

알레르기 환자에서 한방 이외의 대체 요법의 사용 현황에 대한 다기관 조사

연세대학교 의과대학¹내과학교실, ⁹피부과학교실, ²인하대학교 의과대학 내과학교실, ³성균관대학교 의과대학 이비인후과학교실,
⁴아주대학교 의과대학 내과학교실, ⁵이화여자대학교 의과대학 내과학교실, ⁶가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실,
⁷서울대학교 의과대학 내과학교실, ⁸순천향대학교 의과대학 소아과학교실, ¹⁰한림대학교 의과대학 소아과학교실

이현정¹ · 이재현¹ · 이용원¹ · 김철우² · 동헌종³ · 박해심⁴ · 조영주⁵ · 조진희⁶ · 조상헌⁷
편복양⁸ · 이광훈⁹ · 이해란¹⁰ · 박중원¹ · 홍천수¹

Multicenter Analysis of the Current Status of Unproved Complementary/ Alternative Medicine Other than Herbal Medication in Allergy Patients

Hyun Jung Lee¹, Jae Hyun Lee¹, Yong Won Lee¹, Cheol Woo Kim², Hun Jong Dhong³, Hae Sim Park⁴, Young Joo Cho⁵,
Jin Hee Cho⁶, Sang Heon Cho⁷, Bok Yang Pyun⁸, Kwang Hoon Lee⁹, Hae Ran Lee¹⁰, Jung Won Park¹, and Chein Soo Hong¹

Departments of ¹Internal Medicine and ⁹Dermatology, Yonsei University College of Medicine, Seoul; ²Department of Internal Medicine, Inha University College of Medicine, Incheon; ³Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul; ⁴Department of Internal Medicine, Ajou University School of Medicine, Suwon; ⁵Department of Internal Medicine, Ewha Womans University College of Medicine, Seoul; ⁶Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, The Catholic University of Korea College of Medicine, Seoul; ⁷Department of Internal Medicine, Seoul National University College of Medicine, Seoul; ⁸Department of Pediatrics, Soonchunhyang University College of Medicine, Seoul; ¹⁰Department of Pediatrics, Hallym University College of Medicine, Seoul, Korea

Background/Aims: The use of unproven complementary/alternative medicine (CAM) to treat allergies is popular in Korea. We conducted a multicenter survey of the current use of CAM other than herbal medication in Korean allergy patients.

Methods: This study enrolled 510 adults with allergic diseases, including asthma, allergic rhinitis, atopic dermatitis, and chronic urticaria, from ten hospitals. They underwent a structured questionnaire interview and clinical assessment of the prevalence, motivation, costs, and subjective assessment of CAM.

Results: Of the patients, 16.7% used at least one type of CAM to treat their allergic diseases. Common types of CAM were diet (48.6%), aroma therapy (23.8%), massage (14.3%), breathing exercises (7.6%), baths (5.7%), and mind control (5.7%). The therapeutic effects of CAM included “improved” in patients using mind control (50%), diet (50%), breathing exercises (75%), and baths (33.3%), but “worse” in patients using aroma therapy (28%), and massage (26.7%). About 36.4% of the patients used CAM

Received: 2010. 6. 22

Revised: 2010. 8. 25

Accepted: 2010. 10. 12

Correspondence to Chein Soo Hong, M.D.

Department of Internal Medicine, Yonsei University College of Medicine, 250 Seongsanno, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: +82-2-2228-1961, Fax: +82-2-2227-7932, E-mail: cshong@yuhs.ac

more than four times per year, and the average cost per CAM user was 370,000 won/year. The main reason for trying CAM was 'hope to improve my constitution'.

Conclusions: CAM is used widely for treating allergic diseases in Korea. Detailed knowledge of CAM and patient education are important. Further studies of the clinical efficacy of CAM are needed. (Korean J Med 2011;80:68-77)

Key Words: Complementary medicine; Allergy; Epidemiology

서 론

대체 요법이란 '민속요법', '전통의료' 등의 여러 가지 다른 이름을 가지고 있으나 일반적으로 공인된 의학공동체에서 승인하지 않은 건강을 위한 증재법을 일컫는다[1]. 최근 대중 매체를 통하여 과학적인 검증이나 객관적인 치료성적이 결여된 많은 대체 요법들이 일반 대중 사이에 빠르게 전파되고 있고, 그 사용 또한 증가하고 있다. 이는 환자-의사 간의 관계에 악영향을 미치고, 치료의 순응도를 감소시킬 수 있으며, 환자들은 적절한 치료를 받지 못해서 알레르기 질환이 악화될 위험이 있다. 따라서 올바른 의료 정책 수립을 위해서는 대체 요법의 현황에 대한 정확한 인식이 꼭 필요하다[2].

