

에티오피아 MCM General Hospital을 통해 살펴본 지역주민들의 질병 및 증상 현황

김하용¹, 최정준¹, 김준², 장은수¹

¹ 대전대학교 한의과대학

² 예원예술대학교

Abstract

The survey for disease and symptom of people in Ethiopia through a MCM General Hospital

Hayong Kim¹, Jung-jun Choi¹, Joon Kim², Eunsu Jang¹

¹ Division of Korean Medicine, Daejeon University

² Yewon Arts University

Objectives

The aim of this study was to suggest basic data of health and medical status in Ethiopia for globalization of Korean Medicine.

Methods

This study was conducted from 26 to 28, Dec, 2018 in the MCM General Hospital in Addis ababa of Ethiopia. The questionnaire was developed from open form of review of system questionnaire and some question was changed. It was composed of 3 parts: chief complaint, review of system and medical policy. For more information, we interviewed the director of a public health clinic. The 94 questionnaires was collected. Three of them was incomplete, and 91 was analyzed.

Results

(1) Seventeen people appealed for head problem, and thirteen people for abdomen, and eleven for chest in chief complaint. (2) The number of 22 people had problem in nervous system. Twenty also had diseases of respiratory and digestive system respectively. (3) They also appeal for pain in head, mouth, eye, and neck and complained for fatigue, weight gain or loss, and weakness in review of system. (4) They put the priority on disease prevention than management or treatment.

Conclusions

This study suggests information on medical status of the people in the medical hospital of Ethiopia which is valuable for globalization of Korean Medicine.

Key words

Korean Medicine, Appropriate Technology, Ethiopia.

* 교신저자 : Eunsu Jang / College of Korean Medicine, Daejeon University, 62, Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon 300-716, Republic of Korea

Tel: +82-42-280-2612, Fax: +82-42-274-2600, E-mail: esjang@dju.kr

I. 서론

한의학은 범아시아적인 의료학문 체제로 인류학적인 가치를 공유하고 있다. 한국은 한의약 세계화를 위해 한의약 공적개발원조, 국제협력, 웰컴케어 사업을 완료하거나 진행중에 있다¹⁾. 이로 인해 최근 한의학 의료기술은 우리나라를 넘어 동남아시아를 비롯하여 중앙아시아와 유럽대륙과 영, 미 대륙과 오세아니아 대륙으로 전파되고 있다^{2,3)}.

미국으로부터 가장 많은 원조를 받는 수혜국이었던 우리나라는 1963년부터는 개발원조도 함께 시작하여 1990년대부터는 본격적인 공여국으로서의 활동을 확대하여, 외무부 산하 한국국제협력단(Korea International Cooperation Agency, KOICA) 설립을 기점으로 특히 의료영역에서 국제사회에 기여하고 있다⁴⁾.

국내 의료기관 누적 해외진출은 2016년 20개국 155건으로 2015년 17개국 141건 대비하여 10% 증가하였다⁵⁾. 그중 한방의료 서비스는 공공분야에서 KOICA를 통해 우즈베키스탄, 스리랑카, 베트남, 몽골 등에 진출하였고⁶⁾ 민간부분에서 미국, 중국, 카자흐스탄 등지에 진출하였다⁷⁾. 이 외에 연구분야에서도 다양한 진출이 되고 있는데, 한국 한의학연구원은 2009년 WHO 협력기관이 되었고, 최근에 베트남, 미국 등지에 센터를 두고 있다⁸⁾.

적정기술이란 해당 지역사회에서 지속가능하게 운영할 수 있는 중간기술적인 성격을 가지며, 소규모, 분산형, 노

동집약형, 저에너지, 친환경적인 기술을 일컫는다고 적정기술학회에서 정의하였다⁹⁾. 이는 지역사회의 상황과 특색, 인간에 대한 이해를 강조하며 개발도상국에서의 삶의 문제를 저비용으로 스스로 해결할 수 있는 기술로, 유엔(UN)의 SDGs(Sustainable Development Goal)의 신적정기술과 그 맥을 같이 한다⁹⁾. 이런 측면에서 적정기술을 한의학에 적용해 보면, 개발도상국에서 삶의 문제를 저비용으로 해결할 수 있는 의료기술 예를 들면, 변증기술, 침, 뜸, 한약 치료 기술뿐 아니라, 천연물을 이용하여 삶의 문제를 해결할 수 있는 기술이 모두 여기에 속한다고 할 수 있다.

