

대구한의대부속대구한방병원에 내원한 알레르기비염 환자의 삶의 질 분석

이재근 · 조원준 · 황순이 · 지선영
대구한의대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실

The Quality of Life in Patients with Allergic Rhinitis Who Visit Daegu Oriental Hospital of Daegu Haany University

Jae-Geun Lee · Won-Joon Cho · Sun-Yi Hwang · Seon-Young Jee

Objectives : Allergic rhinitis disturbs the quality of life in patients. So, it is important to analyze the quality of life in patients with allergic rhinitis. The aim of this study was to evaluate the impact of allergic rhinitis on the quality of life of patients.

Methods : A total of 46 patients with allergic rhinitis who visited the Dept. of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology of Daegu Hanny Oriental Medical Center from July 10th, 2006 to September 10th, 2007 were included in this study. The patients answered the quality of life questionnaire on the scale of one to five. We calculated the frequency and importance.

Results : The patients with allergic rhinitis experienced impairment of the quality of life. On the questionnaire, nasal symptoms, practical problems, generalized symptoms were frequently checked. Patients think importance in nasal symptoms, practical problems, generalized symptoms on the questionnaire.

Conclusions : Considering the above results, most of patients with allergic rhinitis have problems due to generalized symptoms, practical problems, sleep disturbance, activity limitations, emotional problems, and ocular symptoms including nasal symptoms. Further studies in treatment with Korean medicine are needed.

Key word : Allergic rhinitis, The quality of life, Questionnaire

서 론

교신저자: 지선영, 대구 수성구 상동 165
대구한의대학교 부속 대구한방병원 안이비인후피부과교실
(Tel : 053-770-2130, E-mail : jeesy@dhu.ac.kr)
• 접수 2007/10/29 • 수정 2007/11/25 • 채택 2007/11/30

알레르기비염은 발작성이고 반복적인 재채기, 수
양성 비루, 비폐색을 주요 증상으로 하는 비점막의

제 I 형 과민반응성 질환이다¹⁾. 급성이면서 식물의 화분이 날아다니는 계절과 관련이 있는 것을 계절성 알레르기비염이라 하며, 만성이고 연중 계속되며 계절과 관련이 없는 것을 통년성 알레르기비염이라 한다²⁾.

알레르기비염은 유병율이 현재 10~20%로, 전 세계적으로 40%까지 이환되었다는 보고가 있을 정도로 임상적으로 흔히 관찰되며, 그 발병율이 증가하는 질환이다^{3,4)}. 이는 면역학의 발달로 진단방법이 발전하는 이유도 있었으나 대기오염과 식품 첨가물의 사용증가가 주요 요인으로 대두되며 우리나라의 경우 산업화, 도시화가 되어 가는 주위환경의 변화로 인해 유발된다고 볼 수 있다⁵⁾.

알레르기비염은 일단 발병하면 그 증상이 사춘기나 성인에 접어들면서 약 20%에서 자연 소실되지만 평생 동안 지속되는 예가 많다⁶⁾. 또한 지속될 경우 수면장애, 집중력 장애, 비성주의불능증, 우울증까지 유발하는 등 전반적인 삶의 질을 저하시키므로 알레르기비염 환자의 삶의 질을 분석하는 것은 매우 중요하다²⁾.

한의학에서는 최근 이명 환자⁷⁾, 아토피피부염 환자⁸⁾를 대상으로 한 삶의 질을 분석하고자 하는 노력이 있었으나 알레르기비염 환자를 대상으로 한 삶의 질 분석에 대한 연구는 아직 없었다.

이에 저자는 대구한의대학교 부속 대구한방병원에 내원한 알레르기비염 환자를 대상으로 환자의 특성, 알레르기 비염이 환자의 삶의 질에 미치는 영향을 통계적으로 분석하여 알레르기비염 환자의 삶의 질 개선 및 향후 알레르기비염의 효율적인 치료를 도모하고자 본 평가를 시행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

2006년 7월 10일부터 2007년 9월 10일까지 14

개월간 대구한의대학교 부속 대구한방병원에 내원한 噴嚏, 鼻涕, 鼻塞 및 癢痒感 등의 알레르기비염의 주요 증세를 호소하고, 비내시경을 통한 검사에서 비점막의 창백, 수양성 비루 등이 확인된 자들로 타 병원에서 알레르기비염으로 진단받았거나 임상상 알레르기비염으로 확인된 만 14세 이상 52세 이하 남녀 46명을 대상으로 하였다. 제외기준은 비내시경을 통한 검사에서 비중격 만곡증, 비용, 비강의 해부학적 폐색이나 변형 등의 기질적인 이상이 있는 자 또는 비강의 수술력이 있는 자는 배제하였다.

