

임신오조 한의표준임상진료지침 개발을 위한 일반인 대상 의료 이용 경험 및 인식도 조사

¹동국대학교 한의과대학 산부인과학 교실, ²동의대학교 한의과대학 부인과교실
정효정¹, 최수지², 김동일¹

ABSTRACT

A Survey on General Public's Experience and Perception of Korean Medicine Treatment for Developing Clinical Practice Guideline of Nausea and Vomiting of Pregnancy

Hyo-Jeong Jung¹, Su-Ji Choi², Dong-Il Kim¹

¹Dept. of Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine, Dong-Guk University

²Dept. of Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

Objectives: This study was conducted to reflect the public's perspective when developing Korean Medicine (KM) Clinical Practice Guideline (CPG) for nausea and vomiting of pregnancy (NVP).

Methods: 317 respondents who had experienced nausea and vomiting during current or past pregnancy completed the questionnaire online, and we analyzed their answers.

Results:

1. 24% of all respondents had received KM treatment. The most common reason for choosing KM treatment was "it would be relatively safe for pregnant women and fetuses", and the reason for not choosing KM treatment was "they did not know much about it".
2. Respondents who had experienced KM treatment for NVP had felt the effects of KM treatment (79%), and chose herbal medicine as the most effective and preferred treatment.
3. 64.1% of respondents who had not experienced KM treatment for NVP preferred cooperative treatment with Western medicine. They answered that herbal medicine would be the most effective treatment, but preferred acupuncture.
4. The most important factor when treating NVP was "the safety of treatments". 59% of all respondents perceived KM treatment is safe for NVP. The treatments perceived as safest were herbal medicine and acupuncture, while the treatments with the least safety information were pharmacopuncture and electro-acupuncture.
5. Treatments that medical consumers were comprehensively interested in were acupuncture, KM treatment & Fluid, herbal medicine, moxibustion, and acupressure, in order.

Conclusions: This study revealed the public's experience of using medical care, preference and perception of KM treatment for NVP. Therefore we would reflect the patients' clinical needs in the CPG.

Key Words: Nausea and Vomiting of Pregnancy, Hyperemesis Gravidarum, Korean Medicine, Clinical Practice Guideline, Survey

“이 연구는 보건복지부의 재원으로 한국보건산업진흥원의
한약혁신기술개발사업 지원에 의하여 이루어진 것임(HF22C0120)”

I. 서론

의료분야는 공급자인 의료인과 수요자인 환자 사이의 의료지식과 정보의 불균형으로 인한 비대칭성이 두드러진 분야로 인식되었다. 하지만 대중매체의 발달로 인해 환자들이 무수한 의학 정보에 노출되면서 의사의 진단이나 처방에만 의지하는 것이 아닌 필요한 정보를 선별하여 사용하게 되었다. 이처럼 의료분야에서 정보의 비대칭성이 점차 약화되고 있으며, 의료서비스 분야에서도 능동적인 소비자의 개념이 접목되면서 소비자 중심의 보건 의료 시스템으로 변화하고 있다¹⁾. 이에 환자의 임상적 수요를 정확하게 파악하여 환자 중심의 진료를 제공하는 것이 필요하다.

임신오조(妊娠惡阻)는 임신 중의 오심 및 구토를 주 증상으로 하는 병증으로, 한의학적 의미의 임신오조는 생리적 범주로 보는 입덧(Morning Sickness)에서부터 극심한 정도의 임신과다구토 혹은 임신오조증(Hyperemesis Gravidarum)까지의 넓은 범위를 아우르고 있는 것으로 볼 수 있다²⁾.

임신부들은 태아 기형의 두려움 때문에 임신오조에 대한 치료를 망설이는 경향이 있으며, 산부인과에서도 정맥수액요법이나 생활습관 변화와 같은 비약물적 접근을 먼저 시행한 후에도 증상 호전이 없는 환자에게 Pyridoxin 단독 치료 혹은 Pyridoxin과 Doxylamine의 병합치료와 같은 약물치료를 시행한다³⁾. 이처럼 치료법에 제한이 있는 임신오조에 대해 한의치료가 보완적으로 사용될 수 있다. 노르웨이에서는 자연적이고 안전하다는 인식으

로 36%의 임신부가 임신 중에 보완대체요법을 활용하고 있으며⁴⁾, 해외의 임신오조 진료지침에서 內關(PC6)에 대한 지압법을 소개하고 있다⁵⁾. 다만 임신오조에 대한 한의치료를 보편화하기 위해서는 한의표준임상진료지침 개발을 통해 환자들의 임상적 수요에 맞는 근거에 기반한 표준적인 치료를 제공하는 것이 필요하다.

표준화된 양질의 한의표준임상진료지침을 개발하기 위해서는 지침 사용자인 임상의의 진료 현황 분석과 함께 적용 대상인 환자 및 일반인의 진료 경험, 치료법에 대한 인식, 선호하는 치료법, 기대 수준 등을 조사하고, 이를 권고안에 반영하여 작성하는 것이 바람직할 것이다. 입덧은 임신부의 70~85%가 경험한다고 알려져 있어서⁶⁾ 이와 관련된 증상을 다양한 정도로 경험한 환자나 일반인을 대상으로 설문조사를 수행하기 용이한 면이 있다. 이에 임신오조를 경험한 여성의 치료 경험, 한의치료에 대한 인식도 및 만족도 등을 조사하여 의료소비자의 관점을 임신오조 한의표준임상진료지침 개발 과정에 반영하기 위해 설문조사를 진행하였고 그 결과를 이 논문을 통해 보고하고자 한다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

온라인 설문조사 업체에 등록된 패럴 중 출산 경험이 있는 20~50대 여성을 대상으로 온라인으로 설명문을 제공하고, 자발적으로 연구 참여에 동의한 입덧 및 임신오조 증상 경험자를 대상으로 설문조사를 진행하였다. 조사기간은 2023년 2월

20일부터 3월 7일까지였다.

