사하며 특히 뇌하수체와 부신피질, 뇌하수체와 생식 간의 관계와 밀접한 관련이 있는 것으로 생각되고, 후천적인 요인인 脾는 소화기계의 기능을 포괄하는 개념으로 영양물질의 흡수경로라고 이해할 수 있다⁶⁾.

성장에 관한 한의학적 연구로는 성장의 한의학적 접근에 대한 문헌 연구와 한약의 효과에 대한 임상 논문 및 실험 논문이 다양하게 보고되고 있다. 또한, 성장부진을 호소하는 환자의 기본적인 특성에 대한 연구들이 보고되고 있지만, 대부분 병원을 내원한 환아들과 보호자들만을 대상으로 이루어지고 있는 실정으로 객관

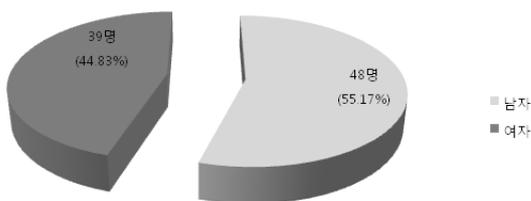


Fig. 1. Ratio of sex

적인 자료라고 보기 어려운 면이 있다.

이에 저자는 진료실 밖의 일반 소아 및 보호자들을 대상으로 자녀의 성장에 대한 기대치 및 성장과 관련된 한의학적 방법에 대한 인식을 조사하기 위하여 2011년 3월 4일부터 6일까지 ○○일보 주취 어린이 건강 박람회의 ○○대학교 한방소아과 부스에 자녀를 대동하고 방문한 보호자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 그 중 설문에 성실히 응한 78명을 대상으로 부모들의 인식에 대한 내용을 연구하였으며, 그들의 자녀 87명을 대상으로 아이에 대한 정보를 조사하였다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

2011년 3월 4일부터 6일까지 ○○일보 주취 어린이 건강 박람회의 ○○대학교 한방소아과 부스에 자녀를 대동하고 방문한 보호자들 중 설문지작성 및 상담이 성실히 이행된 78명과 그들의 자녀 87명을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

보호자들에게 설문지를 작성하도록 하고, 자녀들의 신장 및 체중을 측정하였다. 신장 및 체중 측정은 자동 신장체중계 BSM-330(주)바이오스페이스, Korea, 2009)를 사용하여 실시하였다. 통계처리는 단순 빈도 비교를 시행하였다.

III. 結果

1. 대상군의 일반적 특징

1) 연령 및 성별

87명의 자녀들 중 남아가 48명(55.17%), 여아가 39명

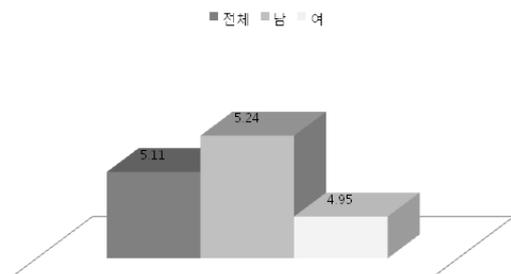


Fig. 2. Average of age

(44.83%)이었으며, 평균연령은 전체 5.11±2.89세, 남녀 각각 5.24±2.73세, 4.95±2.88세였다(Fig. 1-2).

2) 대상자의 신장 백분위수와 MPH 백분위수의 평균 87명의 자녀들을 대상으로 측정한 신장과 MPH를 백분위수로 환산하여 평가하였다. 백분위수로 환산하는 방법은 최⁷⁾등의 논문을 참고하여 2007 소아 청소년 성장 도표 해설⁸⁾에서 제시한 수정된 LMS 추정방법을 이용하여 역으로 계산하였다. 현재 신장의 백분위 평균은 50.48±27.99(%)으로 전체 평균값이라고 할 수 있는 50%에 근접한 수치가 나왔고, MPH 백분위수의 평균값은 54.88±23.50(%)으로 현재 신장의 백분위수 평균값보다 높았다(Fig. 3).

2. 설문 결과

1) 질환별 한방치료의 효과에 대한 인식 조사

78명의 보호자를 대상으로 하였고, ‘성장장애’ ‘성조숙증’ ‘비만’ ‘허약’ ‘알레르기성 질환’ ‘소화기계 질환’ ‘호흡기계 질환’ ‘신경계 질환’ ‘비뇨기계 질환’ ‘정신과 질환’ 의 소아·청소년 질환 중 한방치료가 다른 치료방법에 비하여 우수한 효과를 보인다고 생각하는 것을 고르도록 하였으며, 무응답 및 복수응답이 가능하도록 하였다.

