

한국인 제2형 당뇨병환자에서 대체의학의 10년 후 재설문 조사

인하의대 내과학교실, 연세의대 내과학교실¹, 아주의대 내분비내과학교실², 전북의대 내과학교실³

이경욱 · 홍성빈 · 민기영 · 이승용 · 남문석 · 김용성
안철우¹ · 차봉수¹ · 김경래¹ · 이현철¹ · 이관우² · 박태선³

Resurvey of Alternative Medicine in Korean Type 2 Diabetes Mellitus after 10 Years

Kyung Wook Lee, Seong Bin Hong, Kee Young Min, Seung Yong Lee,
Moonsuk Nam, Yong Seong Kim, Chul Woo Ahn¹, Bong Soo Cha¹,
Kyung Rae Kim¹, Hyun Chul Lee¹, Kwan Woo Lee², Tae-Sun Park³

Department of Internal Medicine, College of Medicine Inha University, Incheon, Korea,
Department of Internal Medicine¹, College of Medicine Yonsei University, Seoul, Korea,
Department of Endocrinology and Metabolism², Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea,
Department of Internal Medicine³, Chonbuk National University School of Medicine, Jeonju, Korea

- Abstract -

Background: Despite tremendous advances in modern medicine, the interest in alternative medicine, including those medicines used for the treatment of diabetes has intensified throughout the industrialized world. We conducted a clinical resurvey of the alternative medicines used for diabetic treatment, and we compared the results with those from the previous survey.

Methods: From July through October 2004, a total of 1,233 type 2 diabetics attending diabetes clinics in five university hospitals were interviewed and asked 14 questions that were identical to those questions asked 10 years ago during the earliest study.

Results: On the average, the respondents, having an average age of 58.9 ± 11.4 years, suffered diabetes for 8.7 ± 7.3 years with $7.7 \pm 1.4\%$ HbA_{1c}. The percentage of patients who experienced using alternative medicine for diabetic treatment plummeted from 73.9% to 33.2% over the last 10 years. Herbal medicine maintained its high popularity with increase in being seen in supplementary food use. The average per-capita spending on alternative medicine changed from 520,000 Korea Won on five types of medicine in 1994 to 730,000 on two types of medicine in 2004. Regarding the information sources, the family and relatives topped the list again (70.3%). Information sources such as mass media almost doubled to 20.2%, and the internet accounted for 1.2% in 2004. The majority of the users said again in 2004 that the medicine was 'inefficacious' (63.5%) but those who answered positively inched up by 3.1% from 14.5% in 1994. To the question if they would try a new alternative medicine, the majority answered negatively in 2004 (43% of the experienced group, 52.3% of the inexperienced group), and this was unlike the results in 1994 when the positive responses prevailed (78.6% and 72.7% respectively).

Conclusion: Alternative medicine use among the type 2 diabetic patients has declined in the last 10 years. The patients overall attitude toward alternative medicine has turned

negative, and this is primarily attributable the to continuous, proper education by mass media and social groups (J Kor Diabetes Assoc 29:231~238, 2005).

Key Words: Alternative medicine, Type 2 diabetes mellitus, Resurvey

서 론

제2형 당뇨병은 현재 전 세계인구의 5~7%인 1억 3500만 명에 이환 되어 있으며 향후 20년 내에 3억 명으로 폭발적인 증가가 예측된다¹⁾. 미국 보건통계에 따르면 당뇨병은 말기 신부전과 하지 절단, 실명의 가장 흔한 원인이며, 모든 사망 원인의 7위를 차지한다²⁾. 또한 미국에서 당뇨병을 가진 환자의 의료비용은 당뇨병이 없는 환자의 의료비용보다 2.4배 더 많이 필요하며 당뇨병과 관련되어 필요한 비용은 총 건강비용의 36.4%인 1600억 달러에 이른다³⁾. 마찬가지로 현재 한국의 당뇨병 인구는 전체 인구의 10%인 400만 명으로, 30년 전에 비해 10배 이상 증가하였고, 향후 25년 뒤에는 700만 명의 환자가 이환 될 것으로 예측하고 있으며, 당뇨병으로 인한 사망률도 2003년 통계청 보고에 따르면 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환에 이어 4위를 차지하였다⁴⁾.