2. 연구 방법

선행연구를 토대로 설문지 초안을 개발한 이후, 2인의 한방부인과 교수가 각각 해당 설문지를 검토하여 수정하였다. 개발 완료된 설문지는 온라인에서 전자문서 형태로 전환하여 설문을 진행하였다.

3. 설문 내용

설문은 연구 참여에 동의하고 현재 또는 과거 임신 중 입덧 혹은 임신오조를 경험한 적이 있는 대상자에 한하여 진행되었으며, 입덧이나 임신오조 증상을 완화하기 위한 한의치료 경험의 유무에 따라 설문 문항을 구분하여 설문을 진행하였다.

한의 임신오조 치료를 받은 경험이 있는 경우, 대상자의 일반적 특성, 한의치료를 받은 이유, 이용한 한의 의료기관의 종류, 경험한 치료법 및 만족도, 한의 임신오조 치료법의 효과 및 안전성에 대한 인식, 향후 이용하고 싶은 치료법, 한의치료와 함께 받고 싶은 양방 산부인과 치료법, 임신오조 치료에 있어 가장 중요한 항목에 대한 내용으로 문항이 구성되었다.

한의 임신오조 치료를 받은 경험이 없는 경우, 임신오조에 대한 한의치료를 받지 않은 이유, 임신오조에 대한 한의치료를 받는다면 그 이유와 선택할 의료기관 형태, 향후 받고 싶거나 효과적일 것으로 기대되는 한의 치료법, 한의 임신오조 치료법의 효과 및 안전성에 대한 인식, 한의치료와 함께 받고 싶은 양방 산부인과 치료법, 임신오조 치료에 있어 가장 중요한 항목에 대한 내용으로 문항이 구성되었다.

4. 통계 분석

설문조사 항목에 대해 Microsoft Excel (version 16.0; Microsoft, Redmond, WA, USA)을 사용하여 그 결과를 기술 통계 및 빈도 분석하였다. 복수 응답에 해당하는 문항은 복수로 처리하여 분석하였으며, 순위 선택형 응답에 해당하는 문항은 가중치를 부여하여 분석하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 응답자의 일반적 특성

접속한 909명의 응답자 중 501명이 대상자에 해당되지 않았고 44명이 중도 포기하여 총 364명의 대상자가 응답을 완료하였다. 이 중 불충분한 데이터 47명을 제외하여 총 317명의 자료를 분석하였다. 응답자 총 317명 중 40대가 38.2%로 가장 많았고, 자녀의 수는 1명인 경우가 49.2%, 2명이 45.7%, 3명 이상이 5%였다. 응답자의 거주지는 경기도 혹은 인천이 가장 높은 비율로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Respondents (%)

	Variables	%
Age	20~29	6%
	30~39	30%
	40~49	38.2%
	50~59	25.9%
The number of birth	1	49.2%
	2	45.7%
	3 or more	5%
Residence	Incheon/Gyeonggi	36.3%
	Seoul	22.4%
	Busan/Daegu/Ulsan /Gyeongsang	22.1%
	Daejeon/Chungcheong/Sejong	10.7%
	Gwangju/Jeolla/Jeju	6.9%
	Gangwon	2%

2. 임신오조에 대한 한의치료 경험 유무

전체 317명의 응답자 중 76명(24.0%)이 임신오조 치료를 위해 한의치료를 받은 경험이 있다고 답하였으며(이하 한의치료 경험자), 241명(76.0%)이 한의치료를 받은 경험이 없다고 답하였다(이하 한의치료 무경험자). 한의치료 경험의 유무에 따라 내용을 구분하여 설문조사를 진행하였다(Fig. 1).

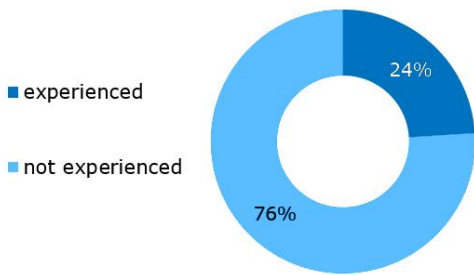


Fig. 1. Experience of Korean medicine treatment for nausea and vomiting of pregnancy.

3. 임신오조에 대한 치료법 선택의 이유

1) 임신오조에 대한 한의치료를 받은 이유

임신오조에 대한 한의치료 경험자 76명 중 47.4%가 '한의치료가 비교적 임신부와

태아에게 안전할 것으로 생각해서' 한의치료를 받았다고 응답하였다. '가족이나 지인의 권유로' 한의치료를 받은 경우가 18.4%, '한의치료가 효과적일 것으로 생각해서'가 14.5%로 다음 순위였다(Table 2).

2) 임신오조에 대한 한의치료를 받지 않은 경우

임신 중 임신오조 증상을 경험하였지만 한의치료를 받지 않은 응답자 241명 중 50.2%가 '한의치료에 대해 잘 몰라서' 한의치료를 받지 않았다고 응답하였다. 22.8%는 '한의치료가 임신부와 태아에게 안전하지 않을 것 같아서'라고 답하였고, 19.1%가 '증상이 심하지 않아서'라고 답하였다(Table 3).

임신오조에 대한 한의치료 경험이 없지만 추후 응답자 자신이나 가족이 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 그 이유는 무엇일지 묻는 문항에서 33.2%가 '한의치료가 비교적 임신부와 태아에게 안전할 것으로 생각해서'라고 답하였고, 17.4%가 '양방치료를 받았으나 효과가 없어서', 13.3%가 '한의치료가 효과적일 것으로 생각해서'라고 답하였다(Table 4).