알레르기 질환은 대기오염의 증가, 경제-사회환경의 변화 등 여러 가지 원인에 의해 유병률이 전 세계적으로 증가하고 있으며[3], 다른 한편으로는 새로운 약제의 개발 및 기초적 연구를 통하여 치료 방법도 많이 발전하고 있다. 최근에 근거에 기반을 둔 천식, 알레르기 비염, 아토피 피부염 등의 알레르기 질환에 대한 표준 지침서가 개발되고 있는 상태이나, 알레르기 질환은 만성적인 경과를 보이고, 치료를 위한 환자 스스로의 장기적이고 지속적인 주의가 필요하므로 치료반응에 대한 불만족 및 약물치료의 부작용의 경험 등으로 인해 과학적으로 증명된 치료에 만족하지 못하는 환자들이 상당수 있다[4]. 이런 환자들 중 많은 환자가 임상적인 유용성이나 효과가 불분명한 한방 및 대체 요법을 사용하고 있다. 대체 요법의 효과에 대한 증거를 찾기 위한 다방면의 임상연구들이 시도되었으나 대부분의 연구가 부정적 결과를 보이거나, 임상적 유용성이 과학적으로 입증되지 못한 실정이다[5]. 대체 요법의 이용과 그 종류들은 지역적, 문화적인 특수성에 따라 다양할 것으로 추측된다[4]. 한의사제도를 시행하고 있는 우리나라의 경우 한약요법이나 침 요법 등의 접근이 비교적 쉽고, 또 효과가 검증되지 않은 민간식이요법

도 많이 성행하고 있으므로, 알레르기 환자의 경우에도 상당수가 대체 요법을 경험하고 있는 것으로 추측되나 아직까지 그 정확한 사용 빈도나 실태에 대해선 연구된 바가 없다.

이에 저자들은 한국에서 알레르기 환자를 대상으로 한방 이외의 대체 요법이 얼마나 사용되는지 실태와 경향을 조사하고 대체 요법에 대한 만족도, 경제적 비용, 선택 동기에 대하여 조사하여 대체 요법에 관한 올바른 정보를 제공하고 환자-의사 간의 효과적 의사소통을 위한 기초 자료로 사용하고자 본 연구를 수행하였다.

대상 및 방법

대상

본 연구는 2007년 1월부터 2007년 4월까지 연세대학교, 인하대학교, 아주대학교, 이화여자대학교, 서울대학교 내과, 연세대학교 피부과, 성균관대학교, 가톨릭대학교 이비인후과, 순천향대학교, 한림대학교 소아과의 수도권 10개 대학병원의 외래로 내원한 알레르기 전문의가 진단한 총 647명의 알레르기 환자를 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 외래에서 교육 간호사가 설문지를 통하여 조사를 실시하였다. 이 중 510명의 환자가 설문에 응답하였으며, 한방 이외의 대체 요법을 경험한 환자는 86명이었다.

설문조사

각각 환자들에게 12문항의 설문조사를 시행하였으며, 한방 이외의 대체 요법의 사용 빈도 및 종류, 대체 요법에 의지하게 된 이유, 비용, 그리고 치료효과에 대한 의견을 물어 보았다.

통계 분석

본 연구에 수집된 자료는 SPSS 10.0 프로그램을 이용하여 분석하였다(Statistical Package for the Social Sciences, Chicago, IL). 대체 요법을 경험한 군과 경험하지 않은 군과의 비교는

묘사분석을 사용하였으며, 결과의 분석을 위하여 Mann-Whitney test와 Chi-squared test를 사용하였다. 결과는 평균과 표준편차로 나타났으며, $p < 0.05$ 일 때 통계적으로 유의한 것으로 판정하였다.

결 과

대체 요법 경험한 군과 비경험한 군의 임상조건 비교

설문조사에 응답한 환자들은 평균 연령 33세, 여자가 63%였고, 대체 요법을 경험한 환자의 질환은 천식 43명(50.0%), 알레르기 비염 31명(36.0%), 아토피 피부염 31명(36.0%), 두드러기 8명(9.3%)이었으며, 평균 1.4±0.5개의 질환을 가지고 있었다(표 1). 전체 510명 중 대체 요법을 경험한 86명과 그렇지 않은 군 간의 임상지표를 비교해보면 연령, 가정의 소득 수준, 환자의 최종 학위에 차이가 없었다. 대체요법을

경험한 군에서 아토피 피부염의 빈도가 의미있게 높았으며(36.0% vs. 24.5%, $p=0.030$), 질병 이환기간은 통계적인 의미는 없었지만 대체 요법을 경험한 군에서 높았다(9.3±0.9 vs. 7.4±0.4, $p=0.064$). 아토피 피부염의 빈도가 높은 것을 고려하여 질병의 이환기간을 비교해 보았을 때 대체 요법을 경험한 군에서 높았으나 통계적 의미는 없었다(8.7±0.8 vs. 7.9±0.8, $p=0.057$).

