대한한방소아과학회지 제14권 제2호 (2000년 12월)
J Korean Oriental Med 2000; 14(2)

香氣療法을 并行한 小兒鼻淵 患者 17例에 대한 臨床的 硏究

韓在敬* · 金允姬** · 金演鎭***

* 大田大學校 韓醫科大學 小兒科專攻
** 大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科
***大田大學校 附屬 惠和病院

Clinical study in 17cases of patients for sinusitis (treated with aroma-therapy).

Han Jae Kyung O.M.D. and Kim Yun Hee, O.M.D., Ph.D. and Kim Yeon Jin, M.D., Ph.D.
*Dept. of Pediatrics Collage of Oriental Medicine, Daejon University, Daejon, Korea.

Clinical studies were done treated with aroma-therapy in 17cases of patients for suffering sinusitis, who were treated at Dept. of Pediatrics in the Hospital of Daejon from March 2000 to November 2000.

The results were as follows.

1. In distribution of sex & age, 70.6% was men, and 29.4% women. 47.1% was between 5 and 7 years old, 35.3% within 5 years old.
2. In distribution of the period of the clinical history, 35.3% was over 6 momths, 29.4% of them between 6 and 12 months.
3. In the living environment, the apartment was 58.5% and the residental zone is 29.4%.
4. The incurrence of season is winter, 47.0% next is change of season, 29.4%.
5. At night the symptom is the most common, 52.9%.
   In the morning is the next, 35.3%.
6. In the past history, tinnitus was the best at 38.4%. The otitis media, atopic dermatitis, convulsion disease is next at 15.4%.
7. In the family history, the allergic rhinitis or sinusitis is the most rich at 38.4% and tinnitus is next at 23.0%.

8. In distribution of the chief complain companied with sinusitis, 23.3% was nasal obstruction, each 18.4% of them nasal discharge, cough.
9. In distribution of the duration of therapy, 29.4% was over 6 months, 23.5% between 5-6 months. In distribution of the therapeutic method, 47.1% was treated with western and oriental medicine and 42.1% only oriental medical care.
10. In distribution of the period of improvement of symptom(by X-ray reading), 35.2% was between 2-3 momths, 29.4% between 1-2 months.
11. In emotional change, after aroma-therapy, 82.4% of them felt good.
12. After treatment, 70.6% was excellent, 17.6% was good.

I. 序 論

鼻淵은 鼻流濁涕가 不止하여 흘러내리는 모양이 마치 샘물과 같다 하여 "淵"이라 하고 腦漏, 腦砂, 腦滲, 控腦砂, 歷腦, 腦瀉, 腦絲, 腦滲爲涕라 하며, 西洋醫學에서의 慢性 副鼻洞炎의 症狀과 類似하다[1].

慢性 副鼻洞炎의 代表的 症狀으로는 持續되는 膿性코 分泌物, 頭痛, 局所의 痛症과 壓痛 或은 充滿感, 甚하면 頭重感, 嗅覺의 減退, 記憶力 減退, 精神疲勞, 惡臭, 鼻閉塞, 眼睛疲勞 等의 症狀이 나타나며[2], 原因은 Allergy성 體質, 免疫缺乏의 素因과 感染性因子, 大氣汚染, 水泳, 齲齒, 鼻의 癒肉, 아데노이드의 肥大 등에 起因된다[3,4].

小兒는 生理的으로 臟腑가 嬌嫩하고 鼻竇開口部가 크며 外邪를 制御할 能力이 약하여 쉽게 感冒에 걸리며 또한 感冒가 쉽게 낫지 않아 副鼻洞으로의 轉移 可能性이 큰데, 특히 편도 및 아데노이드의 頻繁한 炎症으로 因한 肥大가 副鼻洞炎의 흔한 原因이 되며 反復感染으로 因한 再發의 境遇가 많고 成人에 비해 그 症狀도 重하며[5] 또한 副鼻洞이 發育過程에 있기 때문에 解剖學的 構造의 變化가 크고 症狀이 多樣하여 治療期間이 길며, 大氣汚染 等의 環境的인 影響으로 最近 患兒가 急增하고 있는 趨勢이다[6].