Table 2. Reason for Choosing Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy

Reason	N* (%)
Thought KM* treatment is relatively safe for pregnant women and their fetuses	36 (47.4%)
Recommendation of family or friends	14 (18.4%)
Thought KM* treatment would be effective	11 (14.5%)
Not sure WM† treatment is safe for pregnant women and their fetuses.	6 (7.9%)
No effect of the previous WM† treatment	4 (5.3%)
Through Internet or data search	4 (5.3%)
Recommendation of an obstetrician	1 (1.3%)

*KM : Korean medicine, †WM : Western medicine, *N : number

Table 3. Reason for not Choosing Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy

Reason	N* (%)
Didn't know much about KM* treatment	121 (50.2%)
Thought KM* treatment is not safe for pregnant women and their fetuses	55 (22.8%)
Symptoms are not severe	46 (19.1%)
There wasn't suitable KM* clinic or hospital nearby.	9 (3.7%)
KM* treatment didn't seem to be effective	8 (3.3%)
Obstetrician's objection to KM* treatment	1 (0.4%)
Family or friends' objection to KM* treatment	1 (0.4%)

*KM : Korean medicine, *N : number

Table 4. If Respondents or Their Family Receive Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy, the Reason for that Choice

Reason	N* (%)
Think KM* treatment is relatively safe for pregnant women and their fetuses	80 (33.2%)
No effect of the previous WM* treatment	42 (17.4%)
Think KM* treatment would be effective.	32 (13.3%)
Not sure WM* treatment is safe for pregnant women and their fetuses.	26 (10.8%)
Through checking Internet or data	26 (10.8%)
Recommendation of family or friends	21 (8.7%)
Recommendation of an obstetrician	14 (5.8%)

*KM : Korean medicine, *WM : Western medicine, *N : number

4. 한의치료 경험자가 받은 한의 임신 오조 치료

1) 이용한 의료기관

한의치료 경험자 중 56.6%는 '한의원'에서 외래로 통원치료'하였다고 답하였으며, 22.4%는 '한방병원에서 외래로 통원치료'하였다고 답하였다. '산부인과와 한의원을 교대로 방문하면서 외래로 통원치료'한 경우와 '산부인과와 한방병원을 교대로 방문하면서 외래로 통원치료'한 경우는 각각 10.5%, 6.6%였다. '한방병원에서 입원치료'한 경우와 '한·양방 협진 진료'가 가능한 병원에서 입원치료'한 경우는 각각 2.6%, 1.3%였다(Table 5). 한의치료를 경험한 응답자의 79%가 한의원 혹은 한방병원 외래를 통해 한의 단독

치료를 진행한 것을 확인할 수 있었다.

2) 경험한 한의 치료법 및 효과

임신오조에 대한 한의치료 경험자 중 57.9%는 주요 한의치료법으로 한약치료를 받았다고 답하였고, 침치료 23.7%, 뜸치료 7.9%, 약침치료 5.3% 순이었다. 응답자가 경험한 한의치료의 효과에 대한 문항에서 '비교적 효과적이었다'고 답한 응답자는 39.5%였으며, '약간 효과가 있었다', '매우 효과적이었다'라고 답한 응답자가 각각 32.9%, 6.6%로 전체의 79%가 임신오조에 대한 한의치료의 효과를 경험한 것으로 확인할 수 있었다. '효과를 확인할 수 없었다', '전혀 효과가 없었다'고 답한 응답자는 각각 15.8%, 5.3%였다(Table 5).

Table 5. Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy Experienced by Respondents

Variables		N [§] (%)	
Type of medical institution used	KM* treatment alone	KM* clinic outpatient treatment KM* hospital outpatient treatment KM* hospital inpatient treatment	43 (56.6%) 17 (22.4%) 2 (2.6%)
	KM*·WM [†] cooperative treatment	KM* clinic & OBGY [‡] outpatient treatment	8 (10.5%)
		KM* hospital & OBGY [‡] outpatient treatment	5 (6.6%)
		KM* & OBGY [‡] cooperative hospital inpatient treatment	1 (1.3%)
	Type of KM* treatment received	Herbal medicine	44 (57.9%)
		Acupuncture	18 (23.7%)
Moxibustion		6 (7.9%)	
Pharmacopuncture		4 (5.3%)	
Electroacupuncture		3 (3.9%)	
Cupping therapy		1 (1.3%)	
Effectiveness of KM* treatment received	Very effective	5 (6.6%)	
	Relatively effective	30 (39.5%)	
	Slightly effective	25 (32.9%)	
	Uncertain about effectiveness	12 (15.8%)	
	Not effective	4 (5.3%)	

*KM : Korean medicine, [†]WM : Western medicine, [‡]OBGY : obstetrics and gynecology, [§]N : number

5. 한의치료에 대한 경험이 없는 응답자가 예상하는 한의치료

1) 이용하고 싶은 의료기관

임신오조에 대한 한의치료 경험이 없다고 답한 응답자에게 추후 자신이나 가족이 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 이용할 의료기관 형태를 묻는 문항에서 24.9%가 '산부인과와 한방병원을 교대로 방문하면서 외래로 통원치료'를 할 것이라고 답하였고, '산부인과와 한의원을 교대로 방문하면서 외래로 통원치료', '한·양방 협진 진료가 가능한 병원에서 입원치료'를 할 것이라고 답한 응답자가 각각 22.8%, 16.2%였다. '한방병원에서 외래로 통원치료' 혹은 '한의원에서 외래로

통원치료'를 할 것이라고 답한 응답자도 각각 18.7%, 16.2%이었으며, '한방병원에서 입원치료'를 할 것이라고 답한 응답자는 1.2%였다. 한의치료에 대한 경험이 없는 응답자의 64.1%가 한·양방 협진 진료를 선호함을 확인할 수 있었다(Table 6).

2) 효과적일 것으로 기대되는 한의치료법 및 예상하는 한의치료의 효과

임신오조에 대한 한의치료 경험이 없는 응답자 중 38.6%가 가장 효과적일 것으로 기대되는 한의치료법이 한약치료라고 답하였고, 26.6%가 침치료, 17%가 뜸치료, 14.1%가 약침치료를 선택하였다. 임신오조에 대한 한의치료의 전반적인 효과를 예상하였을 때, '약간 효과가 있을 것

같다'라고 답한 응답자가 39.8%로 가장 많았고, 33.2%가 '비교적 효과적일 것 같다', 1.7%가 '매우 효과적일 것 같다'라고 답하

였다. 24.1%가 '효과를 예상할 수 없다'라고 답하였으며, 1.2%가 '효과가 그다지 없을 것 같다'라고 답하였다(Table 6).