2. 연구방법

알레르기비염이 환자의 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지를 평가하기 위해 조⁹⁾등이 고안한 설문지(별첨 1 참고)를 사용하였다. 이 설문지는 일상 생활 상태 3개 문항, 수면 상태 3개 문항, 코 증상 4개 문항, 전신 증상 6개 문항, 활동력 상태 4개 문항, 감정 상태 4개 문항, 눈 증상 4개 문항의 7개 영역 총 28개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항에는 '전혀 증상이 없다.', '아주 가끔 증상이 있다.', '약간 증상이 있다.', '증상이 많은 편이다.', '매우 증상이 많다.'의 5단계로 표기하도록 구성되어 있으며 0점에서 4점까지 점수를 부여하여 중요도를 산출하는데 사용하였다.

3. 통계분석

통계분석은 SPSS v9.1 프로그램을 사용하였다. 각 문항별로 빈도와 중요도를 산출하였으며 각각의 영역의 전체 빈도(비율)와 중요도를 산출하였다.

결 과

1. 환자의 일반적인 특성

설문지에 응한 알레르기비염 환자 46명중 남자

는 23명(50%), 여자는 23명(50%)였다. 평균 연령은 32.8세로 가장 어린 환자는 14세, 가장 나이 많은 환자는 52세였다. 20대 환자가 17명(36.96%)로 비율이 가장 높았으며 10대(5명, 10.87%)는 상대적으로 비율이 낮은 편이었다. 여자 환자중 20대가 차지하는 비율이 47.83%(11명)으로 높은 편이었으며 남자 환자는 연령별 분포가 고른 편이었다(Table 1).

Table 1. Clinical Characteristics

age	sex		number of patients
	male	female	
~19	4	1	5
20~29	6	11	17
30~39	5	5	10
40~49	4	3	7
50~59	4	3	7
합계	23	23	46

2. 빈도와 중요도

일상 생활 영역에서 빈도는 항상 휴지나 손수건을 가지고 다니는 것이 일상생활에 지장을 준다는 응답이 42명(91.3%)으로 압도적으로 많았고 코를 문지르는 행동이 지장을 초래한다는 응답은 33명(71.74%), 반복적으로 코를 푸는 행동이 지장을 초래한다는 응답은 40명(86.96%)이었다. 중요도는 코를 문지르는 행동이 불편하다는 응답이 가장 높은 중요도를 나타냈고 휴지나 손수건을 가지고 다니는 것이 불편하다, 반복적으로 코를 푸는 행동이 불편하다는 응답은 같은 중요도를 나타내었다.

수면 상태 영역에서 빈도는 밤에 수면을 취하지 못하는 경우가 있다는 응답이 25명(54.35%), 밤에 잠들기 어려운 적이 있다는 응답이 27명(58.7%), 밤에 잠을 깬 적이 있다는 응답이 29명(63.04%)이었다. 중요도는 밤에 수면을 취하지 못한다, 밤에

잠을 깬 적이 있다는 응답이 높은 중요도를 나타내었고 그 다음이 밤에 잠들기가 어렵다는 응답이 뒤를 이었다.

코 증상 영역에서 빈도는 콧물의 증상이 있다는 응답이 45명(97.83%)으로 설문지의 모든 문항 중 가장 높은 빈도를 나타내었다. 코 막힘 증상과 재채기 증상으로 증상이 있다고 응답한 환자가 각각 44명(95.65%)이었고 코·구강·구개(입천정) 소양증을 호소하는 환자는 42명(91.3%)이었다. 중요도는 콧물 증상이 있다는 응답이 1.91로 28개 문항 중 가장 높은 중요도를 나타내었고 코 막힘 증상, 재채기 증상, 코·구강·구개(입천정) 소양증이 있다는 응답의 순이었다.

전신 증상 영역에서 빈도는 집중력이 저하된다고 응답한 환자는 38명(82.61%)으로 영역 내에서 가장 높은 빈도를 보였으며 피곤함을 호소하는 환자가 36명(78.26%)이었고 노동력이 저하된 적이 있다고 생각하는 환자는 35명(76.09%), 싫증을 느낀다는 환자는 35명(76.09%), 두통을 호소하는 환자는 29명(63.04%), 갈증을 느끼는 환자는 24명(52.17%)이었다. 중요도는 집중력의 저하가 가장 높은 중요도를 나타내었고 피곤함과 노동력의 저하, 싫증, 두통, 갈증의 순이었다.

