

# 荊芥連翹湯加味が 알레르기성 鼻炎에 미치는 效能에 대한 臨床報告

宋永林\* · 金喜澤\* · 盧石善\*

## I. 緒 論

알레르기란 말은 生體의 變化된 反應能力 (Altered capacity react)이라는 뜻<sup>1-2)</sup>으로 生體가 同一한 抗原에 反復적으로 接觸함으로써 그 抗原에 대하여 처음에는 認定되지 않았던 異常反應을 일으키는 狀態 즉, 抗原抗體反應의 結果로 生體에 나타나는 異常反應이 非正常的으로 增加되어 生體에 대해 有害한 作用을 하는 경우를 말한다<sup>2-5)</sup>. 따라서 알레르기에 대한 一般的인 概念은 여러가지 免疫反應에 의하여 일어나는 바람직하지 않은 生理的 反應을 가리킨다고 할 수 있으며<sup>2)</sup>, 最近에는 過敏反應 (Hypersensitivity reaction)이라는 用語와 같은 뜻으로 使用되고 있다<sup>2,6-10)</sup>.

韓醫學에서 알레르기에 대해서는 巢<sup>11)</sup>의 (巢氏諸病源候論)에 “漆有毒 人有粟性畏毒 但見漆便中毒 亦有性者耐者 終日燒者 境不爲害也”라 하여 漆에 대한 過敏反應에 대하여 記述하였고, 戴<sup>12)</sup>은 “有人一生 不可食 鷄肉及 獐魚等物 才食則 丹隱發”이라고 하여 飲食物에 의한 過敏反應도 을 알레르기의 範疇에 包含시켰다.

最近에는 알레르기를 5개의 類型으로 나누어 說明하고 있는데 알레르기성 鼻炎은 5型中 肥滿細胞 表面의 IgE와 抗原의 結合으로 化學的 媒介物質이 遊離되어 일어나는 第1型(即時型)과 細胞性 免疫에 해당하여 T림파구에 의

하여 媒介되는 第IV型(遲延型)에 屬한다고 할 수 있다.<sup>5-6,8,13-15)</sup> 症狀에 따라서는 季節性和 通年性으로 나눌 수 있는데<sup>6,14-15)</sup> 急性型으로 花粉이나 곰팡이류의 일부가 抗原으로 作用하여 일정한 季節 혹은 期間에만 症狀가 나타나는 鼻炎을 季節性 알레르기성 鼻炎 혹은 花粉症, 枯焦熱 이라고 하며 鼻症狀 外에도 眼結膜 充血과 기침 發作이 併發하여 全身熱感이나 發熱 등의 全身症狀도 있을 수 있다. 慢性型으로 집 먼지나 진드기 동물의 털이나 벼듬 우모(羽毛) 진균류, 직물류, 담배, 식품 등 일상생활에서 우리 주위에 있는 물건이 거의 모두가 抗原이 되어 그 症狀가 年中 發現하는 鼻炎을 通年性 알레르기성 鼻炎이라고 한다<sup>15)</sup>.

알레르기성 鼻炎은 發作性 재채기, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞 등의 三大症狀가 나타나며 鼻癢 痒感, 前頭痛, 羞明, 流淚 등의 症狀를 特徵으로 하는 免疫機轉에 의한 鼻炎으로써 韓醫學에서는 鼻閉塞과 水樣性 鼻漏의 一部를 包含하는 鼻飢, 噴嚏의 領域에 該當한다<sup>2,6,13-14,16-17)</sup>. 鼻飢의 飢는 鼻出清涕, 鼻中出水의 意味로 水樣性 鼻漏의 形態이고 噴嚏의 嚏는 鼻中因痒而氣噴作于聲의 意味로 發作性 재채기의 形態이다<sup>18-21)</sup>. 鼻飢, 噴嚏의 原因으로 內因으로는 脾·肺·腎의 虛弱과 飲食勞役이 있고, 外因으로는 風寒邪氣의 侵襲, 運氣, 六淫外傷이 있으며 不內外因으로는 心火, 七情內鬱 등이 있다<sup>20)</sup>. 즉 本病의 主要 發生原因은 肺氣가 虛해 衛表不固

\* 大田大學校 韓醫科大學 外官科學敎室

한 상태에서 外邪風冷이 侵犯하여 津液이 停滯된 것인데 肺는 脾氣의 充養을 받고 또한 腎은 氣之根으로 納氣를 主하므로 腎虛하면 肺氣도 역시 虛해지므로 噴嚏는 脾肺腎의 氣衰와 關係가 있다고 하였다<sup>21)</sup>.

荊芥連翹湯加味는 龔<sup>22)</sup>의 《萬病回春》에 처음으로 收錄되어 있는 荊芥連翹湯에 生地黃金銀花 黃耆 蒼朮 羌活 獨活 升麻 葛根 薄荷 麻黃 生薑을 加味하여 風熱로 困한 慢性鼻炎, 鼻淵, 알레르기성 鼻炎 등에 使用한다<sup>23)</sup>고 하였다. 最近 알레르기성 鼻炎에 대한 研究로는 鄭<sup>20)</sup>등의 文獻的 研究와 洪<sup>24-30)</sup>등의 動物實驗的 研究가 活潑하게 進行되고 있고 또한 現代醫學的으로 治療가 어려운 알레르기성 疾患에 대해 韓醫學的 治療가 優秀한 效果를 나타내고 있다는 研究結果<sup>6,19-21,27-28,31)</sup>가 報告되었다. 이에 著者는 1992年 1月 부터 1995年 10月 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 外官科 外來에 來院하여 알레르기성 鼻炎을 診斷받고 荊芥連翹湯 10貼 以上을 投與한 患者 340名을 대상으로 臨床的 成績을 分析하여 文獻考察과 함께 아래와 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 觀察對象

1991年 1月 부터 1995年 10月 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 外官科 外來에 來院하여 알레르기성 鼻炎을 診斷받고 加味 荊芥連翹湯 10貼 以上을 投與한 患者 340명을 對象으로 하였다.

### 2. 材料

荊芥連翹湯加味 1貼의 內容과 分量은 本院 韓方病院 處方集에 準하였다.

Table 1.

韓藥名	生藥名	重量(g)
荊芥	Nepetae Herba	
紫胡	Bupleuri Radix	各 8
當歸	Angelicae gigantis Radix	
川芎	Cnidii Rhizoma	
赤芍藥	Paeoniae Rhizoma	各 4
連翹	Forsythiae Fructus	8
白芷	Angelicae Radix	
防風	Sileris Radix	
桔梗	Platycodi Radix	
梔子	Gardeniae Fractus	
黃芩	Scutellariae Radix	
薄荷	Menthae Folium	各 2
生地黃	Rehmanniae Radix	4
金銀花	Lonicerae Flos	8
黃耆	Astragali Radix	
蒼朮	Atractylodis Rhizoma	各 3
羌活	Angelicae Korianae Radix	
獨活	Araliae Radix	
升麻	Cimicifugae Rhizoma	
葛根	Puerariae Radix	
麻黃	Ephedrae Herba	各 2
生薑	Zingiberis Rhizoma	3片
總量		71g

### 3. 研究方法

臨床症狀과 病歷, 鼻鏡檢査, 皮膚反應檢査 등으로 알레르기성 鼻炎을 診斷받은 患者 340名을 對象으로 荊芥連翹湯加味 (本院處方 267)를 1日 1貼 2回 服用을 原則으로 하였으며 效果判定에 있어서는 追跡調查 가능한 166명의 患者를 對象으로 하였고, 少數에 있어서는 外用藥과 他處方도 使用하여 다음과 같이 分析觀察하여 Table化 하였다.