오 등은 우즈베키스탄 한우친선병원 내원환자를 분석하여 한의학 적정기술을 이용하여 한방의료 적용 가능성을 제시하였다¹⁰⁾. 이로 인해 한의학 적정기술이 동아시아를 넘어 다른 대륙과 나라에 실질적으로 적용될 수 있음을 제시하였다. 하지만 현재까지 아프리카와 남아메리카 대륙에는 한방 의료기관이 진출되어 있지 않은 상태이다. 아프리카는 천연자원의 보고로 한의학이 진출할 경우 천연자원 활용 가능성이 무한하다고 할 수 있다. 특히 에티오피아는 1950년 6월 25일 한국 전쟁 발발 당시 아프리카 대륙에서 유일하게 우리를 도와준 나라이면서 아프리카 대륙의 허브 역할을 하고 있다.

WHO에서는 에티오피아의 질병 중 감염성 질환에서는 하기도 감염을 1위로 뽑고, 비감염성 질환에서는 심혈관 질환과 호흡기 질환이 증가한다고 하였

다¹¹⁾. 하지만 증상에 대한 조사는 이루어져 있지 않다. 한의학은 질병의 사전 예방을 중시하고, 일상적인 불편증상을 해결하는 데 장점을 가지고 있으며, 증상 양상의 파악은 한의학적 치료 관점에서 매우 중요하다. 사람에게 맞는 개별 치료라는 관점에서 그러하고, 지역적 특색과 인종적 특색을 각기 맞춰 해석하여 변통하여 치료적 유효성과 경제성을 살리기 위해서는 더욱 그러하다. 이런 측면에서 보건의료서비스 기반이 부족한 에티오피아에 한의학 적정기술이 진출한다면 에티오피아 국민들의 보건복지와 삶의 질 향상에 크게 기여할 뿐 아니라 한의학이 아프리카 대륙으로 퍼져나가는 데도 도움이 될 것으로 판단된다.

이에 본 연구에서는 한의학 적정기술 특히 증상을 이용한 변증기술의 아프리카 진출 가능성을 파악하기 위해 에티오피아 보건 의료 상황에 대한 개괄적인 조사와 현황을 파악하고자 하였다. 이에 에티오피아 수도 아디스아바바에 진출한 명성기독병원을 방문하여 해당 병원에 내원하는 환자들의 병증 현황을 조사하였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 2018년 12월 26일부터 12월 28일까지 에티오피아 아디스아바바 MCM General Hospital에 내원하는 사람들을 대상으로 진행되었다.

2. 연구 방법

1) 설문지 개발

설문지는 사전에 공개된 통계자료와 기존에 연구된 자료¹²⁾를 통한 문헌조사를 바탕으로 현지 국민들이 불편해 하는 증상을 한의학적인 변증체계로 확인 가능하도록 범주화하여 항목을 개발했다. 설문은 크게 3가지 범주로 ① ‘주증의 유형과 정도’, ② ‘계통적 문진 증상 세부 분류’, ③ ‘의료 환경 개선 주안점’으로 설정하여 문항화 하였다. 설문 문항은 인구학적 정보 6항목, 주증 관련 해부·조직학적 계통 정보 14항목, 계통별 증상 세부 정보 84항목, 적정기술 전수 영역 탐색 1항목으로 하여 총 105개 항목으로 구성했다(별첨 1).

2) 설문 조사

본 연구는 에티오피아 아디스아바바에 위치한 종합병원인 MCM General Hospital에서 시행되었다. 연구진은 사전 논의를 통해 만든 설문지를 현장에 발송하여 현지 전문가의 감수를 받고, 영문으로 번역하였다. 번역한 설문지를 한국어로 다시 번역하여 원본과 비교하는 과정을 거쳤다. 설문 조사는 에티오피아 현지병원의 각 과에서 내원했던 사람들을 대상으로 진행되었다. 총 94명이 참여하여 설문 항목의 누락이 많은 3건을 제외하고 91건을 분석에 활용하였다.

3) 보건소장 인터뷰

에티오피아에는 13개의 주도가 존재

하고, 각 주도마다 sub-city가 존재하며, sub-city마다 보건소가 존재한다. 지역 보건소의 실제 환자 현황, 시설 등을 파악하기 위해 연구진은 이 중 Bole sub city Administration Wereda 14 Health office Dil Frie Health center 보건소를 방문하여 D.F.H.C Medical director와 면담을 진행하였다.

4) 통계 분석

인구학적 정보에서 대상자의 수와 직업군은 빈도로, 나이와 키, 몸무게 등은 평균과 표준편차로 제시하였다. 질병과 증상 표현은 중복을 허용하여 빈도로

표시하였다.

III. 결과

1. 인구학적 정보

설문에 참여한 사람은 총 91명이었으며, 그 중 남성이 40명(44%), 여성이 51명(56%)을 차지하였다.

응답자의 평균 연령은 대략 40세였으며, 평균 키는 167.87cm, 평균 몸무게는 67kg이었다.

