

## 소아 만성 副鼻洞炎(축농증)의 한방치료효과 후 재발율에 대한 임상적 연구

이해자 · 박은정 · 양미라

圓光大學校 韓醫科大學 小兒科教室

### Clinical study for recurrence rate of the pediatric chronic sinusitis after herbal medicine therapy

Hai-ja Lee · Eun-jung Park · Mi-ra Yang

Dept. of pediatrics, College of Oriental Medicine, Wonkwang University, Iksan, Korea

**Background:** In recent years, pediatric chronic sinusitis patients who didn't respond with antibiotics were increasing, but there were a few reports on recurrence rate of the herbal medicine therapy treating pediatric chronic sinusitis, so this report was studied.

**Objective:** To know the recurrence rate of herbal medicine therapy in the chronic sinusitis using follow-up investigation.

**Materials and methods:** Thirty four patients( 16 male and 18 female) treated in our hospital between December 1998 and August 1999 were studied . Ages ranged from 4 to 13 years (mean age :7.7 years). Twenty five patients(66%) had a underlying family history (allergy or sinusitis of family). In the past history, 32 patients (86%) had asthma, allergy of milk, atopic dermatitis, bronchiolitis and irritable bowel syndrome. Duration of treatment were from eleven to eighteen month (mean:14.3 month).

**Results:** Of the 34 patients, 31 patients were improvement, 3 patients not. Of the 31 patients, thirty patients showed not recurrent (91%). Two patients showed no significant interval change(6%) and one patient was aggravated (3%).

The degree of the Health , thinking of protector for the herb medicine therapy and improvement of sinusitis were significant statistically. (significant <0.005)

**Conclusion:** We know that herbal medicine therapy is the effective treatment of pediatric chronic sinusitis.

**Key-word:** chronic pediatric sinusitis, Herbal medicine therapy, recurrence rate

## I. 서론

鼻淵이란 一側 혹은 兩側 鼻腔에서 濁涕가 흐르는 것으로, 鼻塞, 後鼻漏, 頭痛, 咳嗽등의 증상이 수반되며 만성 副鼻洞炎에 해당한다<sup>(1-4)</sup>. 鼻淵의 원인은 六淫外傷<sup>(5,6)</sup> 風寒久而鬱熱<sup>(7,8)</sup> 風熱<sup>(9,10)</sup> 肺熱<sup>(11,12)</sup> 脾胃濕熱<sup>(4)</sup> 腎虛<sup>(13)</sup> 등 脾肺腎의 臟腑機能 失調<sup>(7,14)</sup> 및 飲食 勞役 七情內鬱<sup>(7,11)</sup> 등이다.

소아 副鼻洞炎은 반복되는 後鼻漏와 지속적인 기침이 임상에서 볼 수 있는 주 증상이고, 대부분 바이러스가 원인이 되는 상기도 감염 후에 부비동 점막의 부종으로 동의 자연구가 좁아지고 洞內에 분비물이 차게 되어 발생한다. 만성 副鼻洞炎은 반복적인 급성 副鼻洞炎으로 인해 부비동 점막 표면의 상피가 박리 퇴행, 혈관 응고등 비가역적 변화를 일으킨 경우로 면역력이 약하거나 알레르기 체질의 소아에게 빈발한다. 만성 副鼻洞炎은 항생제등의 내과적 치료에는 잘 반응하지 않으며 부비동이 발달과정에 있는 소아에게는 수술후 처치가 어렵고, 안면골 발육의 장애를 초래할수 있는 등의 문제점이 있어 외과적인 수술이 적합치 않고, 수술 치료 후에도 재발하는 경향이 있다<sup>(4)</sup>.

