

한방병원에 입원한 요통을 동반한 알레르기 비염 의증 환자에 대한 한방치료 1례

김상윤, 박진훈, 김소원, 왕연민, 백길근, 윤상훈, 이형철, 강만호, 박성환
자생한방병원 한방내과

A Case Report of Suspected Allergic Rhinitis in a Patient with LBP Hospitalized at a Korean Medicine Hospital and Treated with Korean Medicine

Sang-yoon Kim, Jin-hun Park, So-won Kim, Yen-min Wang, Gil-geun Baek,
Sang-hun Yun, Hyung-chul Lee, Man-ho Kang, Sung-hwan Park
Dept. of Internal Medicine, Ja-Seng Korean Medicine Hospital

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to report the efficacy of using Korean medical treatment for suspected allergic rhinitis.

Methods: We used Korean medical treatments (herbal medicines and acupuncture) to treat a hospitalized patient with suspected allergic rhinitis. To evaluate the treatment, we used Total Nasal Symptom Scores to measure sneezing, rhinorrhea, itching, and obstruction. The degree of rhinitis was also evaluated using the Visual Analogue Scale, and the patient's generic health status was measured using the European Quality of Life 5 Dimensions Scale.

Results: Visual Analogue Scale and European Quality of Life 5 Dimensions Scale scores improved after treatment. The change in Total Nasal Symptom Scores showed that the patient's suspected allergic rhinitis symptoms were relieved.

Conclusions: The results of this study suggest that Korean medicine therapies may be effective for treating suspected allergic rhinitis.

Key words: suspected allergic rhinitis, Korean medical treatment, herbal medicine, case report

1. 서론

비염은 흔히 볼 수 있는 만성 질환으로, 치명적 질환은 아니나 삶의 질과 사회경제적 활동에 영향을 미칠 수 있어 적절한 관리가 필요한 질환이다¹. 비염은 콧물, 코막힘, 재채기, 가려움 등을 동반하

는 비점막의 염증성 질환이다². 비염은 알레르기성과 비알레르기성으로 크게 나뉘나, 증상에 있어서는 유사한 양상을 나타낸다. 그 중 알레르기 비염은 계절성 알레르기 비염과 통년성 알레르기 비염으로 세분화된다³. 알레르기 비염은 피부단자시험 또는 혈청 특이 IgE 항체 검사로 진단 가능하나⁴, 환자의 병력과 수양성 비루, 비폐색, 재채기 등의 이학적 소견만으로도 진단이 가능하다³. 비알레르기성 비염의 경우 IgE 반응과 관련 없는 비염이며 혈관운동성, 감염성, 음식 매개성, 호르몬성, 약물

· 투고일: 2022.09.15, 심사일: 2022.10.31, 게재확정일: 2022.10.31
· 교신저자: 김상윤 서울시 강남구 강남대로 536
자생한방병원
TEL: 02-1577-0007 FAX: 02-514-9988
E-mail: sangyun6009@gmail.com

유발성 직업 연관성 등으로 세부 분류할 수 있다⁴.

그 중 알레르기 비염의 양방적 치료에는 크게 회피요법, 약물치료, 면역치료가 있다⁵. 회피요법은 항원에 대한 노출을 피하는 방법이나, 완벽하게 회피를 시키는 것에는 한계가 있다. 약물요법은 전 세계적으로 ARIA 분류법의 권고안을 따라 항히스타민제, 스테로이드제, 항울혈제, 항류코트리엔제 등을 환자의 지속기간과 증상의 경중에 따라 선택해 쓴다⁵. 그러나 근본 치료라기 보다 대증요법이고², 이 약들에도 부작용이 존재해 치료에 제한을 두고 있다^{2,5}. 면역치료는 장기간의 치료기간과 더불어 다소 높은 비용으로 경제적인 부담이 된다⁵.