- 1) 性別 年齡別 分布
- 2) 病歷期間別 分布
- 3) 過去病歷 分布
- 4) 臨床症狀別 分布
- 5) 併用疾患 分布
- 6) 韓藥投與量別 分布
- 7) 病歷期間別 分布
- 8) 投與量別 好轉度
- 9) 外用藥 兼用別 好轉度
- 10) 最終效果 判定

Table 2. 初診時 性別 年齡別 分布

나 이	男	女	合
0 - 9歲	35 (10.7%)	13 ( 3.8%)	48 (14.1%)
10 - 19	67 (19.7%)	18 ( 5.3%)	85 (25.0%)
20 - 29	37 (10.9%)	25 ( 7.4%)	62 (18.2%)
30 - 39	43 (12.6%)	38 (11.2%)	81 (23.8%)
40 - 49	23 ( 6.8%)	20 ( 5.9%)	43 (12.6%)
50歲 以上	14 ( 4.1%)	7 ( 2.1%)	21 ( 6.2%)
合	219 (64.4%)	121 (35.6%)	340(100.0%)

#### 4. 最終效果 判定

效果判定은 患者의 自覺症狀을 爲主로 다음과 같이 判定하였다.

完全優秀 : 모든 症狀이 거의 除去 消失된 狀態

優秀 : 갖고 있던 症狀의 3분의 2정도 消失된 狀態

良好 : 갖고 있던 症狀의 3분의 1정도 消失된 狀態

不良 : 갖고 있던 症狀의 3분의 1정도 消失된 狀態

### Ⅲ. 研究 成績

#### 1. 性別 年齡別 分布

알레르기性 鼻炎 患者 340例의 性別分布를 보면 男子가 219例, 女子가 121例로 男子가 높았으며, 年齡別 分布에서는 10-19歲群이 85例(25.0%)로 가장 많았고 30-39歲群이 81例(23.8%), 20-29歲群이 62例(18.3%), 0-9歲群이 48例(14.1%), 40-49歲群이 43例(12.7%), 50歲以上 群이 21例(6.2%)의 順으로 나타났다.

(Table 2)

#### 2. 病歷期間

病歷期間은 1年-5年이 162例로 가장 많았고, 5年-10年은 82例, 10年 以上은 47例, 6個月-1年 未滿은 25例, 6個月 未滿은 22例의 順으로 나타났다.(Table 3).

Table 3. 病歷期間

期間 \ 性別	男	女	合
0 - 6個月	15( 4.4%)	7( 2.1%)	22( 6.5%)
6個月 - 1年	15( 4.4%)	10( 2.9%)	25( 7.4%)
1年 - 5年	101(29.7%)	61(17.9%)	162(47.6%)
5年 - 10年	57(16.8%)	25( 7.4%)	82(24.1%)
10年 以上	29( 8.5%)	18( 5.3%)	47(13.8%)
合	219(64.4%)	121(35.6%)	340(100.0%)

#### 3. 過去病歷

副鼻洞 手術이 8例로 가장 많았고, 알레르기性 皮膚炎이 6例로 나타났으며, 鼻茸 手術이 3例, 喘息이 2例, 알레르기性 結膜炎, 滲出性 中耳炎이 各各 1例로 나타났다(Table 4).

Table 4. 過去病歴

No	病名	患者數	百分率
1	喘息	2	0.5%
2	알레르기성 皮膚炎	6	1.7%
3	副鼻洞炎 手術	8	2.4%
4	鼻茸 手術	3	0.8%
5	알레르기성 結膜炎	1	0.3%
6	滲出性 中耳炎	1	0.3%

4. 臨床症狀

鼻閉塞이 311例(91.5%)로 가장 많았고, 재채기가 306例(90%), 鼻涕가 263例(77.4%), 頭痛이 105例(30.9%), 後鼻漏가 104例(30.6%), 癢癢感이 91例(26.8%), 流淚와 咽喉炎이 各各 52例(15.3%), 哮喘이 47例(13.8%), 羞明이 32例(9.4%), 異物感이 10例(2.9%), 衄血이 7例(2.1%), 惡臭가 3例(0.9%)로 나타났다.(table 5)

Table 5. 臨床症狀

No	症狀	患者數	百分率(%)
1	재채기	306	90.0
2	鼻閉塞	311	91.5
3	鼻涕	263	77.4
4	頭痛	105	30.9
5	後鼻漏	104	30.6
6	鼻 癢癢感	91	26.8
7	流淚	52	15.3
8	咽喉炎	52	15.3
9	哮喘	47	13.8
10	羞明	32	9.4
11	異物感	10	2.9
12	衄血	7	2.1
13	惡臭	3	0.9

5. 併用疾患

併用되어 나타난 疾病으로는 副鼻洞炎이 91例(26.8%)로 가장 많았고, 春季카타르성 結膜炎이 51例(15.0%), 알레르기성 皮膚炎이 37例

(10.9%), 喘息이 13例(3.8%), 中耳炎이 10例(2.9%), 扁桃炎, 肥厚性 鼻炎이 各各 9例(2.6%), 鼻茸이 6例(1.8%), 萎縮性 鼻炎1例(0.3%)의 順이었다(Table 6).

Table 6. 併用疾患

症狀	數	百分率(%)
副鼻洞炎	91	26.8
카타르성 結膜炎	51	15.0
알레르기성 皮膚炎	37	10.9
喘息	13	3.8
中耳炎	10	2.9
扁桃炎	9	2.6
肥厚性 鼻炎	9	2.6
鼻茸	6	1.8
萎縮性 鼻炎	1	0.3

6. 韓藥投與量

荊芥連翹湯加味 投與量에 다른 分布에서 10貼이 125例(36.8%)로 가장 많았고 20貼이 75(22.1%)例, 30貼이 30例(8.8%), 40貼 24例(7.1%), 50貼 17例(5.0%), 60貼 9例(2.6%), 90貼이 7例(2.1%), 80貼 5例(1.5%), 70貼 3例(0.9%)의 順으로 나타났다(Table 7).

