

咽痛에 관한 臨床的 研究

崔仁和* · 金中鎬* · 蔡炳允*

I. 緒 論

咽痛은 咽乾과 더불어 咽頭炎을 말하는 것으로서 軟口蓋와 食道를 連結하는 咽頭部에 乾燥感, 疼痛, 灼熱感이 있고 全身倦怠感, 淋巴腫脹과 壓痛등을 수반하는 것으로 일측성·양측성 혹은 급성·만성으로 분류할 수 있으며 또한 自發痛과 嚥下痛으로도 나눌 수 있다. 이는 炎症性 病變, 腫瘍, 外傷, 神經痛 및 異物 등에 依하여 發生하는 것으로 볼 수 있다³⁾.

咽은 水穀의 關門으로서 음식을 받아들이고 地氣와 통하며 呼吸의 關門인 喉와 더불어 生死에까지 關係하는 중요한 부분이다⁹⁾¹⁹⁾²⁴⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾³⁹⁾.

咽과 經絡과의 關係에서 보면 足小陰腎經과 足陽明胃經, 足少陽膽經이 咽에 속하여 있으며 또 咽은 여러 經絡의 會合處에 있어 이들 經絡은 咽痛 發生에 영향을 미치고 있다²⁷⁾³⁹⁾.

咽痛은 주로 火邪에 依하여 發生하는¹²⁾⁴²⁾ 咽喉部の 腫大와 痛症을 意味하는데⁹⁾¹⁹⁾ 그 原因에 依하여 傷寒咽痛, 咳嗽咽痛, 陰虛咽痛, 痘疹咽痛, 日氣乾燥로 因한 咽痛, 異物哽痛的 六種으로 分類할 수 있으며³³⁾ 일반적으로 虛火와 實火에 對한 差別이 필요하다고 볼 수 있다²³⁾⁴¹⁾⁴⁵⁾.

本疾患은 臨床上 흔히 볼 수 있는 증상임에도 불구하고 자칫 소홀하기 쉬운 것이 또한 사실이다. 이에 慶熙大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 外官科에 來院한 患者 中 咽痛을 呼訴했

던 患者들을 對象으로 調査分析하여 臨床的 研究를 하였던 바 보다 効果적인 咽痛의 治療 및 管理를 하고자 文獻考察과 더불어 그 結果를 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 對 象

1989年 7월부터 1990年 6月末까지의 1年間 慶熙大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 外官科에 咽痛을 主訴로 來院했던 53名의 外來患者를 對象으로 하였다.

2. 方 法

診療簿에 기록된 初診時의 性別 및 年齡別 發生頻度, 病歷期間, 季節別 發生頻度, 患者의 喜溫·喜冷에 관한 선호도, 治療받은 期間, 并發症狀 및 痛症樣相別 頻度, 原因別 頻度, 治療處方別 頻度 등에 관하여 臨床的으로 調査, 分析, 觀察하였다.

III. 成 績

1. 性別 및 年齡別 發生頻度

男女別 發生頻度は 총 53名중 男子가 30名 (56.6%), 女子가 23名(43.4%)으로 男女比는 1.3:1로 男子가 많았다.

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教室

年齡別 發生頻度は 來院時 30~39才群이 15名(28.3%)으로 가장 많았고 40~49才群 11名(20.8%), 50~59才群 9名(17.0%), 20~29才群 7名(13.2%), 10~19才群 6名(11.3%), 0~9才群 4名(7.5%), 60~69才群 1名(1.9%)의 順이었다.(table 1.)

Table 1. Age and Sex Distribution at the First Visit

Age group	No. of Patients		Total(%)
	M	F	
0-9	3	1	4(7.5)
10-19	6	0	6(11.3)
20-29	7	0	7(13.2)
30-39	4	11	15(28.3)
40-49	4	7	11(20.8)
50-59	5	4	9(17.0)
60-69	1	0	1(1.9)
Total(%)	30(56.6)	23(43.4)	53(100.0)

2. 病歷期間

病歷期間이 1年以上~5年 未滿인 患者는 11名으로 20.8%를 차지하여 가장 많았고 1개월 이상~6개월 미만이 10名(18.9%), 1개월 미만과 6개월 이상~1년 미만, 또 5년 이상~10년 미만인 경우가 각각 7名(13.2%)이었고 10年以上된 경우가 3名(5.7%)이었으며 병력기간을 알 수 없었던 경우가 8名(15.1%)이었다.(table 2.)