한의학에서 비염은 鼻噴, 鼻鼽, 鼻齧 등의 병증에 속한다⁵. 약물요법은 장부변증과 증상에 따라 적용하며 外感風寒, 肺氣虛弱, 脾氣虛 등을 주요 변증으로 보고 桂枝湯, 小青龍湯, 補中益氣湯 등의 처방을 사용했다⁵. 침치료 시에는 疏散風熱, 通鼻竅 하는 효능을 주로 가지고 頭面 및 五官疾患에 사용되고 있는 經穴을 많이 이용한다⁵. 대표적인 혈자리로는 LI20(迎香), EX-HN3(印堂), ST36(足三里), LI4(合谷) 등이 있다⁵. 그 외에도 외치요법으로 이침법, 약침법, 그리고 사혈요법이 많이 쓰이며 각각 유의한 효과가 있다는 내용의 논문 또한 발표되었다^{3,6,7}. 현재까지 비염에 김 등⁸의 桂枝湯加味方을 이용한 연구, 김 등⁹의 橘皮大黃朴硝湯을 이용한 연구, 김 등¹⁰의 生薑瀉心湯을 이용한 연구, 이 등¹¹의 理中湯合敗毒湯을 이용한 연구, 황 등⁶의 耳針을 이용한 연구, 김 등³의 봉약침을 이용한 연구, 강 등⁷의 비강사혈을 이용한 치험 8례 등 다양한 한의학적 연구들이 있었다. 그러나 葛根湯加川芎辛夷를 이용해 알레르기 비염을 치료한 증례 논문은 없었다. 이에 저자는 본 증례에서 요통을 동반한 알레르기 비염 증상을 호소하는 환자에 대해 한방병원 입원 중 한약 위주의 한방치료를 시행하여 알레르기 비염 증상 호전에 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증례

본 증례는 후향적 증례보고로 자생한방병원 생명윤리위원회(Institutional review board, IRB)에서 심의승인(JASENG 2022-07-023) 받았다.

1. 환자정보 : M/64
2. 주소증
 - 1) 콧물, 코막힘, 재채기 및 소양증을 주 증상으로 하는 알레르기 비염
 - 2) 요통
3. 치료기간 : 2022년 3월 14일 ~ 2022년 3월 24일
4. 발병일
 - 1) 2022년 1월 15일 일상생활 중 발
 - 2) 2021년 1월경 일상생활 중 발(2022년 1월 15일 일상생활 중 심화)
5. 과거력 : 없음.
6. 가족력 : 없음.
7. 사회적
 - 1) Alcohol : 無
 - 2) Smoking : 과거흡연
 - 3) 직업 : 無
8. 현병력
상기환자 172 cm, 65 kg의 64세 남성 환자이다. 2021년 1월경 일상생활 중 요통 발생하여 2021년 2월 본원 L-SPINE X-ray 상 요추 추간판탈출증진단 후 입원치료 후 호전되었으나, 2022년 1월 15일 일상생활 중 비염 증상 발생 및 요통 심화하였다. Local OS L-SPINE X-ray 상 요추 추간판탈출증 진단 후 통원 치료하였으나 증상 미약 호전하여, 집중적 한방치료 위하여 2022년 3월 14일 본원 한방내과 입원하였다. 입원 당시 환자는 코막힘과 재채기를 주 증상으로 하며 수양성 비루와 소양증을 동반한 비염을 호소하고 있었으며 요통 또한 지속 중이었다. 다만, 환자는 21년도 3월경에도 비염과 관련한 상기 증상을 호소한 적이 있다고 하였으며, 2년째 비슷한

시기에 한랭한 기후에서 위와 같은 증상을 보이는 중이었다.

9. 주요 검사 소견

1) 방사선 검사

(1) L-SPINE X-ray(2021년 2월 26일)

- ① Mild spondylosis on lumbar spine.
- ② Osteopenia.
- ③ Disc space narrowing at L5/S1.

(2) CHEST PA(2022년 3월 14일)

- ① No active lung lesion.

