

알레르기 비염환자의 耳鍼 치료 臨床報告

황보민* · 정민정** · 임정화*** · 설재욱**** · 양기영***** · 서형식*

* 부산대학교 한방병원 한방안이비인후피부과

** 부산대학교 한방병원 한방소아과

*** 부산대학교 한방병원 한방신경정신과

**** 부산대학교 한방병원 한방재활의학과

***** 부산대학교 한방병원 침구과

Clinical Study on the Effects of Auricular Acupuncture Treatment in Allergic Rhinitis Patients

Min Hwang-Bo · Min-Jeong Jeong · Jung-Hwa Lim · Jae-Uk Sul · Gi-Young Yang · Hyung-Sik Seo

Objective : The efficacy of auricular acupuncture for the treatment of allergic rhinitis has been reported.

Methods : Twelve rhinitis patients patients were enrolled in this study. Every patient received auricular acupuncture 2 times a week during 4 weeks. Auricular acupuncture points used were M101(肺), M13(副腎), M16(內鼻), M22(內分泌), M33(額), M55(神門). Patients nasal symptoms and QOL were assessed before and after 4 weeks treatment by total nasal symptom score(TNSS), total non nasal symptom score(TNNS) and Rhinoconjunctivitis quality of life questionnaires(RQLQ).

Results : 1. Among items of TNSS, nasal congestion-sneezing were significantly improved, and Total TNSS Scores were significantly improved.(p<0.05)
2. TNNS were no significant difference.
3. Among items of RQLQ, nasal&eye problem-nasal symptom were significantly improved.

Key words : allergic rhinitis, auricular acupuncture, quality of life, RQLQ, total nasal symptom score, TNSS, total non nasal symptom score, TNNS

교신저자 : 서형식, 경남 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한방병원
한방안이비인후피부과(Tel : 055-360-5636, Fax :
055-360-5519, E-mail : aran99@naver.com)

• 접수 2011/03/07 • 수정 2011/03/29 • 채택 2011/04/05

I. 서 론

알레르기 비염은 비점막의 제 I 형 과민반응성 질환으로 수양성 비루, 재채기, 비폐색을 주 증상으로, 코에 국한된 증상뿐만 아니라 피로, 두통, 지각장애 및 기타 전신적인 증상을 유발하여 환자의 삶의 질에 까지 영향을 줄 수 있다^{1,2)}.

따라서 알레르기 비염은 증상으로 인한 고통과 더불어 삶의 질이 현저하게 떨어질 수 있으며 어린 학생의 경우 수면의 질, 학습 활동을 저해 할 수 있어 중점적인 관리가 필요한 질환이다^{3,5)}. 또한 최근 전국 초등학교의 조사 결과에 의하면 알레르기 비염은 성인보다 소아·청소년기의 유병률이 높으며 과거 보다 꾸준히 증가하는 경향을 보이고 있다⁶⁻⁸⁾.

알레르기 비염의 치료에 있어서는 서양 의학적 치료방법에 의해 완치가 어렵고 자주 재발하고 있어 대체 요법으로 한의학적 치료에 대한 관심이 높아지고 있다.

알레르기 비염의 한의학적 치료에 대해 국내에서 한약요법과 침을 함께한 연구는 종종 보고 되고 있으나, 침과 관련된 연구는 八體質鍼⁹⁾, 蜂藥鍼¹⁰⁾, 압봉치료¹¹⁾ 등이 있을 뿐이며 耳鍼을 이용한 보고는 많지 않다.

이침은 외이의 이개에 분포되어있는 경혈을 자극하여 신체의 다른 부위에 나타나는 증상을 개선하는 치료요법으로 한의학적 이론을 근거로 광범위하게 활용되는 新鍼療法이다^{12,13)}. 耳鍼은 시술시간이 짧고 시술 후 바로 활동이 가능하며 지속적인 시술효과를 기대할 수 있는 장점이 있다.