副鼻洞炎의 재발에 관한 연구에는 중국 余<sup>(15)</sup>의 변증치료 만성 副鼻洞炎 80예에서 수술치료 후에 40-60%의 재발율이 있었으며, Rosenstiel DB, Sillers MJ<sup>(16)</sup>가 Functional endoscopic sinus surgery(이하 FESS)를 시행한 후에 12개월의 장기간의 추적조사를 통하여 치료결과를 밝힌 논문이 있지만, 한방 치료를 통한 副鼻洞炎의 재발율에 관한 연구는 없는 실정이다.

이에 저자는 원광대학교 전주 한방병원에 소아과에 래원하여 副鼻洞炎을 치료받은 환자를 대상으로 추적 조사를 하여 치료효과 및 재발정도를 알아보고자

하였다.

## II. 대상 및 방법

1998년 12월부터 1999년 8월까지 9 개월 동안 圓光 大學校 全州 韓方病院 小兒科를 來院한 慢性 副鼻洞炎 환자 중 전산화 단층 촬영을 시행한 42명을 대상으로 추적 조사를 실시하였다. 42명중 34명의 추적조사가 가능하였고, 이중 여자 18 명 남자 16 명이었고, 나이는 4세에서 13세로 평균 7.7세였고, 만성 副鼻洞炎을 앓았던 병력기간은 10일에서 96개월로 평균 14.2개월이었고, 추적조사기간은 평균 14.3 개월이었다. 家族歷으로 알레르기가 있는 경우는 25명 (66 %)이었고, 過去歷에 알레르기가 있는 소아는 32명 (86 %)이었다.

추적조사를 실시한 대상 42명중 38명은 치료된 그룹이었고, 2명은 변화가 없는 집단이었으며, 2명은 악화된 대상이었다. 이번 추적조사가 이루어진 집단은 치료된 집단 38명중 31명, 변화 없거나 악화된 집단에서 3명 이어서 재발률은 치료된 집단의 추적조사 31명중에서 설문지를 통해 현재 건강상태, 보호자의 한약에 대한 의견, 증상 호전도 등을 유추하여 이끌어 내었다.

소아의 현재 건강상태를 점수로 계산하여 아주 좋음, 평균 한달에 2-3회 병원에 간다(변화 없음), 한방으로 副鼻洞炎을 치료하기 전보다 더 자주 병원에 간다(악화)로 나누고, 소아의 축농증에 대한 증상호전을 코막힘, 콧물 전혀 없음(아주 좋음), 감기 걸리면 증세 나타남, 감기 없어도 증세 나타남(악화)로 나누었다. 또 감기 걸리는 횟수도 0회, 3회, 5회로 나누었고, 한약에 대한 엄마의 의견을 아주 좋아서 주위에 적극 권유하고 싶음, 보통 좋다고 생각함, 아무 효과가 없다고 생각함으로 나누었다.

재발률에 대해서 건강상태, 증상호전, 감기횟수, 엄

	sex	age	follow up (M)	health	thinking of protector	symptomof sinusitis	frequence of common cold
1	M	8	18	Improved	Improved	Improved	0
2	M	7	17	Improved	Improved	Improved	1,2
3	F	11	13	Improved	Improved	Improved	1,2
4	F	10	12	Improved	Improved	Improved	1,2
5	F	6	18	Improved	Improved	Improved	1,2
6	M	8	15	Improved	Improved	Improved	3,4
7	F	5	18	Improved	Improved	Improved	1,2
8	M	11	13	Improved	Improved	Improved	1,2
9	M	10	16	Improved	Improved	Improved	0
10	M	12	11	Improved	Improved	Improved	1,2
11	M	7	14	Improved	Improved	Improved	2
12	M	13	15	Improved	Improved	Improved	0
13	F	7	12	Improved	Improved	Improved	1,2
14	F	7	12	Improved	Improved	Improved	0
15	M	7	12	Improved	Improved	Improved	1,2
16	F	4	12	Improved	Improved	Improved	1,2
17	M	5	13	Improved	Improved	Improved	1,2
18	M	13	18	Improved	Improved	Improved	1,2
19	F	8	16	no change	Improved	Improved	1,2
20	F	8	15	no change	Improved	Improved	3,4
21	F	8	15	no change	Improved	Improved	1,2
22	M	10	12	no change	Improved	Improved	1,2
23	F	9	15	no change	no change	Improved	1,2
24	F	6	14	no change	Improved	Improved	3,4
25	M	7	12	no change	Improved	Improved	1,2
26	M	6	13	no change	Improved	Improved	1,2
27	M	7	12	no change	Improved	Improved	3,4
28	F	4	11	no change	Improved	Improved	3,4
29	F	7	16	no change	Improved	Improved	3,4
30	F	6	17	no change	Improved	Improved	3,4
31	M	6	17	no change	no change	no change	3,4
32	F	8	15	worse	worse	worse	5,6
33	F	5	12	no change	no change	no change	3,4
34	F	5	14	no change	no change	no change	3,4

