

通竅湯加味方을 투여하여 치료한 알레르기성 비염 환자의 만족도에 대한 臨床報告

천승철* · 이상곤* · 지선영*

ABSTRACT

A clinical report about the effect of Tonguetangmi on Allergic Rhinitis

Seung-Chul Chun · Sang-Gon Lee · Seon-Young Jee^{*9)}

Allergic Rhinitis is specified by three symptoms such as sternutation, rhinorrhea and rhinanchon. Besides these three major symptoms, it is characterized by sternutation, frontal headache, photophobia and epiphora. The allergic rhinitis occurs when inhaled allergen is in contact with nasal mucosa, which causes immune response. And Tonguetangmi is one of the most frequently used medical treatment for the allergic rhinitis.

A study on the 20 patients with allergic rhinitis who took Tonguetangmi a year ago shows that the oral medication for 10 days of Tonguetangmi for an adult who has allergic rhinitis less than one year results in the best efficiency of the remedy.

* 9) 경산대학교 안이비인후과학교실

I. 緒 論

알레르기성 비염은 발작성 재채기, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞 등의 삼대증상을 위주로 鼻癢痒感, 前頭痛, 羞明, 流淚 등의 증상을 특징으로 하며 흡입한 알레르기성 물질이 비점막에 접촉하여 면역반응을 일으키기 때문에 생기는 질환으로¹⁾, 나²⁾는 알레르기성 비염이 세계적으로 증가하는 추세이며 우리나라의 경우는 각 연령군에서 27.7~31.5%의 범위에서 1년간의 유병률을 보였으며 각 연령군 혹은 지역간의 차이는 없었다라고 보고하였다. 이러한 알레르기성 비염은 IgE에 의해 유발되는 면역반응으로 생각되고 계절성 알레르기 비염과 통년성 알레르기 비염으로 분류하며, 사회가 산업화되면서 각종의 오염된 환경과 과중한 스트레스 등으로 체내 면역기능이 약화되어 알레르기성 비염이 증가된 추세이다³⁾.

한의학에서는 鼻閉塞과 水樣性 鼻漏의 일부를 포함하는 鼻飮, 噴嚏의 영역에 해당하며⁴⁾ 外感風寒의 침입이나 風熱의 內鬱, 脾胃濕熱 또는 陽明經의 風熱의 蓄積, 肺氣虛弱 등으로 변증하여 蔘蘇飲, 通竅湯, 麗澤通氣湯, 葛根解肌湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯, 溫肺止流丹, 補中益氣湯加味方 등을 사용하여 치료한다⁵⁾.

양방적으로는 아직 항원을 피하기 위한 회피요법이나 항히스타민제, 부신피질호르몬제, 혈관수축제를 사용하는데, 현재까지는 큰 효과는 기대하기 어려우며 항원의 발견이 곤란하여 피부반응검사에서 일정한 항원이 판정된 경우에 한해 면역요법을 사용하게 된다⁶⁾.

通竅湯은 알레르기성 비염에 대한 通治方의 하나로, 蔡 등⁷⁾의 연구에 의해 진통, 해열, 진정, 항부종, 항히스타민 작용이 있음이 인정되었으나 이에 대한 임상적인 치료효과에 대한 검증이나 보고는 현재 미비한 실정이다. 이에 논자는 2001년 1

월부터 2001년 12월까지 안강의 K한의원에 내원한 환자 중 알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여한 환자 20명을 대상으로 하여 임상적 고찰을 실시한 결과 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 調查對象 및 方法

1. 調查對象

2001년 1월부터 2001년 12월까지 안강의 K한의원에 내원하여 通竅湯을 투여한 알레르기 비염 환자 중 추적조사가 가능한 20인을 대상으로 하였다.

2. 調查方法

알레르기 비염 환자 20인의 성별, 연령, 초발연령, 임상증상, 선행한 알레르기질환이나 비강질환의 과거력, 가족력, 악화요인, 치료력, 증상의 개선도, 재발율에 관하여 조사하였다.

3. 治療方法

1) 針灸治療

① 百會, 通天, 前頂, 上星, 頭維, 印堂, 鼻通, 迎香, 觀膠, 巨膠, 曲池, 外關, 合谷, 太淵, 三重, 三駟馬를 毫鍼 0.2mm×30mm(한술의료기)을 사용하여 자침하였다.