Table 7. 韓藥投與量

投與量	男子	女子	合計(%)
10貼	63	62	125(36.8)
20貼	51	24	75(22.1)
30貼	21	9	30(8.8)
40貼	14	10	24(7.1)
50貼	12	5	17(5.0)
60貼	4	5	9(2.6)
70貼	1	2	3(0.9)
80貼	2	3	5(1.5)
90貼	6	1	7(2.1)
合計(%)	219	121	340(100)

### 7. 病歷期間別 好轉度

6個月 以下에서 完全優秀가 2例(20%), 優秀가 3例(30%), 良好가 3例(30%), 不良이 2例(20%)로 나타났고, 6個月-1年에서 優秀가 5例(38.5%), 良好가 5例(38.5%), 不良이 3例(23.1%)로 나타났고, 1年-5年에서 完全優秀가 10例(13.0%), 優秀가 20例(26.0%), 良好가 18例(23.4%), 不良이 29例(37.6%)로 나타났고, 5年-10年에서 完全優秀가 4例(8.7%), 優秀가 13例(28.3%), 良好가 9例(19.6%), 不良이 20例(43.5%)로 나타났으며, 10年 以上에서 完全優秀가 2例(10%), 優秀가 2例(10%), 良好가 5例(25%), 不良이 11例(55%)로 나타났다.(Table 8).

Table 8. 病歷期間別 好轉度

期間好轉度	完全優秀	優秀	良好	不良	合計
0 - 6個月	2(20.0%)	3(30%)	3(30%)	2(20%)	10(100%)
6個月-1年	0	5(38.5%)	5(38.5%)	3(23.1%)	13(100%)
1年 - 5年	10(13.0%)	20(26.0%)	18(23.4%)	29(37.6%)	77(100%)
5年 - 10年	4(8.7%)	13(28.3%)	9(19.6%)	20(43.5%)	46(100%)
10年 以上	2(10.0%)	2(10.0%)	5(25.0%)	11(55.0%)	20(100%)

### 8. 投與量別 好轉度

前芥連翹湯加味の 投與量에 따른 治療成績은 10貼은 完全優秀가 6例(7.8%), 優秀가 22例(27.8%), 良好가 10例(12.9%), 不良이 39例(50.6%)로 나타났고, 20貼은 完全優秀가 4例(10.3%), 優秀가 6例(15.4%), 良好가 14例(35.9%), 不良이 15例(38.4%)로 나타났고, 30貼은 完全優秀가 3例(15.8%), 優秀가 2例(10.5%), 良好가 8例(42.1%), 不良은 6例(15.8%)로 나타났고, 40貼은 完全優秀가 3例(23.1%), 優秀가 5例(38.5%), 良好가 4例(30.8%), 不良은 1例(7.6%)로 나타났고, 50貼은 完全優秀가 1例(10%), 優秀가 4例(40%), 良好가 3例(30%), 不

良이 2例(20%)로 나타났고, 60貼은 優秀가 1例(33.3%), 不良이 2例(66.6%)로 나타났고, 70貼은 優秀가 1例(100%)로 나타났고, 80貼은 完全優秀가 1例(100%)로 나타났고, 90貼은 優秀가 2例(66.6%), 良好가 1例(33.3%)로 나타났다 (Table 9).

Table 9. 前芥連翹湯 投與量別 好轉度

投與量	完全優秀	優秀	良好	不良	合計
10貼	6(7.8%)	22(27.8%)	10(12.9%)	39(50.6%)	77(100%)
20貼	4(10.3%)	6(15.4%)	14(35.7%)	15(38.4%)	39(100%)
30貼	3(15.8%)	2(10.5%)	8(42.1%)	6(15.8%)	19(100%)
40貼	3(23.1%)	5(38.5%)	4(30.8%)	1(7.6%)	13(100%)
50貼	1(10%)	4(40%)	3(30%)	2(20%)	10(100%)
60貼	0(0%)	1(33.3%)	0(0%)	2(66.6%)	3(100%)
70貼	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)
80貼	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)
90貼	0(0%)	2(66.6%)	1(33.3%)	0(0%)	3(100%)

### 9. 外用藥 兼用與否에 따른 好轉度

外用藥을 兼用하여 使用한 경우 完全優秀가 8例(16.6%), 優秀가 9例(18.7%), 良好가 15例(31.2%), 不良이 16例(33.3%)의 順으로 나타났고, 外用藥을 使用하지 않은 경우 完全優秀가 10例(8.4%), 優秀가 34例(28.8%), 良好가 25例(21.2%), 不良이 49例(41.5%)의 順으로 나타났다.(Table 10).

Table 10. 外用藥 兼用與否에 따른 好轉度

外用藥	完全優秀	優秀	良好	不良	合計
兼用	8(16.6%)	9(18.7%)	15(31.2%)	16(33.3%)	48(100%)
非兼用	10(8.4%)	34(28.8%)	25(21.2%)	49(41.5%)	118(100%)

## 10. 治療 效果

治療效果는 完全優秀가 18例(10.8%), 優秀가 43例(25.9%), 良好가 40例(24%), 不良이 65例(39.2%)로 나타났다(Table 11).

Table 11. 治療效果

	患者數	百分率 (%)
完全優秀	18	10.8
優 秀	43	25.9
良 好	40	24.0
不 良	65	39.2

## IV. 總括 및 考察

生體가 抗原(Antigen)에 接觸되어 感作(Sensitization)되면 그 物質에 대한 抗體(Antibody)를 生産하며 同一한 物質이 재차 侵入하게 되면 서로 두가지의 相反된 反應을 보 이는데, 그 중 하나는 物質의 有害성을 弱화 또는 中化시키는 防禦反應 즉, 免疫反應이고 다른 하나는 生體에 해로운 反應으로서 發疹, 쇼크 등의 過敏反應(Hypersensitivity)<sup>2,6-7,32)</sup> 즉, 알레르기(Allergy)이다. 따라서 알레르기에 대한 一般的인 概念은 여러가지 免疫反應에 의하여 일어나는 바람직하지 않은 生理的 反應을 가리킨다고 할 수 있으며<sup>2)</sup>, 最近에는 過敏反應이라는 用語와 같은 뜻으로 使用되고 있다<sup>2,6-10)</sup>.

最近에는 알레르기를 5개의 類型으로 나누어 說明하고 있는데 알레르기性 鼻炎은 5型中 肥滿細胞 表面의 IgE와 抗原의 結合으로 化學的 媒介物質이 遊離되어 일어나는 第I型(即時型)과 細胞性 免疫에 해당하여 T임파구에 의하여 媒介되는 第IV型(遲延型)에 屬한다고 할 수 있다.<sup>5,6,8,13-15)</sup> I型 Allergy反應은 anaphylaxis型

또는 IgE 依存型 이라고도 불리우는데 皮膚, 氣管支 粘膜, 鼻粘膜 등에 分布되어 있는 肥滿細胞의 表面에 附着되어 있는 IgE와 抗原이 反應하여 여러가지 化學傳達物質이 放出되어 이들이 平滑筋의 收縮, 粘液의 增加 및 粘膜의 浮腫을 일으킴으로써 알레르기性 鼻炎, 氣管支 喘息 등을 誘發시킨다. IV型은 I, II, III형의 體液性 抗體에 의하지 않고 細胞性 抗體에 의한 反應이며, 反應이 나타날 때까지 8~48時間을 要하고 持續時間도 길며 數日 부터 數週에 걸치므로 遲延型 反應이라고 한다<sup>2,7,28,33-34)</sup>.