table 1. Follow-up study of the pediatric chronic sinusitis

마의견 사이의 관계를 ONE-WAY ANOVA를 이용하여 통계처리를 했다. significance는 0.05이하로 했다.

### Ⅲ. 결과

소아의 현재 건강상태는 34명중 18명이 좋아졌다고 응답하였고, 15명은 변화가 없었으며, 1명은 악화되었다. 한방치료에 대한 보호자의 생각은 34명중 27명에서 적극적으로 권유한다고 대답하였으며, 8명은 권유할 생각은 없으나 긍정적인 반응을 보였고, 1명은 부정적으로 대답하였다. 만성 副鼻洞炎의 증상 호전정도에 대하여는 34명중 27명에서 호전, 8명은 변화를 보이지 않았고, 1명에서는 악화된 것으로 조사되었다. 치료 후 감기에 걸린 횟수는 5회 이상이 4명, 3회 이상이 18명, 3회 이하가 11명으로 조사되었다. 34명중 한명은 재발되었고, 세명은 치료에 변화가 없었다. 재발된 경우는 치료 6개월 후 전산화 단층 촬영을 통해 완치된 것을 확인했으나 12개월 후에 재발되었다. 나머지 세명은 치료결과 확인 당시 변화가 없거나 사진상 점막두께가 여전했던 경우로 치료하지 않은 副鼻洞炎이 아직 남아있는 것을 알 수 있었다.( table 1)

한방치료를 이용하여 副鼻洞炎을 치료한 후 63.5%에서 소아의 전반적인 건강상태가 좋아졌으며, 81%에서 副鼻洞炎의 증상이 호전되었고 보호자 의견 중

81%가 한방치료에 대하여 긍정적인 것으로 나타났다. 또한 감기도 한방 치료 후에 발병횟수가 줄었다는 경우가 33%이었다.(table 2)

건강상태가 좋은 경우, 엄마의 의견, 증상호전은 0.05이하로 통계학적으로 의미가 있어 건강상태가 좋아진 경우 증상호전도 있고 한방에 대한 환자 보호자의 생각도 긍정적임을 알 수 있었다. 그러나 건강상태가 좋아지지 않은 경우 환자 보호자의 생각은 부정적임을 알 수 있었다. 또한 한방 치료 후 건강상태와 감기횟수의 감소와의 관계를 보면 통계학적인 유의성은 0.13으로 의미가 없음을 알 수 있었다. 따라서 한방 치료 후 일부에서는 감기를 걸리는 횟수가 감소하였으나 한방 치료 후 건강상태와 감기 걸리는 횟수를 감소시키지는 않음을 알 수 있었다.(table 3)

### Ⅳ. 고찰

蓄膿症이란, 膿이 쌓인 症狀이란 뜻으로 만성 副鼻洞炎의 임상적 병명의 하나로 자주 사용되는 용어인데, 한의학의 鼻淵의 범위에 해당한다. 鼻淵이란 一側 혹은 兩側の 鼻腔으로부터 濁涕인 粘液性, 膿性, 膿血性의 분비물이 지속적으로 흐르는 것으로 後鼻漏, 鼻塞, 嗅覺減退, 頭痛, 咳嗽등의 症狀이 수반된다<sup>(1-4)</sup>.