그 결과 ‘성장장애’이라고 응답한 설문자는 21명

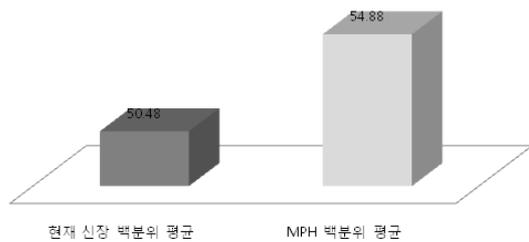


Fig. 3. Average's comparison of height percentile and MPH percentile

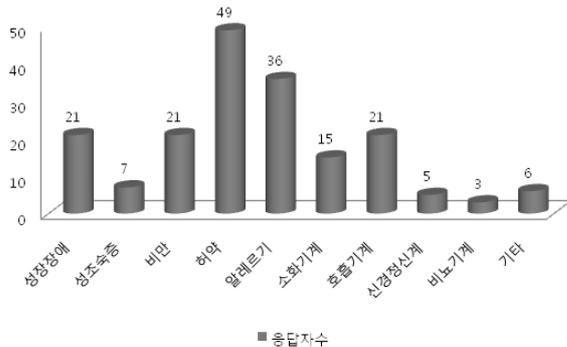


Fig. 4. Recognition of effect on oriental medical treatment in children by disease

(26.92%)이었고, ‘성조숙증’이라고 응답한 설문자는 7명(8.97%)이었다. ‘비만’이라고 응답한 설문자는 21명(26.92%), ‘허약’은 49명(62.82%) ‘알레르기성 질환’은 36명(46.15%) ‘소화기계 질환’은 15명(19.23%) ‘호흡기계 질환’은 21명(26.92%) ‘신경·정신계 질환’은 5명(6.41%) ‘비뇨기계 질환’은 3명(3.85%)이었다. ‘기타’에 응답한 설문자는 6명(7.69%)으로 ‘다한증’과 ‘부종’의 의견이 나왔다(Fig. 4).

2) 자녀의 최종키 증가에 한방치료가 미치는 효과에 대한 인식 조사

‘키가 작은 아이의 최종키를 증가시키는 데에 한방치료가 어떤 영향을 미칠 것이라고 생각하십니까?’라는 질문에 총 78명의 보호자 중 20명(25.64%)이 ‘대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’라고 하였고, 50명(64.10%)이 ‘일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’라고 하였으며, ‘한방치료는 별다른 영향을 미치지 않을 것이다’라고 한 응답자가 8명(10.26%)이었다(Fig. 5). ‘일부의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다’ ‘대부분의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다’라는 문항도 있었으나, 이 문항에 답한 사람은 없었다.

또한 ‘대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’ 또는 ‘일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’라고

Table 1. A Expectation of Increasing Height after Herbal Treatment

		No. of respondents
A expectation of increasing height	0~5cm	22
	6~10cm	12
	11~15cm	4
Total		38
Mean±SD.		6.75±3.24

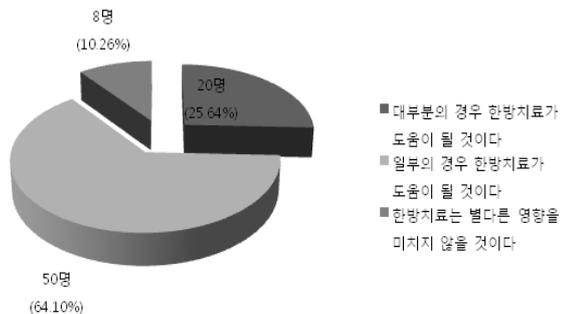


Fig. 5. Recognition of oriental medical treatment' effect on children's height

응답한 사람 중 구체적으로 몇 cm의 상승효과를 기대하는지 숫자로 표기한 38명의 표기값 평균은 6.75±3.24cm였으며, 0~5cm 사이의 값을 표기한 응답자가 22명, 6~10cm 사이의 값을 표기한 응답자가 12명, 11~15cm 사이의 값을 표기한 응답자가 4명이었다(Table 1).

3) 자녀의 최종키와 몸무게 기댓값 조사

‘가장 이상적으로 생각하는 자녀의 최종 키와 최종 몸무게는 각각 얼마인가’ 라는 문항에 ‘잘 모르겠다’고 한 19명을 제외한 59명의 응답자의 기댓값을 살펴본 결과, 남아의 경우 키 기댓값의 평균이 179.6이었는데, 이는 2007 소아 청소년 표준 성장 도표를 기준⁸⁾으로 했을 때 18~19세 남아의 평균키인 173.4보다 6.2cm 큰 값이며, 백분위수로는 86.44 percentile에 해당하는 값이다. 체중 기댓값의 평균은 71.8kg으로 18~19세 남아의 평균 체중인 65.8kg보다 6.0kg 큰 값이다. BMI 기댓값의 평균은 22.10이었으며, 18~19세 남아의 평균 BMI인 21.81보다 0.29 높았다.