3. 來院時의 季節別 發生頻度

來院時의 季節別 發生頻度を 살펴보면 봄에 17名(32.1%), 여름에 13名(24.5%), 가을에 12名(22.6%), 겨울에 11名(20.8%)의 順이었다.(table 3.)

Table 2. Duration of Disease

Duration	No. of Patients	Total(%)
0-1month	7	(13.2)
1-6months	10	(18.9)
6months-1year	7	(13.2)
1-5years	11	(20.8)
5-10years	7	(13.2)
Above 10years	3	(5.7)
unknown	8	(15.1)
Total(%)	53	(100.1)

Table 3. Distribution of Seasonal Variation

Duration	No. of Patients	Total(%)
春(3- 5月)	17	(32.1)
夏(6- 8月)	13	(24.5)
秋(9-11月)	12	(22.6)
冬(12- 2月)	11	(20.8)
Total(%)	53	(100.0)

4. 患者의 喜溫·喜冷에 대한 선호도

따뜻한 것(飲食 및 기후 상태 등)을 더 좋아하는 환자는 28名(52.8%)이었고 차가운 것을 더 선호하는 환자는 12名(22.6%)이었으며 별다른 선호경향이 없었던 경우가 13名(24.5%)이었다.(table 4.)

Table 4. Warm or Cold preference

Warm or Cold	No. of Patients	Total(%)
喜 溫	28	(52.8)
喜 冷	12	(22.6)
平	13	(24.5)
Total(%)	53	(100.0)

5. 治療받은 期間

治療받은 期間을 살펴보면 1주일~1개월미만인 경우가 33名(62.3%)으로 가장 많았고 1개월~6개월미만인 경우가 14名(26.4%), 1주일 미만이 3名(5.7%), 6개월~1년미만이 2名(3.8%), 1년 이상인 경우는 1名(1.9%)의 順이었다.(Table 5.)

Table 5. Duration of Treatment

Duration	No. of Patients	Total(%)
0-1week	3	(5.7)
1week-1month	33	(62.3)
1month-6months	14	(26.4)
6months-1year	2	(3.8)
Above 1year	1	(1.9)
Total(%)	53	(100.0)

6. 并發症狀 및 痛症樣相 別 頻度

并發症狀 및 痛症의 樣相을 살펴보면 咯痰을 수반할 경우가 15名(28.3%)으로 가장 많았고 咳嗽은 10名(18.9%), 頭痛은 8名(15.1%)이었으며 咽喉不快感 7名(13.2%), 疲勞, 發熱(微熱), 聲嘶가 各各 6名(11.3%), 그외 咽喉刺痛, 鼻塞, 扁桃腺腫大, 口乾, 咽喉異物感을 수반할 경우가 各各 5名(9.4%)이었다. 또 鼻流濁涕는 3名(5.7%), 憂鬱症 2名(3.8%), 滯氣, 舌裂 刺痛, 生濾泡而脹痛, 口瘡, 甲狀腺腫大, 全身肢節痛, 痞悶, 頸部 陽性腫瘍, 口渴, 嘔逆, 口臭, 怔忡을 수반한 경우가 各各 1名(1.9%)나타났다.(table 6.)

7. 原因別 頻度

原因別 頻度を 보면 慢性咽頭炎에서 비롯된 경우가 21名(39.6%)으로 가장 많았고 感冒로

咽한 경우가 6名(11.3%), 扁桃腺腫大와 扁桃腺炎이 各各 5名(9.4%), 甲狀腺腫大, 梅核氣로 인한 경우가 各各 4名(7.5%)이었다. 그밖에 口乾, 聲帶尤贅로 인한 例가 各各 2名(3.8%)이었고, 氣管支 喘息, 急性咽頭炎, Neurosis, 慢性咽頭炎과 扁桃腺炎을 兼하고 있었던 경우가 1名(1.9%)이었다.(table 7.)

Table 6. Distribution of Complicated signs and types of Pain

Complicated signs and types of pain	No. of Patients	Total(%)
咯 痰	15	(28.3)
咳 嗽	10	(18.9)
頭 痛	8	(15.1)
咽喉不快感	7	(13.2)
發熱(微熱)	6	(11.3)
疲 勞	6	(11.3)
聲 嘶	6	(11.3)
咽喉刺痛	5	(9.4)
鼻 塞	5	(9.4)
扁桃腺腫大	5	(9.4)
口 乾	5	(9.4)
咽喉異物感	5	(9.4)
鼻流濁涕	3	(5.7)
憂鬱症	2	(3.8)
滯 氣	1	(1.9)
舌裂刺痛	1	(1.9)
生濾泡而脹痛	1	(1.9)
口 瘡	1	(1.9)
甲狀腺腫大	1	(1.9)
全身肢節痛	1	(1.9)
痞 悶	1	(1.9)
頸部 陽性腫瘍	1	(1.9)