대상자들의 직업은 사무직 종사자가 16명(%), 보건직 종사자가 12명(%), 가

Table 1. The General Characteristics of Subjects

Variables		N(%), Mean±SD
Gender	Male	40 (44)
	Female	51 (56)
Age (year)		40.36 ± 8.21
Height (cm)		167.86 ± 5.50
Weight (kg)		67.03 ± 5.03
Occupation	Manager	1 (1)
	Health Service Worker	12 (13)
	Office Worker	16 (18)
	Service Worker	8 (9)
	Agriculture	5 (5)
	Seller	1 (1)
	Machinery	5 (5)
	Simple Worker	10 (11)
	Student	5 (5)
	Soldier	1 (1)
	House Wife	11 (12)

정주부 11명(%), 단순노무직이 10명의 순으로 나타났다. 그 뒤로는 서비스업 종사자, 농부, 학생, 기계공 순이었다.

이상의 정보를 Table 1에 나타내었다.

2. 주증의 부위와 정도

대상자들의 주증을 조사했을 때 두부

에 문제가 있다고 호소한 사람이 17명이었고, 복부에 문제를 호소한 사람이 13명, 가슴 부위 11명, 비뇨기계 10명 허리 부위 9명이었다. 그 뒤로는 무릎, 등, 발, 기관지, 허벅지, 손 등의 순으로 나타났다(Figure 1). 불편한 정도는 주로 VAS 점수 상 3~7에 많이 분포했으며,

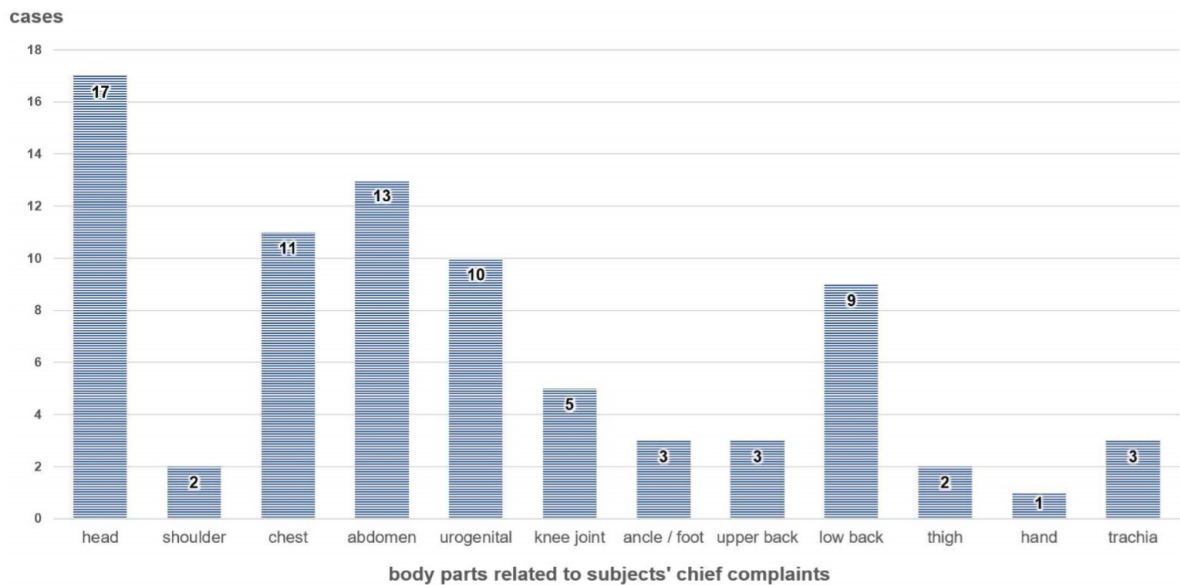


Figure 1. The frequency of body parts related to chief complaints

Table 2. The disease classification and its frequency according to organ system

Organ system related to subjects' diseases	N	%
Integumentary System	3	3
Muscular System	12	13
Skeletal System	12	13
Nervous System	22	24
Endocrine System	5	5
Psychiatric System	2	2
Cardiovascular System	3	3
Lymphatic System	1	1
Respiratory System	20	22
Digestive System	20	22
Urinary System	11	12
Reproductive System	11	12