활동력 상태 영역에서 빈도는 알레르기비염이 직장생활이나 학교생활에 제한이 있다고 응답한 환자는 35명(76.09%), 사교활동에 제한이 있다고 응답한 환자가 33명(71.74%), 힘든 일상활동에 제한이 있다고 응답한 환자는 30명(65.22%), 가벼운 일상활동에 제한이 있다고 응답한 환자는 28명(60.87%)이었다. 중요도는 직장활동이나 학교생활에 제한된다는 응답이 가장 높은 중요도를 나타내었고 사교활동에 제한이 있다는 응답, 힘든 일상활동에 제한이 있다는 응답, 가벼운 일상활동에 제한이 있다는 응답이 그 뒤를 이었다.

감정 상태 영역에서 빈도는 화를 내거나 짜증을 낸 적이 있다고 응답한 환자가 27명(58.7%)으로

Table 2. Frequency of Each Item of Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire

Domain	Item	Frequency(%)
Practical problems	Need to carry handkerchief	91.30
	Need to rub the nose	71.74
	Need to blow the nose repeatedly	86.96
Sleep disturbances	Lack of good night's sleep	54.35
	Difficulty getting to sleep	58.70
	Wake up during night	63.04
Nasal symptoms	Nasal obstruction	95.65
	Rhinorrhea	97.83
	Sneezing	95.65
	Pruritus of palate	91.30
Generalized symptoms	Fatigue	78.26
	Thirst	52.17
	Reduced productivity	76.09
	Irritability	76.09
	Poor concentration	82.61
Activity limitations	Headache	63.04
	Outside activity	76.09
	Social activity	71.74
	Heavy daily activity	65.22
Emotional problems	Light daily activity	60.87
	Frustrate	34.78
	Anxiety	36.96
	Angry	58.70
Ocular symptoms	Embarrassment	45.65
	Eye itching	82.61
	Sore eyes	36.96
	Epiphora	41.30
	Swollen eyes	45.65

영역 내에서 가장 높은 빈도를 보였으며 당황한 적이 있다고 응답한 환자는 21명(45.65%), 불안함을 느낀 적이 있다고 응답한 환자가 17명(36.96%), 좌절감을 느낀 적이 있다고 응답한 환자가 16명(34.78%)이었다. 중요도는 화를 내거나 짜증이 난다는 응답이 가장 높은 중요도를 나타내었으며 당황, 좌절감, 불안함의 순이었다.

눈 증상 영역에서 빈도는 눈 가려움증이 있다고 응답한 환자는 38명(82.61%)으로 압도적으로 많았다. 눈이 붓는 증상이 있다고 응답한 환자는 21명(45.65%), 눈물이 나는 증상이 있다고 응답한 환

자는 19명(41.3%), 눈이 시린 증상이 있다고 응답한 환자는 17명(36.96%)의 순이었다. 중요도는 눈 가려움증이 있다고 응답한 문항, 눈물이 나는 증상과 눈이 붓는 증상, 눈이 시린 증상의 순으로 높은 중요도를 나타내었다.

7개 영역 28개 문항 빈도에서 비교적 높은 빈도를 보인 문항은 콧물 증상(97.83%), 코 막힘과 재채기(각각 95.65%), 코구개-소양증과 일상 생활에 지장(각각 91.3%), 코를 푸는 행동이 지장(86.96%)이었다. 상대적으로 낮은 빈도를 나타낸 문항은 좌절감(34.78%), 눈이 시린 증상과 불안함

(각각 36.96%), 눈물이 나는 증상(41.3%)이었다.

영역별로는 코 증상 영역과 일상 생활 장애 영역, 그리고 전신 증상 영역의 순으로 빈도가 높은 편이었다(Table 2).

7개 영역 28개 문항 중요도에서 비교적 높은 중요도를 보인 문항은 코를 문지르는 행동(1.98), 콧물 증상(1.91), 코막힘(1.89)이었다. 상대적으로 낮은 중요도를 나타낸 문항은 불안함(0.48), 좌절감(0.52), 당황함과 눈이 시린 증상(각각 0.54)이었다.

영역별로는 코 증상 영역과 일상 생활 장애 영역, 그리고 전신 증상 영역의 순으로 중요도가 높은 편이었다(Table 3).