② 皇帝灸(MST2000)을 印堂, 觀膠부위에 총 1분 30초 정도 돌아가면서 뜬다.

2) 薰蒸治療

매치료시 麻黃, 川芎 各 1錢 艾葉 3錢을 전기증기발생기(세원테크)에 넣어 1~1.5m 거리에서 약 10분간 훈증하였다.

3) 瀉血療法

1.5mm×60mm 三稜鍼으로 하비갑개를 瀉血하였다.

4) 藥物療法

通竅湯(「東醫寶鑑」⁸⁾) : 防風, 羌活, 藁本, 升麻, 乾葛, 川芎, 蒼朮 各 一錢, 白芷 五分, 麻黃, 川椒, 細辛, 甘草 各 三分 生薑 三片, 葱白 二莖을 기본방으로 하여 桂枝, 半夏, 白芍藥, 細辛, 五味子, 乾薑, 甘草, 草烏를 隨症配伍하여 투여하였다.

	남자	여자	합계
10세이하	1	0	1
11-20	2	1	3
21-30	1	1	2
31-40	1	6	7
41-50	2	1	3
51-60	3	1	4
계	10	10	20

4. 치료효과의 판정

전체 20명의 환자에게 通竅湯을 투여한 후 자각적인 증상의 개선도에 따라 매우 우수, 우수, 무효, 악화의 4단계로 평가하였다.

- 1) 매우우수 : 증상이 완전히 개선되거나 경미하여 더이상의 치료의 필요성을 느끼지 않는 경우
- 2) 우수 : 증상이 호전되었으나 일상생활의 불편으로 치료의 필요성을 느끼는 경우
- 3) 무효 : 증상의 호전이나 악화가 경미하여 치료전의 상태와 별 변화없는 경우
- 4) 악화 : 치료전에 비해 오히려 증상이 악화된 경우

2. 병력기간

알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여한 환자의 병력기간은 1년이내가 가장 많았으며 1년에서 3년사이의 이환기간을 가진 경우가 12명으로 나타났으며, 3년이상 10년의 경우가 7명, 10년이상의 이환기간을 나타낸 경우 1명으로 조사되었다.

<표-2> 병력기간별 빈도

병력기간	남자	여자	합계
1년이내	2	5	7
1-3년	3	2	5
3-5년	2	0	2
5-10년	3	2	5
10년이상	0	1	1
계	10	10	20

Ⅲ. 調査結果

1. 성별 및 연령 분포

알레르기 비염으로 通竅湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자 10명, 여자 10명 중 10세 이하는 1명, 10대 3명, 20대 2명, 30대 7명, 40대 3명, 50대 4명이었다.

<표-1> 성별 및 연령분포

3. 주거형태

환자의 주거형태일 경우 15명이 아파트에서, 5명이 개인주택에 거주하는 것으로 조사되었다. 그중 애완동물로 개를 기르고 있는 경우가 1명이 있는 것으로 조사되었다.

<표-3> 주거형태별 빈도

주거형태	Apartment	house	계
수(애완동물)	15(개-1)	5	20

4. 주요호소증상 및 악화요인

주요호소증상으로는 水樣性 鼻漏가 12명, 噴嚏가 11명, 鼻閉塞이 8명으로 가장 많이 나타났으며 그

의 咽痛, 鼻乾燥, 鼻癢痒, 流淚, 眼痛, 頭痛, 疲勞, 鼻衄이 병발하였다.

주요 악화요인으로는 찬바람이나 낮은 기온이 7명, 먼지가 5명, 감기가 2명, 찬공기와 먼지에 의해 모두 악화될 경우가 2명, 먼지와 계절에 모두 악화될 경우가 1명, 찬공기와 계절에 모두 악화될 경우가 2명으로 조사되었으며 악화요인에 관계없이 항상 증상이 유지되는 경우가 1명으로 조사되었다.

계절적인 영향으로는 15명이 증상이 악화되었으며 5명은 계절에 따른 증상의 변동이 없다고 조사되었다. 가장 심해지는 계절로는 가을(9월~11월)이 8명, 봄(3월~5월)이 3명, 여름(6월~8월)이 3명, 겨울(12월~2월)이 1명으로 조사되었다.