Complicated signs and types of pain	No. of Patients	Total(%)
口 渴	1	(1.9)
嘔 逆	1	(1.9)
口 臭	1	(1.9)
怔 忡	1	(1.9)

Table 7. Distribution of Causes

Causes	No. of Patients	Total(%)
慢性 咽頭炎	21	(39.6)
感 冒	6	(11.3)
扁桃腺 腫大	5	(9.4)
扁桃腺炎	5	(9.4)
甲狀腺 腫大	4	(7.5)
梅核氣	4	(7.5)
口 乾	2	(3.8)
聲帶疣贅	2	(3.8)
氣管支 喘息	1	(1.9)
急性咽頭炎	1	(1.9)
Neurosis	1	(1.9)
慢性咽頭炎 + 扁桃腺炎	1	(1.9)
Total(%)	53	(100.0)

8. 治療 處方別 頻度

使用된 處方中 本院 Ex.劑인 清咽利隔湯(HH 248)은 20回(37.7%)로 가장 많이 사용되었고 防風解毒湯(HH 031)이 7回(13.2%), 加味雙和湯, 本院 貼藥인 加味四七湯(HK 011), 加味葎正湯(HH 099), 補血安神湯(HH 124)이 各各 4回(7.5%) 사용되었다. 또 少陽人 荆防地黃湯(HH 084), 加味地黃湯, 清心地黃湯(HH 093), 安心溫膽湯(HH 037)은 各各 3回(5.7%) 사용되

었고 十六味流氣飲(HH 247), 加味雙和湯(HH 008), 杏蘇清氣湯(HH 034), 少陽人獨活地黃湯(HH 262), 보험약제인 人蔘敗毒散(HX 020)이 各各 2回(3.8%) 사용되었으며 그외에도 加味溫膽湯, 金沸草代赫石湯, 加味荆防敗毒散, 清上補下湯, 疏風滌痰湯, 參蘇飲, 加味舒肝潰堅湯, 仁熟補心湯, 參蘇飲(HX 010), 加味養胃湯, 夏朮補心湯(HH 014)도 各各 1回(1.9%) 사용되어졌다.(table 8.)

但, 同一人에 數回 使用되어진 處方은 1회로 간주하였으며 HH는 本院 엑기스제, HX는 보험약제, HK는 本院 貼藥을 나타낸 것이다.

Table 8. Application of Prescriptions

Prescriptions	No. of Patients	Total(%)
清咽利隔湯(HH248)	20	(37.7)
防風解毒湯(HH031)	7	(13.2)
加味雙和湯	4	(7.5)
加味四七湯(HK011)	4	(7.5)
加味葎正湯(HH099)	4	(7.5)
補血安神湯(HH124)	4	(7.5)
少陽人荆防地黃湯(HH084)	3	(5.7)
加味地黃湯	3	(5.7)
清心地黃湯(HH093)	3	(5.7)
安心溫膽湯(HH037)	3	(5.7)
十六味流氣飲(HH247)	2	(3.8)
加味雙和湯(HH008)	2	(3.8)
杏蘇清氣湯(HH034)	2	(3.8)
少陽人獨活地黃湯(HH262)	2	(3.8)
人蔘敗毒散(HX020)	2	(3.8)
加味溫膽湯	1	(1.9)

Prescriptions	No. of Patients	Total(%)
金沸草代赫石湯	1	(1.9)
加味荊防敗毒散	1	(1.9)
清上補下湯	1	(1.9)
疏風滌痰湯	1	(1.9)
參蘇飲	1	(1.9)
加味舒肝瀆堅湯	1	(1.9)
仁熟補心湯	1	(1.9)
加味養胃湯	1	(1.9)
夏朮補心湯(HH014)	1	(1.9)

IV. 考 察

咽痛의 原因은 炎症인 경우 咽頭炎¹⁵⁾, 扁桃炎⁵⁾¹⁷⁾¹⁷⁾²⁰⁾⁵⁷⁾, 扁桃周圍炎, 咽頭 및 扁桃周圍膿瘍¹⁸⁾²¹⁾⁵⁸⁾, 蜂窩織炎, 인두 디프테리아, 結核, 梅毒 등이며 腫瘍이 原因인 경우에 있어서는 扁桃 및 咽頭的 腫瘍, 특히 惡性腫瘍時 疼痛이 심하다. 外傷으로는 熱傷, 腐蝕傷 등이 있으며 설인 신경통, 상인두신경통에서는 구개편도 및 하인두부에 일측성의 발작적, 간헐적 激痛을 호소한다. 異物로는 魚骨등이 인두점막에 박히면 심한 自發痛과 嚥下痛을 發한다.