Table 3. The systematic classification of symptoms

general problems and skin problems		gastrointestinal problems	
problems	cases	problems	cases
weight gain/loss	21	yellow eyes or skin	4
fever	13	diarrhea	7
chill	9	constipation	9
sleep	8	rectal bleeding	1
fatigue	25	change in bowel habit	6
weakness	21	nausea	15
rash	5	change in appetite	20
itching	8	heart burn	11
dryness	16	swallowing difficulties	10
hair/nail problems	7	urinary and genital problems	
head and face problems		problems	cases
problems	cases	sexually transmitted disease	8
mouth problems	35	pain	11
nose problems	18	change in urinary strength	7
eye problems	23	incontinence	7
ear problems	19	blood in urine	3
head problems	40	burning	8
muscular-skeletal problems		urgency	4
problems	cases	frequency	11
neck pain	32	psychological and mental problems	
stiffness	3	problems	cases
trauma	9	anxiety	4
swelling of joint	8	fear	6
back pain	19	happiness	6
shoulder pain	6	sadness	5
knee joint pain	11	stress	12
respiratory and cardiovascular problems		memory loss	4
problems	cases	depression	13
painful breathing	10	nervousness	4
wheezing	3	Etc.	
shortness of breath	11	problems	cases
cough	1	sweating	8
sputum	3	cold intolerance	8
coughing blood	16	heat intolerance	3
palpitations	5	sensory disturbance	4
tightness	3		
discomfort	13		
chest pain	10		

평균 5.17 ± 3.86 이었다.

3. 대상자들의 질병

대상자들이 현재 가지고 있는 질환을 중복을 허용하여 조사해 보면, 신경계 질환이 22명, 호흡기계, 소화기계 질환을 가지고 있다고 한 사람이 각각 20명이었다. 근육계 12명, 골격계 12명, 비뇨계 11명, 생식계 11명, 내분비계, 심혈관계, 피부계, 정신계 질환이 그 뒤를 이었다(Table 2).

4. 계통적 증상 분류

중복 응답을 포함하여 계통적 문진을 실시한 결과, 일반적 증상과 피부 증상에서는 피로 25명, 허약 21명, 체중감소/증가 21명, 건조증 16명, 열나는 증상 13명, 오한 증상 9명, 가려움 증상 8명, 수면이상 8명 등의 순으로 불편해 하는 것으로 조사되었다. 머리와 얼굴 증상에서는 머리에 불편 증상이 있는 경우 40명, 입은 35명, 눈은 23명, 귀는 19명, 코는 18명이 불편 증상이 있다고 하였다.

근골격계 증상의 경우 목의 통증은 32명, 허리 통증이 19명, 무릎통증이 11명, 외상 9명, 관절부종 8명, 어깨 통증이 6명으로 나타났다. 심혈관/호흡계 증상으로 기침 16명, 호흡촉급이 11명, 흉부 불편감, 호흡 시 통증이 각각 10명, 심계(가슴 뛰) 5명 등의 순으로 나타났다.

소화기 증상의 경우 내원자들은 식욕 변화 20명, 오심 15명, 속쓰림 11명, 연

하장애 10명, 변비 9명, 설사 7명 등의 순으로 불편해 한다고 조사되었다. 비뇨생식기 증상의 경우 소변을 자주 보거나, 비뇨생식기에 통증이 있는 경우 11명, 소변 작열감, 성관련 증상 8명, 소변무력, 요실금 각각 7명, 뇨 긴박감 4명, 혈뇨 3명 등의 순으로, 정신적 증상의 경우 우울이 13명, 스트레스가 12명, 공포감 또는 행복감이 6명, 걱정, 건망, 신경증 등이 각각 4명인 것으로 나타났다. 그 외 부종이나 오한, 지각장애, 오열 등의 증상도 일부 나타났다.

이상의 정보를 Table 3에 나타내었다.

5. 보건행정 우선순위

현지인들이 중요시하는 보건행정 우선순위로 66명(72%)이 질병 예방을 가장 중요한 1순위로 두었고, 16명(18%)이 질병 치료를 1순위로 두었으며, 9명(10%)이 질병 관리를 1순위로 두었다. 이를 볼 때 에티오피아 병원 대상자들은 질병 예방이 중요한 관심사임을 알 수 있었다(Figure 2).

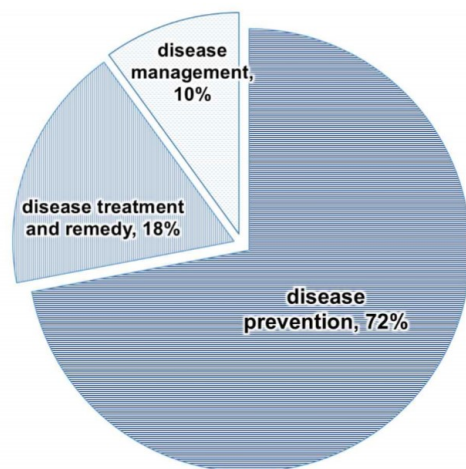


Figure 2. Administrative priority in health and medicine

6. 보건소장 인터뷰 요약

보통 보건소마다 일반의 1명이 책임자로 근무하며, 보건소 사정마다 다르지만 그 외 간호사와 직원을 전부 포함하면 약 150명이 근무한다. Bole sub city 보건소는 지역 보건소 중에서도 가장 큰 규모의 보건소에 해당하며, 아디스아바바 주변 모든 보건소의 정책 및 예산 관리 등에 관여한다.

