

알레르기성 鼻炎 患者에 對한 臨床的 考察

金南權* · 林圭庠* · 黃忠淵*

ABSTRACT

Clinical Observation of The Allergic Rhinitis.

Kim Nam-kwen · Lim Gyu-sang · Hwang, Choong-yeon

The author analyzed 46 cases of allergic rhinitis patients, who were treated in the Kwang-ju Oriental Medical Hospital of Wonkwang University from January 1997 to April 1996. I've examined the 46 cases in the view of age and sex distribution, seasonal distribution, distribution of the job, duration of the disease, past history, family history, distribution of complicated signs, the degree of recovery about the total patient, the relationship of the ages and the remedial value, the relationship of the duration of disease and the remedial value.

The following results are obtained.

1. The ratio of under teenagers was 32.61%(15 cases), teenagers was 30.43%(11 cases), 2th decade was 17.39%(8 cases), 3th decade was 17.39%(8 cases), 4th decade was 4.35%(2 cases), 5th decade was 2.17%(1 case), over sixty was 2.17%(1 case).
2. The ratio of the male was 58.70%(27 cases) and fernal was 41.30%(19 cases).
3. The ratio of spring was 21.74%(10 cases), summer was 8.70%(4 cases), fall was 43.48%(20 cases), winter was 43.48%(20 cases) and unknown was 10.87%(5 cases).
4. The ratio of the students was 45.65%(21 cases), house-wives was 15.22%(7 cases), office

* 圓光大學校 韓醫科大學 外官科學教室

men was 10.87%(5 cases), farmers was 4.35%(2 cases), driver was 2.17%(1 case) and unemployed was 21.74%(10 cases).

5. The ratio of the under six months was 8.70%(4 cases), under 1 year was 17.39%(8 cases), under 3 years was 32.60%(15 cases), over 3 years was 41.31%(19 cases).

6. The ratio of atopic dermatitis was 32.61%(15 cases), allergic dermatitis was 21.74%(10 cases), the asthma was 17.39%(8 cases), digestion disorder was 6.52%(3 cases) and etc.

7. The ratio of paternal line was 21.74%(10 cases), maternal line was 13.04%(6 cases), paternal and maternal lines was 4.35%(2 cases), brother or sisters was 13.04%(6 cases) and non-significant was 47.83%(22 cases).

8. The ratio of sneezing was 100%(46 cases) , nasal discharge was 100%(46 cases), nasal obstruction was 86.96%(40 cases), pruritus was 45.65%(21 cases), headache was 13.04%(6 cases), asthma was 10.87%(5 cases), digestion disorder was 6.52%(3 cases), light phobia was 6.52%(3 cases), tears was 4.35%(2 cases), nosebleeding was 2.17%(1 case).

9. The total remedial value of the 46 patients was revealed 52.17%.

10. The remedial value of under teenagers, teenagers were higher than the total remedial value(52.17%).

11. The remedial value of under 6 months, under 1 year were higher than the total remedial value(52.17%).

These results demonstrated that in the point of remedial view, the patients who were younger and shorter of the duration of disease, would be well recovered.

I. 緒 論

알레르기성 鼻炎은 전 인구의 약 20% 정도가 경험하였거나 현재 發病 狀態에 있을 정도로 臨床에서 흔히 접할 수 있는 疾患으로²⁾ 水樣性 鼻 漏, 재채기, 鼻閉塞 등의 症狀群을 특징으로 하는 病理 生理學的 鼻炎이다^{1),12,17,19,20)}. 알레르기성 鼻炎의 原因이 되는 것은 季節性 알레르기인 경우 고초나 잡초, 나무, 꽃의 화분 등이 있고, 通年性인 경우는 집먼지, 진드기, 동물의 털이나 비듬, 우모, 진균류, 직물류, 담배, 식품 등 우리 주위에 있는 물건이 거의 모두 항원이 된다^{18,19,21)}.

알레르기성 鼻炎은 過敏性 鼻炎이라고도 하며 韓醫學에서는 주로 鼻飢, 噴嚏 등의 범주에 속하고 風寒, 風熱, 濕熱, 燥熱, 肺虛, 脾虛, 腎虛 등이 原因이 되어 發生한다고 하였고¹⁻¹¹⁾, 治療는 藥物療法, 體鍼療法, 耳鍼療法, 레이저침 療法 등이 이용되고 있다^{11,13,14,16,22,28,30-33)}.

西醫學에서 알레르기성 鼻炎의 治療는 기인성 항원을 피하는 회피요법, 일시적 증상 호전을 위한 대증요법, 기인성 항원에 대한 면역능력을 키워주는 면역요법등이 있으나 회피요법과 면역요법은 시행하기 어려운 치법이고 대증요법은 약물에 대한 부작용을 유발시킬 수 있다^{17-19,22,25,26)}.