<표-4> 호소증상별 빈도

水樣性 鼻漏	噴 嚏	鼻 閉 塞	鼻 乾 燥	鼻 癢 痒	流 淚	眼 痛	頭 痛	疲 勞	鼻 衄	咽 痛
12	11	8	1	1	1	1	1	1	1	1

<표-5> 악화요인별 빈도

찬 바 람	먼 지	감 기	찬공기와 먼지	찬공기와 먼지와 계절	찬공기와 계절	항 상
7	5	2	2	1	2	1

<표-6> 증상이 심해지는 계절별 빈도

봄	여름	가을	겨울	영향없음
3	3	8	1	5

5. 선행한 알레르기질환이나 비강질환의 과거력, 가족력

총 20명의 조사대상 중 선행한 알레르기 질환이나 비강질환을 가진 경우가 9명, 별다른 과거력을 갖

지 않은 경우가 11명으로 조사되었으며 알레르기성 질환의 경우 5명, 비강질환의 경우 2명, 피부과 질환이 2명으로 조사되었고, 가족 중 알레르기성 질환이나 비강질환을 가진 경우가 12명으로 조사되었으며 그 중 알레르기성 비염은 5명, 다른 비질환이 5명, 알레르기성 피부부염이 2명, 호흡기질환이 2명으로 나타났으며 가족력을 가지고 있지 않은 경우가 8명으로 나타났다.

6. 양방치료유무

20명의 조사대상 중 양방적인 치료를 받아본 경험이 있는 사람은 총 16명이었으며 그 중 지속적인 양방치료를 1개월 이상 받은 환자는 2명이었으며 증상이 심해질 때마다 간헐적인 양방치료를 받은 경우가 14명, 전혀 양방치료를 받은 경험이 없는 경우가 4명으로 조사되었다.

7. 투여용량

1인 1일 2침을 3회에 나누어 복용하는 것을 원칙으로 通竅湯을 투여한 양을 기준으로 조사하였다.

<표-7> 투여용량별 빈도

투약용량	투약건수
반제이하	2
1제	12
2제	4
3제	2

8. 치료기간 및 치료효과

알레르기 비염으로 通竅湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포에서 성별에 따른 뚜렷한 차이가 나타나지 않았으며 치료효과와 재발빈도에 있어서는 30대와 40대에서 악화1명, 무효1명 외 8명의 환자가 호전되거나 증상이 소실되어 가장 좋은 치료성적을 나타냈다.

병력기간이 1년이내인 경우 1명이 악화된 경우를 제외하고는 6명의 환자가 通竅湯 투여시의 증상의 호전을 보였으며 이후의 재발시에도 증상이 소실 되거나 악화되어 가장 좋은 치료성적을 보였다. 그러나 1-3년의 병력을 가진 환자에서는 通竅湯투여시 별 효과를 보지 못한 경우가 3명, 증상이 호전된 경우는 2명이었고, 재발시 증상이 치료시보다 악화된 경우는 2명이었고 증상이 악화되거나 치료전의 상태와 같은 경우가 3명, 증상이 완화되거나 소실된 경우가 2명이었다. 3년 이상의 병력을 가진 경우 치료전과 비슷한 증상을 보인 경우가 3명, 호전이나 소실된 경우는 5명으로 조사되었다.

알레르기성 비염으로 通竅湯을 반제이하 복용한 경우는 2명이 있었으며 1명은 투약 후 증상의 악화로 투약을 중지하였으며 1제를 투여한 경우가 12명으로 가장 많았다. 2제 이상 투여한 경우는 4명, 3제 이상 투여한 경우는 2명으로 조사되었으며 투약당시의 증상은 악화 1명, 무효 5명, 우수 7명, 매우우수 7명으로 조사되었다. 투약중지 후 증상이 악화된 경우는 5명, 치료전과 동일한 상태를 나타낸 경우는 5명, 증상이 완화된 경우는 6명, 증상이 소실된 경우는 4명으로 조사되었다.

<표-8> 연령별 치료효과와 재발빈도

	합계	치료결과	재발빈도
10세이하	1	무효1	증상여전1
11-20	3	무효1	1개월 이내 재발 악화1
		우수1	1개월 이내 재발 여전1
		매우우수 1	증상소실1
21-30	2	무효1	6개월-1년 이내 재발 악화1
		우수1	2-3개월 이내 재발 완화1
31-40	7	악화1	증상악화1
		무효1	2-3개월 이내 재발 증상여전1
		우수3	1년후 재발 증상완화1
			증상소실2
41-50	3	매우우수 2	증상소실2
		우수2	3개월 이내 증상완화2
		매우우수 1	증상소실1
51-60	4	무효1	6개월 이내 재발 증상여전1
		우수1	2개월 이내 재발 증상완화1
		매우우수 2	1개월 이내 재발 증상악화1
			증상소실1
계	20		