붕와적염, 결핵, 매독, 종양 및 예리한 異物 등으로 인해 연부조직이 심하게 침범되면 자발통 또는 연하통이 있고 특히 침을 삼킬 때 심하다. 이는 그 부위의 심한 수축 때문이며 喉頭蓋나 披裂喉頭蓋皺襞의 결핵성 침윤 및 케양이 있을 때는 疼痛이 격심하다⁹⁾.

연하통(odynophagia)은 폭로된 終末神經이 음식물의 기계적, 화학적 선질이나 고·저온 등에 의해 자극받으므로써 일어날 수 있다³⁾.

한편 咽痛은 咽喉가 腫大되고 疼痛하는 것으

로서 그 原因과 證狀에 따라 傷寒咽痛, 咳嗽咽痛, 陰虛咽痛, 痘疹咽痛(咽關瘡), 日氣乾燥로 인한 咽痛, 異物硬痛 等の 6種으로 분류할 수 있다⁹⁾³³⁾.

咽痛을 나타낼 수 있는 疾患으로 乳蛾를 들 수 있는데 이는 扁桃腺炎에 해당한다고 할 수 있다⁹⁾¹⁹⁾³⁷⁾.

또 證候性 咽頭疾患으로서 實火 및 虛火로 인한 咽乾에서도 나타날 수 있으며 咽喉紅腫, 咽喉腫痛 및 尸咽등을 들 수 있다⁹⁾.

대체로 그 原因은 傷寒에 의한 外因과 內傷으로 인한 內因, 그리고 經絡과의 關係에 의한 原因으로 살펴볼 수 있는데 外因에 있어서는 “風邪客於喉間¹⁾¹²⁾”, “風熱痰火²³⁾”, “風火上鬱²²⁾”, “風毒結於喉間” 등에서 알 수 있는 것과 같이 주로 風邪와 火邪의 侵犯에 의하여 咽痛이 發生하며 內因에 있어서는 腎陰不足으로 인한 虛火의 上炎과 脾胃有熱로 인한 氣의 上衝을 원인으로 볼 수 있다¹³⁾. 經絡과의 關係에 있어서는 足少陰腎經과 足太陽膀胱經의 虛寒을 틈타 風毒이나 熱毒이 經絡을 침범하므로써 咽痛을 유발한다고 보았다.

일반적으로 火邪는 虛火와 實火로 區分할 수 있으며 虛火는 腎陰不足으로 因하여 發生할 수 있고 實火는 外邪熱毒의 침습에 의하여 發生할 수 있다⁴⁾⁷⁾⁴⁸⁾.

治療에 관하여 張⁴⁰⁾은 甘草湯을 初用하고 그 후 桔梗湯, 頓湯등을 응용했고¹⁰⁾ 孫²⁹⁾은 갑작스런 咽痛에 懸木枸를 태운 粉末을 물에 타서 먹으라 하였다. 朱⁴¹⁾은 荊芥, 當歸, 桔梗, 甘草를 煎湯해서 먹으라 했고 咽喉熱痛에는 甘桔湯에 荊芥를 加하고 有熱時에는 黃芩과 枳殼을 加하라 했다. 종합하여 보면 咽痛에는 반드시 荊芥를 쓰고 陰火炎者는 玄蓼를 쓰며 礮砂 혹은 臈蠶, 僵蠶, 白蠶를 분말로 하여 霜梅와 함께 도