대체 요법의 이용 빈도 및 종류

16.7%의 알레르기 환자에서 한방 이외의 대체 요법을 받았으며, 질환별로는 천식 16.3%, 알레르기 비염 14.8%, 아토피 피부염 21.9%, 두드러기 13.9%였다(그림 1). 대체 요법을 경험한 86명의 환자들은 평균 1.6종의 한방 이외의 대체 요법을 받았으며, 한 종류의 대체 요법만을 경험한 환자는 74%, 두 종류는 20%, 세 종류와 네 종류는 2%, 다섯 종류는 1%였다

Table 1. General characteristics of the enrolled patients

Variables	CAM* user (%)	CAM non-user (%)	p-value
Gender (Male: Female)	28:58	163:261	0.183
Age (Mean±SD, year)	32.8±2.2	33.3±1.0	0.843
Highest school graduated			0.426
Middle school	6 (7.0)	31 (7.3)	
High school	31 (36.0)	135 (31.8)	
College	42 (48.8)	185 (43.6)	
Postgraduate school	3 (3.5)	35 (8.3)	
Undetermined	4 (4.7)	38 (9.0)	
Income (won/year/home)			0.474
< 15,000	10 (11.6)	39 (9.2)	
15,000~30,000	18 (20.9)	83 (19.6)	
30,000~50,000	26 (30.2)	120 (28.3)	
50,000~100,000	17 (19.8)	95 (22.4)	
100,000~200,000	5 (5.8)	10 (2.4)	
> 200,000	0 (2.3)	6 (1.4)	
Undetermined	10 (11.6)	71 (16.7)	
Allergic disease			
Asthma	43 (50.0)	220 (51.9)	0.811
Allergic rhinitis	31 (36.0)	179 (42.2)	0.332
Atopic dermatitis	31 (36.0)	104 (24.5)	0.030
Urticaria	8 (9.3)	54 (12.7)	0.469
Disease duration (Mean±SD)	9.3±0.9	7.4±0.4	0.064

*CAM, complementary-alternative medicine.

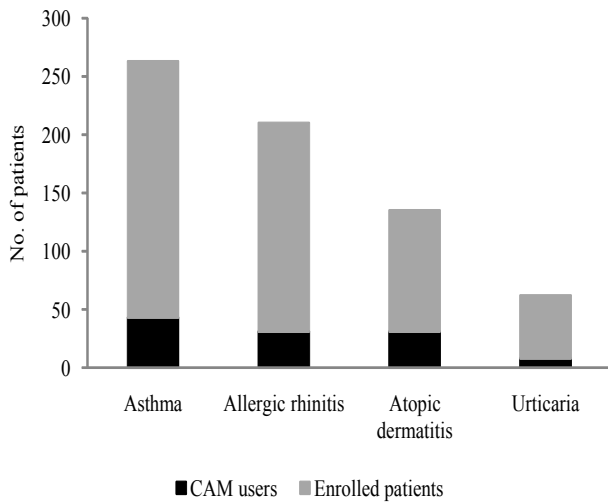


Figure 1. Frequency of complementary/alternative medicine used according to allergic disease. CAM, complementary-alternative medicine.

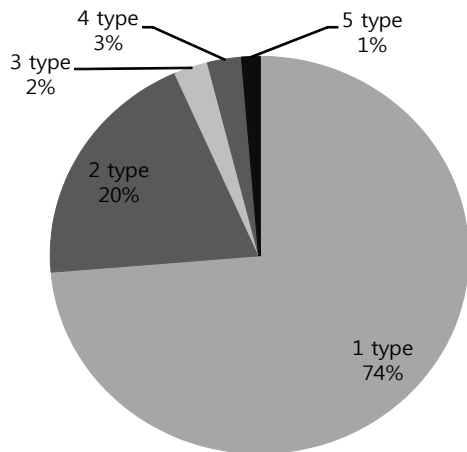


Figure 2. Type of CAM used by allergy patients. CAM, complementary-alternative medicine.

Table 2. Forms of complementary/alternative medicine

Classification	Asthma	Allergic rhinitis	Atopic dermatitis	Urticaria	Total (%)
Diet	21	9	12	4	46 (48.6)
Aroma	9	9	7		25 (23.8)
Massage	8	2	3	2	15 (14.3)
Breathing	4	2	2		8 (7.6)
Bath		1	4	1	6 (5.7)
Mind control	1	2	3		6 (5.7)
Skin graft			1		1 (1.0)

(그림 2). 가장 많이 의지하는 대체 요법은 민간 식이요법으로 46명(48.6%)이었고, 그 다음이 아로마 요법 25명(23.8%), 지압 15명(14.3%), 건강 호흡법 8명(7.6%), 마인드 컨트롤 6명(5.7%), 목욕요법 6명(5.7%) 순이었다(표 2). 사용된 민간 식이요법의 치료방식은 매우 다양하였으며, 도라지(5예), 은행(3예), 알로에(3예), 목초액(3예) 등을 이용하였다(표 3). 목욕요법이 6예가 있었고, 구체적인 방법을 보면 약초 목욕(2예), 해수욕(1예), 소금물욕(1예), 풍욕(1예) 등이 있었다. 피부이식을 시술받은 환자도 1명 있었다.

대체 요법을 경험한 86명 중 4명에서 유해사례가 보고되었으며, 명현 현상이 1예, 피부 발진이 1예, 병의 악화가 2예 있었다.

