

비침이 비색증에 대한 영향

金倫範* · 尹相協*

ABSTRACT

A Clinical Observation of the Nasal Acupuncture Therapy on Nasal Obstruction

Kim Yoon-bum · Yoon Sang-hyub

We studied 32 patents, who had visited Kyung Hee downtown oriental hospital with nasal obstruction. They has been observed their nasal cavity through anterior rhinoscopy. We had patent's middle and inferior turbinte bleeding by acupuncture. This symptom had been disappeared after this treatment.

The result were as follows.

1. Sex and age distribution: The males were 18(56.2%) and Female were 14(43.8%). The most common occurrence was found between 1-5 years old.
2. The most common duration of disease was between 2-6 months.
3. In decreasing order, the common complication & past history of otolaryngologic or allergic disease were allergic rhinitis, atopic dermatitis, chronic sinusitis, adenoid or tonsil hypertrophy, otitis media with effusion and asthma.
4. In descending order, distribution of symptoms were rhinorrhea, sneezing, dry sensation, sputum, frontal headach, postnasal drip and cough.
5. The improvement rate in symptom were 31.3% excellent and 53.1% good.

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教室

I. 緒 論

비색을 양의학에서는 비폐색으로 표현하고 있으며 모든 비질환에서 나타나는 가장 흔한 비증상으로 보고 있다. 이러한 비색증은 주로 외비의 기형이나, 비강내의 비중격, 측벽 병변으로 출현되며 혹은 상인두부위의 병변으로 인해서 나타난다고 한다³⁾.

비경을 통해 육안적으로 쉽게 볼 수 있는 부위는 하비갑개의 호흡부 점막으로 장액선, 점액선, 림프조직 및 혈관이 풍부하며 비염이나 부비동염이 있을 때에 비점막의 부종으로 인하여 비폐색이 유발된다. 비색증이 있으면 호흡과 성음공명, 후각 등 코의 기능이 떨어지게 내원하게 되는데 임상적으로 비색증을 주소증으로 내원하는 환자들은 주로 만성비염과 비용에 의한 경우가 대부분이었다.

내영향은 鼻生瘻肉, 不聞香臭, 鼻痒, 鼻痔 등의 증상에 효과적으로 사용할 수 있는 穴로 알려져 있는데⁵⁾ 비침의 사용혈로서 내영향을 취했으며 이곳에 비침을 시술하여 비점막의 점상출혈을 유발하고 비색증의 호전되는 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

1999년 3월부터 1999년 7월 초까지 경희대 한의과대학 부속 시내한방병원에 비색증으로 내원한 환자중 전비경 검사를 통하여 비점막의 비대해 있거나 하비갑개 혹은 중비갑개, 비중격 등의 종창 소견을 보인 32명의 환자를 대상으로 하였다.

2. 연구방법

환자의 초진시의 성별 및 연령별분포, 병력기간, 비과질환 및 알레르기성 질환을 동반한 과거력, 임상증상빈도, 환자의 비폐색의 상태별 분포를 조사하였으며 치료후에는 치료기간, 치료성적을 살펴보았다.

3. 환자의 비강내 폐색정도 판정기준

환자의 비색증의 경중도를 객관화하기 위하여 전비경을 이용해 비강내를 관찰하였고 하,중비갑개와 비중격의 부종으로 비폐색의 정도를 3단계로 나누어 판정하였다.

- ① Grade 1: 비강폐색이 1/3정도 이루어진 상태.
- ② Grade 2: 비강폐색이 2/3정도 이루어진 상태.
- ③ Grade 3: 비강폐색이 완전히 이루어진 상태.

4. 치료성적의 판정

1) 치료방법

치료방법은 비침(10x140mm)을 이용하여 내영향에 삽입하고 15분정도 유침시키면서 적외선 조사를 병행하였다. 비침치료의 횟수는 1주일에 2-3회를 기본으로 하여 시술하였다.

2) 치료성적의 평가기준

전비경 검사를 통하여 비폐색정도를 초진시 상태와 치료후 상태를 비교하여 판정하였다.