<표-9> 病歷기간별 치료효과와 재발빈도

병력기간	합계	치료효과	재발빈도
1년이내	7	악화 1	증상여전1
		우수 1	2-3개월이내 재발 증상완화1 증상소실4
		매우우수 5	1개월 이내 재발 증상악화1
1-3년	5	무효 3	증상여전1 1개월 이내 재발 증상악화1
		우수 1	6개월-1년 이내 재발 증상악화1
		매우우수 1	6개월-1년 이내 재발 증상완화1 증상소실1
3-5년	2	우수 2	1개월 이내 재발 증상여전1 1-2개월 이내 재발 증상완화1
5-10년	5	무효 1	3-6개월 이내 재발 증상여전1 증상소실2
		우수 3	2-3개월 이내 재발 증상완화1
		매우우수 1	2-3개월 이내 재발 증상완화1
10년이상	1	무효 1	2-3개월 이내 재발 증상여전1
계	20		

<표-10> 투약용량별 치료효과 및 재발빈도

투약용량	투약건수	치료효과	재발빈도
반제이하	2	악화 1	증상악화1
		우수 1	증상소실1
		무효 3	증상여전1 1개월 이내 재발 증상악화1 2-3개월 이내 재발 증상여전1
1제	12	우수 4	증상소실1 1-2개월 이내 재발 증상완화1 2-3개월 이내 재발 증상완화1 6개월-1년 이내 재발 증상완화1
		매우우수 5	증상소실3 1개월 이내 재발 증상악화1 2-3개월 이내 재발 증상완화1 증상여전1
		무효 1	1개월 이내 재발 증상악화1
2제	4	우수 1	2-3개월 이내 재발 증상완화1
		매우우수 2	6개월-1년 이내 재발 증상악화1 2-3개월 이내 재발 증상완화1 증상소실1
		무효 1	2-3개월 이내 재발 증상완화1
3제	2	무효 1	3-6개월 이내 재발 증상여전1
		우수 1	6개월-1년 이내 재발 증상여전1

IV. 考 察

알레르기성 비염은 IgE매개 염증반응으로 인하여 생기는 噴嚏, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞, 鼻癢痒症의 증상을 보이는 비점막의 질환으로 1980년대 초 소아에서의 유병률이 2.2~5.2%에 불과하였으나, 중반에는 6.8%, 1989년에는 10.2~12.7%로 증가하였으며, 1999년 발표에 의하면 알레르기 비염 유병률이 소아 15.5%, 성인 19.3%이었다. 알레르기 비염의 유병률은 전 세계적으로 점점 증가하는 추세를 보이고 있으며, 이것은 환경오염의 증가와 관련이 있을 것으로 여겨진다. 증상발현의 시기에 따라 증상이 특정한 계절에 국한되어 나타나지 않고 1년 내내 증상이 나타나거나 지속되는 통년성과 원인항원에 접촉이 있는 특정한 계절에만 증상이 나타나는 계절성 알레르기 비염으로 구분한다⁶⁾.

알레르기 비염환자들은 많은 경우 두드러기, 천식, 약물 알레르기, 알레르기성 결막염 등의 타 알레르기 질환에 대한 과거력이나 가족력을 가지고 있다. 증상은 원인항원에 따라 계절적으로 혹은 통년성으로 나타나는데 개나 고양이 털에 의한 경우는 일년내내 나타나고 집먼지의 경우는 통년성으로 나타나 겨울에 더욱 악화되는 특징이 있고 곰팡이에 의한 경우는 습기가 많은 이른 봄이나 여름, 늦가을에 악화된다. 계절성 비염의 경우는 화분이 날리는 이른 봄이나 가을에 특징적으로 나타나는 경우가 많다⁹⁾.

이학적 소견으로는 때로는 정맥울혈로 비점막이 보라빛을 띠기도하나 타 비염과는 달리 비점막이 창백한 경우가 많다⁹⁻¹⁰⁾. 鼻癢痒症으로 코를 만지거나 부벼서 코 끝에 주름이 생기거나 눈밑이 검게 되는 경우도 있으나 흔히 볼 수 있는 소견은 아니다. 또한 알레르기성 비염의 합병증으로 삼출성 중이염이나 부비동염 인두염 등이 동반될 수도 있

다⁹⁾.