韓醫學에서 免疫이나 알레르기라는 概念은 疾病의 發生 및 進行이 一定한 條件下에서의 正邪抗爭으로 表現되며<sup>9)</sup>, 疾病을 發生시키는 여러가지 病因 中外因과 病理的 產物을 합쳐서 病邪라고 하는데 이러한 病邪에 대한 人體의 抵抗力을 正氣라 하며 여기에는 人體 各臟腑組織器官의 機能, 外界環境에 대한 適應力 등도 包含된다<sup>29,35)</sup>. 알레르기에 대하여 兪<sup>11)</sup>의 《諸病源候論》에 “漆有毒 人有稟性畏毒 但見漆使中毒 亦有性者耐者 終日燒者 境不爲害也”라 하여 漆에 대하여 過敏反應과 體質差異를 나타내고 있으며, 戴<sup>12)</sup>는 “有人一生 不可食 鷄肉及 獐魚等物 才食則丹遂發”이라고 하여 食物에 의한 過敏反應도 알레르기의 範疇에 包含시켰다.

알레르기性 鼻炎은 發作性 재채기, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞의 三大症狀을 特徵으로 하는 免疫機轉에 의한 鼻炎으로써 경우에 따라서 眼瞼, 鼻腔, 咽喉 등의 部位의 搔痒, 鼻粘膜 蒼白과 腫脹 등의 症狀이 나타나며<sup>13,16-17)</sup>, 그 發病은 갑자기 發作的으로 나타나는 수가 많으나 漸進的으로 나타나기도 한다<sup>14)</sup>. 이는 Immunoglobuline E(IgE), IgG 및 secretory IgA에 의해 發生되는 免疫反應이며 이러한 過敏反應은 遺傳的인 傾向을 띤다. 過敏한 反應을 일으키는 어떤 物質을 抗原이라 하고 抗原이 들어와 感作되어 있다가 再感作되면 肥滿細胞로 부터 分離되는

化學物質(Histamine, ECF-A, SRS-A, PAF)에 의해 鼻粘膜의 蒼白한 腫脹과 鼻粘膜 分泌物의 好酸球 增加 등의 症狀이 나타난다. 알레르기성 鼻炎은 發生樣相과 誘發原因에 따라 季節性과 通年性으로 區分할 수 있는데<sup>6,14-15</sup>, 急性型으로 花粉이나 곰팡이류의 一部가 抗原으로 作用하여 일정한 季節 혹은 일정한 期間에만 症狀이 나타나는 鼻炎을 季節性 알레르기성 鼻炎, 혹은 花粉症, 枯焦熱이라고 한다. 鼻症狀 외에도 眼結膜充血과 기침發作이 併發하며 全身熱感이나 發熱 등의 全身症狀도 있을 수 있다. 慢性型으로 집먼지나 진드기, 動物의 털이나 비듬, 羽毛, 진균류, 식물류, 담배 식품 등 일상생활에서 우리 주위에 있는 물건이 거의 모두가 抗原이 되어 그 症狀이 年中 發現하는 鼻炎을 通年性 알레르기성 鼻炎이라고 한다<sup>36</sup>.

韓醫學에서 알레르기성 鼻炎은 鼻飢, 噴嚏에 屬하며 鼻飢는 鼻流涕, 噴嚏, 鼻塞, 不聞香臭 등이 나타나는 疾患을 말하며, 噴嚏는 鼻孔內가 가려우면서 氣가 噴出할 때 소리를 내는 것을 말하는데 噴嚏는 “鼻噴”“嚏噴”“發嚏”라고도 하며 또한 噴嚏를 發하는 疾患은 鼻飢, 鼻痒, 鼻塞, 鼻淵, 鼻槁, 鼻乾 등이 있는데 이들 疾患은 噴嚏뿐 만 아니라 鼻痒, 鼻流涕, 鼻乾, 鼻塞 등의 症狀이 서로 重複되어 나타나므로 噴嚏를 疾患으로 보기는 어렵다. 鼻飢, 噴嚏의 原因으로 內經時代와 金元時代에는 火熱과 肺氣와의 關係를 言及하였고, 明代에는 風寒邪의 皮毛, 皮膚로의 侵襲과 肺氣와의 關係를 말하였고 이 과정에서 風寒邪가 腠理를 閉塞시킴으로 나타나는 風寒化火의 病理變化가 있다고 하였다<sup>13,20</sup>. 最近에는 鼻飢, 噴嚏의 原因으로 內因으로는 脾·肺·腎의 虛弱과 飲食勞役이 있고, 外因으로는 風寒邪氣의 侵襲, 運氣, 六淫外傷이 있으며 不內外因으로는 心火, 七情內鬱 등이 있다<sup>37-39</sup>. 여기에서 內因인 脾·肺·腎의 虛損은 알레르기성 鼻炎이 過敏性 素質과 遺傳的 傾向이 있다는 報告<sup>14,40</sup>와 類似하고 外因인

風寒邪氣의 侵襲은 火熱, 溫度, 濕度 등 外部의 氣候條件이 알레르기성 鼻炎의 중요한 誘發因子로 作用한다는 報告<sup>40</sup>와 類似하다. 또한 <素問·金匱真言論><sup>41</sup>에서 “春善病 飢飢”이라고 한 것은 알레르기성 鼻炎과 季節과의 關係를 말한 것이고 <素問·氣交變大論><sup>41</sup>에서 六氣의 太過, 不及에 따른 異常氣候가 肺에 影響을 미쳐서 本病이 發生한다고 한 것은 大氣汚染과 各種 스트레스가 氣道粘膜의 過敏性を 充進시키고 기상조건이 花粉의 傳播에 유리하게 作用하는데 그 原因이 있다고 보는 것과 類似하며 七情內鬱은 精神의 스트레스가 알레르기성 鼻炎의 誘發因子의 하나로 作用한다는 說과 類似하다<sup>40</sup>.

肺와 鼻의 關係에 대해서 “鼻爲肺竅”“肺氣通於鼻”라 하여 鼻는 肺의 竅가 되고<sup>41-42</sup> <素問·金匱真言論><sup>41</sup>에 “西方白色, 入通於肺, 開竅於鼻, 藏精心肺”라 하였고, <靈樞·脈度篇>에서는 “五臟常內關於上七竅也, 故肺氣通於鼻, 肺和則鼻能知臭香矣”라 하여 肺와 鼻가 密接한 關係에 있음을 說明하고 있으며<sup>43-47</sup>, <張氏醫通><sup>48</sup>에서는 “五氣入鼻, 藏於心肺, 心肺有病而鼻爲之不利也”라 하여 心臟과 肺臟 및 五臟과의 關係를 말하였다. 이러한 關係로 因하여 外邪가 肺를 侵犯하여 氣機가 不利해진 경우 코가 막히고 냄새를 맡지 못하며甚하면 鼻翼이 들먹거리며 呼吸이 困難해지는 症狀이 나타난다<sup>42</sup>. 이러한 見解는 金<sup>49</sup>등의 研究에서 알레르기성 喘息患者의 많은 경우에서 알레르기성 鼻炎을 同伴하고 있으며 반대로 알레르기성 鼻炎患者의 많은 數에서 氣管支 過敏症을 가지고 있다고 한<sup>24</sup> 見解와 類似하다.