여아의 경우 키에 대한 기댓값의 평균이 168.7였으며, 이 또한 2007 소아 청소년 표준 성장 도표⁸⁾에서의 18~19세 여아 평균값인 160.7보다 8.0cm 큰 값이다. 백분위수

로는 93.57 percentile에 해당하는 값이다. 체중 기댓값의 평균은 53.4kg으로 18~19세 여아의 평균 체중인 54.1kg보다 0.7kg 작은 값이다. BMI 기댓값의 평균은 18.74이었으며, 18~19세 여아의 평균 BMI인 21.13보다 2.39 낮았다(Fig. 6-8).

4) 성장부진 치료방법별 효과에 대한 인식조사

한의사가 진료실에서 소아청소년의 성장을 위해 실시하고 있는 일반적인 치료방법 중 ‘한약 복용’ ‘침시술’ ‘뜸시술’ ‘전침 및 약침 시술’ ‘경혈마사지’ ‘식습관 상담’ ‘운동 상담’을 보기로 제시하여, 이 중 아이의 키를 크게 하는데 실질적인 효과가 있을 것으로 예상되는 방법으로 고르도록 하였으며, 무응답 및 복수응답이 가능하도록 하였다.

그 결과, ‘한약 복용’이라고 응답한 사람이 38명(48.72%) 이었고, ‘침시술’이라고 응답한 사람이 6명(7.69%), ‘뜸시술’이 3명(3.85%), ‘전침 및 약침 시술’이 1명(1.28%), ‘경혈마사지’가 15명(19.23%), ‘식습관 상담’이 48명(61.54%), ‘운동 상담’이 37명(47.44%)으로 조사되었다(Fig. 9).

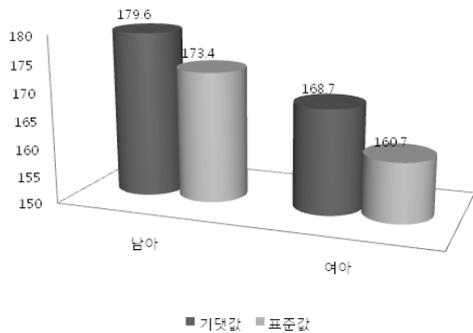


Fig. 6. Average's comparison of expectation height and standard height

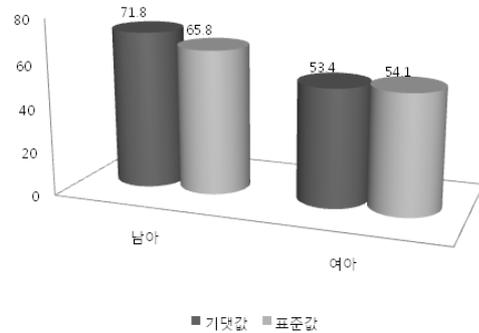


Fig. 7. Average's comparison of expectation weight and standard weight

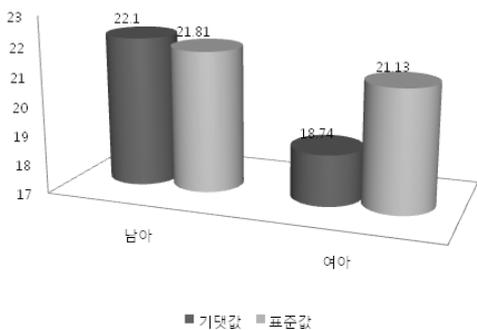


Fig. 8. Average's comparison of expectation BMI and standard BMI

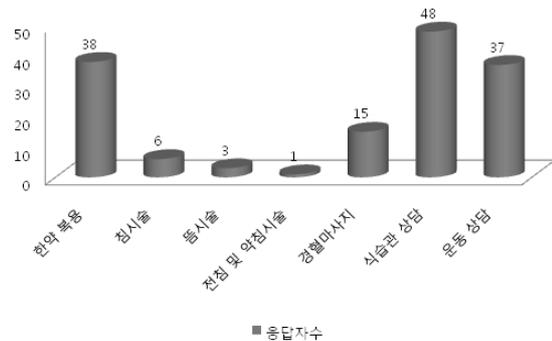


Fig. 9. Recognition of effect on children's growth by treatment methods

IV. 考察

성장이라 함은 키, 몸무게, 장기의 무게 등이 양적으로 증가해 나가는 과정을 말하는데, 이는 유전과 환경적인 요인에 의하여 결정된다. 유전적 요인으로는 인종, 민족, 가계, 연령, 성별, 염색체 이상, 선천 대사 이상 등이 있고, 환경적 요인으로는 영양, 사회경제적 요인, 질병, 계절, 심리적 요인이 있다¹⁾. 일반적으로 성장장애라 함은 키에 있어서의 성장장애를 말하며 의학적으로는 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 말한다²⁾.