알레르기 비염의 진단에 있어, 총 IgE 검사는 비염의 진단에서 보통 시행되지만 알레르기 비염의 진단에 있어 특이도와 민감도가 많이 떨어지며 특이 IgE 검사는 각 항원에 대한 특이한 IgE를 측정하는 방법으로 특히 피부반응검사를 시행할 수 없는 환자, 심한 피부병 환자, 항히스타민제 복용 환자 등에서 유용하며 피부반응검사와 비교시 특별한 장점은 없으며, 특이항원에 대한 IgE 항체의 양성결과와 환자의 병력과 맞아야 의미가 있고 비침도말검사는 비염의 감별진단 뿐만아니라 치료 경과 및 예후판정에 유용한 방법으로 알레르기 비염과 NARES에서 호산구가 증가함을 관찰할 수 있으나 혈관운동성비염이나 염증성 비염에서는 호산구의 증가를 관찰할 수 없으며 피부반응검사는 알레르기성 비염인지 비알레르기성 비염인지 밝혀내고, 또 유발항원이 무엇인지 알 수 있는 가장 중요한 방법으로 간편하고 값이 저렴한 장점이 있으나 검사시에 아나필락시스의 위험성으로 응급상황에 대처할 수 있는 시설, 장비, 인력의 뒷받침이 있어야 하며, 단순부비동활영, 전산단층촬영, 자기공명영상법 등의 영상검사법이 있다⁶⁾.

알레르기성 비염의 양방적인 치료는 유발인자의 확인 후 유발인자를 회피하는 회피요법, 항히스타민제, 국소항히스타민제, 부신피질스테로이드제, 크로몰린 소듐, 항콜린제, 비충혈제거제 등의 약물치료, 알레르기 질환의 유일한 원인적 치료법인 면역요법, 기갑개의 비후나 비중격의 만곡에 의해 코막힘이 있는 경우 비갑개소작술, 레이저수술 또는 동결수술을 이용한 비갑개성형술, 비갑개 절제술이나 비중격성형술을 실시하나 대개의 경우 대증요법으로 면역요법 이외에는 원인적인 치료를 기대하기 힘들다^{6,10)}.

한방에서의 알레르기성 비염은 '鼻飢', '飢嚏' 등에 해당하며 '鼻痒', '鼻塞', '鼻槁', '鼻乾' 등 과도 연관 이 있다5).

한의학의 문헌에 있어서는 『黃帝內經¹¹⁾』에서 부터 그 내용을 찾아볼 수 있는데, 『素問·至眞要大論¹¹⁾』에서는 少陰之復에 燠熱內作하면 煩燥, 飢噦가 나타난다고 하였고, 『素問·六元正紀大論¹¹⁾』에서는 陽明經에 熱이 있으면 飢噦가 나타난다고 하였으며, 『靈樞·口門編¹²⁾』에서는 陽氣, 즉 太陽의 氣가 造化하고 利하여 心에 충만되었다가 鼻竅로 出할 경우에 噴嚏가 일어나며 치료로는 太陽經의 眉本, 즉 攢竹穴을 補하라 하였다. 또한 『難經¹³⁾』에서는 肺의 外證은 面白하면서 噴嚏가 일어난다 하였다.

『古今醫統¹⁴⁾』에서는 火熱이 上衝하면 鼻竅內가 瘙痒하면서 噴嚏가 일어난다 하였다. 『東醫寶鑑⁸⁾』에서는 飢者鼻流清涕也라하여 肺寒에 속한다고 하였고, 嚏는 鼻中因痒 하여 氣噴作하여 나는 소리로 火乘金의 病으로 보았다.

치료에 있어서는 外感風寒의 침입이나 風熱의 內鬱, 脾胃濕熱 또는 陽明經에 風熱이 蓄積, 肺氣虛弱, 脾虛, 腎陽虛로 辨證하여 치료하며 이외에 風寒化火, 濕熱, 瘀血, 營衛不和, 脾肺氣虛, 脾腎陽虛, 腎陽虛型으로 분류하여 치료하는데 각각의 分型은 大同小異하며, 임상변증 유형에 따라 溫補肺藏 祛風散寒, 健脾益氣補肺, 溫肺補腎納氣의 치료법을 선택하며 다용된 處方은 溫肺止流丹加減, 玉屏風散合蒼耳子散加減, 補中益氣湯加減, 小青龍湯加味, 腎氣丸加減, 桂枝湯類로 치료의 대법인 溫肺, 和胃, 補腎, 健脾, 淸肺 등을 벗어나지 않을 것으로 사료된다⁴⁻⁵⁾. 또한 趙 등¹⁵⁾은 알레르기성 비염의 체질의학적인 치료가 效果的인 치료방법이 될 수 있음을 제시한 바 있다.