대체의학이란 의과대학에서 가르치지 않거나 병원에서 널리 시술되지 않는 예방 및 방법을 말하며⁵⁾ 유럽에서는 주류의학(mainstream medicine)과 대체의학의 병용을 강조하는 의미로 보완의학(complement medicine)이란 용어로 사용하기도 한다. 대체 의학에 속하는 치료방법은 200개가 넘으나 미국 국립보건원에서는 식이영양(diet and nutrition), 정신-신체 기법(mind-body technique), 생전자기장(bioelectromagnetic), 전통요법 및 민간요법(traditional and folk remedies), 약물 및 생리적 치료(pharmacologic and biologic treatments), 수지요법(manual healing method), 약초요법(herbal medicine)의 7가지 범주로 구분하였다⁶⁾. 그러나 우리나라에서는 대체의학에 대한 체계적인 학문적인 이론, 논리를 갖추고 있지 않아 대체의학으로 칭하기보다는 대체요법으로 부르는 경향이 있다. 근래에 와서 미국을 비롯한 서구의 여러 나라 사람들 사이에서 대체의학에 대한 관심이 높아지고 있다. 예로 미국 국민의 42.1%가 1회 이상의 대체의학을 경험하였고⁷⁾, 캐나다는 15%, 영국은 20%의 인구에서 대체의학을 이용하는 것으로 보고되었다^{8,9)}. 특히 미국에서 발표된 최근의 자료에 따르면 향후 10년 내에 전 국민의 70% 이상이 한가지 이상의 대체의학을 하게 될 것으로 추측하고 있다¹⁰⁾. 한편 제2형 당뇨병환자에서 대체의학의 이용빈도는 멕시코에서 62%, 미국에서 8%, 캐나다는 37.3%로 알려져 있고^{11,12)}, 대체의학의 정의 및 조사된 대체의학의 범주, 그 나라의 문화적 배경에 따라 빈도에 큰 차이를 보인다. 그리고 한 조사에서는 당뇨병이 대체의학을 이

용하는 독립적인 예측인자로 보고하였다¹²⁾. 따라서 미국 당뇨병학회에서는 “증명되지 않는 치료(Unproven therapy)”에 대한 전문가 입장(position statement)을 발표하였고¹³⁾, 당뇨병환자를 진료하는 과정 중 환자에게 대체의학의 이용 정도, 효과에 대해서 질문하고 해로운 점 등을 설명하도록 하며, 과학적으로 증거가 되지 않은 이상한 진단도구나 치료방법이 환자에게 사용되는지를 감시할 것을 발표하였다¹³⁾. 아직 우리나라에서는 다양한 환자를 대상으로 대체의학에 대한 조사가 실시되지 않아 전체적인 대체의학의 이용 현황에 대하여 알려지지 않았지만, 1994년에 제2형 당뇨병환자를 대상으로 대체의학의 경험실태를 본 연구에서 환자의 73.9%에서 적어도 한가지 이상의 대체의학을 경험한 것으로 조사되었다¹⁴⁾.

본 연구는 전 세계적으로 대체의학에 대한 관심과 대체 의학의 이용빈도가 증가하고 인터넷이 새로운 매체로 건강, 의학을 포함한 다양한 정보를 제공하는 시대에서 한국인 제 2형 당뇨병환자를 대상으로 대체의학에 대해 10년 전과 동일한 설문지를 이용하여 개별 면담한 뒤 10년 전 저자들이 조사하였던 결과들과 비교 관찰하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

2004년 7월 1일부터 10월 31일까지 전국의 5개 대학병원(인하대 병원, 아주대 병원, 연세의대 신촌 및 영동 세브란스 병원, 전북대 병원)의 당뇨병 클리닉을 방문한 제 2형 당뇨병 외래 환자들을 대상으로 무작위로 설문지를 이용한 개별면담을 하였다. 설문지에 응답한 환자수는 총 1233명 이었으며, 병원별로 분류하면 인하대 병원 503명(40.8%)이었고, 신촌 세브란스 병원 305명(24.7%), 영동 세브란스 병원 198명(16.1%), 전북대 병원 154명(12.5%), 아주대 병원 73명(5.9%)이었다.

2. 연구방법

14개의 문항으로 구성된 설문지를 사용하여 연구목적과 설문지 내용을 설명한 후, 이를 이해하고 참여를 수락한 환자에 한하여 개별면담을 통하여 조사하였다. 설문지의 내용은 1994년의 설문지 내용과 동일하며¹³⁾, 대상자의 인구학적 인 특징, 당뇨병 이환기간, 현재 당뇨병의 치료방법, 당뇨병

으로 인한 만성 합병증 정도, 대체의학의 시행 유무, 경험한 대체의학의 종류, 대체 의학을 하게 된 동기, 대체 의학을 시행한 기간과 비용, 대체 의학의 효과, 새로운 대체 의학에 대한 환자의 반응으로 구성되었다. 설문지의 작성에 소요된 시간은 평균 10분이었고, 개별면담은 당뇨병 클리닉의 담당 당뇨병 교육자가 직접 시행하였다.

한편 대체 의학에 의하여 당뇨병에 효과가 있다고 판정하는 기준은 1994년의 조사에서와 마찬가지로 환자가 대체 의학을 한 후 실제 검사결과 평균혈당이 떨어졌거나, 혹은 대체 의학 후 사용하던 당뇨병 치료제의 용량을 현저히 줄일 수 있었을 때를 효과가 있었다고 판정하도록 하였으며, 당화혈색소 수치는 가장 마지막에 검사한 결과를 이용하였다.

3. 연구분석

본 연구는 SPSS 10.0 version을 이용하여 자료분석을 하였으며, 측정치는 평균과 표준편차로 표시하였다. 대체 의학의 경험군과 무경험군의 임상적 특성의 차이는 student's t-test로, 대체 의학의 이용 정도와 수입 및 학력과의 관계는 chi-square test를 이용하였으며, P값이 0.05 미만인 경우 통계학적으로 유의한 것으로 판정하였다.