성장장애의 80%는 병적이 아닌 정상변이의 저신장으로 가족성 저신장증이나 체질성 성장지연이며, 나머지 20%에서는 심한 만성질환, 골질환, 염색체질환, 태아발육부전, 성장호르몬이나 갑상선호르몬 결핍 등의 내분비질환 등 병적인 요인에 의한 것이다.

우리나라의 서양의학계에서는 성장호르몬 치료에 대한 의존도가 매우 높다. 물론 인체의 성장을 조절하는 많은 인자들 중 가장 중요한 역할을 담당하고 있는 것이 성장호르몬이라고 볼 수 있겠지만³⁾, 적응증이 아닌 정상 저신장에 대한 성장호르몬 치료가 다수 행해지고 있는 실정이다. 정상 저신장아란 유전성 저신장 및 체질성 성장지연 등으로 나뉘어지며 성장호르몬 자극 검사상 정상 성장호르몬 분비양상을 보인다. 대부분의 정상 저신장 소아에서 성장호르몬을 투여했을 때 처음 몇 년간은 성장이 촉진되는 것이 관찰되지만, 성장 호르몬이 정상 저신장아에서 사춘기를 조기에 발현시키고 골단을 일찍 융합시켜 성장호르몬의 초기 성장 촉진 효과를 상쇄하는 것이 아닐까 하는 것에 대한 관심이 증가하고 있다⁴⁾.

한의학에서는 성장장애에 대한 직접적인 언급은 없으나 解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證 등이 서양의학의 성장장애에 유사한 병증으로 분류하였으며 그 원인으로는 腎爲先天之本이라 하여 선천적인 원인과 脾爲後天之本이라 하여 후천적인 원인으로 나누어 파악하고 있다. 선천적인 요인인 腎은 서양의학에서 말하는 내분비와 유사하며 특히 뇌하수체와 부신피질, 뇌하수체와 생식 간의 관계와 밀접한 관련이 있는 것으로 생각된다. 선천적인 요인인 腎은 腎藏精, 主骨, 生髓 腦爲髓之海의 생리기능을 가지고 있으며 腎은 비

뇨기계통, 생식기계통, 부분적인 신경내분비, 기능과 유관하며 신과 내분비 계통의 관계에서 腎은 시상하부-뇌하수체-부신축은 밀접한 관계를 가지고 있고 인체 대사와 면역과도 밀접한 관계를 가지고 있다. 즉 소아의 선천성 발육이상, 내분비질환에 의한 성장장애, 기형 등이 腎의 문제에 해당하는 것이다. 후천적인 요인은 脾이며 脾는 脾主肌肉 主四肢 胃氣血生化之源의 생리기능을 가지고 있고 脾는 腸, 胃, 肝, 脾臟, 脾臟 등 소화기계의 기능을 통괄하는 개념으로서 영양 물질의 흡수 경로라고 이해 하 수 있다. 즉 이러한 脾에 문제가 있을 경우 비기질성 성장장애 중 많은 부분을 차지하는 영양장애에 의한 성장장애가 발생한다.

즉 腎氣가 충실하고 脾氣가 健運하면 성장발육이 양호한 반면 先天不足과 後天失調가 생기면 성장발육에 장애를 초래하여 체중, 신장, 치아발생, 동작 지능 등 여러 방면에 영향을 미치게 된다. 腎과 脾 이외의 장부는 기질적인 질병의 유무에 따라 깊은 관련을 가지고 있으나 근본적인 기능실조로 인한 성장장애의 유발에 대한 연관성을 찾기에는 미흡한 부분이 많다. 일반적 병증과 마찬가지로 성장장애에 대하여 한의학적 인 여러 치법을 사용할 수 있으나 원인과 분류에 의한 유관된 치법은 益氣, 補血, 溫陽, 滋陰 등의 補益法과 活血化瘀法, 溫裏祛寒法, 消積導滯法, 解表法 등이며 주로 補益法이 위주가 되고 있다^{6,9)}.

성장에 관한 한의학적 연구로는 정¹⁰⁾이 문헌 연구를 발표한 이래로 장¹¹⁾, 이¹²⁾, 김⁹⁾, 구¹³⁾, 김¹⁴⁾, 구¹⁵⁾, 전¹⁶⁾, 박¹⁷⁾, 이¹⁸⁾, 서¹⁹⁾, 조³⁾, 왕²⁰⁾, 김²¹⁾, 한²²⁾, 이²³⁾, 이²⁴⁾, 정²⁵⁾, 이²⁶⁾, 유²⁷⁾, 이²⁸⁾, 박²⁹⁾, 윤³⁰⁾, 유³¹⁾, 박³²⁾, 최⁷⁾ 등이 성장의 한의학적 접근에 대한 문헌 연구와 한약의 효과에 대한 임상 논문 및 실험 논문을 보고하였으며, 성장부진을 호소하는 환자의 기본적인 특성에 대한 여러 연구들이 보고되고 있지만, 대부분 병원을 내원한 환자들만을 대상으로 이루어지고 있는 실정이다.