韓醫學에서는 《素問》〈至眞要大論〉[7]에 "少陰之復 燠熱內作 煩燥胕…… 甚則入肺 咳而鼻淵." 《素問》〈氣厥論〉[7]에 "膽移熱於腦 則辛頻鼻淵 鼻淵者 濁涕下不止也." 라 하였으며 鼻淵의 發生原因으로는 膽移熱於腦[7], 肺氣虛[8], 風寒[8], 風熱[9], 腎虛[10], 胃府之熱[11] 等이라 하였다.

鼻淵에 대한 旣存의 韓方治療로는 內服藥, 針灸 및 外治方法으로 塞鼻法, 吹鼻法, 滴鼻法 等이 使用되어 왔는데 小兒에게는 施行하기에 어려운 점이 많았으나 最近 香氣療法으로 無痛의 自然治療法이 주목을 받고 있다.

香氣療法은 自然治療醫學의 하나로 最近 프랑스를 중심으로 유럽에 널리 利用되고 있는 治療法으로 自然에서 抽出한 香油를 利用하여 免疫機能을 改善시키고 神經을 刺戟 或은 弛緩시키며 情緖的으로 安定或은 興奮을 誘發시키는 機能이 있다[12,13].

香氣療法의 使用방법은 주로 아로마램프, 아로마목욕법, 아로마마사지, 흡입법, 국소찜질법, 內服法 등으로 나눌수 있다[12,13].

이에 著者는 2000年 3月 21日부터 2000年 11月 6日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科에 來院하

여 放射線 檢査上 副鼻洞炎으로 診斷을 받은 患兒를 對象으로 旣存의 韓方治療에다 外治 方法의 一環으로 古典의 吹鼻法과 類似하게 鼻腔內에 鼻腔洗滌器를 利用하여 精油를 噴射한 후 精油稀釋液을 吸入하도록 한 香氣療法(吸入法)을 施行한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

Ⅱ. 調査對象 및 方法

1. 調査對象

調査對象은 2000年 3月 21日부터 2000年 11月 6日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科에 來院하여 放射線 檢査上 副鼻洞炎으로 診斷받은 患者 중 治療후 放射線 檢査가follow up이 된 患者 17例를 對象으로 조사하였다.

2. 調査方法

方法은 醫務記錄紙와 小兒科 呼吸器 · 副鼻洞炎 患者 說問紙를 土臺로 副鼻洞炎 患者의 性別, 年齡, 病歷, 住居環境, 頻發季節 等을 調査하였으며 多角的인 質問을 통하여 그 結果를 檢討 分析하였다.

1) 性別 및 年齡別 分布

性別 및 年齡分類는 5歲 미만, 5-7歲, 8-10歲 미만, 10歲 以上의 男女로 分類調査 하였다.

2) 罹患期間別 分布

副鼻洞炎이 發生하여 經過한 期間은 問診을 土臺로 6個月 以內, 6個月-1年以內, 1-2年, 2-4年, 4年以上으로 나누어 分類하였다.

3) 住居環境 分布

住居環境은 아파트, 주택가, 빌라, 상가 등으로 나누어 調査하였다.

4) 副鼻洞炎이 頻發하는 季節

副鼻洞炎이 頻發하는 季節은 봄, 여름, 가을, 겨울, 환절기 및 계절과 무관하게로 나누어 調査하였다.

5) 하루중 가장 심한 時期

하루중 가장 심한 時期는 기상시, 오전, 오후, 밤 및 時間과 관계없이로 分類調査하였다.

6) 副鼻洞炎 患者의 過去歷

副鼻洞炎 患者의 過去歷은 中耳炎, 扁桃腺炎 및 扁桃肥大, 氣管支炎 및 肺炎, 아토피성 皮膚炎, 痙攣性 疾患, 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎으로 分類하여 調査하였다.

7) 副鼻洞炎 患者의 家族歷

副鼻洞炎 患者의 家族歷은 中耳炎, 扁桃腺炎 및 扁桃肥大, 氣管支炎 및 肺炎, 아토피성 皮膚炎, 痙攣性 疾患, 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎으로 分類하여 調査하였다.

8) 副鼻洞炎에 併發되는 症狀

副鼻洞炎에 併發하는 症狀으로는 鼻塞, 鼻涕(前鼻漏), 咳嗽, 後鼻漏, 鼻衄, 口腔呼吸, 鼻痒乾燥, 頭痛, 噴嚔, 食欲不振, 消化狀態 不良으로 分類調査하였다.