- ① 우수: 판정기준이 2단계이상 호전된 경우
- ② 양호: 판정기준이 1단계이상 호전된 경우
- ③ 무반응: 비폐색 정도에 차이가 없는 경우
- ④ 불량: 비폐색 정도가 더 심하게 진행된 경우

III. 臨床成績

1. 성별 및 연령별 분포

성별 분포를 살펴보면 남자는 18명(56.2%) 여자는 14명(43.8%)이었다. 연령별 분포는 1-5세가 12명(37.5%)로 가장 많았고, 6-10세가 7명(21.9%), 11-15세는 6명(18.8%), 21-25세와 26-30세군이 각각 3명(9.4%)이었다.

Table 1. Age & Sex Distribution

Age(Year)	Male	Female	Total(%)
1-5	6	6	12(37.5)
6-10	4	3	7(21.9)
11-15	3	3	6(18.8)
16-20	1	0	1(3.1)
21-25	2	1	3(9.4)
26-30	2	1	3(9.4)
Total(%)	18(56.2)	14(43.8)	100

2. 병력기간

병력기간을 살펴보면 2-6개월이 13명(40.6%)으로 가장 많았고, 7-12개월이 7명(21.9%), 13-36개월과 3년이상 5년이하는 각각 5명(15.6%)이었다.

Table 2. Duration of Disease

Duration (Month or Year)	No. of cases (Total %)
≥ 1month	2(6.3)
2-6months	13(40.6)
7-12months	7(21.9)
13-36months	5(15.6)
37month-5years	5(15.6)
Total(%)	32(100)

3. 이비인후과질환 및 알레르기성 질환을 동반한 과거력

이비인후과 및 알레르기성 질환을 겸한 과거력을 살펴보면 알레르기성 비염을 앓았던 경험이 있는 환자가 10명(31.3%)으로 가장 많았으며, 아토피성 피부염이 8명(25.0%), 부비동염, 편도비대를 갖고 있는 경우는 각각 5명(15.6%), 삼출성 중이염, 천식은 각각 4명(12.5%)이었다.

Table 3. Past History of Otolaryngologic or Allergic Disease

Disease	No. of cases(%)
Nasal polyp	2(6.3)
Hypertrophic rhinitis	1(3.1)
Allergic rhinitis	10(31.3)
Chronic sinusitis	5(15.6)
Otitis media with effusion	4(12.5)
Adenoid or tonsil hypertrophy	5(15.6)
Atopic dermatitis	8(25.0)
Asthma	4(12.5)

4. 임상증상 빈도

코막힘환자를 대상으로 하였기 때문에 비색증을 제외한 임상증상을 조사한 결과 콧물이 18명(56.3%)으로 가장 높았고, 재채기는 12명(37.5%), 비강내 건조감은 10명(31.2%), 가래, 천두통, 콧물이 목뒤로 넘어가는 증상이 있었던 경우는 각각 7명(21.9%), 기침이나 눈 혹은 코가 가려운 증상이 있는 경우는 각각 6명(18.7%)로 나타났다.

Table 4. Classification of Symptoms

Disease	No. of cases (Total %)
Sneezing	12(37.5)
Rhinorrhea	18(56.3)
Cough	6(18.8)
Sputum	7(21.9)
Olfactory disturbance	3(9.4)
Postnasal drip	7(21.9)
Dry sensation	10(31.2)
Frontal headach	7(21.9)
Itching sense in eye	6(18.7)
Itching sense in nose	6(18.7)

많았고, 1-2주 사이가 7명(6.3%), 1주 이내 이거나 3-4주 사이가 각각 2명(6.3%)으로 나타났다.

Table 6. Duration of Treatment

Duration	No. of cases(%)
≥ 7days	2(6.3)
8-14days	7(21.9)
15-21days	21(65.6)
22-28days	2(6.3)
Total(%)	83(100)

5. 초진시 환자의 비폐색의 상태별 분포

비강내 폐색이 1/3정도인 경우가 16명(50.0%)로 가장 높았으며, 2/3정도 폐색인 경우는 12명(37.5%)였고, 비강이 완전히 막혀있는 경우도 4명(12.5%) 있었다.