결 과

1. 임상적 특성

대상환자의 평균 나이는 58.9 ± 11.4세이고, 남녀 비는 1:1.2였으며, 당뇨병 평균이환기간은 8.7 ± 7.3년, 평균 당화혈색소치는 7.7 ± 1.4%였다. 2004년 조사에서 1번 이상 대체 의학을 경험한 제2형 당뇨병환자의 비율은 33.2%로 1994년의 73.9%와 비교하여 40.7%가 감소하였다. 대체 의학의 경험 유무에 따른 당뇨병환자의 임상적 특성을 보면 대체 의학을 경험한 군의 평균 나이는 57.0 ± 11.0세, 무경험

군은 59.8 ± 11.4세였으며, 당뇨병 이환기간은 경험군에서 10.4 ± 7.9년, 무경험군에서 7.9 ± 6.9년으로 경험군의 당뇨병의 이환기간이 통계학적으로 더 길었다 (P = 0.001). 또한 당화혈색소는 경험군에서 7.8 ± 1.4%, 무경험군에서 7.6 ± 1.4%로 통계학적으로 유의한 차이는 없었으며, 조사 당시 치료형태는 경험군이 무경험군에 비해서 인슐린으로 치료 받는 환자 비율이 높았으며, 무경험군은 경험군에 비해 경구혈당 강하제를 복용하는 환자의 비율이 높았다 (Table 1).

2. 대체 의학의 종류 및 비용

2004년에 조사된 대체 의학의 종류는 총 93종이었다. 1인당 환자가 이용한 대체 의학의 종류는 1994년에 평균 5종류를 이용하였지만, 2004년 조사에서는 평균 2종류로 감소하였다. 주로 이용한 대체 의학의 종류는 1994년의 경우 대상환자의 30~45%에서 달개비풀, 홍삼, 알로에, 양배추, 울무, 날콩 등을 사용하였으나 2004년의 조사에서는 누에 (43.8%), 뽕나무 (20.3%), 동충하초 (18.6%), 홍삼 (13.7%), 가시오가피 (13.4%), 등을 주로 이용하였다 (Table 2).

대체 의학에 들어간 비용은 1994년에 평균 52만 3천원이었고, 2004년 조사에서는 평균 73만원이었으며, 500만원 이상의 비용을 사용한 환자 수는 1994년의 경우 8명이었고 2004년 자료에서는 26명이었다. 2004년 조사 자료에서 1000만원 이상을 사용한 환자수는 17명이었으며, 1억 이상을 지출한 경우도 2명이 있었다. 1000만원 이상의 비용을 사용한 환자는 평균 10종 이상의 대체 의학을 경험하였고 적어도 한가지 이상의 건강 식품류를 복용하고 있었다.

3. 대체 의학을 하게 된 동기 및 경로

1994년과 마찬가지로 주위 친구나 친지의 소개를 통해서 하게 된 경우가 가장 많은 비율을 차지하였다. 하지만 신문 및 매스컴을 통해서 대체 요법을 하게 된 경우가 1994년에

Table 1. 대체 의학의 경험 유무에 따른 임상적 특성

	경험군	무경험군	P-value
대상자수 (명)	409	811	
남:여	176:233	373:435	0.16
평균연령 (세)	57.0 ± 11.0	59.8 ± 11.4	0.78
당뇨병 이환기간(년)	10.4 ± 7.9	7.9 ± 6.9	0.001
당화혈색소 (%)	7.8 ± 1.4	7.6 ± 1.4	0.10
현재 혈당조절방법 (%)			
식사+운동 요법만	2.7	4.8	< 0.001
경구 혈당 강하제 병행	67.7	76.2	< 0.004
인슐린 병행	29.5	17.7	< 0.001

현재 혈당조절방법 (%)을 제외한 수치는 평균 ± 표준편차로 표시함

Table 2. 제2형 당뇨병환자의 대체의학의 이용현황

식물성 (46종)

- 풀 중 류: 달개비풀, 쇠뜨기풀, 벌꽃, 쑥, 칩, 민들레, 질개이, 홍경천, 생지황, 달개비, 둥글레, 넝쿨
- 나무종류: 뽕, 감잎, 느릅나무, 삼지구엽초, 백봉룡, 솔, 녹차, 헛개나무, 해당화, 가시오가피, 화살나무, 개똥나무, 산수유
- 곡 식 류: 보리
- 곡 류: 쌀, 메밀, 콩, 도토리, 감자, 마, 울무, 현미
- 채 소 류: 양파, 미나리, 가지, 당근, 마늘
- 과 일 류: 배, 수박, 개복숭아
- 씨 앓 류: 홍화씨, 은행, 복분자, 매실
- 해 초 류: 다시마

동물성 (17종)

- 곤 충 류: 누에, 지네, 번데기
- 가 축 류: 오골계, 흑염소, 소슬개, 다람쥐, 곰솔개, 돼지슬개, 개소주
- 조 류: 까마귀
- 어 류: 붕어, 장어, 미꾸라지
- 연 체 류: 달팽이, 전복

건강기능식품 (14종): 알로에, 상황버섯, 홍삼, 인삼, 영지버섯, 동충하초, 차가버섯, 클로렐라, 스쿠알렌, 아쿠아리 스 버섯, 화분, 청국장 가루, 키토산, 로얄제리

기타 (16종): 신통환, 노니쥬스, 디어케어, 빼갈, 낫토, 로노쥬스, 녹용, 락, 구연산, 선식, 생식, 젖소 초유, 한약, 무하유, 씨월드, 본인 소변

본 분류는 남 등¹⁴⁾의 분류에 근거하였다.