에티오피아 보건복지부에서는 각 보건소에 의료 관리 지침을 하달하는데, 국민보건의료지침 16종을 전파하여 일반 국민들을 대상으로 위생, 보건, 의료 교육하고 있다. 이 16항목은 에티오피아 지역 의료환경을 반영하여 작성되었으며, 일반감염성 질환에서부터 호흡계 질환, 심혈관 질환, 내과질환(비만, 당뇨), 위생관리 및 성병 예방 등에 관한 내용을 포함하고 있다. 인터뷰한 보건소에는 주로 소아, 부인과 환자가 많이 방문을 하며 일반적인 내과질환 및 호흡계 질환 환자가 주를 이루고 최근에는 당뇨 환자가 증가하는 추세이다.

보건소는 총 4층 건물로 되어 있으며, 진료과가 크게 7가지로 구분되어 있다. 보건소 내에는 작은 병리, 조직학 실험실과 약국을 같이 운영하고 있다. 세부 진료 항목마다 의료비용이 책정되어 있었으며, 국영 병원 및 민영 병원에 비해서 상대적으로 매우 저렴한 비용을 환자들에게 청구하고 있다. 또한 대부분의 의약품은 정부에서 공동으로 구매·관리 하는 체계로서, 각 보건소에 분배 보급하는 형식이다. 많은 민간약

재들이 있으나, 규격화되지 않은 전통 약재나 민간의약품에 대한 의료인과 국민들의 인식이나 활용은 좋지 못한 편이다.

IV. 고찰 및 결론

본 연구에서는 한의학 적정기술의 해외진출을 위해 에티오피아 수도 아디스아바바에 진출한 MCM General Hospital을 방문하여 해당 병원에 내원하는 사람들의 병증 현황을 조사하였다.

본 연구에서 조사한 바에 따르면 에티오피아 아디스아바바 현지 병원 환자들은 신경계 질환, 내과질환과 정신질환 환자가 다수를 차지하고 있었다. 에티오피아에서는 ‘까트’라는 약물을 술과 담배 대신 애호하는데 이는 암페타민성 마약으로 중독성은 담배보다 낮고 환각성도 약한 편이나, 까트의 재배면적이 넓어져 식량 자급 비율이 낮아지고 사회적 문제를 야기하고 있다. 본 조사연구에서도 대상자들의 정신질환 비율이 높게 나타났는데, 이는 까트가 간접적으로 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

실제로 WHO에서 비감염성 질환들 중에서 가장 문제가 되는 것은 심혈관 질환이었으며, 그 외에 암, 만성 호흡기 질환, 당뇨병이 뒤를 잇고 있다¹¹⁾. 심혈관 질환은 아무래도 고산지대이기 때문에 위험도가 높았던 것으로 보이고, 만성 호흡기 질환은 감염과 연관이 있는 것으로 보인다. 질병으로 인한 사회적

부담의 영역에서 2위가 기타 총 감염성 질환, 3위가 급성 호흡기 감염, 4위가 에이즈, 말라리아, 결핵 등으로¹³⁾ 2, 3, 4위가 전부 감염성 질환이었다. 이를 볼 때 아디스아바바에서는 감염이 정말 큰 문제임을 알 수가 있다. 특히 호흡기 감염의 경우 직접적인 호흡기 장애로 인한 질환이 생기기보다 아디스아바바가 2000m가 넘는 고산지대인 점을 미루어 볼 때 현지가 산업화됨에 따라 내연기관의 사용이 높아지고, 내연기관의 불완전 연소가 주요 오염원이 된다고 생각된다.

또한 내과질환 중 소화기 질환을 가지고 있는 환자들이 많았다. 과거에 비해 식이 습관과 식이 환경 개선이 이루어 졌지만, 균형 잡힌 식이 섭취가 안 되고 같은 음식을 오랜 기간 계속 섭취함으로 인한 현상으로 생각된다. 당뇨병은 인슐린 저항으로 인한 2형 당뇨병보다는 출생 전의 영양 부족으로 인한 1형 당뇨병이 유병률이 높은 편이다. 하지만, 보건소장의 인터뷰에서 알 수 있듯이 최근에는 2형 당뇨병 발병빈도가 높아지고 암발병율도 높아지는 것이 소화기 증상 표현에 반영된 것으로 보인다.