	health(%)	thinking of protector(%)	symptom of sinusitis(%)	frequence of common cold(%)
Improved	63.5	81	81	33
no change	35.3	18	18	56
worse	1.2	1	1	1
total	100	100	100	100

table 2. Follow-up study of the pediatric chronic sinusitis

		N	Mean	Std. Deviation	Sig
A	W	1	1.0000	.	
	N	15	2.7333	.4577	0.00
	I	18	3.0556	.2357	
B	W	1	1.0000	.	
	N	15	2.7333	.4577	0.00
	I	18	3.0000	.0000	
C	W	1	5.0000	.	
	N	15	3.0000	.0000	0.13
	I	18	2.3333	1.2834	

table 3 Statistic significance for the health, protector thinking, improvement of the sinusitis, frequence of the common cold

(A: Protector thickening, B: improvement of the sinusitis, C: frequence of the common cold, W: worse, N: no interval change, I: improvement)

소아는 자신이 자신의 증상을 객관적으로 설명하기가 힘들고, 副鼻洞炎의 증상이 알레르기 비염이나 천식과 상기도 감염 등의 증상과 유사하며, 소아에서 축농증을 설명하기 위한 임상적 분류가 명확하지 않기 때문에 副鼻洞炎을 진단하기 어렵다<sup>(17-18)</sup>. 하지만 임상적으로 만성 기침이나 지속적인 후비루를 호소하여 래원하는 소아의 대부분이 급, 만성 副鼻洞炎에 시달리고 있어서 근래에 들어 그 치료와 진단에 관심이 많아지고 있다. 副鼻洞炎은 임상적 증후, 방사선 검사, 치료와 그 결과 등을 기준으로 급, 만성으로 분류한다. 임상적으로 열, 기침, 콧물, 면통, 비색, 두통 등의 증상이 내과적인 치료를 3개월 이상 받은 후에도 여전히 남아있는 경우, 방사선 촬영상 점막 비후가 보이는 경우가 만성 副鼻洞炎에 속한다<sup>(18)</sup>. 양의학에서 내과적인 치료로 급성 副鼻洞炎은 96%, 만성 副鼻洞炎은 40%의 치료율을 보였고, 수술 요법이 급성 副鼻洞炎은 3.6%에서, 만성 副鼻洞

炎은 60%에서 시행되었다는 보고<sup>(19,20)</sup> 등으로 보아 副鼻洞炎의 급, 만성 분류가 치료율과 치료방법을 설명하는데 필요하다. 본 논문에서 대상으로 삼은 副鼻洞炎 환자 34명은 병력기간과 방사선 사진, 임상증상으로 보아 만성 副鼻洞炎에 속한다<sup>(21)</sup>.

Sobol SE는 만성 副鼻洞炎 환자 393명의 수술 후에 副鼻洞炎의 성공률이 환자의 주관적인 보고에 의하면 6개월후에는 80.5%였고, 12개월 후에는 69.7%였지만, 객관적 조사를 통한 보고에서는 全副鼻洞炎이 있는 환자는 12개월후에 실패율이 41.6%였고, 全副鼻洞炎이 없는 환자에서는 12개월 후에 14.5%의 실패율이 있다고 하였고<sup>(20)</sup>, Parson DS도 FESS를 시행한 34명의 환자를 대상으로 한 13.9개월의 평균 추적조사를 하여 수술 후에도 副鼻洞炎은 39.8%에서 재발하는데 이 중에서 폴립이 있는 경우는 폴립의 재성장 때문에 36.3%의 환자에서 재발한다고 보고하고 있다<sup>(22)</sup>.