最近 Allergy 疾患에 있어서 일반인들의 韓方에 대한 인식이 높아져서 韓方病院이나 韓醫院에 來院하는 患者들이 늘고 있는 추세이다. 이에 著者는 1997年 1月 3일부터 1997年 4月 2

일까지 3個月間 圓光大學校 附屬 光州韓方病院 外官科 外來에 來院하여 알레르기성 鼻炎을 診斷받고 통원치료한 總 46名の 患者를 對象으로 各 各 臨床的 成績을 分析하고 考察하여 다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

1997년 1월 3일부터 1997년 4월 2일까지 圓光大學校 附屬 光州韓方病院 外官科에 來院하여 알레르기성 鼻炎을 診斷받고 통원치료한 總 46名の 患者를 對象으로 하였다.

2. 治療方法

(1) 藥物療法

藥物은 本院 院內處方集에 있는 湯劑인 DGB38 麗澤通氣湯, DGB51 補中益氣湯加味, DGH64 通竅二陳湯과 역기스製劑인 DB029 小青龍湯, DB055 荊芥連翹湯 등을 爲主로 하였다.

(2) 刺鍼療法

刺鍼部位는 文獻을 參考하여 體鍼은 印堂, 鼻穿, 迎香, 巨膠, 合谷 등에 刺鍼하였고^{13,30)}, 耳鍼은 兩側 귀의 副腎, 內鼻, 內分泌, 額點, 肺點에 교대로 刺鍼하였다^{13,31,32)}. 體鍼은 동방사 제품 stainless steel 호침 (직경 0.2mm, 길이 5cm) 을 사용하였고, 耳鍼은 C.W. Acupuncture Needle Co. 제품 CW - Disposable을 사용하였다. 體鍼의 留針時

間은 患者의 體力狀態에 따라 15-20分으로 하였으며, 留針時間동안 赤外線 (Sae Ik Medical Co. 모델명 : S-OTR 7) 을 患側에 40-50cm 거리에서 照射하였다. 이침은 약 2-3일에 1회간격으로 病院 來院時 교환하였다.

(3) Laser 치료^{16,33)}

레이저 치료는 TMC사 제품의 Scan Bio 레이저(모델명 : TS-1003A, He-Ne레이저와 Infra red레이저의 결합제품)를 素膠穴 등에 3500Hz로 5분간 조사하였다. 레이저 치료는 刺鍼療法後 시행하였으며 照射 횟수는 鍼과 동일하게 약 2일 1회 실시하였다.

(4) 保存療法¹⁸⁾

治療時와 治療後 다음과 같은 사항을 주의시켰다.

- ① 정신적, 육체적 과로를 피한다.
- ② 너무 찬 음식, 기름진 음식, 인스턴트 음식, 음주, 흡연 등을 피한다.
- ③ 평소 과민반응을 일으키는 원인

물질을 관찰하여 피한다.

④ 평소 실내 온도를 따뜻하게 유지하고 환기를 자주 시킨다.

⑤ 평소 규칙적인 생활을 한다.

⑥ 코 부위를 안마하여 경락의 소통을 돕는다.

3. 診斷方法

(1) 症狀 檢査에 의한 알레르기성 鼻炎의 症狀度 평가 기준

알레르기성 鼻炎의 3대 主證인 재채기 발작, 水樣 鼻漏, 鼻閉塞의 症狀를 심한 정도에 따라 Normal, Grade 1, Grade 2, Grade 3, Grade 4로, 부수증상인 가려움증, 羞明, 流淚, 前頭痛 등의 증상 유무를 Grade 0(없음), Grade 1(있음)로 산술 처리하여 각각 기록하였다. (Table. I)

(2) 症狀度에 따른 好轉度 評價 基準

好轉度 評價는 各各 症狀의 연관성을 산술처리 하기 위해 初診및 治療

<Table I> 症狀度 評價 基準

Grade	0	1	2	3	4
증상					
재채기발작	없음	5회 이하	5-10회	10-20회	20회 이상
수양비루	없음	1시간 이내	1-6시간	6-12시간	12시간 이상
비폐색	없음	1시간 이내	1-6시간	6-12시간	12시간 이상
가려움증	없음	있음			
수명	없음	있음			
유루	없음	있음			
두통	없음	있음			

後의 經過를 2-3회 間격으로 檢査하여 完治, 卓越, 良好, 好轉, 不良으로 分類하였다. 完治는 그 症狀이 消失되어 治療가 不必要한 경우로 症狀度 Grade 합이 0이며, 卓越은 그 증상이 好轉되어 症狀이 거의 없는 상태로 症狀度 Grade 합이 1-4이고, 良好는 好轉되었으나 症狀이 약간 있는 경우로 症狀度 Grade 합이 5-8이며, 好轉은 治療後

약간 好轉 되었으나 症狀이 심하게 남아있는 상태로 症狀度 Grade 합이 9-12인 경우이고, 不良은 治療後 好轉이 없거나 症狀이 심해진 경우로 症狀度 Grade 합이 13-16인 경우로 하여, 以上の 평가를 完治는 100%, 卓越은 75%, 良好는 50%, 好轉은 25%, 不良은 0%로 각각 好轉度를 산술처리 하였다.(Table II)