본 연구에서는 시술시간이 짧고 시술 후 바로 활동이 가능한 이침의 장점을 바탕으로 이침 치료가 현재 국내 학생들의 여건상 가장 간편히 시술 가능한 치료방법으로 보았다. 이번 연구가 진행된 '바른 숨쉬기 사업'은 청도군 보건소에서 시행된 청소년 비염에 대한 치료 사업으로 2011년 1월 7일

부터 2011년 1월 28일까지 1차 사업을 완료하였으며 2011년 8월에 다시 동일한 환자에게 시술을 진행할 예정이다. 본 연구에서는 바른 숨쉬기 사업을 통해 耳鍼이 알레르기 비염 치료에 일정한 효과가 있고 통계적으로 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

1) 선정방법

2011년 1월 7일~1월 28일까지 청도군보건소에 실시한 '바른 숨쉬기 교실' 사업에 참여한 초·중·고등학교 학생 22명중 총 2회에 걸친 설문조사에 모두 참여한 12명을 대상으로 하였다. 피험자는 청도군에 위치한 초·중·고등학교에 보낸 공공문서와 보건소 내 공고문을 통해 모집하였으며 이중 알레르기비염으로 진단을 받았거나 임상적으로 알레르기비염으로 인정되며 현재 호소하는 증상이 있는 환자를 선정하였다.

2) 제외기준

알레르기 비염외의 질환으로 진단 받거나 현재 알레르기 비염에 대한 한방 혹은 양방 치료를 받고있는 환자는 제외하였다.

2. 연구방법

1) 치료방법

알레르기 비염에 유효한 것으로 문헌¹⁴⁾상에 기재된 穴位를 선정하여 M101(肺), M13(副腎), M16(內鼻), M22(內分泌), M33(額), M55(神門)을 시술하였다.

침은 압정식 耳穴 피내침(동방침구사 T침)을 사용하여 좌측과 우측 귀에 교대로 시술 하였다.

침 시술은 일주에 2회 시술을 원칙으로 하고 시술 후 이상반응이 없으면 다음 내원시까지 이침을 유지하도록 하였다. 이상반응은 이개부의 염증성소견, 소양감, 심한 자극감 등이며 이외에 환자가 호소하는 불편감 중 耳鍼으로 인해 발생하였다고 판단되어지는 반응으로 보았다. 이에 대해 환자 혹은 보호자의 동의하에 이상반응에 대한 치료를 시행하였다. 耳鍼 시술은 4주간 총 7회 시술하였다.

2) 평가방법

치료 시작 시점과 종료 시점인 치료 4주째에 총 2회에 걸쳐 비폐색, 비루, 가려움증, 재채기의 4가지 증상의 중증도를 4단계로 나누어 (0; 무증상, 1; 가벼움, 2;중간, 3; 심함, 4; 매우심함) 점수화한 중증도 점수(symptom score)와 이 4가지 증상의 중증도 점수를 모두 합한 값(total nasal symptom score, TNSS)을 구하여 평가하였다. 더불어 비 증상이 외에 동반증상 중 목뒤로 넘어가는 콧물, 눈물, 코와 눈의 가려움, 코와 입천장의 통증, 두통의 5가지 증상의 유무(0; 없음, 1; 있음)를 나누어 점수화한 중증도 점수(symptom score)와 이 5가지 증상의 중증도 점수를 모두 합한 값(total non nasal symptom score, TNNSS)을 구하여 평가하였다.

삶의 질 평가도구는 RQLQ(Rhinoconjunctivitis quality of life questionnaires)를 사용하였다.

3) 통계분석

통계분석은 SPSS 17.0 package for windows를 사용하였다. 교육 사전·사후 비교분석은 Wilcoxon U test를 실시하였고, 유의수준은 0.05에서 검정하였다. 자료의 표시는 각 항목별 빈도수와 백분율을 이용하여 표기하였고, 연속변수의 경우 평균±표준편차의 방식으로 표기하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 바른 숨쉬기 교실 참여자의 일반적 특성

22명의 참여자중 치료전후의 설문지(TNSS, TNNSS, RQLQ)를 모두 작성한 12명의 평균연령은 9.5±1.8세 이었고, 연령별 분포는 0~9세가 8명, 10~19세가 4명 이었다.

성별 분포는 남자 7명, 여자 5명 이었고, 성별 연령별 분포를 살펴보면 0~9세는 남자가 5명, 여자가 3명 이었고, 10~19세에서 남녀가 각각 2명으로 동일한 분포를 보이고 있다.