대체 요법에 대한 만족도

대체 요법을 받은 환자 중에서 질환별로 만족스러운 반응을 보인 환자의 빈도를 살펴보았다. 총 86명의 대상 환자 중 만족도에 대해서 응답을 한 환자는 41명이었다. 만족도는

Table 3. Various forms of diet used in complementary-alternative medicine

Diet	Number (n=27)
Chinese bellflower	5
Ginkgo nut	3
Aloe	3
Wood vinegar	3
Fasting	1
Jujube tea	1
Sundrops oil	1
Indian strawberry water	1
Green tea	1
Arrowroot juice	1
Pumpkin juice	1
Undetermined	6

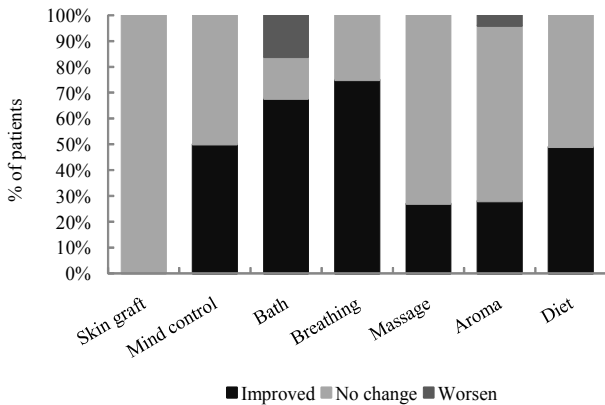


Figure 3. Efficacy of CAM treatment in allergy patients. The therapeutic effects of CAM were “improved” in patients with using control (50%), diet (50%), and breathing (75%), but “worse” in patients using aroma therapy (28%) and massage (26.7%). CAM, complementary-alternative medicine.

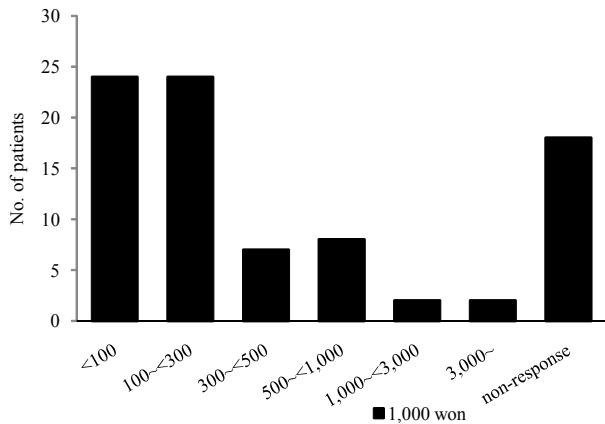


Figure 4. Cost of CAM treatment by individuals. The cost was <100,000 in 24 patients, 100,000-300,000 in 24, 300,000-500,000 in seven, 500,000-1,000,000 in eight, 1,000,000-3,000,000 in two, and >3,000,000 in two patients. CAM, complementary-alternative medicine.

환자가 받은 대체 요법 중 어떤 것에 의해서 호전되었다고 느꼈으며, 대체 요법이 효과있는 것으로 판정하였다. 그 결과를 보면 응답한 41명 중 병이 대체 요법에 의해서 호전되었다고 응답한 사람이 16명(39%), 변화가 없다고 응답한 환자는 24명(58.5%)이었으며 2명(2.4%)의 환자는 오히려 악화되었다고 응답하였다.

각 질환별 대체 요법에 대한 만족도를 조사한 결과 천식 환자 22명 중 10명(45.5%), 알레르기 비염 환자 15명 중 6명(40.0%), 아토피 피부염 환자 16명 중 6명(37.5%), 만성 두드러기 환자 4명 중 1명(25.0%)이 만족하였으며, 각 알레르기 질환의 종류에 따른 만족도에는 유의한 차이가 없었다(표 4). 이들 환자 중 마인드 컨트롤(50%), 식이요법(50%), 그리고 건강 호흡법(75%)의 경우 치료 효과가 만족스럽다는 응답이 높았으며, 목욕요법, 아로마 요법 그리고 지압은 만족도가 33.3%, 28.0%, 26.7%로 저조하였다(그림 3).

경제적 비용

대체 요법 사용자의 63.6%가 5회 미만의 치료를 받았고, 91.8%가 1년 이내로 치료를 받았으며, 1인당 평균 연 37만 원을

Table 5. Reasons for trying complementary-alternative medicine

Reasons	%
Hope to improve constitution	44.2
Side effects of conventional medicine	34.3
Encouragement from family or relatives	32.8
No harm to medical condition	31.4
Strengthening immunity	22.9
Conventional medicine ineffective	15.7
TV or internet website	7.1

Table 4. The subjective rating of the effect of complementary-alternative medicine

		Improved (%)	No change (%)	Worse (%)	p-value
Asthma	Yes (n=16)	10	12	0	0.242
	No (n=25)	6	11	2	
Allergic rhinitis	Yes (n=15)	6	9	0	0.542
	No (n=26)	10	14	2	
Atopic dermatitis	Yes (n=16)	6	8	2	0.191
	No (n=25)	10	15	0	
Chronic urticaria	Yes (n=4)	1	3	0	0.697
	No (n=37)	15	20	2	

지출하였다(그림 4).