Table 6. Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy Expected by Respondents Who Have Never Experienced

Variables		N [§] (%)	
Type of medical institution that respondents want to use	KM* treatment alone	KM* clinic outpatient treatment	39 (16.2%)
		KM* hospital outpatient treatment	45 (18.7%)
		KM* hospital inpatient treatment	3 (1.2%)
	KM*·WM [†] cooperative treatment	KM* clinic & OBGY [‡] outpatient treatment	55 (22.8%)
		KM* hospital & OBGY [‡] outpatient treatment	60 (24.9%)
	KM* & OBGY [‡] cooperative hospital inpatient treatment	39 (16.2%)	
Type of KM* treatment likely to be effective		Herbal medicine	93 (38.6%)
		Acupuncture	64 (26.6%)
		Moxibustion	41 (17.0%)
		Pharmacopuncture	34 (14.1%)
		Electroacupuncture	3 (1.2%)
		Cupping therapy	3 (1.2%)
		Others	3 (1.2%)
Expectation about the effectiveness of KM* treatment		Very effective	4 (1.7%)
		Relatively effective	80 (33.2%)
		Slightly effective	96 (39.8%)
		Uncertain about effectiveness	58 (24.1%)
		Not effective	3 (1.2%)

*KM : Korean medicine, [†]WM : Western medicine, [‡]OBGY : obstetrics and gynecology, [§]N : number

6. 임신오조가 있을 때 받고 싶은 한의 치료법

임신오조에 대한 한의치료 경험자가 임신오조로 다시 한의치료를 받게 된다면 한약치료를 받고 싶다고 응답한 비율이 39.5%로 가장 높았고, 침치료 18.4%, 뜸치료 14.5%, 약침치료 13.2%로 다음 순

위였다.

임신오조에 대한 한의치료 경험이 없지만 추후 자신이나 가족이 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 받고 싶은 치료법은 침치료가 33.6%로 가장 높았고, 한약치료 29.5%, 뜸치료 22.4%, 약침치료 10%로 다음 순위였다(Table 7).

Table 7. Korean Medicine Treatment that Respondents Want to Receive When They Have Nausea and Vomiting of Pregnancy

	Have experienced (N* = 76)	Never experienced (N* = 241)
Herbal medicine	30 (39.5%)	71 (29.5%)
Acupuncture	14 (18.4%)	81 (33.6%)
Moxibustion	11 (14.5%)	54 (22.4%)
Pharmacopuncture	10 (13.2%)	24 (10.0%)
Electroacupuncture	8 (10.5%)	3 (1.2%)
Cupping therapy	1 (1.3%)	3 (1.2%)
Others	2 (2.6%)	5 (2.1%)

*N : number

7. 효과적일 것으로 기대되는 치료법 (중복응답)

임신오조 치료에 효과적이라고 생각하는 한의 치료법을 중복응답으로 조사하였을 때, 한의치료 경험자 중 67.1%가 한약치료가 효과적이라 생각한다고 응답하였고, 침치료가 효과적이라고 생각하는 응답

자는 39.5%였으며, 약침치료 28.9%, 뜸치료 23.7%로 다음 순위였다. 한의치료 무경험자의 50.2%가 한약치료가 임신오조에 효과가 있을 것이라 응답하였고, 침치료 43.6%, 뜸치료 31.5%, 약침치료 23.7% 순으로 응답 빈도가 높았다(Table 8).

Table 8. Korean Medicine Treatment that Respondents Expect to be Effective (Multiple Responses)

	Have experienced (N* = 76)	Never experienced (N* = 241)
Herbal medicine	51 (67.1%)	121 (50.2%)
Acupuncture	30 (39.5%)	105 (43.6%)
Moxibustion	18 (23.7%)	76 (31.5%)
Pharmacopuncture	22 (28.9%)	57 (23.7%)
Electroacupuncture	12 (15.8%)	14 (5.8%)
Cupping therapy	3 (3.9%)	7 (2.9%)
Others	4 (5.3%)	5 (2.1%)

*N : number

8. 임신오조에 대한 한의치료의 안전성에 관한 인식

1) 한의치료 안전성에 대한 종합적인 인식

임신오조에 대한 한의치료 경험자 중 한의치료가 임신오조 환자에게 '비교적 안전할 것이다'라고 응답한 경우가 69.7%로 가장 많았으며, '매우 안전할 것이다'라고 응답한 경우도 6.6%로 전체 응답자

의 76.3%가 한의치료의 안전성에 대해 긍정적으로 응답하였다. 11.8%가 '약간 위험할 것이다', 2.6%가 '매우 위험할 것이다', 9.2%가 '잘 모르겠다'라고 응답하였다.

한의치료 무경험자 중 한의치료가 임신오조 환자에게 '비교적 안전할 것이다'라고 응답한 경우가 52.7%로 가장 높은 비율을 차지하였고, '매우 안전할 것이다'라고 응답한 경우가 0.8%로 가장 낮

은 비율을 차지하였다. 18.3%가 '약간 위험할 것이다', 1.7%가 '매우 위험할 것이다'라고 답하였고, 26.6%가 '잘 모르겠다'라고 응답하였다(Table 9).

2) 안전하다고 생각되는 한의치료법

임신오조의 한의 치료법 중 한의치료 경험자가 생각하는 안전한 치료법을 중복 응답으로 조사하였을 때, 48.7%의 응답자가 한약치료가 안전한 치료법이라고 답하였으며, 침치료 44.7%, 뜸치료 30.3%, 약침치료 14.5%, 전침치료 11.8% 순으로 안전한 치료법으로 인식하고 있었다.

한의치료 무경험자가 생각하는 가장 안전한 한의치료법은 침치료로 전체의 42.7%의 응답자가 안전하다고 인식하였으며, 한약치료 39.8%, 뜸치료 36.5%, 약침치료 16.2% 순인 것을 확인할 수 있었다(Table 9).