대상자들의 계통적 문진 결과 두부의 불편감이 가장 빈번하게 나타나는 증상이었고, 목의 통증, 눈의 이상, 입의 이상, 피로, 몸무게 증가 또는 감소, 허약 등이 높은 빈도로 나타났다. 인체의 상부 특히 머리와 얼굴부위의 불편증상이 많았는데, 이는 앞서 언급한 것처럼 아디스아바바가 고지대에 위치하여 산소가 충분하지 않은데다, 급속한 산업화

로 석유류의 사용이 늘어남에 따라 대기오염이 심해져 두통 등의 호소가 많다고 생각된다. 또한 몸무게의 증가와 감소, 허약 등의 문제는 주로 소화기의 문제와 연관이 깊다고 할 수 있는데, 빈부격차의 심화로 비만과 영양장애로 인한 저체중 증상이 동시에 나타난 것이라고 여겨진다.

이 외 근골격계 질환의 경우 목, 허리, 무릎, 어깨 순으로 통증을 호소하였는데, 우리나라가 허리, 어깨, 무릎 순으로 환자가 진료를 받는 것과는 빈도에 차이가 났다¹⁴⁾. 이는 농업과 축산업을 위주로 하는 생활양식의 차이가 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

에티오피아에서 감염성 질환 통계를 보면, 총 사망률 1위는 무려 ‘하기도 감염’이 차지하고 있다. 특히 AIDS는 총 사망률 2위였으며 3위는 설사 질환(이질, 장티푸스 등)이 차지하는 등, 감염성 질환으로 인한 사망률이 상당히 높게 나타나고 있었다. 고산 지대라는 특성과 부족한 위생/보건 관념, 그리고 영양 부족으로 인한 면역력 결핍이 맞물려 생긴 결과라 하겠다. 이런 관점에서 본 연구에서 나타난 성매개 질병에 대한 증상 표현이 8건으로 적었다는 점은 다소 의외인 결과로 보인다.

WHO 조사에 따르면 에티오피아에서는 산전/신생아/영양 결핍과 호흡기 감염병이 최우선적으로 해결해야 할 과제로 제시되었으나, 본 연구 대상자가 평균 연령이 40세로 산전/신생아환자에 대한 직접적 조사가 이루어지지 않아 이에 대한 심각성과 현황은 조사되지

못했다.

마지막 질문에서 보듯이 대상자들은 질병 예방을 우선순위로 두고 있었는데, 이는 실제 질병 치료에 대한 보건 의학적 장벽이 높아, 가능하면 병에 걸리지 전에 예방하는 것이 필요하다는 인식을 가지고 있다고 할 수 있다. 이는 충분한 의료시설이 뒷받침되지 않아 치료받지 못하는 현실이므로 국가가 추구하는 보건의료 방향도 질병 예방과 교육에 주안점을 두고 있는 것이라고 생각된다.

대상자들의 증상 표현의 다양성이 떨어지긴 하지만, 조사 자료를 한의학적인 변증으로 접근을 해보면, 조열하고 육체노동 강도가 높은 환경에 노출이 많고, 위생적인 식이 환경이 열악하여 이차적으로 기인된 질환이 많이 나타난다고 할 수 있다. 질환 자체로 보면 실증이지만 열악한 환경에서 쌓인 피로도 증가로 인해 대부분 신체에 허증 상태가 많을 것이라고 추정된다.

에티오피아는 아프리카의 허브로 아프리카 대륙으로 확산하기 위해서 꼭 거쳐야 하는 나라이다. 이는 한국의 한의학이 아프리카대륙에 성공적으로 진출하기 위해서는 에티오피아를 통하는 것이 가장 효율적임을 의미한다. 이런 관점에서 한의학이 세계화를 기치로 아프리카 대륙에 진출하기 위해서는 에티오피아에 한국의 한의학을 진출시키는 노력이 절실히 요구된다. 하지만 에티오피아는 현재 한의사제도가 없으며, 일부한의사가 의사면허증을 허가받는 실정이다. 실제 에티오피아에는 국가

제도에서 전통의사 제도가 없으며, 의사 제도만 운영하고 있다. 에티오피아에도 전통약재와 민간요법이 있으나 의료인과 국민들의 건강에 기여하는 부분이 부족한 실정이다. 이를 체계적으로 관리할 수 있는 방안이 마련된다면 전통의학이 보건의료에 충분한 역할을 수행할 수 있을 것으로 보인다. 한국에서 전통의학이 제도권 안에 들어와서 국민 보건에 기여하는 형태는 향후 에티오피아 현지 전통의약의 제도화에 도움을 줄 수 있을 것이다. 따라서 제도적 차원에서 한의사의 에티오피아 진출이 뒷받침된다면, 현지보건의료에 한의학이 기여할 수 있는 영역이 많을 것이라고 생각된다. 특히 본질적 질병의 예방을 중시하는 한의학이 아프리카의 풍부한 약재와 결합할 때 그 가능성이 무한할 것이다.