2) Lab 검사 및 기타

(1) Lab finding(2022년 3월 15일)

- ① NEUT : 70.8(H)
 - ② T-Cholesterol : 219.0(H)
 - ③ Glucose(FBS) : 101.0(H)
 - ④ Blood(노잡혈) : +/-
- (2) EKG(2022년 3월 19일) : Sinus bradycardia

10. 계통적 문진

- 1) 食慾 : 3끼/일, 한 공기 섭취, 식욕 보통
- 2) 消化 : 양호
- 3) 大便 : 정상성상, 1회/일
- 4) 小便 : 8~10회/일, 양호
- 5) 睡眠 : 7~8시간, 정상
- 6) 脈診 : 脈浮
- 7) 舌診 : 苔薄白

11. 치료방법

- 1) 한 약 : 비염 증상 개선을 위해 크라시에 갈근탕가천궁신이(葛根, 麻黃, 大棗, 桂皮, 芍藥, 甘草, 生薑, 川芎, 辛夷) 2포(3.75 g/1포)를 하루 3회, 식후 30분에 복용하였다(Table 1)

Table 1. The Composition of *Galgeun-tang* Ga Cheongung, Sini

Herbal name	Botanical name	Dosage (g)
葛根	<i>Pueraria lobata radix</i>	4.0
麻黃	<i>Ephedra sinica herba</i>	4.0
大棗	<i>Zizyphus jujuba fructus</i>	3.0
桂皮	<i>Cinnamomum cassia Blume cortex</i>	2.0
芍藥	<i>Paeonia lactiflora radix</i>	2.0
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2.0
生薑	<i>Zingiber officinale rhizoma</i>	1.0
川芎	<i>Cnidium officinale MAKINO</i>	3.0
辛夷	<i>Magnoliae Flos</i>	3.0

2) 침구치료

- (1) 침치료 : 멸균 제작된 0.25×30 mm stainless steel(동방침구 제작 일회용 호침)을 사용하였다. 침 치료는 입원 기간 중 오전 9~10시 경 및 오후 4~5시경으로 매일 2회 시행하였다. 요통에 대하여 GV4(命門), GV3(腰陽關), BL23(腎俞), BL24(氣海俞), BL25(大腸俞), BL26(關元俞) 및 요추부 협척혈, 아시혈 등에 시술자의 판단에 따라 자침하여 약 10~15분간 유치하였다.
- (2) 약침치료 : 약침치료 또한 침치료와 동반하여 하루 2회 진행하였다. 요통 치료를 목적으로 통증 부위인 L3-L5 양측 요추부 협척혈 및 압통점에 약 1.0 cc씩 신바로약침(五加皮, 牛膝, 防風, 狗脊, 大豆黃卷, 杜仲 등의 약재로 구성)을 사용하였다. 약침은 대한약침학회의 '약침 시술 및 조제지침서'를 바탕으로 하여 자생한방병원 약침 연구소에서 조제하여 사용하였다.
- (3) 전침치료 : 전침치료 또한 침치료와 동반하여 하루 2회 진행하였다. 환자의 체위는 복와위에서 진행하였다.

12. 치료 평가

- 1) Total Nasal Symptom Score(이하 TNSS)⁷

- (1) 평가척도 : 콧물(rhinorrhea), 코막힘(obstruction) 재채기(sneezing), 가려움(itching)
- (2) Scoring scale : 4 point scoring scale
- ① 0 : 정상. 콧물, 코막힘, 재채기, 가려움이 없다.
- ② 1 : 경증도. 재채기(1~5회/일), 코를 훌쩍거리거나(1~5회/일), 호흡에 지장은 있지만 불편하지 않은 정도, 가려움이 있으나 불편하지 않은 정도이다.
- ③ 2 : 중경증. 재채기(6~10회/일), 코를 훌쩍거리거나(6~10회/일), 코가 막혀 있다는 느낌이 들고 대부분 입으로 숨을 쉬는 불편함이 있다. 가려움으로 일상생활에 지장이 있

는 정도이다.