써하여 썼다. 또 聖濟總錄⁴³⁾에서는 咽喉卒痛에 龍腦散 및 그로 인해 음식을 넘기지 못할 때 附子를 竹管에 넣어 喉中에 吹入하는 등의 治療法을 使用하였다. 王³¹⁾은 張⁴⁰⁾과 마찬가지로 초기에는 甘桔湯을 쓰고 효과가 없으면 荊芥를 加한 如聖湯, 또는 如聖湯에 連翹, 黍粘子, 防風, 竹茹를 加하여 쓰거나 甘露飲을 쓰라 했으며 龔²³⁾은 一切實火로 인한 咽喉腫痛에 清涼散을 加減하여 응용하였다. 한편 石室秘錄⁴²⁾에서는 雷公眞의 말을 빌어 虛火 및 實火로 인한 咽痛을 구분하였는데 實火에는 山豆根, 黃連, 半夏, 柴胡, 甘草, 桔梗, 天花粉으로 治療하고 虛火에는 引火湯을 쓴다 하였다. 그 감별에 있어서 虛火는 腎水를 命門에 藏하지 못하여 火가 咽喉에 浮하여 그 症狀이 實火와 같게 되는데 밤에 그 증상이 더욱 심해지며 아침 및 새벽에는 약간 경감되며 입이 심하게 마르지는 않고 혀는 滑하되 갈라지지 않는으나 實火의 경우는 아침에 오히려 그 증상이 심하고 입과 혀가 마르고 갈라진다 하였다. 程⁴⁴⁾은 狹熱者 및 風寒包火者가 대부분이므로 甘草, 桔梗을 응용하라 했는데 涼藥을 함부로 사용하면 곤란하며 開發升散을 주하여 소위 結者는 開하고 火鬱을 發하게 해야 한다 하였다. 또 伏氣咽病에는 辛溫한 味로서 散하게 하기 위해 半夏桂甘湯을 쓰고 少陰中寒의 重症에는 理中四逆湯으로 치료하였다. 康⁴⁵⁾은 肝·膽·心包·三焦에는 모두 相火가 있는데 火는 本이요 痰은 標인데 君火의 勢力이 緩하면 疼痛 및 腫을 發하는데 이때 牛黃 涼膈元, 龍腦膏, 吹喉散, 加味四物湯, 清氣散 등을 응용하였다. 嚴³⁰⁾은 絳雪散을 응용하였고 周⁴⁶⁾는 虛火일 때는 滋補降火하고 實火일 때는 清熱解毒하라고 하여 必用方甘桔湯, 涼膈散, 牛黃涼膈元加減, 薄荷煎元을 쓰고 少商穴을 外刺하였다. 그의 虛火上升으로 인한

경우에 清火補陰湯, 咽喉腫痛에 龍腦破毒散, 天行咽痛에 普濟消毒飲 등을 응용하였다. 黃⁴¹⁾은 역시 實火, 虛火로 구분하여 牛黃清膈元, 龍腦膏, 加味四物湯을 썼고 徐²⁶⁾는 咽痛에 清燥救肺를 爲主로 하고 存津을 爲佐로 하여 西洋參, 石膏, 驢皮膠, 川貝母, 枇杷葉, 火麻仁, 炙黃芪, 大熟地, 炙甘草, 麥門冬, 杏仁, 淡秋石, 桑葉 등을 응용하였으며, 趙⁴¹⁾는 腎水虧損하여 相火가 無制할 때 六味地黃湯에 麥門冬, 五味子を 加하고 色欲이 過度하여 元陽이 虧損될 때는 八味腎氣丸을 쓴다 하였다. 또 金²⁷⁾은 여러가지 古方외에도 清火飲, 解毒清喉湯, 清咽湯 등을 제방하여 응용하였고 宋⁴⁷⁾은 必用方甘桔湯, 荊防敗毒散, 利咽膏, 甘桔湯, 清火補陰湯, 鎮陰煎 등을 들었다.

大³⁶⁾는 急性 咽頭炎의 初期症狀으로 갑자기 목이 아픈데 甘草湯, 또 甘草湯 사용후에도 효과가 없거나 급성 인두염, 편도염, 편도 주위염으로 惡寒이나 發熱이 없을 때 桔梗湯을 쓰고 感冒의 初期에 多少 목이 아플 때 半夏湯을 응용하였다. 한편 咽喉結核으로 咽頭가 痛하며 食事を 제대로 못할 뻔 半夏苦酒湯, 梅毒으로 오는 咽痛에는 桔梗解毒湯, 편도염·인두염 등으로 惡寒, 發熱, 頭痛, 肩背의 緊張感 등이 있으면 葛根湯加 桔梗, 石膏를 응용하였다. 柴胡解毒湯은 咽頭糜爛에 썼고 또 虛症의 咽痛者에게는 加味四物湯을 썼다. 그 외에도 三根湯⁵⁴⁾, 知栢地黃丸 加味⁵⁵⁾, 消蛾湯⁵³⁾, 升陽散火湯⁵¹⁾, 清咽湯⁵²⁾ 등도 응용하였다. 한편 清咽利膈湯은 乳蛾, 喉閉 등 證을 治하는데 사용했는데²⁾ 醫宗金鑑에서 처음으로 그 기록을 찾아볼 수 있다. 즉 緊喉風에 清咽, 利膈, 消喉痛하기 위하여 內服약으로 응용되어졌다²⁾.