알레르기성 鼻炎에 대한 現代醫學的 治法으로는 回避療法, 藥物療法, 그리고 免疫療法이 있다<sup>6,8,13-14,36,50</sup>. 回避療法이란 알레르기를 일으킬 수 있는 因子로 부터의 回避를 말하는 것으로 여름에는 꽃가루와의 接觸을 피하기 위해 창문을 닫아두고 겨울에는 공기건조를 막기 위해

濕度를 40도 이상 維持해주며 자주 공기를 淨化시키고, 특히 진드기가 많은 카펫 등을 除去하며 알레르겐 吸入을 減少시키기 위해 마스크를 着用시킨다. 對證療法은 回避療法이 困難한 경우 施行하게 되며 재채기와 鼻漏가 甚할 때에는 抗히스타민제를 使用하고 鼻塞感이 甚할 때에는 아드레날린성 藥物을 兼用한다. 症狀이 好轉되지 않을 때에는 스테로이드제 등을 利用하고 甚한 鼻塞感을 呼訴하거나 症狀을 惡化시키는 鼻腔의 形態學的 異常이나 副鼻洞炎 등이 있을 때에는 手術療法을 行하는 경우도 있다. 위의 治療方法으로도 症狀이 好轉되지 않을 때에는 免疫療法을 시도하게 되는데 免疫療法이란 起因性 抗原의 量을 서서히 增量하면서 投與하여 그 抗原에 대한 免疫能力을 올려 주어 症狀의 好轉이나 적어도 治療藥物의 用量의 減少를 시도하는 것이다<sup>36)</sup>.

알레르기성 鼻炎에 使用된 荊芥連翹湯은 龔의 《萬病回春》<sup>22)</sup>에 처음으로 收錄되어 있는 處方으로 腎經有風熱로 因한 兩耳腫痛의 治療에 使用되었으며 後代의 여러 學者들에 의하여 膿耳의 主治方으로 應用되고 있다<sup>39,51-54)</sup>. 한편 龔<sup>4)</sup>은 荊芥連翹湯이 Histamine과 Serotonin의 血管透過反應을 抑制시키는 등의 抗알레르기 作用이 있어 알레르기 疾患에 應用할 수 있다 하였고, 康<sup>6)</sup>은 耳, 鼻, 咽喉, 肺 등의 慢性炎症을 兼한 알레르기성 疾患에 使用한다 하였다. 荊芥連翹湯은 少陽火와 風熱을 瀉하고 消腫止痛하며 和血, 行血하는 作用이 있어 上焦의 모든 炎症性 疾患 및 人體表部의 風熱性 疾患에 應用될 수 있다<sup>4)</sup>고 하였는데 여기에 主로 祛風, 清熱시키는 藥物인 生地黃 金銀花 黃耆 蒼朮 羌活 獨活 升麻 葛根 麻黃 薄荷 生薑을 加味하여 風熱로 因한 慢性鼻炎, 鼻淵 등에 使用한다고 하였다<sup>23)</sup>.

荊芥連翹湯加味の 개개 藥物의 效能을 살펴 보면 荊芥는 發表 祛風 理血하며 防風은 發表 祛風 勝濕止痛하고, 連翹는 瀉火濕熱 消腫排

膿止痛하고, 當歸는 補血和血 潤燥滑腸하며, 川芎은 活血行氣 祛風止痛의 作用과 鎮痙 鎮靜 強壓 血管擴張 抗菌의 效能이 있다. 赤芍藥은 瀉肝火 散瘀血 利小腸하고, 生地黃은 涼血瀉火 散瘀通經하고, 白芷는 祛風解表 消腫止痛 通鼻 止帶의 效能과 鎮痛 및 中樞神經系의 興奮 效果가 있으며, 黃芩은 清中焦實火 除脾家濕熱하며, 梔子是 瀉心肺之邪 解三焦之鬱火한다. 桔梗은 祛痰涎 清利頭目咽喉하며, 枳殼은 破氣消積 行痰하고, 金銀花는 諸熱解毒補虛 療風養血 止渴하고, 黃耆는 生用固表 炙用補中 濫分肉 實腠理 補肺氣한다. 蒼朮은 燥濕健脾 祛風濕의 效能과 利尿 中樞抑制效果 抗潰瘍作用과 抗炎症作用이 있고, 羌活은 發散風寒 祛風濕止痛의 效能과 抗菌作用이 있으며, 獨活은 散腎經伏風한다. 升麻는 發表透疹 清熱解毒 鎮痛 및 血管擴張作用 抗痙攣作用과 體溫降下作用이 있으며, 葛根은 發表解肌 透發痘疹의 效能 및 實驗的으로 解熱 血管擴張 腦血流的 改善作用이 있고, 麻黃은 發汗解表 宣肺平喘 利尿의 效能과 發汗 解熱 氣管支痙攣의 抑制 利尿 升壓作用이 있으며, 生薑은 發汗解表 濫肺止咳의 效能과 實驗的으로 抗潰瘍 및 腫瘍抑制效果가 있다.<sup>55-58)</sup>

本研究에서는 荊芥連翹湯加味를 1日 1貼 2回 服用하며 兼하여 多數의 患者에게 許<sup>46)</sup>의 鼻痔症에 使用된 藥物인 白礬 4 瓜蒂 1.5 細辛 2 龍腦 1.5 草烏 1의 比率로 混合하여 粉末로 만든 후 猪油에 混合後 면에 묻혀 솜면봉을 만들어 鼻腔內에 넣게하였다. 넣는 방법은 1日 1回 左右交代로 鼻腔內에 넣으면서 코를 자주 풀어주게 하였다<sup>28)</sup>.

本研究에서 荊芥連翹湯加味를 投與한 後 臨床的 效能을 分析한 것은 다음과 같다. 性別 年齡別 分布에서는 男子가 64.4%, 女子가 35.6%로 男子가 女子에 비해 높았다. 年齡別 分布에서는 10-19歲가 25%로 가장 높았는데 이것은 蔡<sup>27)</sup>와 崔<sup>28)</sup>등의 結果와 조금 다르게



나타났다. 病歷期間은 1年-5年이 47.6%, 5年-10年이 24.1%, 10年 以上이 13.8%, 6個月-1年 이 7.4%로 나타났고 6個月 以下가 6.5%로 나타나 比較的 慢性化되어 있는 경우가 많음을 알 수 있었다.