이에 저자는 진료실 밖의 일반 소아 및 보호자들을 대상으로 자녀의 성장에 대한 기대치 및 한방성장치료에 대한 인식을 조사하기 위하여 2011년 3월 4일부터 6일까지 ○○일보 주최 어린이 건강 박람회의 ○○대학교 한방소아과 부스에 자녀를 대동하고 방문한 보호자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 그 중 설문에 성실히 응한 78명을 대상으로 부모들의 인식에 대한 내용을 연구하였으며, 그들의 자녀 87명을 대상으로 아이에 대한 정보를 조사하였다.

87명의 자녀들 중 남아가 48명(55.17%), 여아가 39

명(44.83%)으로 남자:여자의 성별비가 1.2:1 이었으며, 평균연령은 전체 5.11±2.89세, 남녀 각각 5.24±2.73세, 4.95±2.88세였다.

측정한 현재 신장과 MPH는 백분위수로 환산하여 평가하였는데, 현재 신장의 백분위 평균은 50.48±27.99(%)으로 전체 평균값이라고 할 수 있는 50%에 근접한 수치가 나왔고, MPH 백분위수의 평균값은 54.88±23.50(%)으로 현재 신장의 백분위수 평균값보다 높았다.

78명의 보호자를 대상으로 한 설문조사는 '질환별 한방치료의 효과에 대한 인식 조사' '자녀의 최종키 증가에 한방치료가 미치는 효과에 대한 인식 조사' '자녀의 최종키와 몸무게 기댓값 조사' '성장을 위한 치료방법별 효과에 대한 인식조사'로 이루어졌다.

질환별 한방치료의 효과에 대한 인식조사는 '성장장애' '성조숙증' '비만' '허약' '알레르기성 질환' '소화기계 질환' '호흡기계 질환' '신경계 질환' '비뇨기계 질환' '정신과 질환' 의 소아·청소년 질환 중 한방치료가 다른 치료방법에 비하여 우수한 효과를 보인다고 생각하는 것을 고르도록 하였으며, 무응답 및 복수응답이 가능하도록 하였다. 그 결과 '성장장애'이라고 응답한 설문자는 21명(26.92%)이었고, '성조숙증'이라고 응답한 설문자는 7명(8.97%)이었다. '비만'이라고 응답한 설문자는 21명(26.92%), '허약'은 49명(62.82%) '알레르기성 질환'은 36명(46.15%) '소화기계 질환'은 15명(19.23%) '호흡기계 질환'은 21명(26.92%) '신경·정신계 질환'은 5명(6.41%) '비뇨기계 질환'은 3명(3.85%)이었다. '기타'에 응답한 설문자는 6명(7.69%)으로 '다한증'과 '부종'의 의견이 나왔다.

또한 자녀의 최종키 증가에 한방치료가 미치는 효과에 대한 인식을 조사하는 질문에 총 78명의 보호자 중 20명(25.64%)이 '대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다'라고 하였고, 50명(64.10%)이 '일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다'라고 하였으며, '한방치료는 별다른 영향을 미치지 않을 것이다'라고 한 응답자가 8명(10.26%)이었다. '일부의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다' '대부분의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다'라는 문항도 있었으나, 이 문항에 답한 사람은 없었다.

또한 '대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다' 또는 '일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다'라고 응답한 사람 중 구체적으로 몇 cm의 상승효과를 기대하는지 숫자로 표기한 38명의 표기값 평균은 6.75±3.24cm였으며, 0~5cm 사이의 값을 표기한 응답자가 22명,

6~10cm 사이의 값을 표기한 응답자가 12명, 11~15cm 사이의 값을 표기한 응답자가 4명이었다.

이를 보아 한방치료를 통해 성장을 촉진시키는 것에 대해 응답자의 약 90%가량이 효과가 있을 것으로 기대하고 있으며, 또한 응답자의 30% 가량이 성장 및 성조숙증에 대한 치료로 한방치료가 다른 방법에 비해 좋은 효과를 볼 수 있을 것으로 인식하고 있음을 알 수 있다.

'가장 이상적으로 생각하는 자녀의 최종 키와 최종 몸무게는 각각 얼마인가' 라는 문항에 '잘 모르겠다'고 답한 19명을 제외한 59명의 응답자의 기댓값을 살펴본 결과, 남아의 경우 키 기댓값의 평균이 179.6cm이었는데, 이는 2007 소아 청소년 표준 성장 도표를 기준¹⁾으로 했을 때 18~19세 남아의 평균키인 173.4보다 6.2cm 큰 값이며, 백분위수로는 86.44 percentile에 해당하는 값이다. 체중 기댓값의 평균은 71.8kg으로 18~19세 남아의 평균 체중인 65.8kg보다 6.0kg 큰 값이다. BMI 기댓값의 평균은 22.10이었으며, 18~19세 남아의 평균 BMI인 21.81보다 0.29 높았다.