- ④ 3 : 중증도. 콧물이 쉴 새 없이 흘러내리는 상태, 코로 호흡하기가 매우 힘든 상태, 재채기(10회 이상/일)로 그로 인해 수면 장애가 있으며 냄새를 맡을 수 없고 목소리도 변한다. 심한 가려움으로 매우 불편한 정도이다.
- (3) 환자가 각각의 증상에 대해 느끼는 주관적인 불편감을 기록하게 하여 치료 기간 동안 증상의 점수를 비교하여 증상의 호전도를 평가하였다. 입원 시, 입원 6일차 및 퇴원 시 총 3회에 걸쳐 평가하였다.

Table 2. Total Nasal Symptom Score (TNSS)⁷

Symptoms	Distinction	Degree			
		Normal (0)	Mild (1)	Moderate (2)	Severe (3)
Rhinorrhea	Blows count (an average day)	0	1~5 times	6~10 times	>11 times
Obstruction	The degree of a stuffy nose & mouth breathing	None	Nose is blocked, no mouth breathing	Severe stuffy nose, Sometimes mouth breathing.	Very severe stuffy nose, mouth breathing
Sneezing	Sneeze count (an average day)	0	1~5 times	6~10 times	>11 times
Itching	The degree of uncomfortable in the life	None	A little uncomfortable	The middle of the 1+ and 3+	Very severe

- 2) Verbal numerical rating scale(이하 VNRs)⁷ : 통증의 정도를 환자로 하여금 0에서 10까지의 숫자로 말하도록 하는 방법이다. 본 논문에서는 환자가 알레르기 비염 증상과 관련하여 느끼는 전반적인 불편함의 정도를 주관적으로 평가하는 데 사용하였다. 입원 시, 입원 6일차 및 퇴원 시 총 3회에 걸쳐 평가하였다.
- 3) European Quality of Life-5 Dimensions scale(이하 EQ-5d)¹² : EQ-5d는 환자의 건강을 다각적인 측면에서 평가하기 위하여 기능 수준 별로 미리 부여된 선호점수를 통해 특정 건강상태의 질 가중치를 간접적으로 계산하는 방

법으로 널리 사용되고 있다. 점수가 높을수록 삶의 질이 상대적으로 높다고 해석할 수 있다. 입원 시와 퇴원 시 총 2회에 걸쳐 평가하였다.

III. 결 과

1. 치료 평가상 변화

1) TNSS

2022년 3월 14일 입원 1일차의 TNSS는 10점이 었다. 2022년 3월 19일 입원 6일차의 TNSS는 8점, 2022년 3월 24일 입원 11일차 및 퇴원 시 TNSS는 4점이었다(Table 3).

Table 3. The Change in Total Nasal Symptom Score by Date

	Rhinorrhea	Obstruction	Sneezing	Itching	TNSS
3.14	2	3	3	2	10
3.19	2	2	2	2	8
3.24	1	1	1	1	4
Change	2→1	3→1	3→1	2→1	10→4

2) VNRS

2022년 3월 14일 입원 1일차의 VNRS는 8이었다. 2022년 3월 19일 입원 6일차의 VNRS는 6이었다. 2022년 3월 24일 입원 11일차 및 퇴원 시 VNRS는 3이었다(Fig. 1).

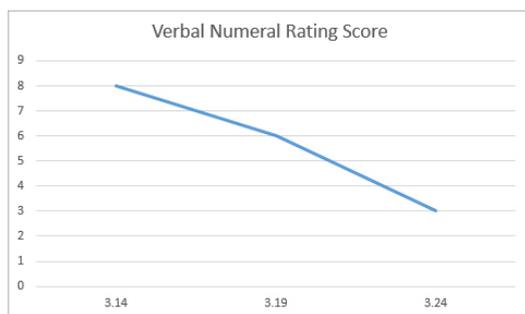


Fig. 1. The change in verbal numeral rating score.

3) EQ-5d

2022년 3월 14일 입원 1일차의 EQ-5d는 0.487점이었다. 2022년 3월 24일 입원 11일차 및 퇴원 시 EQ-5d는 0.681점이었다.