건강기능식품의 분류는 건강기능식품공전(안)²²⁾ 분류법을 근거로 분류하였다.

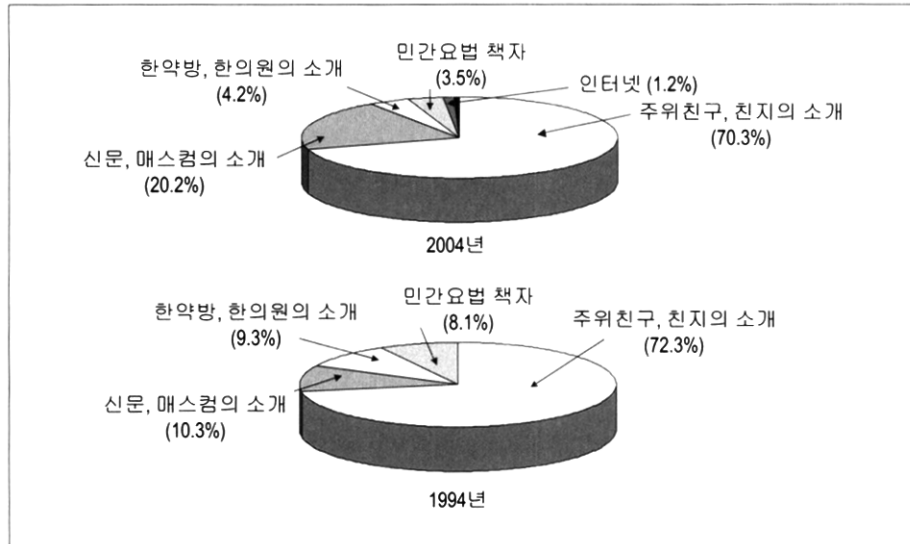


Fig. 1. 대체의학을 하게 된 동기 및 경로: 10년간의 변화 비교

10.3%에 비해서 2004년에는 20.2%로 증가하였고, 인터넷을 통한 경우는 1.2%정도 였다(Fig. 1).

4. 경험한 대체의학에 대한 주관적인 효과 판정 및 새로운 대체의학에 대한 경험군의 반응

대체의학에 대한 환자들의 주관적인 판단은 1994년과 마찬가지로 별 효과가 없다고 응답한 경우가 가장 많은 비율을 차지하였지만, 혈당조절에 효과를 보았다고 대답한 환

자의 비율이 1994년 14.5%에서 2004년 17.6%로 증가하는 경향을 보였고, 오히려 나빠졌다고 응답한 경우는 1994년에는 5.6%였지만 2004년의 조사에서는 1.8%로 감소하였다(Fig. 2). 새로운 대체의학에 대한 경험군의 반응은 1994년의 조사에서는 49.7%의 환자에서 주치의와 상의해서 하겠다고 응답하였으나 2004년의 조사에서는 17.1%로 줄고 43%의 환자에서 사용하지 않겠다고 응답하였다(Fig. 3).