通竅湯은 『東醫寶鑑·鼻門⁸⁾』의 處方으로 治感風寒하며 防風, 羌活, 藁本, 升麻, 乾葛, 川芎, 蒼朮 各一錢, 白芷五分, 麻黃, 川椒, 細辛, 甘草 各三分, 生薑三片, 葱白二莖으로 구성되어 通氣, 祛風, 散寒, 除頭痛, 排膿, 頭目淸明하는 효능을 갖고 있어 風寒을 感受하여 鼻塞聲重流涕不聞香臭에 응

용되고 있다. 전반적으로 약성이 溫, 無毒하고 味辛甘苦하여 辛溫發散하며 利竅, 外淸, 散熱, 除濕하는 효능을 갖고 있다⁷⁻⁸⁾. 通竅湯의 진통, 해열, 진정, 항부종, 적출장관 및 항히스타민 작용에 미치는 영향은 이미 蔡 등⁷⁾의 연구에 의해 실험적으로 인정된 바 있으나 실제 임상에서의 치료효과에 대하여서는 연구가 미비한 실정이다.

이에 논자는 임상에서 알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여한 환자를 대상으로 치료효과의 판정을 위해 추적조사를 실시하여 고찰하였다.

알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자가 10명, 여자가 10명이었으며 그중 10세이하가 1명, 10대가 3명, 20대가 2명, 30대가 7명, 40대가 3명, 50대가 4명으로 성별에 따른 뚜렷한 차이는 나타나지 않았고 蔡¹⁶⁾, 金¹⁷⁾, 崔¹⁸⁾의 보고와 비슷하게 30대가 가장 많은 수를 차지하였으며 치료효과에 있어서 30대와 40대에서 가장 좋은 성적을 나타내었는데, 30대의 경우 악화 1명을 제외한 5명의 환자가 치료즉시 증상의 호전을 경험하였으며 5명중의 4명은 치료 후 1년간 알레르기 비염이 재발되지 않았다. 그리고 40대의 경우 3명 모두가 치료시 증상의 호전을 보였으며 재발에 있어서도 증상이 소실되거나 치료전에 비하여 완화된 것으로 조사되었다.

병력기간으로는 1년이내가 7명, 1-3년이 5명, 3-5년이 2명, 5-10년이 5명, 10년이상인 1명으로 20명중 12명의 환자가 1-3년이내의 병력을 가지고 있었으며 병력기간이 1년이내인 경우 1명이 악화된 경우를 제외하고는 6명의 환자가 通竅湯 투여시의 증상의 호전을 보였는데, 특히 通竅湯 투여시 효과가 매우 우수하였다고 대답한 5명중 4명이 이후 재발하지 않았으며 증상이 악화되거나 어느 정도 호전된 경우에도 재발시의 증상의 악화는 없었다. 그러나 1-3년의 병력을 가진 환자에서는 通竅湯투여시 별 효과를 보지 못한 3명은 재발시에도 증상이 악화되거나 치료시와 비슷한 정도의 증

상을 호소하였으며 증상이 호전된 2명은 재발시 증상이 완화되거나 소실되어 뚜렷한 치료효과를 나타내지 못하였으며 3년 이상의 병력을 가진 경우는 증상이 악화된 경우가 없이 대부분의 환자가 通竅湯투여시의 증상의 호전과 재발시의 증상의 완화를 나타냈다.

주거형태에 있어서는 15명의 환자가 아파트에서 거주하고 5명의 경우 주택에서 거주하고 있으며 애완동물을 기르고 있는 경우는 1경우로서 알레르기 항원을 조성하는 환경이 될 수 있는 애완동물은 거의 기르지 않는 것으로 조사되었다.