IV. 고 찰

최근의 현대사회에서는 환경오염과 공해의 심화 현상, 그리고 스트레스 등으로 인한 면역력 저하로 전세계적으로 알레르기 비염 환자가 더욱 증가하는 추세이다¹³. 국내의 경우, 국민건강심사평가원 자료에 따르면 혈관운동성 및 알레르기 비염(질병 코드: J30)으로 치료받은 환자는 2015년부터 2018년까지 꾸준히 증가해왔으며^{5,15}, 한방치료만으로 국

한하더라도 2018년 당해 질병명 환자 순위 중 20위를 기록하였다⁵. 비염은 크게 알레르기 비염과 비알레르기 비염으로 분류하며¹⁰, 전·후비루, 소양증, 재채기, 비폐색 등의 증상을 발현시키는 질환이다¹⁵. 최근 연구들에서는 다양한 면역학적 이상을 동반하고 있는 것으로 보고되고 있다¹⁵. 한의학에서 알레르기비염은 鼻鼈, 噴嚏, 鼻涕, 鼈涕 등의 범주에 해당되며⁷, 내인으로는 肺, 脾, 腎의 虛弱을, 外因으로는 風寒邪氣와 火熱 등이 原因이 된다고 본다¹⁶. 《東醫寶鑑》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 하였다⁷. 또한, 《古今醫統》에서는 “心肺有熱而鼻爲至不利也”라 하여 心肺有熱이 鼻不利的 주요 病因이라 하였다¹⁷.

본 논문은 요통을 동반한 알레르기 비염 환자를 한약 위주의 치료 시행 결과 유의한 효과를 보인 증례이다. 상기 증례의 환자는 2022년 1월 15일경 일상생활 중 콧물, 코막힘, 재채기, 소양증을 주 증상으로 하는 알레르기 비염 및 요통이 발생하여 내원하였다. 알레르기 비염 증상에 있어서는 코막힘과 재채기 증상을 가장 심하게 호소하였으며 콧물과 소양증 또한 빈번하게 호소하였다. 알레르기 비염 관련 이비인후과적 검사는 시행하지 않았으며 과거력, 가족력에 있어 특이점은 없었다. 현재 복용하는 약물 또한 없었다. 2022년 3월 15일 본원에서 진행한 혈액 검사 상 특이소견으로는 NEUT (Neutrophils)가 70.8로 정상 수치보다 소폭 높았고, T-Cholesterol이 219.0으로 정상 수치보다 소폭 높았고, Glucose(FBS)가 101.0으로 정상 수치보다 소폭 높았다.

葛根湯은 《傷寒論》 辨太陽病에 “大陽病, 項背強几几, 無汗惡風, 葛根湯主之.”와 “大陽與陽明合病者, 必自下利, 葛根湯主之.”라고 임상적 응용 지침이 기록되어 있으며, 그 구성은 갈근, 마황, 계지, 작약, 생강, 대조, 감초이다^{16,17}. 《傷寒論精解》에서는 葛根湯을 風寒으로 인한 感冒뿐만 아니라 急性鼻炎, 副鼻洞炎 등의 鼻疾患에도 사용할 수 있는

活用범위가 넓은 處方이라고 말한다^{16,17}. 조, 윤 등¹⁷의 쥐 실험 연구에서는 葛根湯의 면역세포 활성을 증가시키는 효능이 있다 하였으며, 양 등의 연구¹⁸에서는 葛根湯이 알레르기 반응에 유의한 항알레르기 효과가 있으며 소염, 해열, 진통작용에도 유효하다고 보고했다. 건강보험심사평가원 자료를 이용하여 알레르기 비염 환자의 보험 한약 제제 및 한의 처치 이용 현황을 연구한 김 등의 연구¹⁸에서는 알레르기 비염에 처방된 보험 한약 제제 중 갈근탕이 네 번째로 많이 사용되고 있었다.