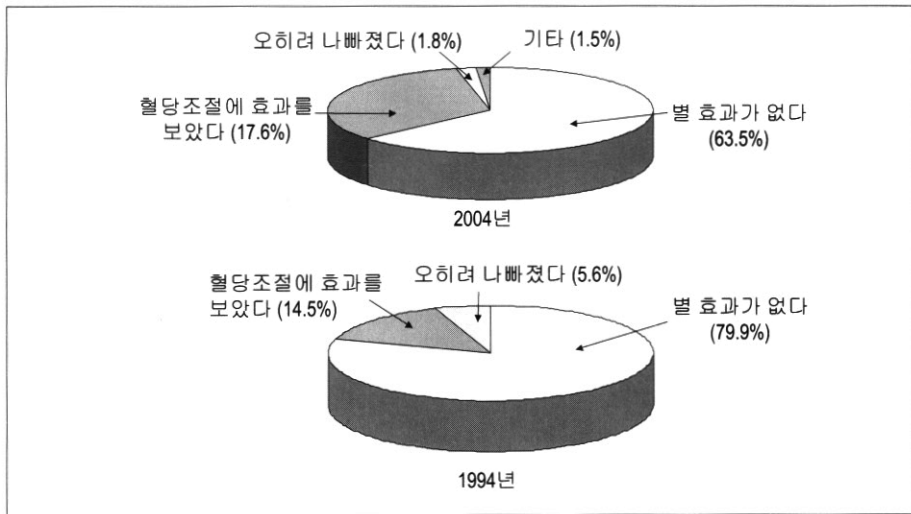


Fig. 2. 경험한 대체의학 대한 주관적인 효과관정: 10년간의 변화 비교

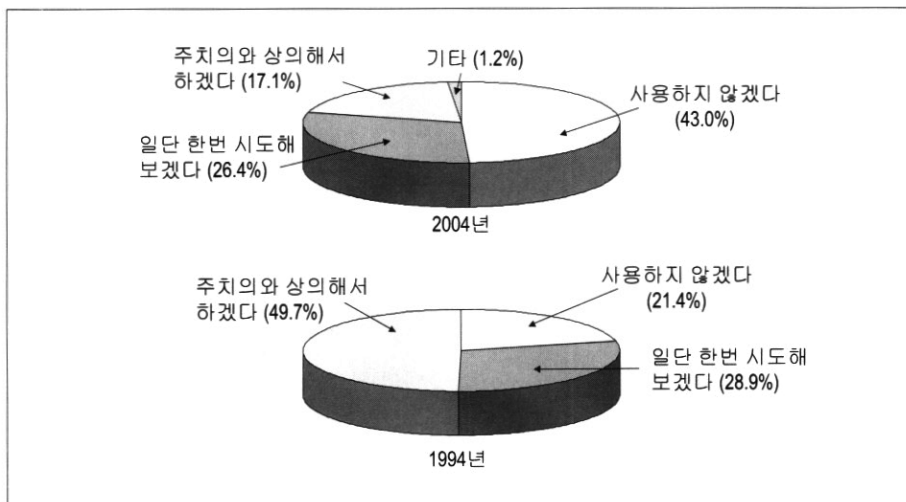


Fig. 3. 새로운 대체의학에 대한 경험군의 반응: 10년간의 변화 비교

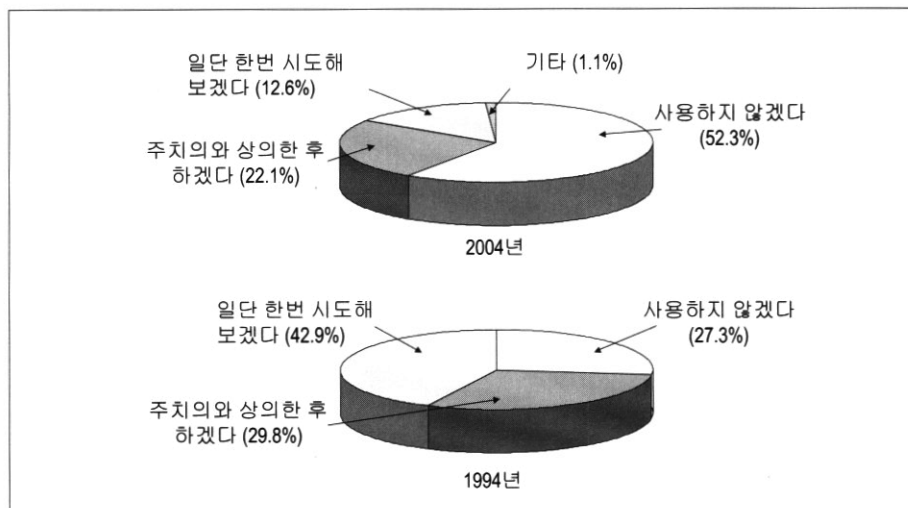


Fig. 4. 새로운 대체의학에 대한 무경험군의 반응: 10년간의 변화 비교

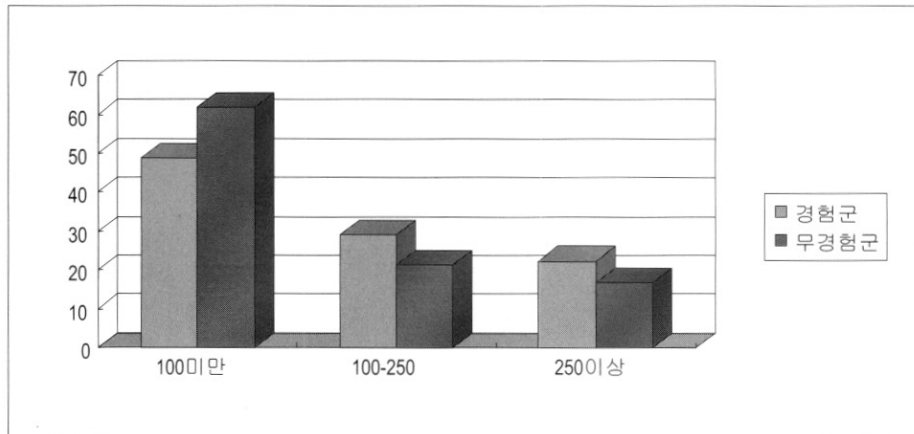


Fig. 5. 대체의학의 이용과 월수입과의 관계
* $P < 0.05$ vs 경험군

5. 새로운 대체의학에 대한 무경험군의 반응

대체 의학을 경험하지 않은 환자에게 새로운 대체 의학을 소개 받을 경우에 대한 응답은 1994년의 조사에서는 42.9%의 환자에서 일단 한번 시도해 보겠다고 응답한 경우가 가장 많은 비율을 차지하였다. 그러나 2004년의 조사에서는 52%의 환자에서 사용하지 않겠다고 응답하였으며, 일단 한번 시도하겠다고 응답한 환자는 12.6%로 감소하였다 (Fig. 4).