본 연구는 에티오피아의 수도 아디스아바바의 일개 병원을 대상으로 질병과 병증을 조사하여 개괄적인 현황을 파악하였다. 일개 병원을 대상으로 했기에 에티오피아 국민의 병증을 대표하기에는 어려움이 있다고 생각한다. 또한 언어적 장벽과 설문지 해석상의 문제가 있어 대상자들의 표현을 담아내는 데 어려움이 있었다. 하지만 한의학 적정기술의 세계진출을 위해 현지 직접조사로, 에티오피아의 보건의료 현황을 밝혔다든 측면에서 추후 한의학이 현지에 진출할 수 있는 기초자료로 활용될 수 있다고 생각한다. 향후 한의학의 세계화를 위해 지속적 관심으로 추가 연구가 이어지길 희망한다.

감사의 글

본 연구는 한국한의학연구원 기관주요사업인 ‘빅데이터 기반 한의 예방 치료 원천기술 개발’(KSN2021120)과 대전대학교 링크사업+의 지원을 받아 수행된 연구입니다. 본 연구에 협조해주신 강희수 부원장님, 이승규 선생님을 비롯하여 에티오피아 아디스아바바에서 환자들의 권익을 위해 봉사하는 김철수 원장님 이하 MCM General Hospital 관계자분들께 감사드립니다.

V. 참고문헌

- 권영규. 한의약분야 해외진출 정책현황 및 방향. 한의정책. 2013;1(2):20-22
- 안영주. 한의약 의료서비스 분야 해외진출 확대방안. 한의정책. 2013;1(2):93-98
- 최혁용. 한의약 의료서비스 해외진출 사례와 확대 방안. 한의정책 2013;1(2):103-117.
- 보건복지부. 2005. 제1차 한의약육성발전 5개년 종합계획(2006-2010). 보건복지부
- 한국보건산업진흥원. 2016년 의료해외진출현황 분석 보고서. 2017;233:1-12.
- 안인환, 이영호, 석승식, 박성준, 엄보영, 김성조 등. 한방의료산업의 해외시장 동향조사 및 진출방안: 한국보건산업진흥원. 2003:161-3
- 고경화. 2012보건산업백서. 한국보건산업진흥원. 2013:475-85.
- https://www.kiom.re.kr/brdartcl/boardarticleView.do?menu_nix=9Rwbc7IW&brd_id=BDIDX_N85v0V9e412et159q7XPbi&cont_idx=2291
- <http://www.appropriate.or.kr/website/01web02.php>
- Oh SY, Kwon DH, Lee JS, Dilfuza Buranova2, Jang ES, Joo JC. Korean Medical Care and Education Activity in Uzbekistan - Focusing on the Korea-Uzbekistan Friendship Hospital of Korean Medicine J Korean Med. 2014;35(3):15-21
- Global Burden of Disease Study 2017. Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).
- <http://beagreatwoman.com/app/uploads/2014/12/Be-Review-of-Systems-Questionaire-122714.pdf>
- <http://www.healthdata.org/about/terms-and-conditions>
- Oh YI, Park. YS. Factors Affecting Duplicate Visits between Medical and Oriental Medical Institutions. The Korean Society of Health and Welfare. 2017;19:7-26

[별첨 1]

MEDICAL CONDITION SURVEY

THIS SURVEY IS DESIGNED TO IDENTIFY THE ETHIOPIAN HEALTHY CONDITIONS IN ORDER TO SOLVE THE HEALTH PROBLEMS BY APPROPRIATE TECHNIQUES OF KOREAN MEDICINE. IT WILL TAKE APPROXIMATELY 5 TO 10 MINUTES TO FILL THE FORM.

PLEASE MARK A CIRCLE ON ANY BODY PARTS OF THE FOLLOWING IMAGES. AND CHECK A MARK(✓) INSIDE THE SQUARE(☐) NEXT TO SYMPTOMS YOU EXPERIENCED RECENTLY OR ARE CONCERNING.

***EXPECIALLY,

IF YOU WORK IN MEDICAL FIELD, PLEASE MARK A CIRCLE ON ANY BODY PARTS WHERE ETHIOPIAN PATIENTS ARE THE MOST COMMONLY COMPLAIN. AND CHECK A MARK(✓) INSIDE THE SQUARE(☐) NEXT TO SYMPTOMS THEY HAD.