9) 治療期間과 이제까지 받아온 治療方法의 分類

治療期間은 洋 · 韓方 治療 모두를 包含하여 1個月 미만, 1-2個月, 2-3個月, 3-4個月, 4-5個月, 5-6個月, 6個月 以上으로 分類하였고, 받아온 治療方法은 洋方治療, 韓方治療로 區分하여 調査하였다.

10) X-ray 所見上 治療期間

副鼻洞炎이라 診斷을 받고 治療를 한 患者 중 X-ray 所見上의 變化(副鼻洞炎의 診斷에서 治療後 正常所見이라고 再診斷된 狀態)를 살펴 治療期間을 1個月 以內, 1-2個月, 2-3個月, 3-4個月, 4個月 以上, 惡化所見으로 分類調査하였다.

11) 香氣治療 後 變化

Eucalyptus, Peppermint, Cypress의 香氣療法(Nebulizer로 5分間 施行)을 施行한 후 患者의 情緖變化를 施行後 爽快感, 별다른 느낌이 없는 경우로 分類調査하였다.

12) 治療效果

治療效果는 優秀, 良好, 不良으로 나누어 調査하였다.

3. 治療方法

1) 藥物療法 : 小兒의 鼻炎, 副鼻洞炎의 治療에 주로 活用되고 있는 鼻炎A(P110, 通竅湯加味方)를 주로 使用하였으며, 患者의 症狀의 變化에 따라 小兒感冒E(P034, 小靑龍湯加味方), 小兒喘息A(P100, 解表二陳湯加味方), 小兒泄瀉A(P010, 養胃湯加味方) 等에 加減하여 治療하였다.

2) 香氣療法 : Lavenda를 蒸溜水에 1% 溶液으로 稀釋하여 噴射器를 利用하여 鼻腔內를 噴射한 후 鼻腔用 suction을 利用하여 鼻腔內의 分泌物을 除去한다. 以後 各 症狀에 따라 適切한 精油를 選擇하여 蒸溜水에 1% 溶液으로 稀釋하여 鼻腔內에 噴射한후 Eucalyptus, Cypress, Peppermint를 蒸溜水에 稀釋하여 Nebulizer를 利用하여 5分間 吸入하게 하였다.

4. 判定基準

1) 優秀 : X-ray상 異常이 거의 없거나 主要症狀이 모두 除去된 狀態

2) 良好 : 主症狀이 거의 消失되고 느낌만이 殘存한 狀態

3) 不良 : 症狀이 별다른 變化가 없거나 오히려 惡化된 狀態

Ⅲ. 治療成績

1. 性別 및 年齡別 分布

Table 1. 性別 및 年齡別 分布

	男兒(%)	女兒(%)	患者數(%)
5歲미만	3(17.65)	3(17.65)	6(35.3)
5-7歲	6(35.3)	2(11.8)	8(47.1)
8-10歲	3(17.6)	0(0)	3(17.6)
10歲以上	0(0)	0(0)	0(0)
總數	12(70.6)	5(29.4)	17(100)

總 17名의 患者중에서 性別 發生頻度는 男子가 12名(70.6%), 女子가 5名(29.4%)으로 男女의 性比는 2.4 : 1로 나타났고, 年齡別 發生分布는 5-7歲가 8名으로 47.1%로 가장 많았으며, 5歲 미만이 6名으로 35.3%, 8-10歲 미만이 3名으로 17.6%를 차지하였다.

2. 罹患期間別 分布

Table 2. 罹患期間別 分布

病歷	患者數(%)
6個月 以內	6(35.3)
6個月-1年	5(29.4)
1年-2年	3(17.6)
2年-4年	2(11.8)
4年 以上	1(5.9)
總數	17(100)

副鼻洞炎이 發生하여 經過한 期間을 살펴보면 6個月 以內가 6名으로 35.3%로 가장 많았으며, 6個月-1年 以內가 5名으로 29.4%, 1-2年이 3名으로 17.6%, 2-4年이 2名으로 11.8%, 4年以上이 1名으로 5.9%를 차지하였다.

3. 住居環境 分布

Table 3. 住居環境 分布

住居環境	患者數(%)
상가	0(0)
주택가	5(29.4)
빌라	2(11.8)
아파트	10(58.8)
總數	17(100)

住居環境으로 아파트에 살고 있는 患者가 10名으로 58.8%로 가장 많았으며, 주택가가 5名으로 29.4%, 빌라가 2名으로 11.8%를 차지하였다.