여아의 경우 키에 대한 기댓값의 평균이 168.7cm였으며, 이 또한 2007 소아 청소년 표준 성장 도표에서의 18~19세 여아 평균값인 160.7보다 8.0cm 큰 값이다. 백분위수로는 93.57 percentile에 해당하는 값이다. 체중 기댓값의 평균은 53.4kg으로 18~19세 여아의 평균 체중인 54.1kg보다 0.7kg 작은 값이다. BMI 기댓값의 평균은 18.74이었으며, 18~19세 여아의 평균 BMI인 21.13보다 2.39 낮았다.

이를 통해 자녀의 신장과 체형에 대한 부모들의 기대치가 표준치에 비해 큰 차이를 보이고 있다는 것을 알 수 있으며, 1998년에 조사된 성장 표준치와 2007년의 자료를 비교해 보았을 때 남아의 경우 신장은 변화가 없었고, 여아의 경우 0.3cm 증가한 것을 보아, 현재의 자녀들이 성장을 마무리하는 시점에서의 표준치가 지금 제시된 표준치와 달라질 수 있음을 염두에 두어도 상당히 큰 차이가 있을 것으로 예상된다. 특히 여아의 경우 신장의 기대치는 표준치보다 크고, 체중의 기대치는 표준치보다 작아서, 남아와 비교하였을 때 BMI 기대치가 표준치보다 크게 차이가 나는 것을 볼 수 있다. 이를 통해 최근 각종 매체를 통해 자녀들이 갖게 되는 외모와 체형에 대한 잘못된 기준이 부모들에게도 적용이 되고 있음을 알 수 있으며, 진료실에서 아이의 성장을 관리하고 치료할 때 부모님의 기대치에 대한 인식을 바로잡아줄 필요가 있을 것으로 사료된다.

‘성장을 위한 치료방법별 효과에 대한 인식조사’를 위하여 한의사가 진료실에서 소아청소년의 성장을 위해 실시하고 있는 일반적인 치료방법 중 ‘한약 복용’ ‘침시술’ ‘뜸시술’ ‘전침 및 약침 시술’ ‘경혈마사지’ ‘식습관 상담’ ‘운동 상담’을 보기로 제시하고, 이 중 아이의 키를 크게하는데 실질적인 효과가 있을 것으로 예상되는 방법으로 고르도록 하였으며, 무응답 및 복수응답이 가능하도록 하였다.

그 결과, ‘한약 복용’이라고 응답한 사람이 38명(48.72%) 이었고, ‘침시술’이라고 응답한 사람이 6명(7.69%), ‘뜸시술’이 3명(3.85%), ‘전침 및 약침 시술’이 1명(1.28%), ‘경혈마사지’가 15명(19.23%), ‘식습관 상담’이 48명(61.54%), ‘운동 상담’이 37명(47.44%)으로 조사되었다. 이 결과를 보아 부모들이 아이의 성장을 위해 식습관과 운동에 대한 상담을 원하고 있음을 알 수 있고, 또한 경혈 부위를 자극하는 치료법들 중에서도 비침습적인 방법들에 대한 선호도가 높을 것을 알 수 있다. 이를 보았을 때, 한약 투여 등의 기본적인 한의학적 처치와 함께 활용할 수 있는 한의학적인 내용이 포함된 상담 자료 및 경혈부위를 효과적으로 자극시킬 수 있는 프로그램 개발에 대한 필요성을 알 수 있다.

본 연구는 자녀의 성장에 대한 기대치 및 한방치료에 대한 부모들의 인식을 조사하였다. 이를 통해 소아의 성장을 관리하고 치료하는데 있어 필요한 내용에 대해 알 수 있었으며, 이번 조사를 토대로 좀 더 세분화된 설문을 실시한다면 더욱 의미있는 결과를 볼 수 있을 것으로 사료된다.