환자의 주소증상으로는 水樣性鼻漏, 噴嚏, 鼻閉塞의 알레르기성 비염의 삼대증상을 위주로 鼻乾燥, 鼻癢痒, 流淚, 眼痛, 頭痛, 疲勞, 鼻衄, 咽痛 등을 가지고 있다고 조사되었으며 악화요인으로는 17명에서 찬바람, 먼지, 환절기라는 계절적인 원인에 의해 증상이 악화되었으며 가장 증상이 심해지는 계절로 가을이 8명으로 가장 많았고 다음으로 봄, 여름이 3명으로 나타났으며 계절에 관계없이 증상이 지속되는 경우는 5명으로 조사되었는데, 黃¹⁹⁾의 연구에서 가을에서 가장 알레르기성 비염이 많이 나타나며 다음으로 봄에 많다는 연구와는 달리 여름에 심해지는 것은 에어컨의 보급으로 실내의 찬공기에 노출이 많아진 것 때문으로 사료된다.

알레르기성 질환이나 비강질환의 과거력이나 가족력을 가진 경우는 알레르기성 질환의 과거력을 가진 경우가 5명, 비강질환의 과거력을 가진 경우가 2인으로 나타났으며 알레르기성 疾患이나 비강질환의 가족력을 가진 경우는 12인으로 조사되었으며, 알레르기성 疾患이나 비강질환의 가족력이나 과거력을 가지고 있지 않은 경우는 6명으로 조사되어 20명중 14명의 환자에서 과거력이나 가족력에 알레르기성 질환이나 비강질환을 가지고 있는 것으로 나타났다.

알레르기성 비염으로 한방치료 전에 양방적인

치료를 받았던 사람은 총 16명이 조사되었으며 지속적인 양방치료를 받은 경우는 2명, 증상이 심해질 때마다 간헐적인 치료를 받은 경우는 14명으로 조사되었으며 한의원에 내원한 대부분의 환자가 양방치료에 대한 지속적인 효과에 대해 불만족을 표시하였다.

조사대상 가운데 通竅湯을 투여한 용량은 반제이하를 투여한 2명 중 악화1명, 투여후의 증상의 완화로 투여중지 후 증상이 소실된 경우가 1명이 있었고 1제를 투여한 12명 중 9명에서 투여시 증상의 호전이 있었고 별다른 치료효과를 보지 못한 경우는 3명이 있었으며, 투여중지 후 증상이 악화된 경우는 3명, 증상이 완화되거나 소실된 경우는 6명, 치료전과 증상이 비슷한 경우는 3명으로 조사되었다. 2제이상 투여한 환자의 4명에서 치료시의 증상의 호전을 나타냈으며 2명은 별다른 효과를 보지 못하였으며 이후 재발시 증상이 호전된 경우는 3명, 증상이 악화되거나 치료전과 비슷한 증상을 나타낸 경우가 3명으로 나타나 투여시의 증상의 호전을 보이더라도 이후의 장기투여시에 재발물을 줄이거나 지속적인 효과를 나타낸다고 보기는 힘든 것으로 사료된다.

이상의 결과로 볼 때 알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여할 경우 30대 이상의 연령대에서 病歷기간이 1년이내일 경우 1제정도의 투여했을 때 가장 좋은 효과를 기대할 수 있을것으로 사료된다.

V. 結 論

2001년 1월부터 2001년 12월까지 안강의 K한의원에 내원하여 通竅湯을 투여한 알레르기성 비염 환자 20인을 대상으로 추적조사를 통해 치료효과에 대해 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 알레르기성 비염으로 通竅湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자가 10명, 여자가 10명이었고 그 중 10세이하가 1명, 10대가 3명, 20대가 2명, 30대가 7명, 40대가 3명, 50대가 4명으로 성별에 따른 뚜렷한 차이는 나타나지 않았으며 치료효과에 있어 30대와 40대에서 가장 좋은 성적을 나타내었다.

2. 병력기간으로는 1년이내가 7명, 1-3년이 5명, 3-5년이 2명, 5-10년이 5명, 10년이상인 1명으로 20명중 12명의 환자가 1-3년이내의 병력을 가지고 있었으며 병력기간이 1년이내인 경우와 3년 이상의 병력을 가진 경우에서 대부분의 환자가 通竅湯 투여시와 재발시에 증상이 소실되거나 완화되어 가장 좋은 치료성적을 보였다.