<Table II> 호전도 평가 기준

구분	평가 기준	症狀에 의한 評價基準	症狀度에 의한 評價基準	호전도 (%)
完治	症狀 소실		증상도 Grade 합=0	100
卓越	症狀 거의 소실		1 < 증상도 Grade 합 < 4	75
良好	好轉, 약간의 症狀		5 < 증상도 Grade 합 < 8	50
好轉	好轉, 심한 症狀		9 < 증상도 Grade 합 < 12	25
不良	好轉이 없음, 症狀 惡化		13 < 증상도 Grade 합 < 16	0

(3) 治療率 算出方法

以上の 方法으로 檢査한 好轉度를 각각에 속하는 患者數와 함께 아래의 공식으로 계산하여 治療率(Remedial Value)을 産出하였다.

(각 好轉度에 해당되는 患者數 × 각 好轉度)의 합

$$\text{治療率} = \frac{\text{해당되는 患者數}}{\text{총 患者數}}$$

(3) 職業別 分布

- (4) 罹患期間
- (5) 過去歷
- (6) 家族歷
- (7) 初診時 隨伴 症狀
- (8) 總 來院患者의 好轉度
- (9) 症狀과 治療效果와의 關係
- (10) 罹患期間과 治療效果와의 關係

以上の 檢査 結果를 分析 觀察하고 圖表化하여 各各 考察하였다.

4. 研究方法

- (1) 性別과 年齡別 分布
- (2) 發病時 季節別 分布

III. 臨床資料

來院患者 46명에 對한 臨床 資料

8名, 40대가 2名, 50대가 1名, 60세 이상 이 1名으로 각각 나타났고, 男女의 比 率은 男性이 27명, 女性이 19명으로 각 각 나타났다.(Table III)

(1) 性別과 年齡別 分布

總 46名の 患者 中에서 9세 이하가 15名, 10대가 11名, 20대가 8名, 30대가

<Table III> 性別 年齡別 分布

나이	환자수		Total(%)
	男性	女性	
0- 9	12	3	15 (32.61%)
10-19	9	2	11 (30.43%)
20-29	3	5	8 (17.39%)
30-39	2	6	8 (17.39%)
40-49		2	2 (4.35%)
50-59	1		1 (2.17%)
60-		1	1 (2.17%)
Total	27(58.70%)	19(41.30%)	46(100.00%)

(2) 發病時 季節別 分布

發病時 季節別 分布를 보면 봄철이 10명, 여름이 4명, 가을이 7명, 겨울이

20명 등으로 나타났고, 특별히 發病季 節을 알지 못하는 경우가 5명 있었 다.(Table IV)

<Table IV> 發病時 季節別 分布

	환자수	Total(%)
봄 (3 - 5 월)	10	21.74%
여름(6 - 8 월)	4	8.70%
가을(9 - 11 월)	7	15.21%
겨울(12 - 2 월)	20	43.48%
불명	5	10.87%
Total	46	100.00%

(3) 職業別 分布
 職業別 分布를 살펴보면 학생이 21명, 주부가 7명, 회사원이 5명, 농업이

2명, 운수업이 1명으로 각각 나타났고, 특별한 직업이 없는 경우가 10명이었다.(Table V)

<Table V> 職業別 分布

	환자수	Total(%)
학생	21	45.65%
주부	7	15.22%
회사원	5	10.87%
농업	2	4.35%
운수업	1	2.17%
없음	10	21.74%
Total	46	100.00%

(4) 罹患期間
 알레르기성 鼻炎에 罹患된 期間을 살펴보면 6개월 이내는 4명, 6개월 - 1

년은 8명, 1년 - 3년은 15명, 3년 이상은 19명으로 각각 나타났다.(Table VI)

<Table VI> 罹患期間

	환자수	Total(%)
6개월 이내	4	8.70%
6개월 - 1년	8	17.39%
1년 - 3년	15	32.60%
3년 이상	19	41.31%
Total(%)	46	100.00%

(5) 過去歷
 총 46명의 알레르기성 鼻炎患者에 나타나는 다른 알레르기성 疾患의 過去歷과 기타 자주 兼하는 症狀에 대해 조사한 결과, 아토피성 皮膚炎이 15명, 皮膚 알레르기가 10명, 천식이 8

명, 소화장애가 3명, 아토피성 皮膚炎과 皮膚 알레르기를 겸하는 경우가 3명, 皮膚 알레르기와 천식을 兼하는 경우가 1명, 아토피성 皮膚炎과 皮膚 알레르기, 천식을 겸하는 경우가 1명이고 특별한 兼證이 없는 경우가 5명

으로 각각 나타났다.(Table VII)