過去病歷으로는 副鼻洞 手術이 2.4%, 알레르기성 皮膚炎이 1.7%,로 나타났고, 鼻茸手術이 0.8%, 喘息이 0.5%, 結膜炎과 滲出性 中耳炎이 各各 0.3%로 나타나 臨床的으로 큰 意義는 없었다.

臨床症狀으로는 鼻閉塞이 91.5%, 재채기가 90%로 나타났고, 水樣鼻漏가 77.4%, 그 외 頭痛이 30.9%, 後鼻漏가 30.6%, 搔痒感이 26.8%, 流淚가 15.3%로 나타났으며, 咽喉炎이 15.3%, 哮喘이 13.8%, 羞明이 9.4%, 異物感이 2.9%, 衄血이 2.0%, 惡臭가 0.9% 등으로 나타나 알레르기성 鼻炎의 特徵 症狀이 높은 比重을 차지했다.

併用疾患은 初診時 患者가 알레르기성 鼻炎外에 가지고 있는 疾病을 調査한 것인데 副鼻洞炎이 26.8%로 가장 많았다. 이는 알레르기성 鼻炎의 經過가 오래되면서 2차 感染을 隨伴한 것으로 思慮된다. 春季카타르性 結膜炎이 15%, 알레르기성 皮膚炎이 10.9%, 喘息이 3.8%, 中耳炎이 2.9%, 扁桃炎과 肥厚性 鼻炎이 各各 2.6%로 나타났으며 그 외 鼻茸이 1.8%, 萎縮性鼻炎이 0.3%로 나타났다.

荊芥連翹湯加味 投與量에 따른 分布에서 10貼이 36.8%로 가장 많았고, 20貼이 22.1%, 30貼이 8.8%, 40貼이 7.1%, 50貼이 5.0%이며, 60貼이 2.6%, 90貼이 2.1%, 80貼이 1.5%, 70貼이 0.9%의 順으로 나타났다.

病歷期間別 好轉度에서는 6個月 以下에서 完全優秀가 2例(20%), 優秀가 3例(30%), 良好가 3例(30%), 不良이 2例(20%)로 나타났고, 6個月-1年에서는 優秀가 5例(38.5%), 良好가 5例(38.5%), 不良이 3例(23.1%)로 나타났다. 1年-5年에서는 完全優秀가 14例(13.0%), 優秀가

20例(26.0%), 良好가 18例(23.4%), 不良이 29例(37.6%)로 나타났고, 5-10年에서는 完全優秀가 4例(8.7%), 優秀가 13例(28.3%), 良好가 9例(19.6%), 不良이 20例(43.5%)로 나타났으며, 10年 以上에는 完全優秀가 2例(10%), 優秀가 2例(10%), 良好가 4例(25%), 不良이 11例(55%)로 나타나 病歷期間과 好轉度에서는 病歷이 오래 될수록 오히려 好轉度가 다소 높은 것을 알 수 있는데 이는 알레르기성 鼻炎이 오래되면 炎症 症狀를 兼有하는데<sup>5-8)</sup> 荊芥連翹湯加味가 風熱을 治療하기 때문에 好轉度가 높은 것으로 思慮된다. 荊芥連翹湯加味の 投與量에 따른 治療成績은 10貼이 完全優秀가 6例(7.8%), 優秀가 22例(27.8%), 良好가 10例(12.9%), 不良이 39例(50.6%)로 나타났고, 20貼에서는 完全優秀 4例(10.3%), 優秀 6例(15.4%), 良好 14例(35.9%), 不良이 15例(38.4%)로 나타났으며, 30貼은 完全優秀가 3例(15.8%), 優秀가 2例(10.5%), 良好가 4例(30.8%), 不良이 6例(15.8%)로 나타났다. 40貼에서는 完全優秀 3例(23.1%), 優秀가 5例(38.5%), 良好가 4例(30.8%), 不良이 1例(7.6%)로 나타났고, 50貼에서는 完全優秀가 1例(10%), 優秀가 4例(40%), 良好가 3例(30%), 不良이 2例(20%)로 나타났으며, 60貼에서는 優秀가 1例(33.3%), 不良이 2例(66.7%)로 나타났고, 70貼에서는 優秀가 1例(100%)로 나타났으며, 80貼에서는 完全優秀가 1例(100%)로 나타났고, 90貼에서는 優秀가 2例(66.7%), 良好가 1例(33.3%)로 나타나 投藥을 오래할 수록 好轉度가 增加함을 알 수 있었다. 外用藥兼用に 따른 治療效果를 보면 外用藥을 兼用한 경우 完全優秀가 8例(16.6%), 優秀가 9例(18.7%), 良好가 15例(31.2%), 不良이 16例(33.3%)로 나타났고, 外用藥을 兼用하지 않은 경우 完全優秀가 10例(8.4%), 優秀가 34例(28.8%), 良好가 25例(21.2%), 不良이 49例(41.5%)로 나타나 外用藥을 使用한 경우 好轉度가 더 높은 것을 알 수 있다. 그러나 外用藥을 兼用하여 不良이 나온

患者中 4例는 衄血 또는 재채기의 症狀이 더욱甚해져 外用藥이 治療效果는 優秀하나 鼻粘膜을 刺戟할 수 있으므로 좀 더 補完하여 使用해야 할 것으로 思慮된다.

全般的인 治療效果를 判斷할 때 治療效果는 完全優秀가 18例(10.8%), 優秀가 43例(25.9%), 良好가 40例(24.0%), 不良이 65例(39.2%)로 나타나 不良 65例(39.2%)를 제외하면 追跡可能한 166例의 患者에서 60.8%의 治療率을 나타내었다.

#### IV. 結 論

1991年 1月 부터 1995年 10月 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 外官科 外來에 來院하여 알레르기性 鼻炎을 診斷받은 患者 340名을 對象으로 荊芥連翹湯加味를 10貼 以上 投與하여 臨床的 成績을 分析하여 아래와 같은 結論을 얻었다.

1. 性別 年齡別 分布에서는 男子가 64.4%, 女子가 35.6%로 男子의 比率이 多少 높았고 發病年齡은 10-19歲가 25%로 가장 많았고, 30-39歲에서는 23.8%, 20-29歲에서는 18.2%, 40-49歲에서는 12.6%, 0-9歲에서는 14.1%, 50歲 以上 에서는 6.2%의 順으로 多發하였다

2. 病歷期間은 1年-5年사이가 47.6%로 가장 많고, 10年 以上이 13.8%, 6個月-1年이 7.4%, 5年-10年이 24.1%, 6個月 以下가 6.5%로 나타났다.

3. 臨床症狀에서는 鼻閉塞이 311例(91.5%)로 가장 많았고, 재채기가 306例(90%), 鼻涕가 263例(77.4%), 頭痛이 105例(30.9%), 後鼻漏가 104例(30.6%), 瘙癢感이 91例(26.8%), 流淚와 咽喉炎이 各各 52例(15.3%), 哮喘이 47例(13.8%), 羞明이 32例(9.4%), 異物感이 10例

(2.9%), 衄血이 7例(2.1%), 惡臭가 3例(0.9%),로 나타났다.