性別 發生頻度를 살펴보면 男子가 30名(56.6%), 女子가 23名(43.4%)으로 南女比는 1.3

:1로 男子가 많았다.

年齡別 發生頻度는 來院時 30~39才群이 15名으로 전체의 28.3%를 차지하였고 40~49才群 20.8%, 다음으로는 50~59才群, 20~29才群, 10~19才群의 順이었다.

男女의 比는 일반적으로 男子가 女子보다 사회활동이 많은 것으로 미루어 보아 흡연이나 대기오염 등 상기도에 나쁜 영향을 미칠수 있는 환경에 접할 기회가 많아¹⁰⁾ 그러한 결과를 가져왔으리라 보여지고 연령별 빈도에서 활동력 있고 대기오염 및 흡연에 노출될 기회가 많은 남자에 있어 과로하기 쉬운 연령 및 加齡化에 따른 虛火로 인한 咽痛의 발생빈도의 증가가 있었을 것으로 보인다.

病歷期間을 살펴보면 병력기간이 1年以上~5年未滿인 환자는 11名으로 20.8%를 차지하여 가장 많았고 1개월이상~6개월미만, 1개월미만, 6개월 이상~1년 미만과 5년이상~10년 미만의 順이었다. 이로 볼 때 주로 한방병원에 내원하는 경우는 이미 그 증상이 대체로 만성화되고 잘 낫지 않는 경우임을 유추해 볼 수 있었다.

來院時의 季節別 發生頻度를 살펴보면 봄에 32.1%, 여름에 24.5%, 가을에 22.6% 그리고 겨울에 20.8% 來院한 것으로 나타나 대체로 고른 분포를 보였다.

患者의 喜溫, 喜冷에 관한 선호도를 살펴보면 喜溫의 경우는 52.8%였고 喜冷의 경우는 22.6%, 別 선호 경향이 없었던 경우가 24.5%였는데 咽痛의 原因이 대체로 火旺을 생각할 때 위의 결과 및 주된 연령층, 병력기간 등으로 미루어 보아 虛火로 인한 咽痛이 상대적으로 많을 것으로 생각된다.

治療받은 기간을 보면 1주일~1개월 미만인 경우가 33名으로 62.3%를 차지하여 가장 많았

고 1개월 이상~6개월 미만이 14名(26.4%), 1주일 미만의 順이었다. 但, 치료기간은 지속적인 치료를 받지 않았다 하더라도 처음 내원일과 마지막 내원일을 기준으로 산정하였으며 치료성적은 고려하지 않은 것이므로 어떤 치료효과면에서의 판단을 내리기에 는 곤란한 점이 없지 않으나 대략의 치료기간을 추산할 수 있으리라 생각된다.

病發症狀 및 痛症樣相別 頻度를 살펴보면 客痰을 수반한 경우가 15名(28.3%)으로 가장 많았고 咳嗽는 18.9%, 頭痛 15.1%, 咽喉不快感 13.2%, 發熱(微熱), 疲勞 및 聲嘶 11.3%, 그 외 咽喉刺痛, 鼻塞, 扁桃腺腫大, 口乾, 咽喉異物感을 수반한 경우가 各各 9.4%, 그 외 鼻流濁涕 5.7%, 憂鬱症 3.8% 등이었다.

原因疾患別 頻度를 보면 慢性咽頭炎에서 비롯된 경우가 39.6%로 가장 높은 빈도를 차지하였고 感冒로 인한 경우가 11.3%, 편도선 종대와 편도선염이 9.4%, 갑상선 종대와 梅核氣로 인한 경우가 各各 7.5% 등의 順이었다.

끝으로 治療處方을 살펴보면 本院 Ex.劑인 淸咽利膈湯(HH 248)(荊芥, 防風 各4g, 薄荷 3g, 連翹 4g, 金銀花 12g, 桔梗 4g, 黃芩 炒 2g, 玄蔘 4g, 牛蒡子炒 2g, 貝母 4g, 梔子炒 2g, 甘草, 天花粉, 白僵蠶炒 各 4g)이 37.7%로 가장 많이 사용되었고 防風解毒湯(HH 031)이 13.2%, 加味雙和湯, 加味四七湯(HK 011), 加味養正湯(HH 099), 補血安神湯(HH 124)이 各各 7.5% 사용되었고 그 외 多種의 處方이 응용되었다.