알레르기와 관련해서는 葛根湯에 川芎과 辛夷를 가미한 처방이 이미 일본에서는 經驗方으로 鼻炎 및 副鼻腔炎의 치료제로 많이 사용되고 있다¹⁹. 加味된 川芎은 辛, 溫, 無毒하고 腎肝脾經에 들어가 活血行氣, 祛風止痛 시키는 효능이 있고 藥理學的으로 中樞神經系에 대한 鎮靜作用, 平滑筋에 대한 抗痙攣作用이 알려져 있다¹⁹. 辛夷는 辛, 溫, 無毒하고 肺胃經에 들어가 散風寒하고 通鼻竅하는 효능이 있어 鼻淵, 鼻塞, 鼻流濁滯 등에 사용된다¹⁹. Yamagiwa M.의 연구²⁰는 알러지로 인한 코막힘을 주소로 하는 환자에게 葛根湯加川芎辛夷를 투여하였을 때 장시간 지속되지는 않았으나 즉각적인 효과를 보았다고 보고하였다. 더하여, 더 큰 RCT 연구의 근거가 될 수 있게 만성적인 비부비동염 치료에 葛根湯加川芎辛夷의 안전성과 유효성을 입증하기 위한 손 등의 연구²¹ 또한 존재하였다.

본 증례에서는 초진 내원 시 시행한 원인변증을 위한 문진을 통해 환자를 外因 중 風寒邪氣의 鼻竅침습으로 보고 葛根 1돈, 麻黃 1돈, 大棗 0.8돈, 桂皮 0.5돈, 芍藥 0.5돈, 甘草 0.5돈, 生薑 0.2돈, 川芎 0.8돈, 辛夷 0.8돈으로 구성되어 있는 葛根湯加川芎辛夷를 처방했다. 갈근탕의 항알레르기 효능과 더불어 川芎, 辛夷의 平滑筋에 대한 抗痙攣作用, 祛風散寒 및 通鼻竅 하여 콧물, 코막힘, 재채기, 소양증을 主所로 하는 알레르기 비염을 치료하고자 하였다.

환자의 알레르기 비염 증상은 치료 후 완화된

결과를 나타내었다. TNSS는 입원 기간 동안 상당 부분 개선되었다. 2022년 3월 14일 입원 1일차의 TNSS는 10점이었으나, 2022년 3월 19일 입원 6일차의 TNSS는 8점, 그리고 2022년 3월 24일 입원 11일차의 TNSS는 4점이었다. 세부 항목별로는 콧물(Rhinorrhea)이 2022년 3월 14일 입원 1일차 2점에서 2022년 3월 24일 입원 11일차 1점, 코막힘(Obstruction)이 2022년 3월 14일 입원 1일차 3점에서 2022년 3월 24일 입원 11일차 1점, 재채기(Sneezing)이 2022년 3월 14일 입원 1일차 3점에서 2022년 3월 24일 입원 11일차 1점, 소양증(Itching)이 2022년 3월 14일 입원 1일차 2점에서 2022년 3월 24일 입원 11일차 1점이었다. 코막힘(Obstruction)과 재채기(Sneezing) 항목이 가장 눈에 띄는 호전양상을 보여주었다. 환자가 알레르기 비염 증상과 관련하여 느끼는 전반적인 불편함의 정도를 주관적으로 평가하는 데 사용한 VNRS 점수 또한 입원 기간 동안 감소하였다. 2022년 3월 14일 입원 1일차의 VNRS는 8점이었으나, 2022년 3월 19일 입원 6일차 VNRS 점수는 6점이었고, 2022년 3월 24일 입원 11일차 VNRS는 3점이었으나, EQ-5d는 2022년 3월 14일 입원 1일차에 0.487점, 2022년 3월 24일 입원 11일차 및 퇴원 시에 0.681점으로 입원 전후 삶의 질 평가에서도 개선을 보여주었다.