2. 바른 숨쉬기 교실(이침 치료) 전후의 알레르기 증상점수

총 비증상점수(total nasal symptom score: TNSS) 중에서 코막힘은 치료전 2.25±1.13에서 치료후 1.33±0.88(z=-1.994, p=0.046)으로, 재채기는 치료 전 2.08±0.79에서 치료후 1.17±1.11(z=-2.058, p=0.040) 으로, 총점은 치료 전 7.25±2.95에서 치료 후 4.75±2.13(z=-2.608, p=0.009)로 각각 통계적으로 유의하게 감소하였다(Table 1).

Table 1. Total Nasal Symptom Score of the Pre-treatment and after 4 weeks Treatment

| | Before | After | p-value |
|------------------|-----------|-----------|---------|
| Nasal congestion | 2.25±1.13 | 1.33±0.88 | 0.46* |
| Rhinorrhea | 2.00±1.04 | 1.33±0.88 | NS |
| Itching | 0.92±1.08 | 0.92±1.08 | NS |
| Sneezing | 2.08±0.79 | 1.17±1.11 | 0.40* |
| Average | 7.25±2.95 | 4.75±2.13 | 0.009* |

Values are means±SD.

* p<0.05 by Wilcoxon signed ranks test

총 동반증상점수(total non nasal symptom score: TNNSS)에서 눈물, 코나 눈의 가려움, 두통, 총점은 치료 전후의 성적에 차이는 있었으나 어느 항목도 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 2).

Table 2. Total Non Nasal Symptom Score of the Pre-treatment and after 4 weeks Treatment

| | Before | After | p-value |
|----------------|-----------|-----------|---------|
| Postnasal drip | 0.83±0.38 | 0.83±0.38 | NS |
| Tears | 0.25±0.45 | 0.17±0.38 | NS |
| Itching | 0.67±0.49 | 0.50±0.52 | NS |
| rhinalgia | 0.08±0.28 | 0.08±0.28 | NS |
| Headache | 0.42±0.51 | 0.33±0.49 | NS |
| Average | 2.25±0.86 | 1.92±0.99 | NS |

Values are means±SD.

3. 바른 숨쉬기 교실(이침 치료) 전후의 삶의 질 (RQLQ) 평가

삶의 질(RQLQ)에서는 코와 눈의 실제 불편한 점에서 치료 전 8.25±4.88에서 치료 후 4.91±2.81로(z=-2.286, p=0.022), 코 증상에서는 치료 전 11.66±6.02에서 치료 후 7.33±3.31로(z=-2.044, p=0.041) 각각 통계적으로 유의하게 감소하였다 (Table 3).

Table 3. RQLQ Scores of the Pre-treatment and after 4 weeks Treatment

| | Before | After | p-value |
|-------------------|------------|-----------|---------|
| Social Activities | 8.41±3.80 | 6.33±2.57 | NS |
| Sleep | 6.16±5.52 | 3.75±2.66 | NS |
| Hay fever | 11.00±9.87 | 7.16±4.48 | NS |
| nasal&eye problem | 8.25±4.88 | 4.91±2.81 | 0.22* |
| nasal symptom | 11.66±6.02 | 7.33±3.31 | 0.41* |
| eye symptom | 3.58±2.99 | 4.16±4.36 | NS |
| emotion | 6.66±5.36 | 4.08±2.46 | NS |

Values are means±SD.

* p<0.05 by Wilcoxon signed ranks test

IV. 고 찰

알레르기 비염은 소아 만성질환 중 가장 흔한 질병으로 알려져 있으며, 재채기, 비루, 비폐색과 같은 증상을 나타낸다¹⁵⁾. 이러한 증상들은 인체에

치명적인 영향을 주지는 않지만 일상생활을 영위 하는데 심한 불편감을 초래하고 특히 비폐색은 비성주의 불능증(nasal aprosexia)을 유발하여 학업에 지장을 초래 할 수 있다¹⁶⁾.