본 논문은 평균 14.3 개월의 조사를 통해서 감기에 걸리는 빈도와 鼻塞, 鼻漏의 증상 호전도, 한약에 대한 보호자의 의견, 현재 소아의 건강 상태 등에 주안점을 두고 설문지 형식을 통해 후향적 조사를 실시하였다.

만성 副鼻洞炎은 鼻塞, 頭痛, 用口呼吸 등의 임상증상과 그 증상이 적어도 30일 이상 지속되는 걸로 보아 진단이 가능하지만<sup>(23)</sup>, 방사선 사진으로도 진단에 도움을 받는다. 단순사진은 가격도 저렴하고 짧은 시간에 촬영이 가능하므로 소아 환자의 경우 강제로 안정시킬 필요가 없다는 장점이 있지만, 박테리아에 의한 副鼻洞炎을 진단하는데는 민감도가 감소하고 副鼻洞炎의 합병증을 진단하거나 부비동 수술을 고려할 경우에는 전산화 단층촬영을 시행하는 것이 도움이 된다<sup>(24-26)</sup>. 따라서 본 논문을 시행하는 대상이 치료 전에는 증상이 심하여 전산화 단층 촬영을 시행하여 만성 副鼻洞炎을 진단하였으나 추적 조사시에는 임상 증상에서 副鼻洞炎을 의심할만한 증상이 없어서 방사선 촬영은 시행하지 않았고, 임상증상이 의심되는 2명을 대상으로 단순촬영을 통하여 副鼻洞炎이 재발함을 확인하였다.

만성 副鼻洞炎에 대한 洋方 治療는 알레르기가 原因인 경우 脫感作 療法를 실시하고, 비용종이나 囊胞性 纖維腫, 하부 鼻蓋骨의 증식, 縱隔의 分離를 겸한 慢性 副鼻洞炎은 수술요법을 시행하고 있다. 대부분의 副鼻洞炎이 있는 아이들은 증상이 가볍고 성장하면서 또는 감기가 치료되면서 적절한 항생제 치료로 호전이 되기 때문에 수술이 필요 없으나, 적절한 약물치료에도 효과가 없거나, 항생제에 저항이 강한 병이 있을 때, 喘息과 副鼻洞炎이 같이 존재하였을 때, 생활에 지장을 받을 정도로 심한 두통이 있을 때, 鼻甲蓋와 鼻中隔이 붙어있을 때, 화농성 眼窩 또는 頭蓋腔內 合併症이 있는 경우는 수술을 한다<sup>(27-28)</sup>. 한방 치료는 내과적인 약물치료와 침구치료를

사용하여 90%이상의 높은 효과를 보이고 있다<sup>(21,29)</sup>.

藥物 處方으로는 加味荊芥蓮翹湯이 주로 사용되었다. 加味荊芥蓮翹湯은 蓄膿症이 있는 小兒가 알레르기성 鼻炎을 兼하는 경우가 많으므로 알레르기성 비염에 臨床的으로 多用하는 麗澤通氣湯을 合方한 後消腫排膿하는 金銀花, 蒲公英, 天花粉과 健脾燥濕하는 意苡仁, 白朮, 陳皮와 通鼻竅하는 辛荊花, 蒼耳子를 加味한 處方으로 小兒의 鼻炎과 副鼻洞炎을 비롯한 耳, 鼻, 咽喉의 慢性 炎症性 疾患에 應用되고 있으며 朴은<sup>(29,30)</sup> 臨床에서 鼻淵의 治療에 活用하고 있다. 申은<sup>(31)</sup> 荊芥蓮翹湯과 加味荊芥蓮翹湯의 鎮痛 消炎作用 및 항알레르기 효과를 糾明하기 위한 實驗을 통해 히스타민 (histamine)에 의한 血管 透過性 反應 등에서 有意性이 있음을 報告하였다. 針 治療는 안면부를 치료하는 合谷穴과 부비동의 阿是穴인 內迎香, 迎香穴을 사용하였다.