3) 안전성 정보가 부족한 한의치료법

임신오조의 한의 치료법 중 안전성 정보가 부족한 치료법을 중복응답으로 조사하였을 때, 한의치료 경험자의 39.5%가 약침치료에 대한 안전성 정보가 부족하다고 응답하였다. 이 외에 한의치료 경험자의 34.2%가 전침치료, 30.3%가 침치료, 28.9%가 한약치료를 안전성 정보가 부족한 치료법으로 선택하였다. 부항치료는 11.8%, 뜸치료는 6.6%의 응답자가 선택하였다.

또한 한의치료 무경험자 중 51.5%가 약침치료의 안전성 정보가 부족하다고 하였으며, 47.7%가 전침치료, 36.1%가 한약치료를 안전성 정보가 부족한 치료법으로 선택하였다. 침치료는 23.2%, 뜸치료는 22%, 부항치료는 21.1%의 응답자가 선택하였다(Table 9).

Table 9. Recognition of the Safety of Korean Medicine Treatment for Nausea and Vomiting of Pregnancy

		Have experienced (N [†] = 76)	Never experienced (N [†] = 241)
Comprehensive Recognition of the safety of KM* treatment	Very safe	5 (6.6%)	2 (0.8%)
	Relatively safe	53 (69.7%)	127 (52.7%)
	Slightly dangerous	9 (11.8%)	44 (18.3%)
	Very dangerous	2 (2.6%)	4 (1.7%)
	Not sure	7 (9.2%)	64 (26.6%)
KM* Treatment considered safe (Multiple Responses)	Herbal medicine	37 (48.7%)	96 (39.8%)
	Acupuncture	34 (44.7%)	103 (42.7%)
	Moxibustion	23 (30.3%)	88 (36.5%)
	Pharmacopuncture	11 (14.5%)	39 (16.2%)
	Electroacupuncture	9 (11.8%)	8 (3.3%)
	Cupping therapy	3 (3.9%)	15 (6.2%)
	Others	4 (5.3%)	5 (2.1%)
KM* Treatment with insufficient safety information (Multiple Responses)	Herbal medicine	22 (28.9%)	87 (36.1%)
	Acupuncture	23 (30.3%)	56 (23.2%)
	Moxibustion	5 (6.6%)	53 (22.0%)
	Pharmacopuncture	30 (39.5%)	124 (51.5%)
	Electroacupuncture	26 (34.2%)	115 (47.7%)
	Cupping therapy	9 (11.8%)	51 (21.2%)
	Others	3 (3.9%)	3 (1.2%)

*KM : Korean medicine, †N : number

9. 한의치료와 함께 받고 싶은 양방 산부인과 치료법

임신오조에 대한 한의치료와 함께 받고 싶은 양방 치료법에 대한 문항에서 전체 317명의 응답자 중 186명(58.7%)이 수액요법(수분과 포도당, 비타민 등을 보충하

고 전해질을 교정하기 위한 정맥주사요법)을 선택하여 임신오조 환자들에 있어 수액요법에 대한 선호도가 가장 높은 것을 확인할 수 있었다. 그 외에 30.6%가 비타민 보충요법을, 9.5%가 약물 복용, 1.3%가 기타 요법을 선택하였다(Table 10).

Table 10. Obstetrics and Gynecology Treatment that Respondents Want to Receive Along with Korean Medicine Treatment

	Have experienced (N* = 76)	Never experienced (N* = 241)	All (N* = 317)
Fluid therapy	42 (55.3%)	144 (59.8%)	186 (58.7%)
Vitamin supplement	24 (31.6%)	73 (30.3%)	97 (30.6%)
Western medication	9 (11.8%)	21 (8.7%)	30 (9.5%)
Others	1 (1.3%)	3 (1.2%)	4 (1.3%)

*N : number

10. 임신오조 치료 시 가장 고려해야 할 부분

환자들이 생각하는 임신오조 환자를 진료 시 한의사가 가장 중요하게 고려해야 할 항목 3개를 우선순위대로 선택하도록 하였다. 1순위 항목은 3점, 2순위 항목은 2점, 3순위 항목은 1점의 가중치를 부여

하여 분석하였을 때, 전체 응답자의 가중치 합계는 '치료법의 안전성'이 780점으로 가장 높아 환자들이 생각하는 중요한 항목으로 선택되었다. '진단의 정확성'이 557점, '치료법의 유효성'이 330점으로 다음 순위였고, '영양과 음식 섭취 방법'이 136점, '일상생활 관리 방법'이 99점이었다(Table 11).

Table 11. The Most Important Subject to Consider in the Treatment of Nausea and Vomiting of Pregnancy

	Have experienced (N* = 76)	Never experienced (N* = 241)	All (N* = 317)
Safety of treatment	169	611	780
Diagnostic accuracy	131	426	557
Effectiveness of treatment	90	240	330
Nutrition and food intake	40	96	136
Management of daily lifestyle	26	73	99
Total	456	1446	1902

*N : number

11. 임신오조 치료법에 대한 종합적인 관심도 및 인지도

임신오조 치료법에 대한 긍정적 혹은 부정적 인식을 통합한 종합적인 관심도와 인지도를 확인하기 위해 추후 자신이나 가족이 임신오조를 호소하였을 때, 가장 관심을 가지고 살펴볼 치료법을 선택하도록 하였다. 우선순위대로 3개의 항목을 선택하도록 하였으며, 1순위 항목은 3점, 2순위 항목은 2점, 3순위 항목은 1점의 가중치를 부여하여 분석하였다. 전체 응답자의 가중치 합계는 '침치료'가 383점으로 가장 높았고, '한의치료를 수액치료를 함께 적용하는 치료'가 356점, '한 가지 약물로 구성된 단미 한약 처방'이 315점, '여러 가지 약물로 구성된 한약 복합 처방'이

271점, '뜸치료'가 237점, '경혈 지압치료'가 208점, '전침치료'가 76점, '부항치료'가 56점이었다(Table 12).