고 찰

알레르기비염은 IgE 매개 염증반응으로 인하여 생기는 재채기, 콧물, 코막힘, 코가려움증의 증상을 보이는 코점막의 질환이다¹⁰⁾. 알레르기비염은 계절성과 통년성으로 나눌 수 있는데 계절성 알레르기비염은 급성적이며 주로 계절과 관련되어 있고 통년성 알레르기비염은 만성적으로 연중 계속되며 계절과 관계가 없다. 계절성 알레르기비염은 봄, 가을에 많고 화분(花粉), 고초(枯草), 잡초 등에 의해서 발생되어서 화분증, 고초열(枯草熱)이라 하기도 한다. 통년성 알레르기비염의 유발요인으로는

Table 3. Importance of Each Item of Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire

Domain	Item	Importance
Practical problems	Need to carry handkerchief	1.54
	Need to rub the nose	1.98
	Need to blow the nose repeatedly	1.54
Sleep disturbances	Lack of good night's sleep	0.78
	Difficulty getting to sleep	0.76
	Wake up during night	0.78
Nasal symptoms	Nasal obstruction	1.89
	Rhinorrhea	1.91
	Sneezing	1.59
	Pruritus of palate	1.48
Generalized symptoms	Fatigue	1.33
	Thirst	0.91
	Reduced productivity	1.33
	Irritability	1.00
	Poor concentration	1.50
	Headache	0.96
Activity limitations	Outside activity	1.37
	Social activity	1.07
	Heavy daily activity	0.91
	Light daily activity	0.80
Emotional problems	Frustrate	0.52
	Anxiety	0.48
	Angry	0.93
	Embarrassment	0.54
Ocular symptoms	Eye itching	1.37
	Sore eyes	0.54
	Epiphora	0.61
	Swollen eyes	0.61

동물의 털, 비듬, 우모, 진균류, 식물류, 담배, 식품 등이며 개인에 따라 차이가 있지만 일상생활의 모든 물건이 알레르기원이 될 수 있고, 최근 우리나라에서는 집먼지 진드기가 80% 이상을 차지한다는 보고가 있다¹¹⁾.

알레르기비염은 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%이었다¹⁰⁾. 알레르기비염의 유병률은 전 세계적으로 점점 증가하는 추세를 보이고 있으며, 이것은 환경오염의 증가와 관련이 있을 것으로 여겨진다¹⁰⁾.

알레르기비염의 서양의학적 치료는 회피요법, 약물요법, 면역요법, 수술요법 등이 있다. 회피요법은 알레르기성 질환의 치료에 있어 가장 기본적으로 중요한 치료법으로, 대부분의 알레르기 비염환자들은 환경변화나 약제의 사용 여부, 계절적 요인 등에 따라 증상이 호전 또는 악화되는 과정이 반복하는 경우가 많다. 이에 어느 정도 환자를 호전시킨 후 반드시 환경관리가 제대로 이루어지도록 하여야 한다. 약물요법으로는 비점막수축제, 항히스타민제, 항알레르기 약제(크로몰린 계통), 스테로이드제 등이 있고, 면역요법은 현재까지 논란이 많으며 그 작용기전 및 효과에 관해 정확히 밝혀진 바가 없으나 서구에서 일부 사용되고 있다. 수술요법은 만성 비염환자에서의 비폐색 해결을 위하여 사용되는데 주로 하비갑개의 부피를 줄여줌으로써 비강의 환기를 개선하는데 중점을 둔다¹⁾. 그러나 대개의 경우는 대증요법으로 면역요법 이외에는 원인적인 치료를 기대하기 힘들다¹²⁾.

한의학에서 알레르기비염은 鼻飢, 噴嚏, 鼻涕, 飢涕 등의 범주에 해당되는데¹³⁾ 《東醫寶鑑》¹⁴⁾에서는 "傷風, 則決然鼻流清涕", "鼻流清涕者, 屬肺寒也", "嚏者, 鼻中因痒而氣噴作于聲也"라 하였고 치료제로서는 川椒散, 細辛膏 등의 처방을 기재하였

다. 알레르기비염은 肺氣가 虛弱한 상태에서 風寒에 外感되어서 肺의 宣發肅降 기능이 실조되거나, 脾肺陽氣가 虛한 상태에서 寒冷한 기운에 노출되거나, 生冷한 음식물에 손상을 받아 水濕이 犯肺하여 鬱滯하거나 腎陽이 虛損되어 肺失溫煦하게 되는 경우에 나타나는 本虛表實한 질환으로 病因은 肺氣 虛弱으로 인한 感受風寒型, 脾氣 虛弱으로 인한 水濕犯脾型, 腎陽 虛損으로 인한 肺失溫煦型들이 있다. 그리고 肺胃의 火熱로 인한 경우도 있다¹⁵⁾.

알레르기비염은 사회경제적인 등급이 높은 고도로 산업화된 사회로 갈수록 증가할 수밖에 없는 질환이다. 최근 알레르기비염에 대한 임상증상의 경중을 판정하는데 있어 삶의 질을 중시하는 경향을 살펴볼 수 있다¹⁶⁾.