대체 요법을 선택한 이유

대체 요법을 선택한 가장 큰 이유는 체질이 개선될 수 있을까 해서(44.2%)였으며, 대체 요법이 몸에 부담이 없어서(31.4%), 면역기능이 강화되어서(22.9%)의 이유가 있었고, 15.7%는 양약치료가 도움이 되지 않아서 대체 요법을 선택하였다고 응답하였다(표 5).

고 찰

알레르기 질환의 치료는 새로운 약제의 개발 및 생활습관의 변경 등을 통하여 발전하고 있으나 일부 환자들은 과학적으로 증명된 치료가 아닌 한방 및 대체 요법을 시도하고 있다. 건강관리를 위한 대체 요법의 사용은 환자뿐 아니라 건강관리 보급자에게도 점차 그 관심이 증가되고 있다. 많은 수의 알레르기 환자가 대체 요법을 시도하고 있으므로 의료인들은 환자의 대체 요법의 이용 현황과 그에 따른 부작용 및 효과에 대해 잘 알고 있어야 할 것이다[4]. 네덜란드의 경우 20%의 인구에서 대체 요법을 이용하고 있으며, 프랑스의 경우 49%, 독일의 경우 46%의 인구에서 한 가지 이상의 대체 요법을 이용한 경험이 있다는 보고가 있다[6,7]. 오스트레일리아의 경우 48.5%, 영국의 경우 21.1%에서 대체 요법을 경험하였으며[8], 미국의 보고에 따르면 1990년에서 1997년 사이 대체 요법의 경험자가 33.8%에서 42.1%로 증가하였다[9]. 우리나라에서도 알레르기 환자의 대체 요법에 관한 연구가 있었으며, 장 등[10]의 연구에서는 소아 아토피 피부염 환자의 보호자 130명을 대상으로 조사하였을 때, 87.6%가 대체 요법을 경험하였으며, 이 등[11]의 연구에서는 91.4%, 진 등[12]의 연구에서는 84%, 황 등[13]의 연구에서는 53%가 대체 요법을 경험하였다. 본 연구는 한방 이외의 대체 요법을 조사하였으며, 위 연구들에 비하여 다양한 양상의 대체 요법을 경험한 것을 알 수 있었다.

본 연구에서는 16.7%의 알레르기 환자에서 한방 이외의 대체 요법을 받았으며, 이들은 평균 1.6종류의 대체 요법을 경험하였다. 본 연구에서 대체 요법을 경험한 환자가 16.7%로 이전 연구에 비해 낮은 것은 한방 이외의 대체 요법만을 대상으로 하였고, 환자의 평균 연령이 33세로 낮았던 것을 그 원인으로 생각할 수 있다. 또한 환자들이 한 가지 치료법

이 아닌 다양한 시도를 하고 있었으며, 이는 대체 요법에 대해서 치료 효과를 객관적으로 판정하지 않은 상태에서 여러 대체 요법을 쇼핑하는 것으로 생각된다. 우리나라 알레르기 환자가 많이 이용하는 대체 요법의 종류는 민간 식이요법, 아로마 요법, 지압, 건강 호흡법, 마인드 컨트롤, 목욕요법이었다. 본 연구를 통해 확인된 우리나라의 알레르기 환자가 사용하는 대체 요법으로는 민간 식이요법이 가장 높은 빈도를 보였으며, 음식의 종류와 방법이 다양하였다. 특히 도라지, 은행, 알로에, 목초액을 복용한 환자들이 많았다. 외국은 주로 비타민 C, 비타민 A, 커피, 생선유(fish oil), 밀랍 등을 이용하는 것으로 보고되었는데[14], 본 연구에서는 비타민이나, 생선유를 이용한 환자는 아무도 없었다. 건강 호흡법의 경우 천식과 알레르기 비염 환자의 삶의 질을 향상시킴으로써 보조적 치료로서 사용이 기대된다는 연구들이 몇 가지 보고 되었으나 아직 그 연구수가 절대 부족하여 공인된 치료로 사용되기엔 더 많은 연구가 필요하다[15]. 그밖에 마인드 컨트롤(5.7%), 목욕 요법(6.0%), 피부 이식(1%)의 경험자가 있었으며, 이 또한 몇몇 연구에서 효과가 있었으나 임상적 효과에 대한 증거가 불충분한 상태이다[14]. 대체 요법의 방법으로 알려진 동종요법(Homeopathy), 정골요법(Osteopathy), 척추지압법(Chiropractic) 등을 경험한 환자는 없었다.

대체 요법의 만족도 조사에서는 마인드 컨트롤(50%), 민간 요법(50%), 그리고 건강호흡법(75%)의 경우 치료 효과가 만족스럽다고 응답하였으며, 아로마 요법, 지압은 만족도가 28.0%, 26.7%로 저조한 결과를 보였다. 이는 결국 기존 치료 방법에 비해 더 많은 노력과 비용이 들어갔음에도 불구하고 느끼는 치료 효과 및 만족도는 높지 않음을 알 수 있다.