알레르기 비염은 급성으로 악화되기 보다는 만성적으로 불편감을 유발하고 또한 약을 복용하여도 완치가 되지 않아 장기간 약을 사용하여야 하기 때문에 많은 환자들이 약물을 대체할 수 있는 방법을 찾는 경우가 많다¹⁷⁾.

한의학적으로는 鍼灸치료, 韓藥치료, 藥鍼치료를 주 치료방법으로 사용하고 있지만 잦은 내원 횟수, 고비용, 내원 시 소요시간 등이 환자가 한의학적 치료를 이용하는데 걸림돌로 작용하고 있다. 그 중 鍼灸치료는 약물 치료만을 시행한 경우 보다 鍼灸치료를 병행한 경우가 더욱 우수한 치료 효과를 보였다는 연구 결과¹⁸⁾에도 불구하고 매 내원시 치료에 걸리는 시간과 鍼에 대한 두려움 때문에 상대적으로 저렴한 치료비용에도 불구하고 환자들이 시술 받기를 주저하는 경우가 많다. 또한 韓藥치료는 의료보험의 적용을 받을 수 없어 고비용이 요구되며, 알레르기 비염과 같은 만성 질환에서는 환자들이 점차 韓藥치료에 대해 거부하고 있는 실정이다.

耳鍼은 외이의 이개에 분포되어있는 경혈을 자극하여 신체의 다른 부위에 나타나는 증상을 개선하는 치료요법으로 한의학적 이론을 근거로 광범위하게 활용되는 新鍼療法이다. 耳鍼은 시술시간이 짧고 시술 후 바로 활동이 가능하며 지속적인 시술효과를 기대할 수 있는 장점이 있다.

‘바른숨쉬기 사업’은 한방건강증진 HUB보건사업 중 지역특성을 고려한 사업으로 청도군 소재의 초·중·고등학교 학생 중 알레르기 비염 환자의 진단 및 치료를 통해 건강 및 학업성취도 증진을 목표로 시행된 사업이다. 사업의 특성상 환자 층이 소아·청소년인 점을 고려해 耳鍼치료를 알레르기 비염의 치료방법으로 선택하였다. 즉 耳鍼치료를의 장

점 중에 저렴한 비용, 짧은 시술 시간, 시술 후 바로 활동이 가능한 점, 시술에 대한 거부감이 낮은 점 등이 치료방법으로 선택할 때 주요 고려 대상이 되었다. 또한 耳鍼은 정확한 穴位만 선택할 수 있다면 특별한 手技가 필요하지 않고 대부분의 한의사에게서 동일한 효과를 기대할 수 있다는 점에서 재현성도 큰 시술이라고 판단하였다.

현재 까지 보고된 이침에 대한 연구는 금연¹⁹⁾, 비만 치료²⁰⁾, 만성 통증 질환^{21,22)}, 마약 또는 알코올 중독 및 의존증^{23,24)} 등이 있으며 알레르기 비염에 대한 보고는 거의 없다.

耳鍼 치료에 사용된 穴位는 M101(肺), M13(副腎), M16(內鼻), M22(內分泌), M33(額), M55(神門)으로 鼻에 해당하는 부위, 鼻와 연관된 臟腑 및 자율신경계통에 자극을 줄 수 있는 부위이다¹⁴⁾.

이번 연구에서 사용된 평가지표는 총 비증상점수(TNSS)와 총 동반증상점수(TNNSS) 두 가지로 모두 알레르기 비염의 증상변화를 측정하는데 있어 가장 많이 사용되고 있다. 더불어 알레르기 비염이 유발하는 증상으로 인해 일상생활에 영향을 받는 환자들이 많은 점에 착안하여 삶의 질평가(RQLQ)도 같이 설문조사 하였다.

본 증례의 결과를 살펴보면 12명의 알레르기 비염환자의 치료 전후의 알레르기 증상점수 중 TNSS에서는 코막힘, 재채기, 총점에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. TNNSS에서는 눈물, 코나 눈의 가려움, 두통, 총점이 치료 전후의 점수에서 차이가 있었으나 통계적 유의성은 없었다.