<Table VII> 過去歷

	환자수	Total(%)
아토피성 피부염(태열)	15	32.61%
피부 알레르기	10	21.74%
천식	8	17.39%
소화장애	3	6.52%
태열 겸 피부 알레르기	3	6.52%
피부알레르기 겸 천식	1	2.17%
태열 겸 피부알레르기 겸 천식	1	2.17%
없음	5	10.88%
Total	46	100.00%

(6) 家族歷

家族歷을 조사한 結果, 父系에 알레르기성 鼻炎症이 있는 경우가 10명, 母系가 6명, 父系 母系 모두 있는 경

우가 2명, 형제 혹은 자매가 있는 경우가 6명이고 家族歷이 없는 경우가 22명으로 각각 나타났다.(Table VIII)

<Table VIII> 家族歷

	환자수	Total(%)
부계	10	21.74%
모계	6	13.04%
부계 겸 모계	2	4.35%
형제 혹은 자매	6	13.04%
없음	22	47.83%
Total	46	100.00%

(7) 初診時 隨伴 症狀

初診時 隨伴 症狀를 살펴보면 재채기, 水樣鼻漏는 46명 患者 모두 나타

났고, 鼻閉塞은 40명, 가려움증 21명, 頭痛 6명, 喘息 5명, 消化障礙 3명, 羞明 3명, 流漏 2명, 衄血 1명 등으로 각

각 나타났다.(Table IX)

<Table IX> 初診時 隨伴 症狀

	환자수	Total(%)
재채기 발작	46	100.00%
수양비루	46	100.00%
비폐색	40	86.96%
가려움증	21	45.65%
두통	6	13.04%
천식	5	10.87%
소화장애	3	6.52%
수명	3	6.52%
유루	2	4.35%
녹혈	1	2.17%

(8) 總 來院患者의 治療率
 總 來院患者의 治療率(Total Remedial Value:TRV)을 다음 공식에 의해 계산한 결과 52.17%로 나타났다.(Table X)

$$\text{治療率} = \frac{(\text{各 好轉度에 해당되는 患者數} \times \text{各 好轉度})\text{의 합}}{\text{總患者數}}$$

<Table X> 總 來院患者의 治療率

평가기준 호전도	환자수	총 환자에 대한 백분율(%)
100%(完治)	3	6.52%
75%(卓越)	10	21.74%
50%(良好)	23	50.00%
25%(好轉)	8	17.39%
0%(不良)	2	4.35%
Total	46	100.00%

(9) 年齡과 治療效果와의 關係

알레르기성 鼻炎 患者의 年齡에 따

큰 治療率을 다음 공식에 의해 계산한 결과, 10세 미만은 60.00%, 10-19세는 56.82%, 20-29세는 50.00%, 30-39세는 46.88%, 40-49세는 25.00%, 50-59세는 0.00%, 60세 이상은 50.00%로 각각 나타났다(Table XI)

$$\text{治療率} = \frac{\text{(各 年齡別 好轉度에 해당되는 患者數} \times \text{各 好轉度)의 합}}{\text{各 年齡別 해당 患者의 總數}}$$

<Table XI> 年齡과 治療效果와의 關係

Appraisal Age	100% (完治)	75% (卓越)	50% (良好)	25% (好轉)	0% (不良)	Remedial value
0 - 9세	2	5	5	3		60.00%
10 - 19세	1	3	5	2		56.82%
20 - 29세		1	6	1		50.00%
30 - 39세		1	5	2		46.88%
40 - 49세			1		1	25.00%
50 - 59세					1	00.00%
60세 이상			1			50.00%
Total	3	10	23	8	2	52.17%

(10) 罹患期間과 治療效果와의 關係
총 46명 來院患者의 罹患期間에 따른 治療率을 다음 공식에 의해 계산한 결과, 6개월 이내는 75.00%, 6개월-1년은 53.13%, 1년-3년은 48.33%, 3년 이

상은 50.00%로 각각 나타났다.(Table XII)

$$\text{治療率} = \frac{\text{(各 이환기간別 好轉度에 해당되는 患者數} \times \text{各 好轉度)의 합}}{\text{各 이환기간別 해당 患者의 總數}}$$

<Table XII> 罹患期間과 治療效果와의 關係

Appraisal Sick Period	100% (完治)	75% (卓越)	50% (良好)	25% (好轉)	0% (不良)	Remedial value
6개월 이내	1	2	1			75.00%
6개월 - 1년		3	3	2		53.13%
1년 - 3년		2	10	3		48.33%
3년 이상	2	3	9	3	2	50.00%
Total	3	10	23	8	2	52.17%