세계보건기구의 정의에 의하면 삶의 질이란, 한 개인이 살고 있는 문화권과 가치체계의 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 삶에 있어서 자신이 차지하는 위치에 대한 개인적인 지각을 의미한다¹⁷⁾. 알레르기비염의 삶의 질을 측정하는 것은 다음과 같은 측면에서 중요성을 지니고 있다. 알레르기비염의 증상은 코 증상의 불편함으로 인하여 생기는 일차적인 현상뿐만 아니라 이로 인해 이차적으로 일상생활의 전반에 걸쳐 영향을 미칠 수 있다. 따라서 알레르기비염 환자의 상태를 표현하는데 있어 기존의 평가방법이었던 코 증상의 여부만을 가지고 판단하는 것은 부족함이 있어 최근 환자 상태를 표현하는데 있어 삶의 질이 평가의 중요한 도구로 인식되고 있다¹⁸⁾.

환자들의 삶의 질을 측정하기 위해 사용된 설문지는 Junifer 등¹⁹⁾이 고안한 알레르기비염 환자의 질병-특이 삶의 질 평가도구를 조 등⁹⁾이 한국인의 특성과 정서에 적합하도록 수정하여 만든 설문지로 Junifer 등¹⁹⁾의 설문지는 일상 생활, 수면 상태, 코 증상, 전신 증상, 활동력 상태, 감정 상태의 6개 영역으로 환자들의 삶의 질을 평가하려 했고 거기에 조 등⁹⁾은 안구 증상 영역을 덧붙여 7개 영

역으로 설문지를 만들었다. 이번 연구에서는 타당도와 신뢰도 검사를 통해 입증된 조 등⁹⁾의 설문지를 사용하여 한방병원에 내원한 알레르기비염 환자의 삶의 질을 평가하고자 하였다.

본 설문에서 성별은 남성 23명, 여성은 23명이었으며 연령은 14세에서 52세까지로 평균연령은 32.8세였다. 14세에서 19세까지 5명, 20세에서 29세까지 17명, 30세에서 39세까지 10명, 40세에서 49세까지 7명, 50세에서 59세까지 7명으로 20대가 가장 많았다.

비증상에서는 알레르기비염의 3대 증상인 콧물·코막힘·재채기가 각각 45명, 44명, 44명으로 설문지에서 가장 높은 비율을 나타내었다. 코, 구강, 구개의 소양증도 42명으로 높은 비율을 나타내었다. 비증상의 중요도에서는 콧물 증상이 1.91, 코막힘 증상이 1.89로 '약간 증상이 있다'에 근접하고 있고 재채기 증상과 코, 구강, 구개 소양증이 각각 1.59, 1.48로 '아주 조금 증상이 있다'와 '약간 증상이 있다'의 중간을 나타내었다.

일상 생활 영역에서는 항상 휴지나 손수건을 가지고 다니는 것이 지장을 초래한다와 반복적으로 코를 푸는 행동이 지장을 초래한다는 두 문항이 빈도가 높은 편이었으나 중요도에서는 둘다 '아주 조금 지장이 있다'와 '약간 지장이 있다'의 중간 정도의 중요도를 나타내었다. 반면 코를 문지르는 행동이 지장을 초래한다는 문항은 빈도는 낮았으나 중요도에서는 28개 문항 중 가장 높은 중요도를 보였다. 이는 코를 문지르는 행동이 지장을 초래한다고 대답한 환자들에게는 이 증상이 자신의 삶의 질에 큰 지장을 준다고 생각한다는 것이다. 전체 7개 영역 중에서는 일상 생활 영역이 코 증상 영역과 더불어 높은 빈도와 중요도를 나타내었다.

수면 상태 영역에서는 알레르기비염 증상으로 인하여 밤에 잠을 깬 적이 있다는 문항이 영역 내에서 가장 높은 빈도와 중요도를 나타내었다. 7개 영역 중에서는 수면 상태 영역이 비교적 낮은 빈

도와 중요도를 나타내었으나 3개 문항 모두 반수 이상의 환자가 수면 장애를 한번이라도 느껴 본격적이라고 대답하였으므로 문진 시 참고가 필요하다고 생각된다.

전신 증상 영역 6문항 중 알레르기비염 증상으로 인한 집중력의 저하가 영역 내에서 가장 높은 빈도와 중요도를 나타내었다. 반면 알레르기비염 증상으로 인한 갈증은 영역 내에서 가장 낮은 빈도와 중요도를 나타내 집중력의 저하 문항과 비교되었다. 피곤함과 노동력의 저하, 싫증은 비슷한 빈도를 나타내었으나 중요도에서는 피곤함과 노동력의 저하가 싫증보다 더 높게 나타났다.

활동력 상태 영역에서는 4개 문항에서 빈도와 중요도가 직장활동이나 학교생활에 제한, 사교활동에 제한, 힘든 일상활동에 제한, 가벼운 일상활동에 제한의 순으로 높게 나타났다.