본 논문은 요통을 동반한 알레르기 비염 의증 환자에게 한약을 사용하여 알레르기 비염 증상에 유의한 호전을 보인 증례이다. 알레르기성 비염은 花粉, 동물의 털과 같은 흡인성 인자나, 감염, 영양 결핍, 음주, 스트레스 및 자율신경실조 등으로 인해 발생하기도 하지만 한랭한 기후 같은 氣象的(혹은 계절적) 조건에서도 발병할 수 있다⁸. 본 증례의 환자는 기존 과거력이나 아토피 피부염, 천식 등의 다른 알레르기성 질환은 없었다. 그러나 과거 21년도 2, 3월경의 추운 날씨에서 본 증례와 동일한 수양성비루, 코막힘, 재채기, 가려움증을 보이셨다고 하며 금년에도 계절적으로 유사한 시기에 상기 증상을 호소하시어 계절적, 기후적 특성을 지닌

알레르기성 비염 의증으로 판단하였다.

기존에 알레르기 비염에 대한 논문들 중, 봉약침을 이용한 증례³, 이침을 이용한 증례⁶, 비강사혈을 이용한 치험 8례⁷ 등 침치료를 활용하여 유의한 효과를 거두었던 증례보고가 있었고, 加味補中益氣湯¹³, 桂枝湯加味方⁸, 橘皮大黃朴硝湯⁹, 生薑瀉心湯¹⁰, 理中湯合敗毒散¹¹ 등을 투여하여 유의한 효과를 거두었던 치험례 또한 있었다. 더하여 갈근탕가천궁신의 효능에 대한 기존 연구들이 다수 있었음에도 불구하고 알레르기 비염 의증 환자에게 葛根湯加川芎辛夷를 이용한 증례 보고는 거의 없었다.

본 증례는 다음과 같은 한계를 가진다. 본 증례가 요통을 동반한 알레르기 비염 의증 환자에 대한 한방 치료의 유의한 효과를 보였지만 1건의 증례에 불과하여 결과를 일반화하기에는 어려움이 있다. 그리고 정확한 이비인후과적 검사를 통한 진단이 없었다는 점과, 수치상으로 객관적인 호전양상을 직접 확인하지 못하였다는 한계가 있다. 또한 본 증례에 있어 葛根湯加川芎辛夷를 통한 한약치료를 뿐만 아니라 침, 약침, 전침치료 등 다른 한방치료를 병행하여 葛根湯加川芎辛夷의 알레르기 비염 의증에 대한 단독효과를 확인하기에는 어려움이 있다. 다만 비염 치료 목적으로는 갈근탕가천궁신이란 처방하였고, 이외의 침, 약침, 전침치료는 환자가 호소하는 요통을 치료하기 위해 요추부에 시행되었다¹². 이후 연구에서는 알레르기 비염에 폭넓은 한방 치료를 활용한 추가적인 연구가 진행되어 장기적 예후를 관찰할 필요가 있으며, 더불어 한약의 단독치료에 관한 유효성 평가와 같은 높은 수준의 연구가 필요할 것이라 사료된다.

V. 결 론

본 증례는 2022년 3월 14일부터 2022년 3월 24일까지 자생한방병원 한방내과에 입원하여 요통을 동반한 알레르기 비염 의증 환자 1명에 대해 한약 위주의 한방치료를 통해 알레르기 비염 의증에 호

전이 있음을 보고하는 바이다.

참고문헌

1. Koh YI. Rhinitis control assessment test. *Allergy, Asthma & Respiratory Disease* 2017;5(4):175-6.
2. Jung HM, Cho MJ, Seo UK. Study of Complementary Medical Therapy for Allergic Rhinitis in PubMed. *Korean J Orient Int Med* 2009;30(3):534-49.
3. Kim JH, Kim CH. The Clinical Observations of 2 case of Allergic Rhinitis treated with Bee Venom Pharmacopuncture and acupuncture therapy. *Journal of Pharmacopuncture* 2009;12(2):99-105.
4. Ryu HC. Chronic Rhinitis Treated by Dangguisayeok Ga Osuyu Saengang-tang Based on Shanghanlun Provisions. *Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe* 2021;13(1):189-96.
5. Shin JW, Kim NK. A Clinical study of Allergic Rhinitis(treated with aroma-therapy). *Journal of Korean Medicine* 2000;21(4):174-82.
6. Hwangbo M, Jeong JM, Lim JH, Sul JU, Yang GY, Seo HS. Clinical Study on the Effects of Auricular Acupuncture Treatment in Allergic Rhinitis Patients. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2011;24(1):171-80.
7. Gang IA, Park MK, Shin MG, Kim HS, Lee JS, Lee AR, et al. Case Reports : The Effect of Intranasal Bloodletting Therapeutics on the Allergic Rhinitis: Report of Eight Cases. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society* 2012;29(6):91-104.
8. Kim KJ, Chae BY. The Effect of GyejitangGamibang (G.G.) on Allergic Rhinitis. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 1997;10(1):332-9.
9. Kim NE, Jo HR, Jee SY, Hwangbo M. 18 Cases of Rhinitis with Nasal Obstruction Treated by