임신오조에 대한 한의치료 경험이 있는 응답자의 가중치만 분석하였을 때에는 침치료, 한약 복합 처방, 단미 한약 처방, 한의치료와 수액치료 병행, 뜸치료, 전침치료, 경혈 지압치료, 부항치료 순으로 점수가 높았다. 임신오조에 대한 한의치료 경험이 없는 응답자의 가중치만 분석하였을 때에는 한의치료와 수액치료 병행, 침치료, 단미 한약 처방, 한약 복합 처방, 뜸치료, 경혈 지압치료, 부항치료, 전침치료 순으로 점수가 높아, 한의치료의 경험 유무에 따라 치료법에 대한 선호도 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

Table 12. Treatments to Look into Carefully for Nausea and Vomiting of Pregnancy Care

	Have experienced (N ⁺ = 76)	Never experienced (N ⁺ = 241)	All (N ⁺ = 317)
Herbal medicine (a single herb)	71	244	315
Herbal medicine (combination of herbs)	88	183	271
Acupuncture	97	286	383
Electroacupuncture	37	39	76
Moxibustion	59	178	237
Acupressure	33	175	208
Cupping therapy	9	47	56
KM* treatment & fluid therapy	62	294	356
Total	456	1446	1902

*KM : Korean medicine, *N : number

12. 임신오조 치료에 대한 의견

임신오조의 치료에 대한 응답자들의 의견을 주관식으로 자유롭게 작성하도록 하였다. 한의치료 경험자들 중 유효한 응답을 한 응답자는 총 58명이었으며, 그 중 '임신부와 태아에게 안전한 치료법의 필요성'

을 언급한 경우가 23건으로 가장 많았고, '경험한 한의치료가 안전하고 효과가 있었다'는 답변이 8건이었다. '효과적인 치료법의 필요성'을 언급한 경우가 7건이었으며, '정확한 진단과 치료' 4건, '임신오조의 고통' 3건, '한의치료에 대한 정보 부족'

2건, '치료법에 대한 자세한 설명 필요' 2건 등이었다.

한의치료에 대한 경험이 없는 응답자 중 유효한 응답을 한 응답자는 총 214명이었으며, '임신부와 태아에게 안전한 치료법의 필요성'을 언급한 경우가 113건으로 가장 많았고, '임신오조에 대한 한의치료의 정보 부족으로 인해 접해본 적이 없음' 혹은 '임신오조에 대한 한의치료의 홍보가 필요'하다는 의견이 33건이었다. '한의치료법의 안전성과 효과에 대한 기대'를 언급한 경우는 15건, '한의치료가 안전하다면 주변에 권유하거나 이용해보고 싶음'이라고 답변한 경우도 10건이었다. 이 외에 '효과적인 치료법의 필요성' 10건, '정확한 검사 및 진단' 6건, '치료법에 대한 자세한 설명 필요' 5건, '한의치료에 대한 신뢰도가 떨어짐' 4건, '임신부에게 맞는 맞춤형 치료' 3건 등이었다.

IV. 고 찰

임신오조(妊娠惡阻)는 임신 중의 오심 및 구토를 주 증상으로 하는 병증으로, 한의학적 의미의 임신오조는 입덧(Morning Sickness)에서부터 임신과다구토 혹은 임신오조증(Hyperemesis Gravidarum)까지의 넓은 범위를 아우르는 용어이다. 임신 중의 오심 및 구토는 임신부의 70~85%가 경험하는 흔한 증상이나, 극도로 심각한 정도의 구역 및 구토가 있는 임신오조증(Hyperemesis Gravidarum)은 전체 임신의 0.3~3% 정도 발생한다고 알려져 있다. 임신오조증은 임신 제1 삼분기 입원의 가장 흔한 원인이며⁷⁾, 임신 중 한약을 투여

한 경우의 28~61.8%에 이르러 가장 높은 비율을 차지하였다^{8,9)}.

치료 대안에 대한 체계적 문헌고찰과 이에 대한 이득과 위해에 대한 평가로 내려진 권고를 포함하는 임상진료지침(Clinical Practice Guideline)¹⁰⁾은 환자진료를 최적화하고 의료의 질을 향상하기 위해 전 세계적으로 활발하게 개발되고 있다. 한의계에서도 근거에 기반한 표준적인 치료를 제공하기 위해 다양한 질환에 대한 한의표준임상진료지침을 개발하고 있다.

이 연구는 임신오조에 대한 한의표준임상진료지침 개발 과정에서 환자의 임상적 수요를 파악하여 지침의 활용도를 높이고자 하였으며, 임신오조와 관련된 증상을 현재 앓고 있는 환자를 추출하여 조사를 진행하는 것은 시간과 비용에 대한 제약이 있으므로 현재 또는 과거 임신 중 입덧 증상을 경험한 적이 있는 여성을 대상으로 하였다. 설문조사는 2023년 2월 20일부터 3월 7일까지 온라인을 통해 시행하였으며 그 결과를 분석하였다.

설문조사에 충실하게 응답을 완료하여 분석에 포함된 317명의 응답자 중 임신오조 치료를 위해 한의진료를 받은 경험이 있는 대상자는 76명으로 전체의 24%였다. 한의치료 경험자들이 임신오조 치료를 위해 한의치료를 선택한 이유는 '한의치료가 비교적 임신부와 태아에게 안전할 것으로 생각해서'가 47.4%로 가장 많았다. 반면 임신오조 증상을 경험하였으나 한의치료 경험이 없는 응답자들이 한의치료를 선택하지 않은 이유는 '한의치료에 대해 잘 몰라서'가 50.2%로 가장 많았다. 22.8%는 '한의치료가 임신부와 태아에게 안전하지 않을 것 같아서'라고 답