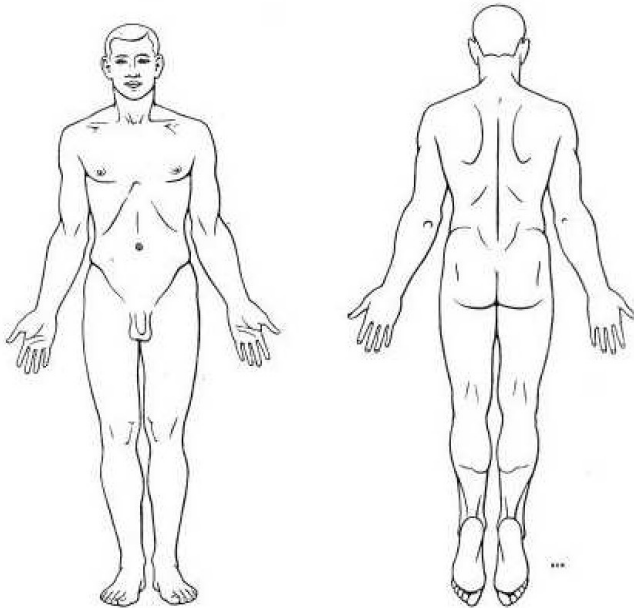
THANK YOU FOR YOUR COOPERATION!

1. General Characteristics :

- 1) SEX : 1☐ Female 2☐ Male 3☐ Etc
 2) AGE : _____ 3) HIGHT : _____ cm 4) WEIGHT : _____ kg
 5) Occupation : 1☐ manager 2☐ specialist 3☐ office worker 4☐ service work 5☐ agriculture 6☐ seller
 7☐ machinery 8☐ simple work 9☐ student 10☐ soldier
 11☐ house wife 12☐ Etc : _____

2. Chief Complaint :

Check a circle where you feel uncomfortable.



3) Classification

- 1☐ INTEGUMENTARY SYSTEM
 2☐ MUSCULAR SYSTEM
 3☐ SKELETAL SYSTEM
 4☐ NERVOUS SYSTEM
 5☐ ENDOCRINE SYSTEM
 6☐ PSYCHIATRIC SYSTEM
 7☐ CARDIOVASCULAR SYSTEM
 8☐ LYMPHATIC SYSTEM
 9☐ RESPIRATORY SYSTEM
 10☐ DIGESTIVE SYSTEM
 11☐ URINARY SYSTEM
 12☐ REPRODUCTIVE SYSTEM

DEGREE AND TYPE OF CHIEF COMPLAINT.

1) Degree of chief complaint

Min

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 Max

2) Type of onset

- 1☐ Physical (Structural/morphological) 2☐ Physiological (Functional)

3. Systematic Symptom Review

1) **General:** 1□ Weight loss/gain 2□ Fever 3□ Chills 4□ Sleeping Trouble 5□ Fatigue 6□ Weakness

2) **Skin:** 1□ Rash 2□ Itching 3□ Dryness 4□ Hair and Nail changes

3)Head/Face:

①**Head:** 1□ Headache

②**Ears:** 1□ Decreased hearing 2□ Earache 3□ Ringing in ears 4□ Drainage

③**Eyes:** 1□ Blurry/double vision 2□ Cataracts 3□ Flashing lights 4□ Redness 5□ Glaucoma 6□ Pain

④**Nose:** 1□ Stuffiness 2□ Discharge 3□ Itching 4□ Nosebleeds 5□ Sinus pain

⑤**Mouth:** 1□ Teeth problem 2□ Gums problem 3□ Dry mouth 4□ Sore throat 5□ Hoarseness
6□ Thrush 7□ Thirst

3)**Neck :** 1□ Pain 2□ Stiffness

4)**Cardiovascular-** 1□ Chest pain 2□ Discomfort 2□ Tightness 3□ Palpitations

5)**Respiratory-** 1□ Cough (dry or wet, productive) 2□ Sputum (color and amount)
3□ Coughing up blood (hemoptysis) 4□ Shortness of breath (dyspnea)
5□ Wheezing 6□ Painful breathing

6)**Gastrointestinal-** 1□ Swallowing difficulties 2□ Heartburn 3□ Change in appetite 4□ Nausea
5□ Change in bowel habits 6□ Rectal bleeding 7□ Constipation 8□ Diarrhea
9□ Yellow eyes or skin

7)**Urinary-** 1□ Frequency 2□ Urgency 3□ Burning or pain 4□ Blood in urine 5□ Incontinence 6□
Change in urinary strength

8)**Genital-** 1□ Pain 2□ STD's (sexually transmitted disease)

9)**Musculoskeletal-** 1□ Knee joint pain 2□ Shoulder pain 3□ Back pain 4□ Swelling of joints 5□ Trauma
6□ Stiffness

10)**Psychiatric & Mental** 1□ Nervousness 2□ Depression 3□ Memory loss 4□ Stress 5□ Joyful
6□ Anger 7□ Sad 8□ Happy 9□ Fear 10□ Anxiety 11□ Surprised 12□ Excited

11)**Etc:** 1□ Sensory disturbance 2□ Heat intolerance 3□ Cold intolerance 4□ Sweating

4. For profession only (Medical practitioner or Health manpower) :

What the highest priority to promote the Ethiopian health condition, please write in order of priority from following : _____

1) Disease prevention 2) Disease treatment & remedy 3) Disease management