본 연구에서 대체 요법 사용자의 63.6%가 5회 미만의 치료를 받았고, 91.8%가 1년 이내로 치료받았으며, 1인당 평균 연간 37만 원을 지출한 것으로 보고되었다. 최근 연구에 따르면, 대체 요법 1회당 독일에서 41유로(15~205유로)가 소요되는 것으로 보고되었으며, 미국에서는 27.6달러[16], 영국에서는 19.5~40달러가 지출되었다[17,18]. 또한, 독일에서만 연간 9억 유로가 천식을 비롯한 알레르기 환자에서 대체 요법의 비용으로 지출되었고, 미국에서는 연간 137억 달러, 오스트레일리아에서는 9억 3천 달러, 영국에서는 16억 달러가 알레르기 환자의 대체 요법 비용으로 사용된다고 한다[19]. 우리나라의 대체 요법의 비용도 63.6%가 연간 5회 미만의 치료를 받는 것을 고려할 때 미국, 유럽과 비슷한 수준임을 알

수 있다.

본 연구에서 나타난 대체 요법 이용 동기는 체질이 개선될 수 있을까 해서가 44.2%로 가장 많았다. 이와는 반대로, 양약 치료가 도움이 되지 않았거나 양약을 오래 먹으면 몸에 좋지 않아서는 가장 흔한 동기가 되지 않았다[6,20]. 미국에서의 연구에 따르면[21], 건강 관리를 위하여 대체 요법에만 의존하는 것은 4.4%에 불과하였다. 이는 대다수의 사람들이 대체 요법을 기존의 치료방법을 대치하기 보다는 기존의 치료법과 함께 병행한다는 것을 의미한다. 응답자의 31.4%는 대체 요법이 몸에 부담이 없어서라고 보고하였는데, 그 이유는 대체 요법이 면역력을 높여주고 스테로이드 사용량을 줄여준다고 선전하여 그 효과에 대한 내용이 모호한 경우가 많기 때문인 것으로 생각된다. 이를 통해 불 때 면역력을 높여주고, 질병의 자연경과를 개선할 수 있는 치료법에 대한 환자의 욕구가 매우 높음을 알 수 있었다. 임상 효과가 검증된 치료법 중에 면역치료의 경우 원인 알레르겐에 대해서 내성을 유발하고, 알레르기 질환의 자연경과를 개선시킬 수 있는 것으로 알려져 있으며[22], 이러한 관점에서 불 때 한국에서 면역치료의 활성화가 필요할 것으로 생각되었다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 치료 효과를 객관적인 자료가 아닌 설문지를 통한 주관적인 결과로 판단하였고, 둘째 각각의 대체 요법을 시도해 본 대상자의 수가 적어서 통계적인 차이를 볼 수 없었으며, 셋째 연구대상이 서울 지역에 있는 3차 의료기관에 방문한 환자들만으로 한정됨으로써 질환의 중증도뿐만 아니라 설문 응답자의 학력, 연령, 그리고 특정 지역에 편중되어 있다는 것이다. 그러나 본 연구는 우리나라에서 처음으로 10개의 3차 의료 기관에서 알레르기 환자를 대상으로 시행한 대체 요법의 사용실태 및 경향에 대한 조사로 의의가 있으며, 우리나라에서도 많은 알레르기 환자들이 그 임상적 효과 및 유용성이 불분명한 대체 요법을 시도하고 있으므로 이에 대한 좀 더 자세한 실태 조사가 필요하겠다. 대체 요법의 효과와 부작용, 그리고 비용-효과에 대한 과학적인 연구와 환자에 대한 적절한 교육이 필요할 것으로 생각된다. 또한 이 등[11]의 연구에서 나타났듯이 대체 요법에 대한 정보는 45.8%가 의사를 통해 알게 되므로, 환자에 대한 교육뿐만 아니라 의료인에게도 대체 요법에 대한 정확한 교육이 필요할 것이다. 최근 대체 요법의 근거 및 효과에 대한 연구가 부족하고 의료 보험에 적용되지 않아

높은 의료비를 지불해야 하며 부작용의 우려가 있는 등 문제점이 지적되고 있다[10]. 대체 요법에 대한 의료진의 지식과 관심의 부족은 전문 의료 서비스에 대한 순응도를 감소시키고 의료진-환자의 관계를 악화시킬 우려가 있다. 의료진으로서는 현재와 같은 자세를 탈피하여 오히려 과학적인 증거를 근거로 해서 대체 요법의 허와 실을 환자와 의료진 모두에게 정확히 교육시키려는 적극적인 자세가 필요하리라 판단된다[13].

요 약

목적: 한국에서 알레르기 질환 치료를 위한 한방 치료뿐만 아니라 대체 요법이 많이 이용되고 있으며, 그 현황에 대하여 다기관 조사를 시행하였다.