3. 환자의 주소증상으로는 水樣性鼻漏, 噴嚏, 鼻閉塞의 알레르기성 비염의 삼대증상을 위주로 鼻乾燥, 鼻癢痒, 流淚, 眼痛, 頭痛, 疲勞, 鼻衄, 咽痛 등을 가지고 있다고 조사되었으며, 악화요인으로 17명에서 찬바람, 먼지, 환절기라는 계절적인 원인에 의해 증상이 악화되었고 가장 증상이 심해지는 계절로 가을이 8명, 봄, 여름이 3명으로 나타났으며 계절에 관계없이 증상이 지속되는 경우는 5명이었다.

4. 투여용량에 있어, 반제이하를 투여한 2명 중 악화 1명, 투여 후의 증상의 완화로 투여중지 후 증상이 소실된 경우가 1명이 있었고, 1제를 투여한 12명 중 9명에서 투여시 증상의 호전이 있었고 별다른 치료효과를 보지 못한 경우는 3명이 있었으며, 투여중지 후 증상이 악화된 경우는 3명, 증상이 완화되거나 소실된 경우는 6명, 치료전과 증상이 비슷한 경우는 3명으로 조사되었다. 2제 이상 투여한 환자의 4명에서 치료시의 증상의 호전을 나타냈으며 2명은 별다른 효과를

보지 못하였으며 이후 재발시 증상이 호전된 경우는 3명, 증상이 악화되거나 치료전과 비슷한 증상을 나타낸 경우가 3명으로 조사되어 투여용량이 1제일 경우 가장 좋은 치료효과를 나타내었다.

알레르기성 비염환자의 치료에 있어 水樣性鼻漏, 噴嚏, 鼻閉塞를 주소로하는 1년이내의 病歷기간을 가지고 있는 성인 알레르기성 비염환자의 경우 1제정도 通竅湯을 투여하였을 경우 가장 좋은 치료효과를 기대할 수 있을 것으로 사료되며 앞으로 보다 많은 이비인후과 질환에 대한 한방치료법의 연구가 필요할 것으로 생각된다.

參考文獻

1. 정규만; 알레르기과 한방, 第一路, 서울, 89-95, 1990.
2. 나영호; 한국어린이, 청소년의 알레르기성 비염 및 결막염에 관한 전국적 역학조사, supplement, 7(1), 21-2, 1997.
3. 白萬基; 最新耳鼻咽喉科學, 一潮閣, 서울, 192-5, 1999.
4. 양재하, 박재현, 한영선; 알러지성 비염에 대한 洋·漢方的 考察, 제한동의학술원논문집, 4(1), 436-48. 1999.
5. 노석선; 원색안이비인후과학, 일중사, 서울, 65-7, 1999.
6. 의학교육연수원; 가정의학, 서울대학교출판부, 서울, 954-62, 2001.
7. 蔡炳允, 洪南斗, 金南宰; 通竅湯이 鎮痛, 解熱, 鎮靜, 抗浮腫, 摘出腸管 및 抗히스타민 작용에 미치는 影響, 생약학회지, 16(1), 18-25, 1985.
8. 許俊; 東醫寶鑑. 南山堂, 서울, 23, 238-40, 2001.

9. 張泰暎; 알레르기성 비염, 월간임상약학, 8(2):59-62, 1988.
10. 전국의과대학교수; 오늘의 진단 및 치료, 한우리, 서울, 259-60, 1999.
11. 裴秉哲; 今釋黃帝內經素問, 成輔社, 서울. 635-713, 790, 1994.
12. 楊維傑; 黃帝內經靈樞釋解, 일증사, 서울, 155-64, 1991.
13. 滑壽; 難經本義, 莊家出版社, 台南, 45-8, 1973.
14. 徐春甫; 古今醫統大全, 香港:新文豐出版公司, 4111-27, 1982.
15. 趙修賢, 池鮮漢; 알레르기 鼻炎에 대한 臨床的 研究, 大韓外管科學會誌, 14(2), 173-182, 2001.
16. 蔡炳允; 알레르기성 鼻炎에 關한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, 21(3), 149-65, 2000.
17. 金南權, 林圭彥, 黃忠淵; 알레르기성 鼻炎 患者에 대한 臨床的 考察, 大韓外管科學會誌, 10(1), 367-82, 1997.
18. 崔恩圭, 盧石善; 알레르기성 鼻炎(噴嚏)에 關한 臨床報告, 大韓韓醫學會誌, 21(4), 143-50, 2000.
19. 黃敬植; Allergy性 鼻炎에 關한 韓醫學的 研究, 대한한의학회지, 7(2), 35-6, 1986.