6. 대체의학의 경험유무와 학력 및 수입과의 연관성

대체 의학의 경험 유무와 학력과는 상관관계가 없었지만, 월수입에 있어서는 100만원 미만의 소득을 가진 환자수는 대체 의학을 경험하지 않은 하는 환자가 대체 의학을 경험한 환자에 비해서 많은 반면, 100만원 이상의 수입을 가진 환자수는 반대의 경향을 보였다 (Fig. 5).

고 찰

2004년 설문조사에서는 1994년 조사 (73.9%)와 비교하여 제2형 당뇨병환자에서 대체 의학을 경험한 환자의 비율이 감소하여 33.2%의 환자만이 한가지 이상의 대체 의학을 경험하였으며, 새로운 대체 의학에 대해서 경험군 및 무경험군에서 모두 사용하지 않겠다고 응답한 환자가 가장 많은 부분을 차지하였다. 또한 환자 1인당 이용한 대체 의학의 종류도 1994년도에 평균 5종류인 반면 이번 조사에서는 2종류로 감소하였고, 대체 의학에 사용된 비용도 73만원으로 불가 상승을 고려하면 별로 증가하지 않아 대체 의학에 대한 인식이 많이 변한 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 그 동안 학회 및 사회단체가 지속적으로 당뇨병의 홍보 및 교육을 시행하였고 클리닉에서 당뇨병환자를 접하는 당뇨병 교육자

들이 당뇨병 교육을 할 때에 환자나 그 가족을 대상으로 대체 의학에 대해 관심을 갖고 위해성에 대해 충분한 설명을 하였기 때문으로 판단된다.

이번 조사에서 당뇨병환자들이 가장 많이 이용한 대체 의학은 35.4%의 환자에서 경험한 약초류였다. 미국의 당뇨병 환자에서는 약초류 외에도 영적 치유 (spiritual healing), 마사지 (massage), 명상 (meditation), 마그네슘, 멜라토닌, 다량의 비타민 복용 등의 방법도 많이 사용하지만¹²⁾ 우리나라 당뇨병환자에서는 거의 사용하지 않았다. 우리나라의 경우 아직 대체 의학의 개념 및 대체 의학에 포함되는 치료법이 정립이 안된 상태이고, 일반인에게 일부 종류를 제외한 나머지 대체 의학에 대한 관심이 미미하기 때문으로 생각된다. 특히하게도 우리나라 사람에서는 서구에서는 전혀 경험하지 않는 누에를 포함한 동물류를 환자의 30.1%에서 복용한 경험을 하였다. 한편 흥미로운 것은 1994년의 조사와 비교해서 혈당 강하 효과가 보고된 홍삼, 알로에를 포함한 건강 제품류를 환자의 24.1%에서 복용하였고 1994년에 비해 오히려 증가한 점이다. 인삼류의 경우는 triterpenoid saponin glycosides 성분 때문에 혈당이 감소하는 것으로 보고되었다¹⁵⁻¹⁹⁾.

경험한 대체 의학에 대한 혈당 강하효과는 1994년과 마찬가지로 별 효과가 없었다고 응답한 경우가 64%로 가장 많았지만, 혈당 조절에 효과를 본 환자의 비율은 좀 더 증가하고 오히려 나빠졌다고 응답한 환자가 줄어든 경향을 보이는 것은 일부 혈당 강하효과는 보고된 건강 식품류의 복용이 증가했기 때문으로 생각된다.

환자가 대체 의학을 접하게 되는 경로는 10년 전과 마찬가지로 주위 친구나 친지의 소개가 가장 많았으며, 1.2%의 환자만이 인터넷을 통해 대체 의학을 한 것으로 조사되었다. 그러나 이번 조사에 포함된 당뇨병환자의 평균나이가 59세인 점을 감안하면 의무적으로 컴퓨터 교육을 받지 않은

세대이므로 향후 인터넷을 통해 대체의학이 확산 될 가능성은 충분히 있겠다. 또한 신문 및 매스컴을 통해서 대체의학을 하게 되는 경우가 1994년에 10.3%으로 조사되었으나 2004년에 20.2%로 증가한 것은 방송매체를 통해서 홈쇼핑이 시작되고 활성화되면서 검증되지 않은 건강 식품류들이 과대광고를 통해 판매되는 것과 관련있다고 생각된다. 대체의학의 이용과 학력과는 관련성이 없었으나, 수입이 많은 환자에서 대체의학을 더 많이 경험한 것으로 조사되었다. 외국의 경우 대체의학을 이용하는 제2형 당뇨병환자의 인구 사회학적인 특징을 본 자료는 없었으나, 전 인구를 대상으로 대체의학 이용빈도를 본 자료에서는 교육과 수입이 비교적 높은 25세에서 49세 사이의 여성에서 대체의학을 더 많이 하는 것으로 조사된 바 있다⁵⁾.