IV. 考 察

알레르기성 鼻炎은 水樣性 鼻漏, 재채기, 鼻閉塞을 主症狀으로 하는 疾患으로^{11,12,17,19,20}, 어떤 抗原이 들어와 감작되어 있다가 재감작되면 mast cell로부터 분비되는 化學물질 (histamin, ECF-A, SRS-A, PAF)에 의해 비점막의 창백한 종창과 비점막 분비물의 호산구 증가 등에 의해 증상이 나타난다^{17,18,20}. 알레르기성 鼻炎은 계절성과 통년성으로 분류되며, 계절성은 急性的이고 특히 봄, 가을에 많고, 화분, 고초, 잡초 등에 의해서 발생되므로 화분증, 고초열이라고도 한다. 통년성 鼻炎은 抗原이 증명되는 경우인 알레르기형과 내인형, 자율신경형으로 구분할 수 있고, 慢性的으로 年中 계속되며 계절과 관련이 없다. 그 원인으로는 집먼지, 진드기가 가장 많고 이외에 동물의 털, 비듬, 진균류, 식물류, 담배, 식품 등이 있다. 감별을 요하는 血管運動性 鼻炎은 통년성 알레르기성 鼻炎증의 내인형 및 자율신경형과 유사한 양상으로 나타나며 그 原因은 心理的 因子로 걱정, 분노, 흥분 등의 心理的 緊張과 임신, 피임, 배란촉진제 등의 내분비계 因子, 그리고 기후, 습도, 연기 등의 物理的 因子가 있으며 알레르기의 家族歷이나 2차적 알레르기 증상이 거의 없고 코의 소양감이 거의 나타나지 않는 경우에 속한다^{18,19,21}.

韓醫學에서 알레르기성 鼻炎은 鼻飢, 噴嚏 등의 범주에 속한다고 하였다. 鼻飢는 鼻流涕, 噴嚏, 鼻塞, 不聞香臭 등이 나타나는 疾患을 말하고, 噴嚏는 鼻腔內가 가려우면서 氣가 분

출할 때 소리를 내는 것을 말하는데, 歷代 文獻에 나타난 症狀의 頻度を 보면 鼻出涕, 鼻中因痒爲嚏, 鼻塞不利의 症狀이 가장 많이 언급되어 알레르기성 鼻炎의 3대 症狀과 거의 類似하다 하였다. 韓醫學의 原因은 風寒, 風熱, 濕熱, 燥熱 등의 外因과 肺虛, 脾虛, 腎虛 등의 內因, 飲食勞役, 日光 등의 不內外因이 있다 하였다. 治療方法은 辨證에 근거해 溫補肺臟, 祛風散寒, 健脾益氣, 補腎納氣 등의 방법으로 內服藥을 投與하거나, 辛散風寒, 行氣活血, 芳香通竅하는 藥物로 塞鼻하는 外治法 등이 있고, 最近에는 穴位貼付劑, 穴位注射劑, 耳穴治療, 藥鍼, 레이저鍼 등을 應用한다 하였다^{14,15,22,25,27}.

西醫學에서 알레르기성 鼻炎의 治療는 대증요법과 면역요법의 두가지로 나눌 수 있는데 대증요법은 약물요법과 수술요법이 있다. 지금까지 시행되어온 약물요법은 항히스타민제, 비혈관수축제, 부신피질호르몬제 등을 투여하는 것이고 수술요법은 하비갑개 조각술과 비디안 신경절단술 등이 있으나 증상이 반복발작으로 인하여 이러한 치료에는 한계가 있다. 면역요법은 기인성 항원을 찾아내어 이를 면역학적으로 처리하는 탈감작요법이 시행되고 있으나 항원의 전신적인 이상효과를 유발하여 생명이 위협하게 되는 경우도 있고 실제 임상에서 고통을 크게 경감시키지 못한다 하였다¹⁷⁻¹⁹.

最近에 本病에 대해 文獻的 考察, 臨床的 考察 등의 여러 方面에서의 研究가 進行되고 있으나 통일된 진단

기준, 치료효과 판단기준, 통계학 처리의 결핍 등의 방면이 보완되어야 한다고 楊 등^{22,23)}이 언급하였던 바 著者は 설문지 등의 問診과 韓方病院에서 가능한 이학적 검사법 등을 통한 객관적 진단과 好轉度에 대한 측정을 위해 본 研究를 시도하였다.

本院에서는 고전적인 治療法인 內服藥을 경구 투여하는 藥物療法, 體鍼療法과 함께 최근에 치료효과가 인정되는 耳鍼療法과 레이저침요법을 함께 응용하였다. 藥物療法는 변증에 근거하여 역기스제인 DB029 小青龍湯과 DB055 荊芥連翹湯 등을 使用하였고, 湯劑로는 本院 院內處方集의 DGB038 麗澤通氣湯과 DGB51 補中益氣湯加味, DGH64 通竅二陳湯 등을 使用하였다. 體鍼療法과 耳鍼療法은 여러 문헌에서 언급한 印堂, 鼻穿, 迎香, 巨膠, 合谷 등의 體穴과 副腎, 內鼻, 內分泌, 額點, 肺點 등의 耳穴을 선정하여 施術하였고, 楊 등²³⁾의 研究에서 效果가 認定된 He-Ne레이저와 Infra-red레이저의 結合製品인 TMC사 제품의 Scan Bio 레이저(모델명 : TS-1003A)를 素膠穴 등에 3500Hz로 5분간 照射하는 레이저침 療法을 함께 施行하였다.