만성 副鼻洞炎 환자 42명에 대한 치료결과 대부분 (90%)은 점막 비후가 호전되고 치료가 확인되었으나, 2명 (5%)은 변화가 없었고, 2명 (5%)은 점막의 비후가 오히려 악화되었다. 변화가 없었던 2명은 촬영 당시 감기가 있어서 점막 비후에 별 호전이 없었으나, 증상은 호전되어서 향후 지속적인 관찰이 필요하며, 악화된 2명은 치료기간이 평균치료기간보다 짧은 2개월이었고, 가족력상 천식과 알레르기 비염이 있었고, 환자가 부비동 기관지염이 있었다<sup>(21)</sup>. 본 논문에서 34명을 대상으로 추적 조사를 실시한 결과 당시 호전되었던 40명중에 31명에 대한 추적이 가능하였고 그 중에 한명이 약 12개월후 급성 副鼻洞炎이 재발하여 2주정도 양방 이비인후과 치료를 받았다. 이비인후과에서 증상이 나타났을 때 방사선 촬영을 통해 확인하지는 않았지만 2주 정도 치료 후에 증상이 호전된 것으로 보아 급성 副鼻洞炎임을 알 수 있었다. 점막의 비후가 악화되었던 2명의 환자중 한명은 연락이 되지 않았고, 한명은 아직 증상이 여

전한 상태로 양방적인 내과 치료나 한방치료를 전혀 하지않고 성장이 이루어져 수술을 할수 있을때를 기다리고 있었다. 당시 변화가 없었던 두명은 모두 추적적 가능하였는데 한명은 임상 증상은 호전되었으나 방사선 촬영상 아직 副鼻洞炎이 남아있어서 지속적인 한방치료를 하고 있었고, 한명은 임상증상은 간헐적으로 있으나 방사선 촬영상 변화가 없어서 그동안 치료를 안하다가 이번 조사를 계기로 치료를 받기 시작하였다.

추적 조사 방법은 副鼻洞炎의 증상이 전혀 없는 경우에 객관적인 자료인 방사선 촬영을 시행할 수 없어서 소아의 副鼻洞炎에 관한 증상을 기준으로 현재 소아의 건강상태와 보호자의 의견을 설문형식으로 수집해서 통계 처리하여 결과를 얻어냈다. 소아의 현재 건강상태를 점수로 계산하여 아주 좋음, 평균 한달에 2-3회 병원에 간다(변화 없음), 한방으로 副鼻洞炎을 치료하기 전보다 더 자주 병원에 간다(악화)로 나누고, 소아의 축농증에 대한 증상호전을 코막힘, 콧물 전혀 없음(아주 좋음), 감기 걸리면 증세 나타남, 감기 없어도 증세 나타남(악화)로 나누었다. 또 한약에 대한 보호자의견을 아주 좋아서 주위에 적극권유하고 싶음, 보통 좋다고 생각함, 아무 효과가 없다고 생각함으로 나누어서 이들 사이의 관계를 표본수가 적고 각 대상 사이의 관계에 연속성이 없을 경우에 사용되는 방법인 ONE-WAY ANOVA를 이용하여 통계처리를 했다.

조사 결과 만성 副鼻洞炎의 증상호전 정도에 대하여는 34명중 27명에서 호전, 8명은 변화를 보이지 않았고, 1명에서는 악화되었다. 악화된 한명은 98년 치료를 확인하였던 당시에도 전산화 단층 촬영상 부비동 점막두께에 전혀 변화를 보이지 않았던 경우로 낭포성 섬유증등 근본적인 조사가 필요하다고 사료된다. 현재 副鼻洞炎 증상을 제외한 소아의 일반적인 건강상태는 34명중 18명이 좋아졌다고 응답하였