V. 結論

2011년 3월 4일부터 6일까지 ○○일보 주최 어린이 건강 박람회의 ○○대학교 한방소아과 부스에 자녀를 대동하고 방문한 보호자들 중 설문에 성실히 응한 78명을 대상으로 부모들의 인식에 대한 내용을 연구하였으며, 그들의 자녀 87명을 대상으로 아이에 대한 정보를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 질환별 한방치료의 효과에 대한 인식 조사를 위하여 다음의 소아·청소년 질환 중 한방치료가 다른 치료방법에 비하여 우수한 효과를 보인다고 생각하는

것을 무응답 및 복수응답이 가능하도록하여 조사한 결과, ‘허약’(62.82%) ‘알레르기성 질환’(46.15%) ‘성장장애’(26.92%) ‘비만’(26.92%) ‘호흡기계 질환’(26.92%) ‘소화기계 질환’(19.23%) ‘성조숙증’(8.97%) ‘신경·정신계 질환’(6.41%) ‘비뇨기계 질환’(3.85%)의 순서로 조사되었으며, ‘다한증’과 ‘부종’의 기타 의견이 있었다.

2. 자녀의 최종키 증가에 한방치료가 미치는 효과에 대한 인식 조사한 결과 총 78명의 보호자 중 20명(25.64%)이 ‘대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’라고 하였고, 50명(64.10%)이 ‘일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다’라고 하였으며, ‘한방치료는 별다른 영향을 미치지 않을 것이다’라고 한 응답자가 8명(10.26%)이었다. 이 중 구체적으로 몇 cm의 상승효과를 기대하는지 숫자로 표기한 38명의 표기값 평균은 6.75±3.24cm 였다.

3. 자녀의 최종키와 몸무게 기댓값 조사에서 ‘잘 모르겠다’고 답한 19명을 제외한 59명의 응답자의 기댓값을 살펴본 결과, 남아의 경우 키 기댓값의 평균이 179.6cm 체중 기댓값의 평균은 71.8kg, BMI 기댓값의 평균은 22.10이었다.

여아의 경우 키에 대한 기댓값의 평균이 168.7였으며, 체중 기댓값의 평균은 53.4kg, BMI 기댓값의 평균은 18.74이었다.

4. 성장부진 치료방법별 효과에 대한 인식조사에서 ‘한약 복용’이라고 응답한 사람이 38명(48.72%) 이었고, ‘침시술’이라고 응답한 사람이 6명(7.69%), ‘뜸시술’이 3명(3.85%), ‘전침 및 약침 시술’이 1명(1.28%), ‘경혈마사지’가 15명(19.23%), ‘식습관 상담’이 48명(61.54%), ‘운동 상담’이 37명(47.44%)으로 조사되었다.

VI. 參考文獻

1. 홍창의. 소아과학. 서울: 대한교과서(주). 2007;20-1.
2. Rosenfeld RG. Disorders of growth hormone and insulin-like growth factor secretion and action. In Sperling MA ed. Pediatric Endocrinology. 2002;116-69.