本 研究에서는 治療效果에 대한 객관적 治療率을 산출하기 위해 먼저 알레르기성 鼻炎의 3대 主證인 재채기발작, 수양비루, 비폐색의 症狀을 심한 정도에 따라 Normal, Grade 1, Grade 2, Grade 3, Grade 4로, 부수증상인 가려움증, 수명, 유루, 전두통 등의 증상 유무를 Grade 0(없음), Grade 1(있음)로 처리하여 증상도를 기록하였다.(Table I) 症狀度를 기준으로 각각

증상의 연관성을 산술 처리 하기 위해, 初診및 治療 後의 經過를 2-3회 간격으로 檢査하여 完治, 卓越, 良好, 好轉, 不良으로 好轉度를 分類하였다. 完治는 症狀이 消失되어 治療가 不必要한 경우로 症狀度 Grade 합이 0이며, 卓越은 그 症狀이 호전되어 증상이 거의 없는 상태로 症狀度 Grade 합이 1-4이고, 良好는 好轉되었으나 증상이 약간 있는 경우로 症狀度 Grade 합이 5-8이며, 好轉은 治療後 약간 好轉 되었으나 증상이 심하게 남아있는 상태로 症狀度 Grade 합이 9-12인 경우이고, 不良은 治療後 好轉이 없거나 증상이 심해진 경우로 症狀度 Grade 합이 13-16인 경우로 하여, 完治는 100%, 卓越은 75%, 良好는 50%, 好轉은 25%, 不良은 0%로 각각 好轉度를 산술 처리 하였다.(Table II)

以上の 方法으로 初診時 性別과 年齡別 分布, 發病時 季節別 分布, 職業別 分布, 罹患期間, 過去歷, 家族歷, 初診時 隋伴 症狀 등을 調查하고 治療 經過 後 총 來院患者의 好轉度, 症狀과 治療效果와의 關係, 罹患期間과 治療效果와의 關係 등을 각각 研究하여 보았다.

총 46명의 來院患者 性比는 男子가 27명, 女子가 19명으로 채 등^{23,24,25)}이 臨床 報告한 男女 性比와 유사하게 나타났다. 年齡別 分布를 보면, 總 46명의 患者 中에서 10세 이하가 15名, 10대가 11名, 20대가 8名, 30대가 8名, 40대가 2名, 50대가 1名, 60세 이상이 1名으로 각각 나타났다는데, 이는 白¹⁷⁾이 문헌에서 밝힌 발병시기가 주로 小兒期라고 한 내용과 다소 一致한 結果

로 사료된다.

發病時 季節別 分布는 봄철이 10명, 여름이 4명, 가을이 7명, 겨울이 20명 등으로 나타났고, 특별히 發病季節을 알지 못하는 경우가 5명 있었다. 特別한 季節이 없이 症狀이 나타나는 5명은 通年性 알레르기로 사료되고, 發病季節順으로 보면 겨울과 봄이 많았는데 겨울에는 추운 날씨로 인해, 봄철은 꽃가루 등의 알레르겐 증가로 인해 발병율이 높은 것으로 思料된다.

職業別 分布는 학생이 21명, 주부가 7명, 회사원이 5명, 농업이 2명, 운수업이 1명으로 각각 나타났고, 특별한 직업이 없는 경우가 10명으로 나타났는데 室內에서 生活하는 기간과 연관이 있는 결과로 사료된다.

알레르기성 鼻炎에 이환된 후 본원에 來院하기까지의 기간은 6개월 이내가 4명, 6개월 - 1년은 8명, 1년 - 3년은 15명, 3년 이상은 19명으로 각각 나타났다. 병력기간이 1년 이상된 患者는 73.17%로서, 김 등²³⁾의 91.67%와는 다소 차이가 있었으며, 이같이 發病後 來院하기까지의 期間이 짧아진 것은 최근 알레르기 患者들의 韓方에 대한 選好度가 높아진 結果로 思料된다.

총 來院患者 46명에 대해 다른 알레르기성 疾患에 대해 조사한 結果, 아토피성 皮膚炎이 15명, 皮膚 알레르기가 10명, 천식이 8명, 消化障碍가 3명, 胎熱과 皮膚 알레르기를 兼하는 경우가 3명, 皮膚 알레르기와 喘息을 兼하는 경우가 1명, 아토피성 皮膚염과 皮膚 알레르기, 천식을 겸하는 경우가 1명이고 특별한 兼症이 없는 경우가 5명으로 각각 나타났다. 家族歷

은, 父系에 鼻炎이 있는 경우가 10명, 母系가 6명, 父系 母系가 모두 있는 경우가 2명, 兄弟나 姉妹가 있는 경우가 6명이고, 가족력이 없는 경우가 22명으로 전체 患者중 家族歷이 있는 비율이 52.17%로 나타났다.