- Gyulpidaehwangbakcho-tang. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2017;30(3):193-200.
10. Kim SJ, Lim HT. Two Cases Report of Allergic Rhinitis Treated by Saengkangsasim-tang. *The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe* 2013;5(1):75-84.
 11. Lee SM, Choi IH. The Clinical Study of the Efficacy of Lizhongtang plus Baidusan (理中湯合敗毒散) on Allergic Rhinitis. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2003;16(3):185-99.
 12. Kim SW, Kong GS, Song JY, Park JH, Wang YM, Kim SY, et al. A Case Report on Reflux Esophagitis Treated with Korean Medicine in a Patient with Spinal Stenosis. *J Int Korean Med* 2021;42(5):800-7.
 13. Jo CJ, Nam HI, Kim DW, Park YC, Lee JE, Han YJ, et al. The Chronic Perennial Allergic Rhinitis Sufferers Evaluated through the Eosinophil and Subject Symptom Numerical Index and Treated with Bojungiki-Tang. *Korean J Orient Int Med* 2005;26(2):467-74.
 14. Kim JH, Ryu JI, Kang CY, Hwang JS, Lee DH. Analysis of the Use of Insured Herbal Extracts and Korean Medicinal Treatments in Patients with Allergic Rhinitis : Data from Health Insurance Review and Assessment Service. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2021;34(2):38-52.
 15. Kang JI, Lee DH. The Review on the Allergic Rhinitis Related Articles Published in the Journal of Korean Medicine Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2019;32(1):74-82.
 16. Song SY, Kang YS, Byeon SH, Lee SI. An Analysis of Clinical Studies on Galgeun-tang. *The Korean Medicine Society for the Herbal Formula Study* 2020;28(1):91-115.
 17. Cho DY, Yun YG, Jung M, Lee EH, Bok YO, Jung CO, et al. Effect of Gal-Geun-Tang on Antigen-Specific Immune Response. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2016;29(3):134-49.
 18. Kim JH, Ryu JI, Kang CY, Hwang JS, Lee DH. Analysis of the Use of Insured Herbal Extracts and Korean Medicinal Treatments in Patients with Allergic Rhinitis : Data from Health Insurance Review and Assessment Service. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2021;34(2):38-52.
 19. Yang KK, Kim YB, Chae BY. An Experimental Study on the Anti-Allergic Effects, Anti-Inflammatory Action, Anti-Pyretic Action and Analgesic Action of Galgeun-tang, Gamigalgeun-tang and Geomahwanggalgeun-tang. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2002;15(1):76-95.
 20. Yamagiwa M. The immediate effect of Kakkon-to-ka-senkyu-shin'i (Gegen-tang-jia-chuan-xiong-xin-yi) on nasal obstruction evaluated by acoustic rhinometry. *Kampo Med* 1995;46(1):83-9.
 21. Son MJ, Kwon OJ, Kim SH, Kim YE, Jung SY, Kim BY, et al. Safety and efficacy of Galgeun-tang-ga-cheongung-sinyi, a herbal formula, for the treatment of chronic rhinosinusitis. *Medicine (Baltimore)* 2018 Jun;97(25):e11196.