하였다. 임신오조에 대한 한의치료 경험이 없지만 추후 응답자 자신이나 가족이 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 그 이유는 무엇인지 묻는 문항에서 33.2%가 '한의치료가 비교적 임신부와 태아에게 안전할 것으로 생각해서'라고 답하였다. 이처럼 막연하게 가지고 있는 한의치료의 안전성에 대한 긍정적 혹은 부정적인 인식이 환자들의 치료법 선택에 많은 영향을 미치고 있으며, 응답자들의 주관식 답변 분석을 통해 환자들이 임상연구나 충분한 근거 데이터를 기반으로 한 한의치료의 안전성 정보를 요구하고 있음을 확인할 수 있었다. 또한 한의치료에 대해 잘 몰라서 한의치료를 받지 않은 응답자가 과반수이고, 한의치료로 임신오조 증상을 완화시키거나 치료할 수 있다는 사실을 알지 못하여 이용을 고려해 본 적이 없었다는 의견을 통해 임신오조에 대한 한의치료 정보가 매우 제한적이며, 환자들의 접근성을 낮추는 주요한 원인이 되기 때문에 이에 대한 홍보가 필요함을 확인할 수 있었다.

임신오조에 대한 한의치료를 경험한 대상자 76명 중 79%가 외래를 통한 한의 단독치료를 받은 것으로 나타났다. 또한 경험한 주요 치료법은 한약치료가 57.9%로 가장 많았고, 침치료, 뜸치료, 약침치료 순으로 많이 활용되는 것을 확인하였다. 응답자들이 다시 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 받고 싶은 치료법 또한 한약치료가 39.5%로 가장 높았고, 침치료, 뜸치료, 약침치료 순으로 경험한 주요 치료법의 순위와 동일하였다. 정도는 다양하나 경험자의 79%는 임신오조에 대한 한의치료의 효과를 경험하였다고 응답하였다.

임신오조에 대한 한의치료를 경험한 적이 없는 응답자 241명에게 추후 한의 임신오조 치료를 받게 된다면 이용할 의료기관 형태를 물었을 때, 응답자의 64.1%가 한·양방 협진 진료를 선호함을 확인할 수 있었다. 한의 임신오조 치료 경험이 없는 대상자들이 한의치료의 전반적인 효과를 예상하였을 때, 39.8%가 '약간 효과가 있을 것 같다', 33.2%가 '비교적 효과적일 것 같다', 1.7%가 '매우 효과적일 것 같다'라고 답하여 74.7%의 응답자가 한의치료의 효과를 기대하고 있음을 확인할 수 있었다. 가장 효과적일 것 같은 한의 치료법은 한약치료가 38.6%로 가장 많았고, 침치료, 뜸치료, 약침치료 순이었다. 추후 임신오조에 대한 한의치료를 받게 된다면 받고 싶은 치료는 침치료가 33.6%로 가장 높았고, 한약치료, 뜸치료, 약침치료 순이었다. 이는 약물 복용이 태아에게 미치는 영향을 가장 우선순위로 고려하게 되는 임신부의 특성이 반영되어, 실제 치료를 받게 되는 상황에서는 비약물 치료인 침치료를 더 선호함을 유추할 수 있다.

임신오조 치료에 효과적이라고 생각하는 한의 치료법을 중복응답으로 조사하였을 때, 한의치료 경험자 중 67.1%가 한약치료가 효과적이라 생각한다고 응답하였고, 침치료 39.5%, 약침치료 28.9%, 뜸치료 23.7% 순으로 많은 응답자가 선택하였다. 또한 한의치료 무경험자의 50.2%가 한약치료가 임신오조에 효과가 있을 것이라 응답하였고, 침치료 43.6%, 뜸치료 31.5%, 약침치료 23.7% 순으로 응답빈도가 높았다.

임신오조에 대한 한의치료의 안전성에 대한 종합적인 인식은 임신오조 경험자

의 69.7%가 '비교적 안전할 것이다', 6.6%가 '매우 안전할 것이다'라고 응답하였고, 무경험자의 52.7%가 '비교적 안전할 것이다', 0.8%가 '비교적 안전할 것이다'라고 응답하여 전체 응답자의 59%가 한의 치료를 안전한 치료법으로 인식하고 있었다. 그 중에서도 한의치료 경험자는 한약치료를, 한의치료 무경험자는 침치료를 가장 안전한 한의 치료법으로 인식하고 있었다. 반면 약침치료와 전침치료는 한의치료 경험의 유무와 상관없이 안전성 정보가 가장 부족한 치료법으로 선택되었다. 약침치료는 경혈에 한약액을 주입하여 자침에 의한 자극과 약물치료 효과를 동시에 도모하는 치료법으로¹¹⁾, 국내 임상에서 근골격계 질환 등에 광범위하게 활용되고 있지만 임신오조와 같은 부인과 질환에 대한 연구는 충분하지 못한 실정이다. 중국에서는 임신오조 치료를 위해 內關(PC6)혈에 비타민 용액을 주입하는 임상연구^{12,13)}가 다수 진행되었으나, 국내 임상에서 비타민 용액을 이용하여 약침치료를 시행하는 것이 현실적으로 어려운 한계가 있기 때문에 추가적인 연구가 필요한 부분이다.

한의사가 임신오조 환자를 치료할 때 가장 중요하게 고려해야 할 항목은 '치료법의 안전성', '진단의 정확성', '치료법의 유효성' 순으로 많이 선택되었고, 섭생 부분에 해당하는 '영양과 음식 섭취 방법'이나 '일상생활 관리 방법'의 점수는 상대적으로 낮았다. 또한 임신오조에 대한 양방 치료법의 선호도는 수액치료가 가장 높고 약물 복용이 상대적으로 가장 낮았음을 확인할 수 있었다.

의료소비자들의 임신오조 치료법에 대한 긍정적 혹은 부정적 인식을 통합한 종합

적인 관심도를 파악하기 위해 추후 응답자 자신이나 가족이 임신오조를 앓을 경우 가장 관심 있게 살펴볼 치료법을 조사하였을 때, '침치료'가 383점으로 가장 높았고, '한의치료와 수액치료를 함께 적용하는 치료' 356점, '한 가지 약물로 구성된 단미 한약 처방' 315점, '여러가지 약물로 구성된 한약 복합 처방' 271점, '뜸치료' 237점, '경혈 지압치료' 208점 순이었다.