Table 5. Distribution of the Degree on Nasal Obstruction

sex \ Degree	Male	Female	Total(%)
Gr 1	9	7	16(50.0)
Gr 2	7	5	12(37.5)
Gr 3	2	2	4(12.5)
Total(%)	18(56.2)	14(43.8)	32(100)

7. 치료성적

초진시 환자의 비강내 폐색 정도와 치료 후 비폐색을 비교한 결과 우수한 편이 10명(31.3%)이었고, 양호한 편은 17명(53.1%)으로 가장 높게 나타났다. 주로 치료기간이 2-3주 정도에서 비강내 변화를 가져왔다.

Table 7. The Result of Treatment

sex \ Evaluation	Male	Female	Total(%)
Excellent	6	4	10(31.3)
Good	10	7	17(53.1)
Unchange	1	2	3(9.4)
Worse	1	1	2(6.2)
Total(%)	18(56.2)	14(43.8)	32(100%)

6. 치료기간

치료기간은 2-3주 사이가 21명(65.6%)으로 가장

코 막힘은 감기에서도 볼 수 있는 흔한 증상으로 남녀노소 모두 경험하는 것이다. 특히 유, 소아

IV. 考 察

기에 코 막힘이 있으면 호흡을 잘 할 수가 없어 수면장애를 일으킨다. 또한 코로 숨을 못하면 입으로 호흡을 지속적으로 하기 때문에 구내 건조감이나 인통을 유발하면서 편도선에 염증이 발생하기도 하며 이로 인해서 영양장애가 생긴다. 이외에도 상악골의 발육장애도 나타날 수도 있다.

비폐색을 유발하는 비 질환은 성인과 유소아들과 차이가 있는데 성인인 경우 한쪽 비강이 자주 막히는 경우에 콧물도 같이 나오는 상태라면 상악악성 종양, 齒性상악동염에서 흔하고, 콧물이 없는 경우는 비중격만곡증, 만성 비후성 비염이 있다. 양쪽 비강 모두 막히는 경우는 만성 비후성 비염, 급성 비염, 상인두종양, 위축성 비염, 만성 병합성 부비동염 등의 질환에서 나타날 수 있고, 교대성 즉 번갈아 가면서 코가 막히는 경우는 울혈성 비염이 있다. 유소아들은 한쪽에 코 막힘이 있는 경우 비강내 이물이나 후비공 폐색 등이 있고 양측성 비폐색은 아데노이드, 후비공 폐색, 급만성 비염 등이 있다³⁾.

한방에서는 鼻塞이라 표현하는데 鼻塞, 聲重, 流涕, 噴嚏를 동반하면 風寒型이라하여 삼소음, 강활, 충화탕 등의 방제를 사용하며, 鼻痔瘻肉으로 인해서 발생된 비색에는 가미방풍통성산, 신이청폐음을 투여하고, 과민성 비염으로 비색이 되면 통규탕, 통기탕을 쓰고, 鼻淵(부비동염)으로 비색증이 나타나면 방풍탕, 보중익기탕, 방풍통성산을 처방하고 위축성 비염인 경우에는 갈근탕, 용담사간탕을 가감하여 투여한다. 火邪가 上炎하여 비색이 나타나면 청화음, 황금지모탕 등을 사용한다⁴⁾.

비색증은 주변에서 흔히 경험하는 증상으로 이러한 증상을 유발시킨 비질환을 치료함으로써 증상소실을 가져 올 수 있지만 자주 재발하고 혹은 짧은 기간 내에 사라지지 않아 환자들에게 고통을 주고 있다. 발표되고 있는 비질환에 대한 연구보고서는 비질환의 병태생리와 임상적 특증에 대한 것이 대부분으로 비색증을 효과적으로 소실시키기

위한 방법을 위한 연구가 부족한 것으로 사려된다. 비색증을 효과적이면서 치료기간을 단축할 수 있는 방안을 모색하고자 하였다.

대상군의 성별 분포를 살펴보면 남자가 56.2%, 여자는 43.8%로 남자가 높게 나타났으며 연령별 분포는 1-5세가 37.5%로 가장 많았고, 6-10세가 18.8%, 11-15세는 18.8%, 21-25세와 26-30세가 각각 9.4%로 나타났다. 강 등^{6,9,10)}의 연구에서는 성별과 연령별 분포가 각각 차이가 있으며 이들 차이에 대한 상관성을 찾아 볼 수 없다. 이는 임상논문의 대상이 전국의 환자를 대상으로 하지 않고 특정 병원에서 일정기간에 국한하여 관찰하기 때문인 것으로 병원별 특성에 따라서 다양하게 나타난 것으로 사려된다.