감정 상태 영역에서는 알레르기비염 증상으로 인한 짜증이 가장 높은 빈도와 중요도를 보였다. 당황함이 그 뒤를 이었으며 좌절감과 불안함은 비슷한 수준의 빈도와 중요도를 나타내었다.

눈 증상 영역에서는 눈의 가려움증이 영역 내에서 가장 높은 빈도와 중요도를 보였으며 눈이 붓는 증상, 눈물이 나는 증상, 눈이 시린 증상의 순서로 나타났다.

7개 영역 중 평균 빈도가 가장 높은 영역은 코 증상 영역으로 95.11%의 빈도와 1.72의 중요도를 보였다. 그 다음이 전신 일상 생활 영역으로 83.33%의 빈도와 1.69의 중요도를 보였으며 감정 상태 영역과 눈 증상 영역은 7개 영역에서 낮은 빈도와 중요도를 보였다.

본 연구에서의 결과를 바탕으로 향후 알레르기비염 환자의 문진 및 경과 관찰, 예후에 있어 이 자료를 참고할 수 있으며 치료 방향을 단순한 증상의 완화에만 그칠 것이 아니라 삶의 질 개선을 동반하는 것을 목표로 설정할 수 있으리라 생각된다. 그러나 환자의 양방치료 및 한방치료에 대한

데이터를 수집하지 않고 환자의 삶의 질에 초점을 맞추었기 때문에 향후 한방치료가 알레르기비염의 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는가에 대한 추가 연구가 필요하다고 사료된다.

결론

2006년 7월 10일부터 2007년 9월 10일까지 대구한의대학교부속대구한방병원 안이비인후과에 내원한 알레르기비염의 주요 증세를 호소하고, 타병원에서 알레르기비염으로 진단받고 내원하거나 임상상 알레르기비염으로 확인된 환자 46명을 대상으로 삶의 질을 측정된 연구에 대해 다음과 같은 결론을 내었다.

1. 설문에 응한 알레르기비염 환자 46명중 남자는 23명, 여자는 23명이었고, 평균 연령은 32.8세로 20대 환자가 가장 많았다. 가장 어린 환자는 14세이었고 가장 나이 많은 환자는 52세이었다. 여자 중 20대의 비율이 높은 편이었고 남자는 연령별 분포가 고른 편이었다.
2. 빈도는 문항에 해당되는 증상을 호소하는 환자의 숫자(비율)를 나타내는 것으로 28개 문항 중 콧물 증상이 가장 높은 빈도를 나타내었고 코막힘, 재채기, 휴지나 손수건을 들고 다니는 것, 코구강-구개(입천장) 소양증, 반복적으로 코를 푸는 행동의 순이었다. 좌절감이 가장 낮은 빈도를 나타내었다.
3. 중요도는 증상을 호소하는 정도를 수치화한 것으로 환자들이 느끼는 증상의 정도를 반영하는 것으로 28개 문항 중 코를 문지르는 행동이 가장 높은 중요도를 나타내었고 콧물, 코막힘, 재채기, 휴지나 손수건을 들고 다니는 것, 반복적으로 코를 푸는 행동의 순이었다. 불안함이 가장 낮은 중요도를 나타내었다.
4. 28개 문항에서 빈도의 전체평균은 67.55%이고

14개 문항에서 평균이상의 빈도를 보였으며 영역별로는 코 증상 영역과 일상 생활 장애 영역, 그리고 전신 증상 영역의 순으로 빈도가 높은 편이었다. 중요도의 전체평균은 1.11이고 12개 문항에서 평균이상의 중요도를 보였으며, 영역별로는 코 증상 영역과 일상 생활 장애 영역, 그리고 전신 증상 영역의 순으로 중요도가 높은 편이었다.

본 연구에서 알레르기비염 환자들 중 대다수는 비증상 외에도 전신 증상, 눈 증상을 호소하고 알레르기비염으로 인해 일상 생활, 수면, 활동력, 감정 상태에 불편함을 느끼는 것으로 판단되었다. 향후 알레르기환자의 진단과 치료에 있어 환자의 삶의 질을 높이는 것을 고려해야 할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 민양기, 최종욱, 김리석. 일차진료를 위한 이비인후과학임상. 1999:60.
2. 백만기. 최신이비인후과학. 서울:군자출판사. 2002:189-213.
3. Ray NF, Baraniuk JN, Thamer M, Rinehart CS, Gergen PJ, Kaliner M, Josephs S, Pung YH. Direct expenditures for the treatment of allergic rhinoconjunctivitis in 1996, including the contributions of related airway illnesses. *J Allergy Clin Immunol.* 1999;103:401-7.
4. Crystal-Peters J, Crown WH, Goetzel RZ, Schutt DC. The cost of productivity losses associated with allergic rhinitis. *Am J Manag Care.* 2006;6:373-8.
5. 채병윤. 알레르기 비염에 관한 임상적 연구. 대한한의학회지. 2000;21(3):149-65.
6. 대한이비인후과학회 편저. 이비인후과학/두경부