고, 15명은 변화가 없었으며, 1명은 악화되었다고 대답하였다. 副鼻洞炎이 치료되면서 호흡기 질환을 포함하는 건강상태는 호전되었으나 식욕부진이나 여름에 걸리기쉬운 장염등의 증상은 남아있는 경우가 40%정도 되었다. 또 副鼻洞炎의 한방 치료후 한약에 대한 보호자의 생각은 34명중 27명에서 적극적으로 권유한다고 대답하였으며, 8명은 권유할 생각이 없으나 긍정적인 반응을 보였고, 1명은 부정적으로 대답하였다. 긍정적인 경우는 副鼻洞炎의 증상이 일 반적인 감기와 유사하여 늘 감기를 앓는다고 생각되었던 소아가 副鼻洞炎이 치료되면서 코막힘, 콧물등의 증상이 개선되고, 합병증인 삼출성 중이염으로 수술을 반복하던 경우에 副鼻洞炎이 치료되면서 중이염이 치료되고 만성적인 副鼻洞炎의 치료에 항생제를 과용하여 성장이 제대로 이루어지지 않았던 소인이 제거되어서라고 사료된다. 건강상태가 좋은 경우, 엄마의 의견, 증상호전은 0.05이하로 통계학적으로 의미가 있어 건강상태가 좋아진 경우 증상호전도 있고 한방에 대한 환자 보호자의 생각도 긍정적인임을 알 수 있었다. 그러나 건강상태가 안 좋아진 경우 환자 보호자의 생각은 부정적인임을 알 수 있었다.

만성 副鼻洞炎의 치료 후 감기에 걸린 횟수는 5회 이상이 4명, 3회 이상이 18명, 3회 이하가 11명으로 조사되어 한방 치료 후 건강상태와 감기횟수의 감소와의 관계를 보면 통계학적인 유의성은 0.13으로 의미가 없음을 알 수 있었다. 그러나 보통 소아가 1년에 6-8회의 감기에 걸리는 빈도수와 비교해보면 한방 치료 후 감기에 걸리는 빈도수가 줄어들었음을 알 수 있었다. 즉 한방 치료 후 일부에서는 감기를 걸리는 횟수가 감소하였고 건강상태가 副鼻洞炎을 치료하기 전보다는 좋아졌지만 건강상태를 기준으로 처리한 통계조사에서 통계학적 의의가 없다는 것이다.

42명중 34명이 조사되었으나 재발율은 완치된 집단을 대상으로 정의되는 개념이어서 31명중에서 재발된 한명을 포함시켰고, 치료에 변화가 없었던 3명은 副鼻洞炎의 한방치료에 관한 논문에서 역시 치료되지 않았던 대상에 속해있어서 재발율에 관한 연구에서는 제외시켰다.

이번 조사 결과 한방치료는 비후된 점막을 정상으로 회복시켜 만성 副鼻洞炎을 치료할 뿐 아니라 전신 면역력을 증가시키고 알레르기를 억제하여 副鼻洞炎의 재발을 막는데도 우수한 효과가 있었다.

### V. 결론

1. 본 추적 조사 대상 34명은 임상 증상과 방사선 사진상 분류에 의하면 만성 副鼻洞炎에 속한다.
2. 추적 조사 대상은 남자 16 명, 여자 18 명이었고 총 추적조사 기간은 14.3개월이었다.
3. 추적조사 결과 만성 副鼻洞炎의 한방 치료후 재발율은 9%였다.
4. 증상호전도, 아이의 건강상태나 한약에 대한 부모님의 생각은 ONE-WAY ANOVA를 이용하여 통계처리를 하여 significance는 0.05이하로 통계학적으로 유의성이 있었으며, 감기에 걸리는 빈도와는 유의성이 없었다.