삶의 질 평가(RQLQ)에서는 코와 눈의 실제적 불편함, 코 증상에서 치료 전후 점수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 그러나 다른 항목들의 감소는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 이상의 연구결과로 보아 알레르기 비염에 대한 耳鍼 치료가 증상의 개선 및 삶의 질 향상에 유의한 효과가 있다고 할 수 있다. 특히 코막힘과 재채기 증상의 개선에 중점을 두고 사용할 수 있으며 이

는 서양 의학적 치료제 중 가장 다용되는 항히스타민제의 단점중 하나인 코막힘에 대한 효과가 거의 없다는 점, 국소용 스테로이드제가 코막힘과 재채기에 더 효과적인 점²⁵⁾에 대해 대체적으로 사용이 가능 할 것으로 보인다.

하지만 본 증례는 12명이라는 적은 인원, 4주간의 짧은 기간, 안정성에 대한 평가, 피험자들의 치료에 대한 순응도 평가 등이 앞으로 해결해야 할 문제점으로 보인다. 이를 보완하기 위하여 더 많은 증례의 확보와 지속적인 추적 조사 등을 통해 이침 치료가 알레르기 비염 환자에게 활발히 응용될 수 있도록 치료 범위를 명확히 할 수 있는 추가 연구가 필요할 것으로 보인다.

또한 지역주민들의 만성 질환의 경우 이러한 보건소와 연계한 사업을 통해 한의학적 치료 효과가 알려진다면 사업 이후에도 지역 한방 의료기관에서 치료를 받게 될 것이고 이는 결국 한의학에 대한 일반 시민의 한의학에 대한 인식제고에도 긍정적인 역할을 할 수 있을 것으로 생각된다.

현재 각 지역에서 시행되고 있는 보건소의 한방 사업에 한의계가 더욱 긴밀히 협조하여 일회성 사업이나 자체 행사로 끝나지 않게 하여야 할 것이며 이를 통해 한의학의 지역 보건 관련 연구들도 다양하게 이루어 져야 할 것이다.

V. 결 론

청도군 보건소에서 실시한 '바른 숨쉬기 사업'(알레르기 비염 치료 사업)에 참가한 알레르기 비염 환자 12명을 대상으로 4주간 耳鍼 치료를 시행한 후 증상점수와 삶의 질을 평가하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. TNSS에서 코막힘, 재채기, 총점 항목에서 耳鍼 치료 후 유의한 호전이 있었다(p < 0.05).

2. TNNSS에서는 눈물, 코나 눈의 가려움, 두통, 충점은 耳鍼 치료 전후의 성적에 차이는 있었으나 어느 항목도 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
3. 삶의 질 평가서(RQLQ)에서는 코와 눈에서 실제 불편한 점, 코 증상에서 耳鍼 치료 후 유의한 호전이 있었다.(p <0.05)