- 외과학(II). 서울:일조각. 2006:992-1005 .
7. 김자혜, 김민희, 신상호, 윤화정, 고우신, 김훈. 한방병원에 내원한 이명환자의 특성 및 삶의 질 분석. 대한안이비인후피부과학회지. 2006; 19(2):212-22.
 8. 김민희, 김자혜, 신상호, 노영호, 유현정, 김훈 외 3인. 청장년기 아토피피부염 환자의 삶의 질에 관한 연구. 대한안이비인후피부과학회지. 2006;19(2):223-32.
 9. Park KH, Cho JS, Lee KH, Shin SY, Moon JH, Cha CH. Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) as an Evaluator of Perennial Allergic Rhinitis Patients. Korean J Otolaryngol. 2002;45 :254-62.
 10. 의학교육연수원. 가정의학. 서울:서울대학교출판부. 2001:954-62.
 11. 노석선. 원색안이비인후과학. 대전:주민출판. 2003:558-62.
 12. 전국의과대학교수. 오늘의 진단 및 치료. 서울:한우리. 1999:259-60.
 13. 채병윤. 동의안이비인후과학. 서울:집문당. 1994: 321-8.
 14. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:여강출판사. 1994:778-93.
 15. 王凍應. 中醫耳鼻咽喉科學. 北京:科學出版社. 1976:275-6.
 16. 최인화. 알레르기성 비염을 포함하는 과민성 비염 환자에 대한 임상적 연구. 대한한방안이비인후피부과학회지. 2002;15(2):170-82.
 17. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization Basic Documents. 1948, cited from reference.
 18. 염승철, 이건목, 조남근, 이건휘. 알레르기비염의 삶의 질 평가를 통한 최신 한방치료의 효과. 대한침구학회지. 2007;24(1):79-98.
 19. Junifer EF, Thompson AK, Ferrie PJ, Roberts JN,. Validation of the standardized version of the rhinoconjunctivitis quality of life questionnaire. J Allergy Clin Immunol. 1999;104:364-9.

【별첨 1】

□ 알레르기비염 환자의 삶의 질 평가를 위한 설문 □

성별 : 남 / 여 age : _____

A. 일상 생활

1. 알레르기비염 증상으로 인하여 항상 휴지나 손수건을 가지고 다니는 것이 일상생활에 얼마만큼 지장을 초래합니까?
① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.
2. 알레르기비염 증상으로 인하여 코를 문지르는 행동이 얼마만큼 일상생활에 지장을 초래합니까?
① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.
3. 알레르기비염 증상으로 인하여 반복적으로 코를 푸는 행동이 얼마나 일상생활에 지장을 초래합니까?
① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.

B. 수면 상태

1. 알레르기비염 증상으로 인하여 밤에 수면을 취하지 못하는 경우가 있습니까?
① 전혀 그런 적이 없다. ② 잠을 못 잔일이 아주 가끔 있다. ③ 가끔 잠을 못 잔다.
④ 자주 잠을 못 잔다. ⑤ 매일 잠을 제대로 자지 못한다.
2. 알레르기비염 증상으로 인하여 밤에 잠들기가 어려운 적이 있습니까?
① 전혀 그런 적이 없다. ② 잠을 못 잔일이 아주 가끔 있다. ③ 가끔 잠들기가 어렵다.
④ 자주 잠들지 못한다. ⑤ 매일 제대로 잠들지 못한다.
3. 알레르기비염 증상으로 인하여 밤에 잠을 깬 적이 있습니까?
① 전혀 그런 적이 없다. ② 잠을 깬 일이 아주 가끔 있다. ③ 가끔 잠을 깬다.
④ 거의 잠을 제대로 자지 못한다. ⑤ 잠을 제대로 자지 못한다.

C. 코 증상

1. 알레르기비염 증상으로 인한 코 막힘 증상은 어느 정도 입니까?
① 전혀 증상이 없다. ② 아주 조금 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 매우 증상이 심하여 입으로 숨을 쉰다.
2. 알레르기비염 증상으로 인한 콧물 증상은 어느 정도 입니까?
① 전혀 증상이 없다. ② 아주 조금 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.

- ④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.
3. 알레르기비염 증상으로 인한 재채기 증상은 어느 정도 입니까?
① 전혀 증상이 없다. ② 아주 조금 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.
4. 알레르기비염 증상으로 코, 구강, 구개(입천정) 소양증은 어느 정도 입니까?
① 전혀 증상이 없다. ② 아주 조금 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.