初診時 隨伴 症狀을 살펴보면 재채기, 수양비루는 46명 患者 모두 나타났고, 鼻閉塞은 40명, 가려움증 21명, 頭痛 6명, 천식 5명, 소화장애 3명, 羞明 3명, 流淚 2명, 衄血 1명 등이 각각 나타났다. 隨伴 症狀에 대한 頻度는 알레르기성 鼻炎의 主證과 兼證에 대해 설명한 白 등^{17,23)}의 文獻 內容과 일치한 結果였다.

알레르기성 鼻炎으로 본원에 來院한 총 46명 患者의 치료 효과는, 完治된(Remedial Value = 100%) 患者가 3명(6.52%), 卓越하게(Remedial Value = 75%) 治療된 患者가 10명(21.74%), 良好하게(Remedial Value = 50%) 治療된 患者가 23명(50.00%), 好轉(Remedial Value = 25%)된 患者가 8명(17.39%), 治療效果가 不良(Remedial Value = 0%)한 患者가 2명(4.35%)으로 각각 나타났으며 이를 總患者에 對한 치료율(Total Remedial Value : TRV)계산법에 의해 계산한 結果 52.17%로 나타났다. 以上の 總患者에 대한 治療率(Total Remedial Value : TRV)인 52.17%를 기준으로 하여 年齡과 치료효과와의 관계, 이환기간과 치료효과와의 관계 등을 비교하여 각각 考察하였다.

年齡別 治療率은 10세 미만은 60.00%, 10-19세는 56.82%로 TRV보다 높게 나타났으며, 20-29세는 50.00%, 30-39세는 46.88%, 40-49세는 25.00%, 50-59세는

0.00%, 60세 이상은 50.00%로 TRV보다 낮아 유소아층이 청장년층보다 치료율이 높은 것으로 나타났다. 이는 부모들의 유소아층에 대한 적극적인 관심 및 치료 유도과 조기치료의 결과로 사료된다.

이환기간에 따른 치료율은, 6개월 이내는 75.00%, 6개월-1년은 53.13%, 1년-3년은 48.33%, 3년 이상은 50.00%로써, 발병후 치료를 빨리 받을수록 치료율이 높은 것으로 나타났다.

최근 알레르기성 鼻炎에 대한 인식이 높아지면서 임상 연구가 많이 행해지고 있다. 本研究는 楊 등²⁸⁾이 文獻에서 밝힌 알레르기성 鼻炎의 객관적인 臨床 研究를 위해 以上의 方法으로 治療效果를 분석한 結果를 수식화 하였으며, 本院의 總 治療率은 52.17%로 나타났다.

V. 結 論

1997年 1月 3日부터 1997年 4月 2日까지 圓光大學校 附屬 光州韓方病院 外官科에 來院했던 46명의 알레르기성 鼻炎 患者에 對한 臨床 觀察을 하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別과 年齡別 分布는 10세 이하가 15名, 10대가 11名, 20대가 8名, 30대가 8名, 40대가 2名, 50대가 1名, 60세 이상이 1名으로 각각 나타났고, 男女의 比率은 男性이 27명, 女性이 19명으로 각각 나타났다.

2. 發病時 季節別 分布는 봄철이 10명, 여름이 4명, 가을이 7명, 겨울이 20명 등으로 나타났고, 특별히 發病 季節을 알지 못하는 경우가 5명 있었다.

3. 職業別 分布를 살펴보면 학생이 21명, 주부가 7명, 회사원이 5명, 농업이 2명, 운수업이 1명으로 각각 나타났고, 특별한 직업이 없는 경우가 10명이었다.

4. 罹患期間은 6개월 이내가 4명, 6개월 - 1년은 8명, 1년 - 3년은 15명, 3년 이상은 19명으로 각각 나타났다.

5. 過去歷은 아토피성 皮膚炎이 15명, 皮膚 알레르기가 10명, 喘息이 8명, 消化障礙가 3명, 아토피성 皮膚염과 皮膚 알레르기를 兼하는 경우가 3명, 皮膚 알레르기와 喘息을 兼하는 경우가 1명, 胎熱과 皮膚 알레르기, 喘息을 兼하는 경우가 1명이고 特別한 兼證이 없는 경우가 5명으로 각각 나타났다.

6. 家族歷은 父系에 알레르기성 鼻炎症이 있는 경우가 10명, 母系가 6명, 父系 母系가 모두 있는 경우가 2명, 兄弟나 姉妹가 있는 경우가 6명이고, 家族歷이 없는 경우가 22명으로 각각 나타났다.

7. 初診時 水盤症狀은 재채기, 수양 비루는 46명 患者 모두 나타났고, 비 폐색은 40명, 가려움증 21명, 두통 6명, 천식 5명, 소화장애 3명, 수명 3명, 유루 2명, 녹혈 1명 등으로 각각 나타났

다.