한편 이번 조사에서 포함되지 않았지만 Egede 등¹²⁾은 대체의학을 이용하는 미국 당뇨병환자의 57%가 주치의와 대체의학의 이용에 대해 상의한 것으로 조사하였고, Argaez-Lopez 등¹¹⁾은 멕시코 당뇨병환자의 37% 만이 주치의와 상의하는 것으로 보고하면서, 두 나라의 차이에 대해서 대체의학에 대한 멕시코 의사의 경시와 관련돼 있음을 언급한 바 있다. 미국에서는 대체의학은 이미 상당한 정도로 정통의학, 제도권 의학의 범위로 수용하고 있는 반면²⁰⁾ 우리나라의 경우 대체의학에 대한 활발한 움직임이 없었고, 대부분의 의사에서 대체의학에 대해 부정적인 입장을 보여왔다²¹⁾. 따라서 우리나라 당뇨병환자들도 멕시코인처럼 대체요법에 대해서 의사와 상담하는 것을 회피하고 숨길 수 있으며 이번 조사에서도 실제 대체의학의 이용빈도가 낮게 나올 가능성이 있겠다.

이번 조사를 통해 여전히 당뇨병환자가 많이 이용하고 있는 누에, 뽕, 가시오가피 종류와 점차 이용이 증가되고 있는 인삼, 홍삼, 알로에 등의 건강제품에 대해서 단지 대체의학이라는 개념으로 무시할 것이 아니라 혈당 강하의 효과가 있는 성분과 그 효과를 증명하기 위한 체계적인 연구가 필요하리라 생각된다. 또한 당뇨병 교육자들이 대체의학에 대해 환자와 상담할 수 있는 능력을 키우고, 환자와 대체요법에 대해 상의 할 수 있도록 대체의학에 대한 지식의 습득과 개방적인 자세를 취하는 것이 중요하겠다.

한편 이 연구의 한계점으로는 3차 의료기관인 대학병원을 내원한 제2형 당뇨병환자를 대상으로 대체의학에 대한 설문조사를 하였기 때문에 전체 제2형 당뇨병환자를 대상으로 한 결과와는 다소 차이가 있을 수 있겠다. 하지만 10년 전의 조사도 대학병원에서 시행하였으며, 그때와 비교하여 대학병원을 내원한 제2형 당뇨병환자의 대체의학의 이용빈도는 감소하였고 대체의학에 대한 인식에 있어서의 변화도 관찰할 수 있었다. 이러한 차이들은 학회 및 사회단체의 당뇨병에 대한 지속적인 홍보 및 당뇨병 교육자들의 노력이 중요한 역할을 한 것으로 사료된다.

결론적으로 본 연구에서는 10년 전과 비교하여 대체의학을 경험한 환자의 비율이 감소하였으며, 새로운 대체의학에 대해서 사용하지 않겠다는 응답이 수위를 차지하고 있어 대체의학에 대한 환자들의 인식이 변하였음을 알 수 있었다. 그러나 전세계적으로 당뇨병 인구 및 대체의학의 빈도가 증가하는 시점에서 대체의학의 위해성뿐만 아니라 이점도 고려한 당뇨병환자의 교육이 지속적으로 이루어져야 한다고 생각한다.

요 약

연구배경: 현대의학의 경이적인 발전에도 불구하고 근래에 와서 미국을 비롯한 서구의 여러 나라에서 대체의학에 대한 관심이 점점 높아져 가고 있다. 이에 제2형 당뇨병환자를 대상으로 대체요법에 대한 설문조사를 다시 시행한 후, 10년 전 저자들이 조사하였던 결과들과 비교 관찰하였다.

방법: 2004년 7월부터 10월까지 5개 대학병원 당뇨병 클리닉을 방문한 제2형 당뇨병환자를 대상으로, 14개의 문항으로 구성된 설문지를 이용하여 당뇨병 교육자들이 개별 면담을 통해서 조사하였다.