D. 전신 증상

1. 알레르기비염 증상으로 인한 피곤함으로 일상 생활에 지장을 받은 적이 있습니까?
① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.
2. 알레르기비염 증상으로 인하여 갈증을 자주 느끼십니까?
① 전혀 느끼지 않는다. ② 아주 조금 느껴진다. ③ 약간 느낀다.
④ 자주 느낀다. ⑤ 거의 하루 종일 느낀다.
3. 알레르기비염 증상으로 인하여 노동력이 저하된 적이 있다고 생각하십니까?
① 전혀 없다. ② 한 두 번 있다. ③ 몇 번 생각이 든다.
④ 자주 그런 생각이 든다. ⑤ 거의 하루 종일 그런 생각이 든다.
4. 알레르기비염 증상으로 인하여 모든 일에 싫증을 자주 느끼십니까?
① 전혀 없다. ② 한 두 번 있다. ③ 몇 번 느낀 적이 있다.
④ 자주 그런 생각이 든다. ⑤ 거의 하루 종일 그런 생각이 든다.
5. 알레르기비염 증상으로 인하여 집중력의 저하는 어느 정도 입니까?
① 전혀 없다. ② 한 두 번 있다. ③ 약간의 집중력 저하가 있다.
④ 심한 편이다. ⑤ 집중력 저하가 매우 심하다.
6. 알레르기비염 증상으로 인한 두통이 어느 정도 었습니까?
① 전혀 없다. ② 한 두 번 있다. ③ 약간 두통이 있다.
④ 심한 편이다. ⑤ 매우 두통이 심하다.

E. 활동력 상태

1. 알레르기비염 때문에 직장활동(가내 작업장, 농사짓기, 주부의 가사활동 등)이나 학교생활에 제한이 있습니까?
① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.
2. 알레르기비염 때문에 사교활동(가족 또는 친구와 시간 보내기, 이야기하기, 노래하기, 회식 등)에 제한이

있다.

- ① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
- ④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.

3. 알레르기비염 때문에 힘든 일상활동(스포츠, 달리기, 등산하기, 빨리 걷기, 부부 생활 등)에 제한이 있다.

- ① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
- ④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.

4. 알레르기비염 때문에 가벼운 일상활동(산책하기, 계단/언덕 오르기, 집안 청소, 빨래, 시장보기등)에 제한이 있었습니까?

- ① 전혀 지장이 없다. ② 아주 조금 지장이 있다. ③ 약간 지장이 있다.
- ④ 지장이 많은 편이다. ⑤ 매우 지장이 많다.

F. 감정 상태

1. 알레르기비염 증상으로 인하여 좌절감을 느끼신 적이 있습니까?

- ① 전혀 느끼지 않는다. ② 아주 조금 느낀다. ③ 약간 느낀다.
- ④ 자주 느낀다. ⑤ 거의 하루 종일 느낀다.

2. 알레르기비염 증상으로 인하여 불안함을 느끼신 적이 있습니까?

- ① 전혀 불안하지 않다. ② 아주 조금 불안하다. ③ 약간 불안하다.
- ④ 자주 불안하다. ⑤ 거의 하루 종일 불안하다.

3. 알레르기비염 증상 때문에 화가 나거나 짜증을 낸 적이 있습니까?

- ① 전혀 짜증나지 않는다. ② 아주 조금 짜증난다. ③ 약간 짜증난다.
- ④ 자주 짜증난다. ⑤ 항상 짜증난다.

4. 알레르기비염 증상 때문에 당황한 적이 있습니까?

- ① 전혀 당황한 적이 없다. ② 한 두 번 당황한 적이 있다. ③ 가끔 당황한 적이 있다.
- ④ 자주 당황한 적이 있다. ⑤ 당황한 적이 아주 많다.

G. 눈 증상

1. 알레르기비염증상으로 눈 가려움증은 어느 정도 입니까?

- ① 전혀 증상이 없다. ② 아주 약간 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
- ④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.

2. 알레르기비염으로 인하여 눈이 시린 증상은 어느 정도 입니까?

- ① 전혀 증상이 없다. ② 아주 약간 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
- ④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.

3. 알레르기비염으로 인하여 눈물이 나는 증상은 어느 정도 입니까?

- ① 전혀 증상이 없다. ② 아주 약간 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.

- ④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.
4. 알레르기비염으로 인하여 눈이 붓는 증상은 어느 정도입니까?
- ① 전혀 증상이 없다. ② 아주 약간 증상이 있다. ③ 약간 증상이 있다.
④ 증상이 심한 편이다. ⑤ 증상이 매우 심하다.