V. 結 論

1989年 7月부터 1990年 6月末까지의 1年間 慶熙大學校韓醫科大學 附屬韓方病院 外官科에

咽痛을 主訴로 來院했던 53名의 外來患者를 對象으로 臨床的 分析과 觀察 및 檢討를 하였던 바 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別 發生頻度は 男子가 30名으로 56.6%; 女子가 23名으로 43.4%를 차지하여 男子가 더 많았다.

2. 年齡別 發生頻度は 30~39才群이 28.3%로 가장 많았고 40~49才群이 20.8%, 그 다음이 50~59才群, 20~29才群, 10~19才群의 順이었다.

3. 病歷期間은 1年以上~5年未滿인 患者가 20.8%로 가장 많았고 1개월 이상~6개월 미만 이 18.9%, 1개월 미만, 6개월 이상~1년 미만과 5년 이상~10년 미만인 경우가 各各 13.2%의 順이었다.

4. 來院時 季節別 頻度を 보면 四季節 모두 비슷한 비율의 분포를 보았다.

5. 喜溫 또는 喜冷의 선호도는 喜溫의 경우가 52.8%, 喜冷의 경우가 22.6%, 별다른 선호경향이 없었던 경우는 24.5%였다.

6. 治療받은 期間을 살펴보면 대개 1주일~1개월 미만이 62.3% 차지 했고, 1개월 이상~6개월미만인 경우가 26.4%였다.

7. 并發症狀 및 痛症樣狀은 喀痰을 수반할 경우가 28.3%로 가장 많았고 咳嗽은 18.9%, 頭痛 15.1%, 咽喉不快感 13.2%, 發熱(微熱), 疲勞 및 聲嘶가 各各 11.3%를 차지 하였다.

8. 原因疾患別 빈도를 보면 慢性咽頭炎에서 비롯된 경우가 39.6%로 가장 많았고 그외 感冒 11.3%, 편도선중대 및 편도선염이 各各 9.4%의 順이었다.

9. 治療處方은 本院 Ex.劑인 清咽利膈湯이 37.7%로 가장 많이 사용되었고 防風解毒湯(HH 031) 13.2%, 加味雙和湯, 加味四七湯(HK 011), 加味牽正湯(HH 099), 補血安神湯(HH

124)이 各各 7.5% 사용되었다.

參 考 文 獻

1. 康命吉：濟衆新篇，杏林書院，서울，pp. 130~134, 1971.
2. 金定濟：東洋醫學診療要鑑，東洋醫學研究院，서울，pp.356~361, p.362, pp.277~279, 1983.
3. 白萬基：最新耳鼻咽喉科學，一潮閣，서울，p300, pp.308~312 pp.315~323, pp.326~331, 1988.
4. 宋炳基：方證新篇，東南出版社，서울，p. 74, 1983.
5. 藥業新聞出版社：最新診斷과 治療，藥業新聞社，서울，pp.460~462, 1986
6. 林鍾國：鍼灸治療學，集文堂，서울，pp. 756~767, 1982.
7. 의학교육연구원：家庭醫學，서울대학교출판부，서울，p.668, 1987.
8. 周命新：醫門寶鑑，杏林，서울，pp.217~219, 1975.
9. 蔡炳允：漢方眼耳鼻咽喉科學，集文堂，서울，pp.290~292, pp297~300, 1982.
10. 蔡仁植：傷寒論譯全，高文社，서울，pp. 218~220, 1980.
11. 蔡仁植：漢方臨床應用，大星文化社，서울，p.314, 1987.
12. 許 浚：東醫寶鑑，南山堂，서울，p.255, 1979.
13. 洪元植：國譯 石室秘錄(下)，書苑堂，서울，pp.311~312, 1973.
14. 黃道淵：醫宗損益，醫藥社，서울，pp.231~241, 1976.
15. 姜周元：慢性咽頭炎의 病態와 藥物療法，