4. 併發된 疾患으로는 副鼻洞炎이 가장 많았고, 春季카타르性 結膜炎, 알레르기性 皮膚炎, 扁桃炎, 肥厚性鼻炎, 鼻茸, 喘息, 中耳炎, 萎縮性 鼻炎의 順으로 나타났다.

5. 病歷期間別 好轉度에서는 6個月 以下에서 完全優秀가 2例(20%), 優秀가 3例(30%), 良好가 3例(30%), 不良이 2例(20%)로 나타났고, 6個月-1年에서 優秀가 5例(38.5%), 良好가 5例(38.5%), 不良이 3例(23.1%)로 나타났고, 1年-5年에서 完全優秀가 10例(13.0%), 優秀가 20例(26.0%), 良好가 18例(23.4%), 不良이 29例(37.6%)로 나타났고, 5年-10年에서 完全優秀가 4例(8.7%), 優秀가 13例(28.3%), 良好가 9例(19.6%), 不良이 20例(43.5%)로 나타났으며, 10年 以上에서 完全優秀가 2例(10%), 優秀가 2例(10%), 良好가 5例(25%), 不良이 11例(55%)로 나타났다.

6. 投與量에 따른 治療成績은 10貼은 完全優秀가 6例(7.8%), 優秀가 22例(27.8%), 良好가 10例(12.9%), 不良이 39例(50.6%)로 나타났고, 20貼은 完全優秀가 4例(10.3%), 優秀가 6例(15.4%), 良好가 14例(35.9%), 不良이 15例(38.4%)로 나타났고, 30貼은 完全優秀가 3例(15.8%), 優秀가 2例(10.5%), 良好가 8例(42.1%), 不良은 6例(15.8%)로 나타났고, 40貼은 完全優秀가 3例(23.1%), 優秀가 5例(38.5%), 良好가 4例(30.8%), 不良은 1例(7.6%)로 나타났고, 50貼은 完全優秀가 1例(10%), 優秀가 4例(40%), 良好가 3例(30%), 不良이 2例(20%)로 나타났고, 60貼은 優秀가 1例(33.3%), 不良이 2例(66.6%)로 나타났고, 70貼은 優秀가 1例(100%)로 나타났고, 80貼은 完全優秀가 1例(100%)로 나타났고, 90貼은 優秀가 2例(66.6%), 良好가 1例(33.3%)로 나타났다.

7. 外用藥兼用에 따른 治療效果를 보면 外用

藥을 兼用한 경우 完全優秀가 8例(16.6%), 優秀가 9例(18.7%), 良好가 15例(31.2%), 不良이 16例(33.3%)의 順으로 나타났고, 外用藥을 使用하지 않은 경우 完全優秀가 10例(8.4%), 優秀가 34例(28.8%), 良好가 25例(21.2%), 不良이 49例(41.5%)의 順으로 나타났다.

8. 全般的인 治療效果를 判斷할 때 治療效果는 完全優秀가 18例(10.8%), 優秀가 43例(25.9%), 良好가 40例(24%), 不良이 65例(39.2%)로 나타났다.

## 參考文獻

1. 大韓皮膚科學會 : 皮膚科學, 서울, 麗文閣, pp.17-20, 29-35, 1990.
2. 丁圭萬 : 알레르기와 漢方, 서울, 圖書出版 第一路, pp.15-17, 98-102, 108-111, 1990.
3. 吉村永星 : 알레르기性 鉤息에 關한 文獻의 考察, 慶熙大學校 大醫院, 1990.
4. 俞太燮 : 荊芥連翹湯의 抗알레르기 作用에 對한 實驗的 效果, 서울, 大韓韓方小兒科學會誌, Vol.4, No.1, pp. 19-30, 1990.
5. 鄭昇杞 : 알레르기 疾患의 韓方療法, 大韓韓醫學學會誌, 11: pp.11-15, 1990.
6. 康秉秀 : 韓方臨床알레르기, 서울, 藥業新聞 出版社, pp.85-96, 1988.
7. 李淵台 : 最新免疫學, 서울, 集文堂, pp.27-28, 1982.
8. 醫學教育研究院 : 家庭醫學, 서울, 서울大學 校出版部, p.584, 1991.
9. 康哲榮 : 알레르기의 免疫學的 背景, 大韓小兒科學會誌, 21: pp.3-7, 1978.
10. 손근찬 : 알레르기질환의 진단과 자연경과, 대한알레르기학회지, 5: p.64, 1985.
11. 巢元方 : 諸病原候論, 召人出版社, 臺中, pp.18-20, 1974.
12. 傅方 : 中醫免疫思想急成就, 中醫雜誌社, 中國, 中醫雜誌, Vol.25, No.11, p.56, 1984.
13. 蔡炳允 : 韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.245-248, 1989.
14. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科, 서울, 一潮閣, pp.192-195, 1992.
15. 康哲榮 : 임상알레르기학, 서울, 麗文閣, pp.1-17, 103-109, 120-128, 1984.
16. 蔡炳允 : 噴嚏症에 關한 臨床的 研究, 서울, 慶熙醫學, Vol, No3, pp.297-303, 1988.
17. 洪彰義 : 小兒科學, 서울, 大韓教科書株式會社, p.158, pp. 748-782, 1988.
18. 申京淑 外 : 荊芥連翹湯加味가 알레르기性 鼻炎에 미치는 效能에 對한 臨床報告, 惠和醫學, 3(1): pp.185-196, 1994.
19. 蔡炳允 : Allergy性 鼻炎(噴嚏)에 對한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, 14(2): pp.81-87, 1982.
20. 鄭智天 外 : 알레르기性 鼻炎에 對한 文獻的 考察, 大韓外腎科學會誌, 7(1): pp.53-79, 1994.
21. 黃文東 外 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.194-198, 1988.
22. 龔廷賢 : 萬病回春, 北京, 人民衛生出版社, p.268
23. 大田大學校 韓方病院 : 韓方病院處方集, 大田, 한국출판사, p.267, 1992.
24. 蔡炳允 : 알레르기性 鼻炎에 利用되는 通關散의 藥物學的 研究, 大韓韓醫學會誌, 11(1): pp.165-179, 1990.
25. 鄭東郁 外 : 加味通竅湯이 생쥐의 免疫反應에 미치는 影響, 大韓韓醫學會誌, 10(1): pp.99-106, 1989.
26. 金秀晶 : 消風痒除湯이 抗알레르기 및 鎮痛, 消炎效果에 미치는 影響, 大韓韓醫學會誌, 6(1): pp.13-21, 1993.
27. 李東鉉 : 防風通聖散 및 防風通聖散加味方이 抗알레르기와 免疫反應에 미치는 影