8. 本院에 來院한 총 46명 來院患者의 治療率은 52.17%로 나타났다.

9. 年齡에 따른 治療率은 10세 미만은 60.00%, 10-19세는 56.82%, 20-29세는 50.00%, 30-39세는 46.88%, 40-49세는 25.00%, 50-59세는 0.00%, 60세 이상은 50.00%로 각각 나타났다.

10. 罹患期間에 따른 治療率은 6개월 이내는 75.00%, 6개월-1년은 53.13%, 1년-3년은 48.33%, 3년 이상은 50.00%로 각각 나타났다.

以上の 臨床的 結果로, 여러 文獻에서 언급한 알레르기성 鼻炎에 대한 疫學的인 理論과 本院에 來院한 患者에 대한 臨床 觀察 結果는 비교적 一致하였고, 年齡이 어릴수록, 罹患期間이 짧을수록 治療率이 높은 것으로 나타났다. 그러나 더욱 客觀的인 結果를 얻기 위해서 좀더 많은 臨床 期間과 患者들을 통한 研究가 필요할 것으로 思料된다.

參考文獻

1. 龔信 : 古今醫鑑, 江西, 江西科學技術出版社, p.239, 1990.
2. 龔廷賢 : 增補萬病回春, 서울, 一中社, p.4, 1990.
3. 巢元方 : 諸病源候論, 台北, 集文書局, p.281, 1976.

4. 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 大星文化社, pp.109-111, 1984.
5. 王肯堂 : 六科準繩, 台北, 新文豐出版公司, pp.526-527, 1979.
6. 李杲 : 東垣十種醫書(醫部全錄 6권), 新文豐出版公司, p.630
7. 李梴 : 醫學入門, 서울, 大星文化社, p.416, 1983.
8. 張介賓 : 景岳全書, 台北, 台聯國風出版社, pp.482-485, 1980.
9. 周命新 : 醫門寶鑑卷下, 대구, 東洋綜合通信教育院出版部, pp.287-288, 1977.
10. 許俊 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.238-239, 1987.
11. 蔡炳允 : 韓方耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.245-249, 1991.
12. 강병수 : 韓方臨床알레르기, 서울, 成輔社, pp.83-110, 133-145, 1988.
13. 金定濟 : 最新鍼灸學, 서울, 圖書出版 成輔社, pp.735-736, 1979.
14. 上海中醫學院 : 五官科學, 香港, 商務印書館香港分館, p.4, 1982.
15. 金完熙 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, p.252, 1985.
16. 박경량 編 : 레이저의 의학분야 이용, 서울, (주)티엠시, pp.7-8, 23-45, 1996.
17. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, pp.192-196, 1992.
18. 서울대학교 의과대학 : 免疫學, 서울, 서울대학교 출판부, pp.188-197, 1987.
19. 서울대학교 병원편저 : 이비인후과 (전공의진료편람), 서울, 의학출판사, pp.150-151, 1994.
20. 丁圭萬 : 알레르기와 韓方, 서울,

- 圖書出版 제일로, pp.15-26, 59-97, 1990.
21. 이증달 : 그림으로 설명한 病理學, 서울, 고려의학, pp.115-118, 1991.
22. 金賢兒 등 : 알레르기성 鼻炎에 對한 文獻的 考察, 大韓外官科學會誌, Vol.7, No.1, pp.53-84, 1994.
23. 金윤범 등 : 噴嚏, 鼻流涕, 鼻塞症 등을 隨伴한 患者에 對한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌, Vol.14, No.2, pp.162-167, 1993.
24. 蔡炳允 : 알러지성 鼻炎에 關한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌 Vol.3, No.1 pp.81-87, 1985.
25. 金聖培 : 通竅湯의 抗 알레르기 反應 및 적출된 기관지 平滑근에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校 大學院, 1996.
26. 장태영 : 알레르기성 鼻炎, 월간 임상약학, Vol.8, No.2 pp.59-62, 1988
27. 中醫研究院 主編 : 中醫症狀鑑別 診斷學, 北京, 人民衛生出版社, pp.537-540, 1987.
28. 楊永平 外 : 中西醫結合治療變態 反應性鼻炎近況, 實用中西醫結合 雜誌, Vol.4, No1, pp.60-61, 1991.
29. 金기령 외 : 알레르기성 비염의 임상적 고찰, 대한이비인후과학회 지, Vol.23, No2, 1980.
30. 楊醫晉 : 中醫學問答(下篇), 北京, 人民衛生出版社, pp.606-608, 1985.
31. 曹圭亨 : 最新耳鍼療法, 서울, 汎眞文化社, p.290, 1984.
32. 何東燦 編著 : 中醫耳鼻喉科學, 國立編譯館出版, pp.209-218, 1985.
33. 張忠會 : 中醫藥治療過敏性鼻炎的 臨床進展, 江蘇中醫雜誌, Vol.20, No.4, pp.47-48, 1992.