방법: 10개의 대학병원 외래로 내원한 647명의 알레르기 환자를 대상으로 설문조사를 시행하였으며, 이 중 510명이 한방 이외의 대체 요법에 응답하였다. 이환되어 있는 알레르기 질환은 천식(50.0%), 알레르기 비염(36.0%), 아토피 피부염(36.0%), 그리고 두드러기(9.3%)였다. 각각 환자들에게 12 문항의 설문조사를 시행하였으며, 한방 이외의 대체 요법의 사용 빈도 및 종류, 대체 요법에 의지하게 된 이유, 비용, 그리고 치료효과에 대한 의견을 물어 보았다.

결과: 16.7%의 알레르기 환자에서 한방 이외의 다른 대체 요법을 받았으며, 평균 1.6종의 한방 이외의 대체 요법을 받았다. 가장 많이 의지하는 대체 요법은 민간 식이요법(48.6%)이었고, 그 다음이 아로마 요법(23.8%), 지압(14.3%), 건강 호흡법(7.6%), 마인드 컨트롤(5.7%), 목욕요법(5.7%) 순이었다. 대체 요법을 받은 환자 중 마인드 컨트롤(50%), 식이요법(50%), 그리고 건강 호흡법(75%)의 경우 치료 효과가 만족스럽다는 응답이 높았으며, 목욕요법, 아로마 요법, 그리고 지압은 만족도가 각각 33.3%, 28.0%, 26.7%로 저조하였다. 대체 요법 사용자의 63.6%가 5회 미만의 대체 요법을 받았고, 91.8%가 1년 이내로 치료받았으며, 1인당 평균 연 37만 원을 지출하였다. 대체 요법을 선택한 가장 큰 이유는 체질이 개선될 수 있을까 해서(44.2%)였으며, 대체 요법이 몸에 부담이 없어서(31.4%), 면역기능이 강화되어서(22.9%) 순으로 나타났고, 15.7%는 양약치료가 도움이 되지 않아서 대체 요법을 선택하였다고 응답하였다.

결론: 한국에서 알레르기 환자의 상당수가 한방뿐만 아니라

라 여러 가지의 대체 요법을 사용하고 있음을 알 수 있었다. 대체 요법의 사용 빈도가 증가하고 그 종류가 다양함을 고려할 때, 의료진은 대체 요법의 현황에 대하여 정확히 인지하고 이에 대해 관심을 가지고 환자를 대하여야 하며 올바른 알레르기 질환 치료법에 대해 환자뿐만 아니라 의료인에게 교육하는 것이 필요하다.

중심 단어: 대체 요법; 알레르기; 역학

REFERENCES

1. Lee SI, Khang YH, Lee MS, Koo HJ, Kang WC, Hong CD. Complementary and alternative medicine use in Korea: prevalence, pattern of use, and out-of-pocket expenditures. *Korean J Prev Med* 1999;32:546-555.
2. Ibsen HH, Halkier-Sorensen L, Thestrup-Pedersen K. Complications in patients with atopic dermatitis after use of an alternative treatment. *Ugeskr Laeger* 1987;149:1246-1247.
3. National Heart Lung and Blood Institute/World Health Organization. National Heart Lung and Blood Institute, World Health Organization workshop report: global strategy for asthma management and prevention. 2008.
4. Ng TP, Wong ML, Hong CY, Koh KT, Goh LG. The use of complementary and alternative medicine by asthma patients. *QJM* 2003;96:747-754.
5. Graham DM, Blaiss MS. Complementary/alternative medicine in the treatment of asthma. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2000; 85:438-447; quiz 447-439.
6. Park JY, Park KC, Kim KH. Use of alternative medicine by patients with atopic dermatitis. *Korean J Invest Dermatol* 2001;8: 181-186.
7. Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *BMJ* 1994;309:107-111.
8. Ernst E, White A. The BBC survey of complementary medicine use in the UK. *Complement Ther Med* 2000;8:32-36.
9. Eisenberg DM, Davis RB, Eitner SL, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA* 1998;280:1569-1575.
10. Chang EY, Chung SW, Ahn KM, Lee SI. A study on the use of complementary alternative medicine in children with atopic dermatitis. *J Asthma Allergy Clin Immunol* 2005;25:110-116.
11. Lee SW, Lee KE, Park EH, Cho HS, Cha JK, Lee HR. A survey on the use of alternative medicine in allergy patients. *Pediatr Allergy Respir Dis* 2001;11:249-259.
12. Chin HW, Jang HS, Jang BS, et al. A study on utilization of alternative medicine for patients with atopic dermatitis. *Korean J Dermatol* 2005;43:903-911.
13. Hwang BY, Park MN, Choi HS, et al. The current status of complementary-alternative medicine for asthmatics in Korea: experience in one tertiary care hospital. *Tuberc Respir Dis* 2006;61: 339-346.
14. Györik SA, Brutsche MH. Complementary and alternative medicine for bronchial asthma: is there new evidence? *Curr Opin Pulm Med* 2004;10:37-43.
15. Passalacqua G, Bousquet PJ, Carlsen KH, et al. ARIA update: I. systematic review of complementary and alternative medicine for rhinitis and asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2006;117:1054-1062.
16. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med* 1993; 328:246-252.
17. Schäfer T. Epidemiology of complementary alternative medicine for asthma and allergy in Europe and Germany. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2004;93(2 Suppl 1):S5-S10.
18. Ernst E. The role of complementary and alternative medicine. *BMJ* 2000;321:1133-1135.
19. Schäfer T, Riehle A, Wichmann HE, Ring J. Alternative medicine in allergies-prevalence, patterns of use, and costs. *Allergy* 2002; 57:694-700.
20. Jensen P. Alternative therapy for atopic dermatitis and psoriasis: patient-reported motivation, information source and effect. *Acta Derm Venereol* 1990;70:425-428.
21. Kelwala S. Why patients use alternative medicine. *JAMA* 1998;280:1660-1661.
22. Cox L, Li JT, Nelson H, Lockey R. Allergen immunotherapy: a practice parameter second update. *J Allergy Clin Immunol* 2007;120(Suppl):S25-S85.