Ⅵ. 참고문헌

1. 의학교육연수원. 가정의학. 서울:서울대학교출판부. 2003;954-6.
2. 민양기 외 2인. 일차진료를 위한 이비인후과학 임상. 서울:일조각. 2004:60.
3. 이재근, 조원준, 황순이, 지선영. 대구한의대부속대구한방병원에 내원한 알레르기 비염 환자의 삶의 질 분석. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(3):99-105.
4. 이민정, 장태규, 한윤정. 만성비염 환자의 수면의 질과 성장에 관한 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2008;22(2):125-39.
5. 이남열, 한재경, 김윤희. 뇌파측정을 이용한 비염 환자와 정상아의 주의집중력에 관한 연구. 대한한방소아과학회지. 2007;21(2):1-12.
6. Min YK, Jung HW, Kim HS, Park SK. Prevalance and risk factors for perennial allergic rhinitis in korea: results of a national wide survey. Clin Otolaryngol. 1997;22:139-44.
7. 신태순, 이금자, 윤혜선. 국민학교 아동에서의 알레르기 질환에 관한 조사. 알레르기. 1990; 10:201-12.
8. 지혜미, 김경원, 김창수, 손명현, 신동천, 김규연. 2006년 초등학생의 알레르기 질환 유병률의 전국적 역학조사. 소아알레르기 호흡기 학회지. 2009;19(2):165-72.
9. 김희경, 홍승욱. 8체질침으로 치료한 金陰體質(colonotonia) 알레르기비염환자 3례. 한방안이비인후피부과학회지. 2009;22(2):251-60.
10. 김재홍, 김창환. 봉약침 요법으로 치료한 알레르기 비염 2례에 대한 증례보고. 약침학회지. 2009;12(2):99-105.
11. 김주희, 고정민, 이승원, 김건형, 고영진, 이로민, 김창환, 박동석. 알레르기 비염 환자에 대한 압봉치료의 임상효과 연구-증상과 삶의 질을 중심으로-. 침구학회지. 2007;24(3):175-85.
12. Terry Olson. 圖說 耳鍼療法:중국과 서구의 이침세계. 서울:대성의학사. 1999:1,2,4,182.
13. 전국한의과대학교 침구경혈학교실. 鍼灸學(下). 서울:集文堂. 1988:1369.
14. 최용태 외. 침구학(下). 서울:집문당, 1993: 1401-2.
15. Nimmagadda SR, Evans R 3rd. Allergy: etiology and epidemiology. Pediatr Rev. 1999;20:111-5.
16. 백만기. 최신이비인후과학. 서울:군자출판사. 2002:189-213.
17. 김성열, 강혜련, 김주희, 손경민, 정종문, 박성훈, 황용일, 장승훈, 김동규, 정기석. 알레르기 비염 치료제로서 녹차, 구아바힉, 장미꽃잎 추출 복합물의 효과:무작위 이중맹검 시험. 천식 및알레르기. 2009;29(2):92-3.
18. Xiao L, Li B, Du YH, Xiong J, Gao X. Systematic evaluation of the randomized controlled trials about acupuncture and moxibustion treatment of allergic rhinitis. Zhongguo Zhen Jiu. 2009;29(6):512-6.
19. Waite NR, Clough JB. A single-blind, placebo-controlled trial of a simple acupuncture treatment in the cessation of smoking. Br J Gen Pract. 1998;48(433): 1487-90.

20. Shiraishi T, Onoe M, Kojima TA, Kageyama T, Sawatsugawa S, Sakurai K et al. Effects of Bilateral Acupuncture Stimulation on Body Weight in Healthy Volunteers and Mildly Obese Patients. *Exp Biol Med*(Maywood). 2003;228(10):1201-7.
21. Sator-Katzenschlager SM, Szels JC, Scharbert G, Michalek-Sauberer A, Kober A, Heinze G et al. Electrical stimulation of auricular acupuncture points is more effective than conventional manual auricular acupuncture in chronic cervical pain:a pilot study. *Anesth Analg*. 2003;97(5):1469-73.
22. Sator-Katzenschlager SM, Scharbert G, Kozek-Langenecker SA, Szeles JC, Finster G, Schiesser AW et al. The short-and long-tern benefit in chronic low back pain through adjuvant electrical versus manual auricular acupuncture. *Anesth Analg*. 2004;98(5):1359-64.
23. Avants SK, Margolin A, Holford TR, Kosten TR. A randomized controlled trial of auricular acupuncture for cocaine dependence. *Arch Intern Med*. 2000;160(15):2305-12.
24. Margolin A, Kleber HD, Avants SK, Konefal J, Gawin F., Stark E. et al. Acupuncture for the treatment of cocaine addiction:a randomized controlled trial. *JAMA*. 2002;287(1):55-63.
25. 이종명. 알레르기 비염의 진단과 치료. *대한내과학회지*. 2009;76(3):270-1.

【별첨 1】

◆ 총 비증상점수 Total Nasal Symptom Score (TNSS)

다음의 모든 질문에 대하여 해당 칸에 ○ 또는 √ 표시를 해 주십시오.
만일 원하시는 내용이 없다면 가장 가까운 쪽에 표시해 주십시오.

| | 0=없음 | 1=가벼움 | 2=중간 | 3=심함 | 4=매우심함 |
|-----|------|-------|------|------|--------|
| 코막힘 | | | | | |
| 콧물 | | | | | |
| 가려움 | | | | | |
| 재채기 | | | | | |

총 비증상 점

◆ 총 동반증상 점수 Total Non Nasal Symptom Score (TNNSS)

다음의 모든 질문에 대하여 해당 칸에 ○ 또는 √ 표시를 해 주십시오.
만일 원하시는 내용이 없다면 가장 가까운 쪽에 표시해 주십시오.

| | 0=없음 | 1=있음 |
|-------------|------|------|
| 목으로 넘어가는 콧물 | | |
| 눈물 | | |
| 코나 눈의 가려움 | | |
| 코나 입천정의 통증 | | |
| 두통 | | |

총 동반증상 점

【별첨 2】

코결막염이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 질문지 (RQLQ)

지난 주 동안에 귀하가 어땠는지를 가장 잘 설명하는 숫자에 동그라미를 하십시오.