결과: 대상자는 총 1233명으로, 나이는 평균 58.9 ± 11.4세, 당뇨병 이환기간은 평균 8.7 ± 7.3년, 당화혈색소치는 평균 7.7 ± 1.4%였다. 1994년 환자의 73.9%에서 1회 이상의 대체의학을 경험하였다는 자료와 비교하면 2004년 조사에서는 33.2%에서만 대체의학을 경험한 것으로 조사되었다. 대체의학의 종류는 1994년의 자료와 마찬가지로 약초류가 제일 많았으며, 건강 식품류의 복용은 오히려 증가하는 경향을 보였다. 또한 환자 1인 당 이용한 대체의학의 종류와 비용은 1994년 평균 5종류, 52만원이었으나, 2004년에는 평균 2종류, 73만원을 사용하였다. 대체의학을 하게 된 경로는 1994년과 마찬가지로 주위친구, 친지, 당뇨병환자의 소개가 70.3%로 가장 많은 부분을 차지하였으나, 신문 및 매스컴을 통한 경우가 1994년 10.3%에서 2004년에는 20.2%로 증가하였고 인터넷을 통해서 1.2% 정도로 조사되었다. 경험한 대체의학에 대한 혈당강하 효과는 1994년과 마찬가지로 별 효과가 없었다고 응답한 경우가 63.5%로 가장 많았지만 혈당 조절에 효과를 보았다고 대답한 환자가 1994년 14.5%에서 2004년 17.6%로 증가하는 경향을 보였다. 새로운 대체의학의 소개에 대한 경험군의 반응은 1994년에는 주치의와 상의해서 하겠다고 응답한 경우가 49.7%로 가장 많은 부분을 차지한 반면, 이번 조사에서는 사용하지 않겠다고 응답한 경우가 43.0%로 가장 많은 부분을 차지하였다. 또한 무경험군에서도 1994년에는 일단 한번 시도해 보겠다는 경우가 42.9%로 가장 많은 빈도로 대답한 반면, 이번에는 사용하지 않겠다고 응답한 경우가 52.3%로 가장 많았다.

결론: 10년 전과 비교하여 대체의학을 경험한 환자의 비율이 감소하였으며, 새로운 대체의학에 대해서 경험군 및 경험하지 않은 군에서 모두 사용하지 않겠다는 응답이 수위를 차지하고 있어 대체의학에 대한 인식이 많이 변한 것으로 조사되었으며, 이는 학회 및 사회단체, 언론에서 지속적으로 대체의학의 실상에 대한 이해와 교육, 올바른 홍보의 결과로 생각된다.

참 고 문 헌

1. King H, Aubert RE, Herman WH: *Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence, numerical estimates, and projections. Diabetes Care 21:1414-31, 1998*
2. Available from www.diabetes.org/diabetes-statistics/national-diabetes-fact-sheet.jsp. Accessed 18 January 2005
3. American Diabetes Association: *Economic costs of diabetes in the U.S. in 2002. Diabetes Care 26:917-32, 2003*
4. Available from <http://kosis.nso.go.kr>. Accessed 31 March, 2005
5. 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 328:246-52, 1993*
6. *Alternative Medicine: Expanding medical horizons: A report to the National Institute of Health on alternative medical systems and practices in the United States. Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office, 1994*
7. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rampay M, Kessler RC: *Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. JAMA 280:1569-75, 1998*
8. Millar WJ: *Use of alternative health care practitioners by Canadians. Can J Public Health 88:154-8, 1997*
9. Ernst E: *The role of complementary and alternative medicine. Br Med J 321:1133-5, 2000*
10. Institute For Alternative Futures: *The Future of Complementary and Alternative Approaches in US Health Care. NCMIC Insurance Company, 1998*
11. Argaez-Lopez N, Wacher NH, Kumate-Rodriguez J, Cruz M, Talavera J, Rivera-Arce E, Lozoya X; DIMSS study group: *The use of complementary and alternative therapies in type 2 diabetic patients in Mexico. Diabetes Care 26:2470-1, 2003*
12. Egede LE, Ye X, Zheng D, Silverstein MD: *The prevalence and pattern of complementary and alternative medicine use in individuals with diabetes. Diabetes Care 25:324-9, 2002*
13. American Diabetes Association: *Unproven therapies (Position Statement). Diabetes Care 27(Suppl. 1): S135, 2004*
14. 남문석, 김경래, 조재화, 이경미, 박현영, 이은직, 임승길, 이현철, 허갑범: 설문조사에 의한 성인 당뇨병환자의 민간요법 실태. *당뇨병 18:242-8, 1994*
15. Shapiro K, Gong WC: *Natural products used for diabetes. J Am Pharm Assoc 42:217-6, 2002*
16. Shane-McWhorter L: *Biological complementary therapies: a focus on botanical products in diabetes. Diabetes Spectrum 14:199-208, 2001*
17. Vuksan V, Sievenpiper JL, Koo VY, Francis T, Beljan-Zdravkovic U, Xu Z, Vidgen E: *American ginseng (panax quinquefolius L) reduces postprandial glycemia in non-diabetic subjects and subjects with type 2 diabetes mellitus. Arch Intern Med 160:1009-13, 2000*
18. Vuksan V, Starvo MP, Sievenpiper JL, Beljan-Zdravkovic U, Leiter LA, Josse RG, Xu Z: *Similar postprandial glycaemic reductions with escalation of dose and administration time of American ginseng in type 2 diabetes. Diabetes Care 23:1221-6, 2000*
19. Ghannam N, Kingston M, Al-Meshaal IA, Tariq M, Parman NS, Woodhouse N: *The antidiabetic activity of aloes: preliminary clinical and experimental observations. Horm Res 24:288-94, 1986*
20. Jonas WB: *Alternative medicine: learning from the past, examining the present, advancing to the future. JAMA 280:1616-8, 1998*
21. 이정권: 대체의학에 대한 의사의 태도 대한의사협회지 41:1239-42, 1998
22. 식품의약품안전청: 건강기능식품공전(안), p.31-122, 2003