부 록

안녕하십니까?

알레르기 질환은 전체 국민의 30%가 앓고 있으며, 잘못된 의료 상식, 정보, 그리고 치료방법이 널리 유포되어 있습니다. 의학의 발달됨에 따라 효과적인 치료법이 검증되어 있음에도 불구하고, 효과 및 안정성이 확인되지 않은 방법에 의존하여, 많은 고통을 받거나 비용측면에서 피해를 보고 있는 환자분을 주위에서 흔히 볼 수 있습니다.

이에 알레르기 질환을 앓고 있는 환자분이 병원을 찾기 전 또는 병원을 다니면서 병원치료 이외에 어떠한 요법을 받고 있는지 그 현황과 만족도를 조사하고자 이번 설문조사를 실시하게 되었습니다.

바쁘시겠지만 조금만 시간을 내시어 첨부된 설문지에 응답해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

2007. 2. 8

알레르기 환자에서의 대체 요법의 현황

본 설문지는 대체 요법의 현황을 분석하기 위해서 시행하는 것이며, 모든 자료는 익명으로 분석되오니 솔직하게 응답해주시면 감사하겠습니다.

1. 성별 (남, 여), 나이 (세)
2. 최종 학력 (중학교 졸업 , 고등학교 졸업 , 대학교 졸업 , 대학원 졸업)
*소아의 경우 보호자의 학력을 체크해주시고 환자의 학년은 빈칸에 써주세요.)

3. 총 소득은 얼마입니까? (부부 소득 합산)

<input type="checkbox"/> 1,500만 원 이하/년	<input type="checkbox"/> 1,500~3,000 만 원/년	<input type="checkbox"/> 3,000~5,000만 원/년,
<input type="checkbox"/> 5,000만 원~1억/년	<input type="checkbox"/> 1~2억/년	<input type="checkbox"/> 2억 이상/년

4. 병명: (천식, 알레르기 비염, 아토피 피부염, 두드러기)
5. 알레르기 질환을 앓은 기간은? (년 개월)
6. 알레르기를 치료하기 위해 양-한방 이외에 다른 요법을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오)
“예” 라고 대답하신 분은 아래 항목을 체크해주세요.

어떤 요법을 받았습니까? (해당되는 것을 모두 다 체크 (☑)해 주십시오)

<input type="checkbox"/> 지압(부위): 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 마인드 컨트롤: 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 건강 호흡법(명칭:): 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 아로마 요법: 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 피부 이식: 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 민간 식이요법(명칭:): 효과가 있다, 없다, 나빠졌다
<input type="checkbox"/> 특수 시술(시술 명:): 효과가 있다, 없다, 나빠졌다

7. 이들 요법을 받은 횟수: 회, 치료 기간: 개월

8. 이들 요법을 받은 후 부작용을 경험하하셨습니까? (아니오, 예)

만약 부작용이 있었다면 어떤 부작용입니까? ()

9. 연간 이들 요법에 지출한 비용은 얼마입니까?

<input type="checkbox"/> 10만 원 이하/년	<input type="checkbox"/> 10~30만 원/년	<input type="checkbox"/> 30~50만 원/년
<input type="checkbox"/> 50~100만 원/년	<input type="checkbox"/> 100~300만 원/년	<input type="checkbox"/> 300만 원 이상/년

10. 이들 요법을 선택하게 된 이유를 모두 다 체크 (☑) 해주세요.

<input type="checkbox"/> 이들 요법은 몸에 부담이 없어서	<input type="checkbox"/> 약을 오래 먹으면 몸에 좋지 않아서
<input type="checkbox"/> 양약 치료가 도움이 되지 않았다.	<input type="checkbox"/> 체질이 개선될 수 있을까 해서
<input type="checkbox"/> 면역기능이 강화 되어서	<input type="checkbox"/> 부모님, 친척이 권해서
<input type="checkbox"/> 요법 시술자가 병에 대해서 자세하고 이해하기 쉽게 설명하여서	
<input type="checkbox"/> 신문, 인터넷 광고를 보고나서	

11. 이들 요법을 다시 받으실 뜻이 있습니까? (예, 아니오)

12. 이들 요법을 다른 알레르기 환자에게 권장하시겠습니까? (예, 아니오)

수고에 감사드립니다.