이번 주 동안에 코/눈 증상으로 지장 받았던 활동 3가지를 고르고 해당번호를 적어주십시오.

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 자전거 타기 | 15. 운전하기 |
| 2. 독서 | 16. 노래하기 |
| 3. 쇼핑 | 17. 규칙적인 사교활동 하기 |
| 4. 집 수리하기 | 18. 성적활동 |
| 5. 집안 일하기 | 19. 조깅 |
| 6. 정원 가꾸기 | 20. 말하기 |
| 7. 텔레비전 보기 | 21. 먹기 |
| 8. 체조나 운동하기 | 22. 청소하기(진공청소기 사용) |
| 9. 골프 | 23. 친구나 친척 방문하기 |
| 10. 컴퓨터 사용하기 | 24. 산책하기 |
| 11. 재래시장 가기 | 25. 야외 활동 |
| 12. 애완동물 돌보기 | 26. 직장에서 활동하기 |
| 13. 아이들이나 손자들과 놀기 | 27. 야외에 앉아있기 |
| 14. 운동경기 하기 | 28. 공원에 아이들 데려가기 |

코/눈 증상으로 인해 지난 한 주 동안 아래와 같은 활동들로 귀하는 얼마나 불편했습니까?

| • 활동 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
|----------------------------|--------------|--------------|-----------|--------------|-------|-----------|------------|
| 1. 활동 <input type="text"/> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 활동 <input type="text"/> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 활동 <input type="text"/> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

점수 : 점

코/눈 증상으로 인해 지난 한 주 동안 아래와 같은 수면문제들로 귀하는 얼마나 불편했습니까?

| • 수면 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
|-------------------|--------------|--------------|-----------|--------------|-------|-----------|------------|
| 1. 잠들기가 어려움 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 잠을 깬 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 잠을 푹 자는 것이 부족함 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

점수 : 점

| 코/눈 증상으로 인해 지난 한 주 동안 아래와 같은 문제들로 귀하는 얼마나 불편했습니까? | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|-----------|--------------|-------|-----------|------------|
| • 비고초열 증상 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
| 1. 피로하거나 힘이 없음 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 목마름 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 평상시 하던 일의 양이 줄어들음 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. 고단하거나 졸음이 오게 느껴짐 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. 집중력 부족 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. 두통 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. 기진맥진함 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 점수 : 점 | | | | | | | |
| 코/눈 증상으로 인해 지난 한 주 동안 아래와 같은 문제들로 귀하는 얼마나 불편했습니까? | | | | | | | |
| • 실제적으로 어려운 점 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
| 1. 화장지나 손수건을 가지고 다녀야 하는 불편함 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 코/눈을 비벼야 함 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 반복해서 코를 풀어야 함 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 점수 : 점 | | | | | | | |
| 지난 한 주 동안 아래와 같은 증상들로 귀하는 얼마나 불편했습니까? | | | | | | | |
| • 코 증상 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
| 1. 코 막힘 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 콧물 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 재채기 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. 콧물이 목 뒤쪽으로 내려감 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 점수 : 점 | | | | | | | |
| 지난 한 주 동안 아래와 같은 증상들로 귀하는 얼마나 불편했습니까? | | | | | | | |
| • 눈 증상 | 전혀불편 하지않음 | 거의불편 하지않음 | 약간 불편함 | 중간정도로 불편함 | 꽤 불편함 | 매우 불편함 | 극도로 불편함 |
| 1. 눈이 간지러움 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. 눈물이 고임 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. 눈이 아픔 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. 눈이 부음 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 점수 : 점 | | | | | | | |