- 醫藥情報, p. 35, 1986年1月 통권 136호.
16. 金善坤: 急性扁桃腺炎의 病態와 藥物療法, 醫藥情報, p. 39, 1986年1月 통권 136호.
 17. 白萬基: 慢性扁桃炎의 病態와 治療, 醫藥情報, p. 37~38, 1986年1月 통권 136호.
 18. 車昌溢: 扁桃周圍膿瘍의 病態와 治療, 醫藥情報, p. 40~43, 1986年1月 통권 136호.
 19. 蔡炳允: 咽喉疾患의 漢方的療法, 月刊藥局, Vol. 13, No.1, pp. 40~43, 1986.
 20. 최인환外 3人: 慢性 口蓋扁桃炎의 細菌學的 考察, 韓耳咽誌, 제 23권, 제 2호, pp. 194~195, 1980.
 21. 함돈형外 2人: 편도주위농양에 대한 임상적 관찰, 韓耳咽誌, 제 7권, pp. 53~54, 1964.
 22. 顧世澄: 瘍醫大全, 人民衛生出版社, 北京, pp. 621~648, 1987.
 23. 龔廷賢: 萬病回春, 杏林, 서울, 卷下 p. 31, p. 36, 1978.
 24. 方賢: 奇效良方, 商務印書館, 香港, pp. 1273~1301, 1977.
 25. 徐春甫: 古今醫統大全, 新文豐出版公司, 台北, pp. 4295~4296, 1976.
 26. 徐衡之, 姚若琴: 宋元明清名醫類案, 天津市新華書店, 天津, pp. 496, 1988.
 27. 薛己: 薛氏醫案選, 人民衛生出版社, 北京, pp. 390~391, 1983.
 28. 巢元方: 諸病源候論, 集文書局, 台北, pp. 294~297, 1965.
 29. 孫思邈: 備急千金要方, 大星文化社, 서울, pp. 124~127, 1984.
 30. 嚴用和: 重訂嚴氏, 濟生方, 人民衛生出版社, 北京, pp. 125~127, 1980.
 31. 王肯堂: 六科準繩(一), 新文豐出版社, 台北, pp. 550~557, 1968.
 32. 王叔和: 脈經, 文光圖書有限公司印行, 台北, 1972.
 33. 陸青節: 萬病醫藥顧問, 東方書占, 台北, p. 103, p. 112, 1978.
 34. 李 挺: 編註醫學入門(外集卷二), 大星文化社, 서울, pp. 373~375, 1981.
 35. 李聰甫: 金元四大醫家學術思想研究, 人民衛生出版社, 北京, pp. 130~132, 1983.
 36. 麟 宰: 袖珍 經驗神方, 癸丑文化社, 서울, p. 165, 1982.
 37. 張介賓: 景岳金書, 台聯國風出版社, 台北, pp. 491~494, 1969.
 38. 莊育民: 鍼灸治療實錄, 協林印書館, 台北, pp. 72~73, 1964.
 39. 張子和: 儒門事親, 旋風出版社, 台北, 卷6 p. 14, 卷7 p. 15, 1967.
 40. 張仲景: 仲景全書, 大星文化社, 서울, p. 478, 1975.
 41. 趙獻可: 醫貫, 人民衛生出版社, 北京, pp. 67~69, 1967.
 42. 程國彭: 醫學心悟, 宏業書局, 台北, p. 211~212, 1965.
 43. 政和曹孝忠: 聖濟總錄(下冊), 新文豐出版公司, 台北, pp. 998~999, 1967.
 44. 朱震享: 丹溪治法心要, 山東科學技術出版社, 濟南, pp. 158~160, 1985.
 45. 陳實功: 外科正宗, 人民衛生出版社, 北京, p. 109, p. 116, 1964.
 46. 최구연구중심주편: 臨床內外科鍼灸學, 武陸出版社, pp. 723~725, 1973.
 47. 太醫院: 醫宗金鑑, 翰林社, 서울, 卷上 p. 149, 1975.
 48. 何東燦: 中醫耳鼻喉科學, 正中書局印行,

- 台北, pp.274~308, 1973.
49. 徐生生：半夏湯加味治療咽喉腫痛 20例，新中醫，1990年 第8期，p. 29.
50. 王盾外 2人：鍼刺治療 扁桃體摘除術後 咽痛 33例 初步體會，江西中醫藥，1990年 第21卷 第3期，p. 42.
51. 張德光：升陽散火湯治療 慢性扁桃體炎 30例，中醫雜誌，1985年 第4期，p. 68.
52. 諱思明：自擬“清咽湯”治療 化膿性 扁桃體炎，上海中醫雜誌，1986年，第9期，p. 28
53. 傅明光：消蛾湯治療 急性扁桃體炎 100例，中醫雜誌，1985年 第8期，p. 31
54. 丁芷林：三根湯 治療，咽痛，中醫雜誌，1982年 第8期，p. 6
55. 陳 默：乳蛾 1例 治驗，中醫雜誌，1985年 第1期，p. 31
56. 大塚敬節：證候에 의한 漢方治療의 實際，杏林，서울，pp.231~217.
57. Braumnald 外 5人：Harrison's Principles of Internal Medicine McGraw-hill book Company, PP1111~1113, 1987.
58. John Ballantyne, John Groves:Scott-Brown's Diseases of the ear, nose, and throat, 4th editions, Vol.4, 1978.