- 響, 慶熙大學校 大學院, 1990.
28. 金中鎬, 蔡炳允 : 消風散과 加味消風散이 免疫反應 및 抗 알레르기에 미치는 影響, 大韓韓方外官科學會誌, 4: p.13, 1991.
  29. 李在媛 : 仙方敗毒湯이 抗알레르기作用에 미치는 影響, 慶熙大學校 大學院, 1992.
  30. 李珩九 : 喘息에 使用된 藥物的 文獻的 考察, 大韓韓醫學會誌, 3(2): pp.70-96, 1982.
  31. 崔恩奎 : 알레르기성 鼻炎에 관한 臨床考察, 서울, 大韓韓方外官科學會誌, Vol.5, No.1, pp.143 -149, 1992.
  32. 姜진수 외 : 西部慶北地域의 皮膚疾患의 統計的 考察, 大韓皮膚科學會誌, 29: pp.399-405, 1991.
  33. 白允基 : 病理學, 서울, 高文社, pp.1144-1145, 1990.
  34. 李文鎬 외 : 內科學, 서울, 學林社, p.1996, 2059, 1986.
  35. 崔平洛 : 鹿茸이 Methotrexate로 誘發된 免疫低下에 미치는 影響, 慶熙韓醫大論文集, 10:589-604, 1987.
  36. 姜석영 : 알레르기 疾患의 臨床과 實際, 서울, 一潮閣, pp.176-182, 1988.
  37. 陳貴延 楊思樹 : 實用中西醫結合, 서울, 一中社, pp.1934-1938, 1992.
  38. 中醫研究院編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 臺北, 人民衛生出版社, pp.538-539, 1987.
  39. 王伯岳 江育仁 : 中醫兒科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.645-647, 684-688, 1984.
  40. 임현호 외 : 알레르기성 鼻炎의 統計的 考察, 한이인지, 27(3): pp.247-253, 1984.
  41. 洪元植 編 : 精校黃帝內經, 서울, 南山堂, pp.16-17, p.30, 49, 117, 137, 225, 245, 274, 1981.
  42. 金完熙 外 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, p.252, 1985.
  43. 楊思樹 外 : 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, p.1016, 1991.
  44. 甄志兒 : 中國醫學史, 서울, 一中社, p.170, 1991.
  45. 裴秉哲 : 醫學正傳, 서울, 成輔社, p.245, 1986.
  46. 張介賓 : 景岳全書, 서울, 驪江出版社, pp.573-575, 1987.
  47. 韓鏞徹 : 臨床呼吸器學, 서울, 一潮閣, pp.208-224, 1983.
  48. 張璐 : 張氏醫通, 서울, 一中社, p.431, 1991.
  49. 김미경 외 : 알레르기성 비염 환자에서의 특이항원에 대한 기관지 반응도, 알레르기, 10(1): pp.1-9, 1990.
  50. 金東輝 外 : 最新診斷과 治療, 서울, 藥業新聞出版局, p.512, 622, 1986.
  51. 許俊 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, p.236, 1976.
  52. 康命吉 : 濟中新編, 서울, 杏林出版社, p.123, 1971.
  53. 朴炳昆 : 韓方臨床 四十年, 서울, 大光出版社, p.371, 372, 1985.
  54. 金永勳 : 清崗醫監, 서울, 成輔社, pp.346-347, 1992.
  55. 李尙仁 : 本草學, 서울, 修書院, pp.54-56, 101-105, 108-110, 189-190, 192-193, 195-200, 203-204, 206-207, 221-225, 229-232, 354-356, 407-409, 495-496, 505-507, 514-515, 520-521, 1981.
  56. 李尙仁 外 2人 : 韓藥臨床應用, 서울, 成輔社, pp.44-46, 49-56, 62-63, 73-77, 105-107, 120-121, 140-144, 201-202, 245-246, 258-260, 299-301, 353-355, 361-364, 399-403, 525-526, 956-961, 1982.
  57. 李尙仁 外 : 漢藥臨床應用, 서울, 成輔社, pp.44-46, 50-58, 73-74, 235-236, 245-246, 299-301, 361-364, 1982.
  58. 高木敬次郎 外 : 和漢藥物學, 서울, 南山堂, p.72, 96, 143, 156, 160, 184, 206, 214, 224, 241, 289, 1993.

## ABSTRACT

### Clinical Study on 340 Cases of Allergic rhinitis

The clinical study was done in 340 patients with allergic rhinitis who had been dosed with HYUNG GAE YUN GYO TANG GAMI.

The results were summarized as follows

#### 1. Distribution by Sex and Age

64% of them were man, and 36% of them were women(It was common to men than to women)

Of those who were attacked(very diverse), 25.0% of them were between 10 and 19 years of age(most frequent), 23.8% were between 30 and 39, 18.2% between 20 and 29, 14.1% between birth and 9, 12.6% between 40 and 49, and 6.2% of them were 50 years and over.

#### 2. Duration

47.6% of them suffered from this disease for 1 to 5 years, 13.8% for 10 years or longer, 24.1% for both 5 to 10 years and 7.4% for 6 months to 1 years, and 6.5% shorter than 6 months.

#### 3. Symptom that appeared to them

were nasal obstruction(91.5%,top), sneezing(90%), rhinorrhagis(77.4%), headache (30.9%), itch(26.8%), nasal discharge through gullet(15.3%), and pharyngitis(15.3%).

#### 4. Other diseases that occurred with it

were sinusitis(most often), Atopic keratoconjunctivitis, allergic dermatitis, asthma, otitis media, tonsillitis, hypertrophic rhinitis, nasal polyp, and atropic rhinitis(most unusual).

#### 5. Time and Improvement

After 6 months 2 cases(20%) were improved excellently, 3 cases(30%) considerably, after 6 months to 1 year 5 case(38.5%) considerably, after 1 year to 5 year 10 cases(13%) excellently, 20 cases (26%) considerably, after 5 year to 10 years 4 cases(8.7%) excellently, 13 cases(28.3%) considerable, and after 10 years 2 cases(10%) improved excellently, 2 cases(10%) considerab.

## **6. Dosage and Improvement**

With 10 papers 6 cases(7.8%) were improved excellently, 22 cases(27.8%) considerably, with 20 papers 4 cases(10.3%) were improved excellently, 6 cases(15.4%) considerably, with 30 papers 3 cases(15.8%) excellently, 2 (10.5%) considerably, with 40 papers 3 cases(23.1%) excellently, 5(38.5%) considerably, with 50 papers 1 cases(10%) excellently, 4(40%) considerably, with 60 and 70 papers one cases(33.3%, 100%) for each was improved considerable, with 80 papers 1 cases(100%) excellently, and 90 papers 2 cases(66.6%) considerable.

## **7. Improvement with additional outward application**

With external application 8 cases(16.6%) were improved excellently, 9 cases(18.7%) considerably without external application 10 cases(8.4%) were improved excellently, 34 cases(28.8%) considerably.

## **8. General Improvement**

18 cases(10.8%) were improved excellently, 43 cases(25.9%) improved considerably, and 40 cases(24.0%) improved quite a little. thus has improvement shown in 60.8 per cent of case, and proved its efficacy.