이와 같이 현재 또는 과거 임신 중 입덧 혹은 임신오조를 경험한 적이 있는 여성을 대상으로 진행된 이 설문조사 연구는 임신오조 한의표준임상진료지침 개발 시에 의료 수요자들의 선호와 기대를 파악하고자 하였다. 이를 통해 필수적으로 개발해야 하는 권고안 항목을 파악하였고, 환자들의 선호를 임상적 고려사항에 반영하여 활용도 높은 지침을 개발하고, 이를 기반으로 근거 기반의 표준적인 한의치료를 제공하여 한의치료의 보장성 강화에 기여할 수 있을 것이라고 생각된다.

V. 결 론

임신오조 한의표준임상진료지침 개발에 앞서 의료소비자들의 임신오조 관련 한의 의료 이용 경험과 선호도 및 인식도를 파악하기 위한 선행연구로 2023년 2월 20일부터 3월 7일까지 현재 또는 과거 임신 중 입덧 증상을 경험한 적이 있는 여성에게 인터넷 기반 설문조사를 시행하였고, 그 결과는 다음과 같다.

1. 임신오조를 경험한 응답자 중 24%가 한의치료를 받은 경험이 있었으며, 한의치료를 선택한 이유는 '한의치료가

비교적 임신부와 태아에게 안전할 것으로 생각해서'가 47.4%로 가장 많았다. 임신오조 증상을 경험하였으나 한의치료를 받지 않은 응답자들이 한의치료를 선택하지 않은 이유는 '한의치료를 대해 잘 몰라서'가 50.2%로 가장 많았다.

2. 한의치료 경험자들의 79%가 외래를 통한 한의 단독치료를 받았으며, 경험자의 79%는 한의치료를의 효과를 경험하였다고 응답하였다. 경험한 주요 치료법은 한약치료가 57.9%로 가장 많았고, 다시 받고 싶은 치료법 및 효과적이라고 생각하는 치료법 항목에서도 한약치료를 선택한 응답자가 가장 많아 한의치료 경험자에게 한약치료를 선호도가 가장 높은 것으로 나타났다.
3. 임신오조에 대한 한의치료를 경험한 적이 없는 응답자의 64.1%는 한·양방 협진 진료를 선호하며, 74.7%의 응답자가 한의치료를의 효과를 기대하고 있음을 확인할 수 있었다. 가장 효과적일 것으로 예상되는 치료법은 한약치료였으나, 실제 받고 싶은 치료법은 침치료를 선택한 경우가 가장 많았다.
4. 전체 응답자의 59%가 임신오조에 대한 한의치료를 안전한 치료법으로 인식하고 있었으며, 가장 안전한 치료법으로 인식되는 치료는 한약치료, 침치료였고, 안전성 정보가 가장 부족한 치료법은 약침치료, 전침치료였다.
5. 임신오조 환자를 치료할 때 가장 중요하게 고려해야 할 항목으로는 '치료법의 안전성'이 선택되었으며, 한의치료와 함께 받고 싶은 양방 치료는 수액치료가 58.7%로 가장 많이 선택되었다.

6. 의료소비자들에게 종합적인 관심도와 인지도가 높은 한의 치료법은 침치료, 한의치료와 수액치료를 함께 적용하는 치료, 한 가지 약물로 구성된 단미한약 처방, 여러 가지 약물로 구성된 한약 복합 처방, 뜸치료, 경혈 지압치료 순이었다.

Acknowledgements

이 연구는 보건복지부의 재원으로 한국 보건산업진흥원의 한의약혁신기술개발사업 지원에 의하여 이루어진 것임(HF22C0120).

- Received : Apr 14, 2023
- Revised : Apr 17, 2023
- Accepted : May 26, 2023

References

1. Kim Y. Changes in patient-centered medical services: focused on improvements on communication between doctors and patients. JSTS. 2013;13(2):71-110.
2. Ahn IS, et al. The Analysis of Delivery Outcomes in Cases of Hyperemesis Gravidarum Patients Medicated with Pinelliae Rhizoma - to Establish a Guideline in Administration of Pinelliae Rhizoma. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(3):94-103.
3. Kim KO. Nausea and Vomiting in Pregnancy. Korean J Med. 2012;82(5):525-31.
4. Nordeng H, Havnen GC. Use of herbal drugs in pregnancy: a survey among

- 400 Norwegian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2004;13(6):371-80.
5. Brown A, et al. South Australian Perinatal Practice Guideline : Nausea and Vomiting in Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum. SA Health: Government of South Australia. <https://www.sahealth.sa.gov.au>
6. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. *Obstetrics.* 6th rev. ed. Seoul:Koonja publisher. 2019:894.
7. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2018;131(1):e15-e30.
8. Jo HJ, et al. A Clinical Analysis of Patients that Used Herbal Medicine during Pregnancy for Medical Treatment. *J Korean Obstet Gynecol.* 2008;21(4):150-8.
9. Choi MS, Kim DI. A clinical analysis of patients that used herbal medicine in pregnancy and retrospective survey of patient's treatment satisfaction. *J Korean Obstet Gynecol.* 2005;18(3):127-38.
10. Graham R, et al. *Clinical practice guidelines we can trust.* Washington, DC:National Academies Press. 2011:11.
11. Korean Pharmacopuncture Institute. *Pharmacopuncturology.* third edition. Seoul:Elsevier Korea. 2020:817-8.
12. Xiong LL. Comparison of curative effects of different administration routes of vitamin B6 for hyperemesis gravidarum. *Maternal and Child Health Care of China.* 2013;28(19):3085-6.
13. Cui Y, Liu YZ, Yi LH. Impacts of Acupoint Injection on Motilin in the Patients with Hyperemesis Gravidarum. *World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine.* 2014;9(1):53-7.