병 발생 후 초진까지의 병력기간을 살펴보면 2-6개월이 40.6%로 가장 높았고, 7-12개월이 21.9%, 13-36개월과 5년 이하는 각각 15.6%로 나타났다는데 최 등^{7,8,10)}의 보고에 의하면 한방병원에 내원한 환자는 대부분이 병력기간이 긴 편이라고 했는데 본 연구에서는 대체로 짧은 편에 속해 있다. 이는 내원한 환자들의 연령 분포가 소아 청소년기에 많이 분포하고 비색증이 일상 생활에서 불편함이 심했었기 때문이라고 사려된다.

이비인후과 질환 및 알레르기성 질환을 동반한 과거력을 살펴본 바 알레르기성 비염을 앓았던 경험이 있는 환자가 31.3%로 가장 높았고, 아토피성 피부염은 25.0%, 부비동염, 편도비대가 각각 15.6%, 삼출성중이염, 천식이 각각 12.5%로 나타났다. 대부분 알레르기성 질환이 있으며 비색증도 흔히 동반하는 것을 알 수 있었으며 백³⁾의 저술내용과 일치하는 결과였다.

비색증을 제외한 임상증상 빈도를 살펴본 결과 비루가 18명(56.3%)으로 가장 높았고, 재채기는 12명(37.5%), 비강내 건조감은 10명(31.2%), 가래, 전두통, 콧물이 목 뒤로 넘어가는 증상이 있었던 경우는 각각 7명(21.9%), 기침이나 눈 혹은 코가

가려운 증상이 있는 경우는 각각 6명(18.7%)으로 나타났다. 비색으로 인한 상악골의 기형이나 호흡 곤란과 같은 증상을 호소한 사례는 본 조사에서는 없었으나 두통증상은 비색에 의한 것으로 사려된다.

초진시에 관찰된 환자들의 비폐색 상태에 대한 분포는 비강내 폐색이 1/3정도인 경우가 16명(50.0%)으로 가장 높았으며, 2/3정도 폐색인 경우는 12명(37.5%)이었고, 비강이 완전히 막혀 있는 경우도 4명(12.5%)이었다. 비폐색은 주로 중, 하비갑개와 비중격에 울혈 상태로 인하여 발생된 환자들이었으며, 비침을 이용하여 비점막에 점상 출혈을 일으키고 난 후 兩目暴赤腫痛, 目熱暴痛, 鼻痔, 鼻痒, 不聞香臭, 頭面疔瘡, 鼻生瘰肉 등에 효과가 있다⁵⁾는 내영향혈에 대략 15분 정도 유침했다.

치료기간을 살펴본 바 2-3주 사이가 21명(65.6%)으로 가장 많았고, 1-2주 사이가 7명(6.3%), 1주 이내 이거나 3-4주 사이가 각각 2명(6.3%)으로 나타났다.

초진시 환자의 비강내 폐색 정도와 치료 후 비폐색을 비교한 결과 우수한 편이 10명(31.3%)이었고, 양호한 편은 17명(53.1%)으로 가장 높게 나타났는데 주로 치료기간이 2-3주 정도에서 비강내 변화를 가져왔다. 이처럼 치료기간이 짧고 치료효과가 높았던 이유는 침이 염증에 유효한 치료수단임을 보여주는 것이다.

급성 염증인 경우에는 혈류 및 혈관 크기의 변동이 일어나는데 즉 세동맥의 일시적 수축과 혈관 확장 및 혈류의 증가와 혈류속도의 감소, 혈관벽 투과성의 증가, 백혈구의 연변부 이동 및 유주가 일어난다. 이외에도 혈관 투과성 변동과 백혈구 침윤 등이 일어나 치유의 과정을 진행 시키는 것으로 알려져 있다^{1,2)}.

본 조사를 토대로 비침이 비색증에 미치는 영향을 고려해 볼 때 비점막내에 침을 이용하여 사혈하면 염증 치유과정이 빨리 일어나 비점막의 종창

을 소실 시키고 비색증을 감소시키는 것으로 사려된다.