3. 조형준, 정성민, 김덕곤, 이진용. 한약투여가 소아의 성장에 미치는 영향. 대한한방소아과학회지. 2004;18(2):119-26.
4. 양세원. 최근 성장장애에서 성장호르몬 치료. 대한내분비학회지. 2003;18:561-70.
5. 김호성. 성장장애에서 인슐린양 성장인자와 인슐린양 성장인자 결합단백질의 역할. 대한내분비학회지. 2003;18:543-51.
6. 김완희. 장부변증론치. 서울:성보사. 1985:201-45.
7. 최민형, 김덕곤, 이진용. 성장에 대한 유전적, 환경적 요인의 영향. 대한한방소아과학회지. 2010;24(3):138-49.
8. 질병관리본부, 대한소아과학회, 소아·청소년 신체발육표준치 제정위원회. 2007년 소아·청소년 표준 성장도표. 2007;20-37.
9. 김장현. 성장장애에 관한 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 1998;12:95-110.
10. 정재환, 정규만. 어린이 성장에 대한 한의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1996;10:1-15.
11. 장규태, 김장현. 성장장애에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1997;11:1-35.
12. 이동현, 김덕곤. 성장장애를 주소로 내원한 환자의 치료 효과에 대한 고찰. 대한한방소아과학회지. 1998;12:145-62.
13. 구본홍, 이태업, 이병우. 한약 복합제제의 투여가 돼지의 성장 및 성장호르몬 분비에 미치는 영향. 대한한방소아과학회지. 1998;12:277-87.
14. 정연희, 김윤희, 유동열. 성장장애에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1998;13(1):17-62.
15. 구은정, 김덕곤. 보양성장당이 생쥐와 흰쥐의 성장에 미치는 영향. 대한한방소아과학회지. 2002;16:149-69.
16. 전찬일. 소아 성장장애와 내분비에 대한 한의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 2001;15(1):105-15.
17. 박승만. 한방성장촉진제에 관한 임상보고서. 대한한방소아과학회지. 2001;15(1):195-202.
18. 이승희, 김장현. 아토피 피부염 환자의 성장에 관한 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2002;16:163-70.
19. 서영민, 장규태, 김장현. 종골의 초음파영상을 통한 소아성장에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 2003;17:1-13.
20. 왕향란, 장보형, 권미원. 초등학교 어린이의 허약상태 및 성장부진에 대한 보고. 대한한방소아과학회지. 2005;19(2):137-52.
21. 김현지, 이해자, 박은정. 골연령 측정을 통한 한방 성장치료의 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2006;20(3):23-32.
22. 한경훈, 박은정, 이해자. 한방병원에 내원하는 성장 환자의 유형 분류. 대한한방소아과학회지. 2006;20(3):161-9.
23. 이동형, 이진용. 한방소아과에 성장치료를 주소로 내원한 환아들의 양도락 특성에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 2007;21(3):145-56.
24. 이지영, 정민정, 최지명, 유선애, 이승연. 성장 장애에 관한 임상 연구의 최근 동향. 대한한방소아과학회지. 2007;21(1):155-71.
25. 정민정, 곡수영, 이승연. 한약 투여가 사춘기 전 소아의 신장성장에 미치는 영향에 대한 예비 연구. 대한한방소아과학회지. 2008;22(3):25-34.
26. 이민정, 장규태, 한윤정. 만성비염 환자의 수면의 질과 성장에 관한 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2008;22(2):125-39.
27. 윤혜진, 서정민, 강미선, 백정한. 수완부골의 X-ray 영상 및 종골의 초음파 및 엇양에서 측정된 골연령을 통한 소아수완부골의 X-ray 영상 및 종골의 초음파 영상에서 측정된 골연령을 통한 소아성장에 관한 임상 연구. 대한한방소아과학회지. 2008;22(2):155-70.
28. 이유진, 윤혜진, 곽민아, 백정한. 성장클리닉에 내원한 소아의 골연령과 체성분 및 신체계측치의 상관성에 대한 연구. 대한한방소아과학회지. 2009;23(2):145-58.
29. 박유진, 윤지연. 성동구 내 어린이의 수면 및 식생활 실태와 성장과의 관련성에 대한 보고. 대한한방소아과학회지. 2009;23(2):159-78.
30. 유현영, 김기봉, 민상연, 김장현. 성장보충제아당 투여가 소아의 신장 성장에 미치는 효과. 대한한방소아과학회지. 2009;23(2):103-16.
31. 윤혜진, 이유진, 백정한. 체성분 분석과 골연령 측정을 통한 취학 전 아동의 성장에 대한 임상연구. 대한한방소아과학회지. 2009;23(2):131-44.
32. 박은성, 이진용, 김덕곤. 성장을 위한 한약투여에 대한 만족도와 기대치 조사. 대한한방소아과학회지. 2010;24(1):36-45.

◆ 별첨 1 설문지 ◆

이름/성별	/ 남, 여	생년월일	년 월 일
현재키	cm	현재체중	kg
아빠키	cm	엄마키	cm

※ 다음 질문에 대한 답을 해당 보기에 동그라미로 체크해 주세요.

1. 다음의 소아·청소년과 질환 중 한방치료가 다른 치료 방법에 비하여 우수한 효과를 보일 것으로 생각되는 것을 골라주세요(무응답 및 복수응답 가능).

- | | |
|--------|---------|
| ① 성장장애 | ② 성조숙증 |
| ③ 비만 | ④ 허약 |
| ⑤ 알레르기 | ⑥ 소화기계 |
| ⑦ 호흡기계 | ⑧ 신경정신계 |
| ⑨ 비뇨기계 | ⑩ 기타() |

2. 키가 작은 아이의 최종키를 증가시키는 데에 한방치료가 어떤 영향을 미칠 것이라고 생각하십니까?

- ① 대부분의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다.
- ② 일부의 경우 한방치료가 도움이 될 것이다.
- ③ 한방치료는 별다른 영향을 미치지 않을 것이다.
- ④ 일부의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다.
- ⑤ 대부분의 경우 한방치료가 오히려 안 좋은 영향을 미칠 것이다.

2-1. ①번 또는 ②번을 선택한 경우,

그렇다면 한방치료를 통하여 아이의 최종키가 몇 cm 정도 상승할 것으로 기대하십니까?

_____cm

3. 가장 이상적으로 생각하는 자녀의 최종 키와 최종 몸무게는 각각 얼마이십니까?

남아의 경우) 키 _____cm / 몸무게 _____kg

여아의 경우) 키 _____cm / 몸무게 _____kg

4. 다음은 아이의 키를 크게 해주기 위하여 한방병원 및 한의원에서 실시하고 있는 치료방법입니다. 이 중 실질적인 효과가 있을 것으로 예상되는 방법은 어떤 것인가요? (무응답 및 복수응답 가능)

- | | |
|---------|--------------|
| ① 한약복용 | ② 침시술 |
| ③ 뜸시술 | ④ 전침 및 약침 시술 |
| ⑤ 경혈마사지 | ⑥ 식습관 상담 |
| ⑦ 운동 상담 | |