### 참고문헌

1. 北京中醫學院 : 中醫臨床大系, 北京, 人民衛生出版社, 1982, 42-57.
2. 朴恩貞 : 小兒鼻淵에 관한 文獻的考察, 大韓韓方小兒科學會誌, 1989; 3, 23-36.
3. 蔡炳允, 韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, 1991, 253-5
4. 오일준 : 소아 부비동염의 특징, 서울, 임상이비,

- 1992, 3(2), 235-42
5. 方賢 : 奇效良方, 香港, 商務印書館, pp. 1235-52, 1977.
6. 虞搏 : 醫學正傳, 北京, 人民衛生出版社, pp.245-7, 1981.
7. 嚴用和 : 濟生方, 北京, 人民衛生出版社, pp.136-9, 1980.
8. 魏之琇 : 續名醫類案, 台北, 宏叢書局 有限公社, pp.422-5, 1971.
9. 龔延鉉 : 萬病回春, 서울, 醫文社, p.191, 1985.
10. 林珮琴 : 類證治裁, 香港, 申光出版社, pp.386-9, 1978.
11. 徐春甫 : 古今醫統秘方大全, 台北, 新文農出版公司, pp.4111-6, 1977.
12. 龔延賢 : 新刊濟世全書, 台北, 新文農出版公司, pp.511-6, 1982.
13. 王肯堂 : 六科准繩, 台北, 新文農出版公司, pp. 2084-9, 1974.
14. 華佗 : 華佗神醫秘典, 서울, 東西社, pp.285-8, 1920.
15. 余成云 : 中西醫結合治療鼻息肉伴慢性鼻竇炎治療觀察, 江蘇中醫, 1996; 17권 8기, 29. 1-2.
16. Rosenstiel DB, Sillers MJ : The long-term results of functional endoscopic sinus surgery, CURR. OPIN. Otolaryngol. Head neck surg, 2000; 8(1), 27-31.
17. World ER : Chronic sinusitis in Children. J Pediatr. 1995; 127, 339-47.
18. Weinberg EA : Clinical Classification as a guide to treatment of sinusitis in children, Laryngoscope 1997; 107, 241-6.
19. Rosenstiel DB, Sillers MJ : The long-term results of functional endoscopic sinus surgery,



- CURR. OPIN. Otolaryngol. Head neck surg, 2000; 8(1), 27-31.
20. Sobol SE, Wright ED, Frenkiel S : One-year outcome analysis of functional endoscopic sinus surgery for chronic sinusitis. J Otolaryngol 1998, 27:252-57.
21. 이해자, 박은정, 진공용: 소아 축농증의 한방 치료효과에 대한 단순촬영 및 CT(전산화 단층촬영)를 이용한 임상적 연구, 大韓 韓方 小兒科學會誌, 1999; 13(2), 187-224.
22. Parson DS, Batra PS : Functional endoscopic sinus surgical outcomes for contact point headaches. Laryngoscope 1998, 108: 692-702.
23. Isaacson G: Sinusitis in Childhood, Pediatr Clin North Am, 1996; 43, 1297-318.
24. McAlister WH, Kronemer K : Imaging of sinusitis in children, Pediatr Infect Dis J. 1999, 18(11), 1019-20
25. Ellen R : Sinusitis in children, New Engl J Med, Massachusetts media, 1994; 320-1,
26. Farb SN : Otorhinolaryngology, Medical Examination, pp.195-197, 1980.
27. Hong JS, Philbrick JT : Treatment of upperrespiratory infections : Do patients really want antibiotics?, Am J Med, 1999; 107(5), 511-5
28. Parson DS: Chronic sinusitis, Otolaryngol Clin North Am. 1996; 29, 1-9.
29. 朴恩貞 : ,小兒鼻淵에 관한 臨床的 研究, 大韓 韓方 小兒科學會誌, 1998; 12, 111-7.
30. 朴恩貞 : 小兒 鼻淵에 관한 文獻的 考察, 大韓 韓方 小兒科學會誌, 1989; 3, 23-36.
31. 申素英 : 荊芥連翹湯과 加味荊芥連翹湯이 消炎, 鎮痛 및 항알레르기에 미치는 影響, 益山, 圓光大學 敎大學院, 1997.