V. 結 論

1999년 3월부터 1999년 7월초까지 경희대 한의과 대학 부속 시내한방병원에 비색증으로 내원한 환자중 전비경 검사를 통하여 비점막의 비대해 있거나 하비갑개 혹은 중비갑개, 비중격 등의 종창 소견을 보인 32명의 환자를 대상으로 임상적 관찰을 하였던 바 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 성별 분포를 살펴보면 남자는 18명(56.2%), 여자는 14명(43.8%)이었다. 연령별 분포는 1-5세가 12명(37.5%)으로 가장 많았고, 6-10세가 7명(21.9%), 11-15세는 6명(18.8%), 21-25세와 26-30세군이 각각 3명(9.4%)이었다.

2. 병력기간을 살펴보면 2-6개월이 13명(40.6%)으로 가장 많았고, 7-12개월이 7명(21.9%), 13-36개월과 3년 이상 5년 이하는 각각 5명(15.6%)이었다.

3. 이비인후과 질환 및 알레르기성 질환을 동반한 과거력을 살펴본 바 알레르기성 비염을 앓았던 경험이 있는 환자가 10명(31.3%)으로 가장 많았으며, 아토피성 피부염이 8명(25.0%), 부비동염, 편도비대를 갖고 있는 경우는 각각 5명(15.6%), 삼출성 중이염, 천식은 각각 4명(12.5%)이었다.

4. 임상증상 빈도를 살펴보았는데 코막힘으로 내원한 환자를 대상으로 삼았기 때문에 비색증을 제외한 임상증상에서 비루가 18명(56.3%)으로 가

장 높았고, 재채기는 12명(37.5%), 비강내 건조감은 10명(31.2%), 가래, 전두통, 콧물이 목 뒤로 넘어가는 증상이 있었던 경우는 각각 7명(21.9%), 기침이나 눈 혹은 코가 가려운 증상이 있는 경우는 각각 6명(18.7%)으로 나타났다.

5. 초진시 환자의 비폐색 상태를 살펴본 바에 따르면 비강내 폐색이 1/3정도인 경우가 16명(50.0%)으로 가장 높았으며, 2/3정도 폐색인 경우는 12명(37.5%)이었으며, 비강이 완전히 막혀있는 경우도 4명(12.5%)이었다.

6. 치료기간을 살펴보면 2-3주 사이가 21명(65.6%)으로 가장 많았고, 1-2주 사이가 7명(6.3%), 1주 이내 이거나 3-4주 사이가 각각 2명(6.3%)으로 나타났다.

7. 치료성적을 알아보기 위하여 초진시 환자의 비강내 폐색 정도와 치료 후 비폐색을 비교한 결과 우수한 편이 10명(31.3%)이었고, 양호한 편은 17명(53.1%)으로 가장 높게 나타났는데 주로 치료기간이 2-3주 정도에서 비강내 변화를 가져왔다.

6. 강 준명 외 4인: 알레르기성 비염 환자에서의 만성 부비동염 빈도에 대한 임상적 고찰, 알레르기, 12(4):493-502, 1992.
7. 김 윤범 외 2인: 부비동염의 한방치험 12례, 경희의학, 10(2):150-160, 1994.
8. 박 경준 외 2인: 알레르기성 비염의 임상적 고찰, 한이인지, 31(4):609-618, 1988.
9. 이 근양 외 3인: 만성 부비동염 환자에 있어 내시경 수술 후 주관적 증상 변화의 전향적 분석, 한이인지, 40(6):848-854, 1997.
10. 최 인화 외 1인: 부비동염에 관한 임상적 연구, 대한외관지, 11(1):269-283, 1998.

參 考 文 獻

1. 김 진복 외 93인: 최신 외과학, 서울, 일조각, p.262, 1995.
2. 대한병리학회 편: 병리학, 서울, 고문사, pp.71-116, 1990.
3. 백 만기: 최신 이비인후과학, 서울, 일조각, p.171, 1992.
4. 채 병윤: 동의 안이비인후과학, 서울, 집문당, p.331, 1994.
5. 최 용태 외 1인: 정해 침구학, 서울, 행림출판, p.662, 1984.