4. 副鼻洞炎이 頻發하는 季節

Table 4. 副鼻洞炎이 頻發하는 季節

季節	患者數(%)
봄	2(11.8)
여름	1(5.9)
가을	0(0)
겨울	8(47.0)
환절기	5(29.4)
계절과 무관	1(5.9)
總數	17(100)

副鼻洞炎이 頻發하는 季節은 겨울인 患者가 8名으로 47.0%로 가장 많았으며, 환절기가 5名으로 29.4%, 봄이 2名으로 11.8%, 여름이 1名으로 11.8%, 계절과 무관하게가 1名으로 11.8%를 차지하였다.

5. 하루중 가장 심한 時期

Table 5. 하루중 가장 심한 時期

時間	患者수(%)
기상시	6(35.3)
오전	1(5.9)
오후	0(0)
밤	9(52.9)
관계없이	1(5.9)
總數	17(100)

하루중 가장 심한 時期는 밤인 患者가 9名으로 52.9%로 가장 많았으며, 기상시가 6名으로 35.3%, 오후가 1名으로 5.9%, 時間과 관계없이가 1名으로

5.9%를 차지하였다.

6. 副鼻洞炎 患者의 過去歷

Table 6. 副鼻洞炎 患者의 過去歷

過去歷	患者數(%)
中耳炎	2(15.4)
扁桃腺炎 및 扁桃肥大	5(38.4)
氣管支炎 및 肺炎	1(7.7)
아토피성 皮膚炎	2(15.4)
痙攣性 疾患	2(15.4)
알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎	1(7.7)
總數	13(100)

副鼻洞炎 患者의 過去歷에서는 過去歷을 가진 患者가 10名으로 全體의 58.9%를 차지하였으며 過去歷으로는 扁桃腺炎이 5名으로 38.4%로 가장 많았으며, 中耳炎, 아토피성 皮膚炎, 痙攣性 疾患이 各各 2名으로 各各 15.4%, 氣管支炎 및 肺炎, 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎이 各各 1名으로 各各 7.7%를 차지하였다.

7. 副鼻洞炎 患者의 家族歷

Table 7. 副鼻洞炎 患者의 家族歷

家族歷	患者數(%)
中耳炎	2(15.4)
扁桃腺炎 및 扁桃肥大	3(23.0)
氣管支炎 및 肺炎	0(0)
아토피성 皮膚炎	2(15.4)
痙攣性 疾患	0(0)
알러지성 鼻炎 및 蓄膿症	6(46.2)
總數	13(100)

副鼻洞炎 患者의 家族歷에서는 家族歷을 가진 患者가 12名으로 全體의 70.6%를 차지하였으며 家族歷으로는 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎이 6名으로 46.2%로 가장 많았으며, 扁桃腺炎 및 扁桃肥大가 3名으로 23.0%, 알러지성 皮膚炎 및 中耳炎이 各各 2名으로 各各 15.4%를 차지하였다.

8. 副鼻洞炎에 併發되는 症狀

Table 8. 副鼻洞炎에 併發되는 症狀

種類	順位	症狀	患者數(%)
1	1	鼻塞	14(23.3)
2	2	鼻涕(前鼻漏)	11(18.4)
3	2	咳嗽	11(18.4)
4	4	後鼻漏	8(13.3)
5	5	鼻衄	5(8.3)
6	6	口腔呼吸	3(5.0)
7	7	鼻痒乾燥	2(3.3)
8	7	消化狀態不良	2(3.3)
9	7	食欲不振	2(3.3)
10	10	頭痛	1(1.7)
11	10	噴嚔	1(1.7)

副鼻洞炎에 併發하는 症狀으로는 鼻塞이 14名으로 23.3%로 가장 많았으며, 鼻涕(前鼻漏), 咳嗽가 各各 11名으로 各各 18.4%, 後鼻漏가 8名으로 13.3%, 鼻衄이 5名으로 8.3%, 口腔呼吸이 3名으로 5.0%, 鼻痒乾燥, 食欲不振, 消化狀態 不良이 各各 2명으로 各各 3.3%, 頭痛, 噴嚔가 各各 1名으로 各各 1.7%를 차지하였다.

9. 治療期間과 이제까지 받아온 治療方法의 分類

Table 9-1. 治療期間(洋·韓方 治療 包含)

治療期間	患者數(%)
1個月 미만	1(5.9)
1-2個月	1(5.9)
2-3個月	3(17.6)
3-4個月	2(11.8)
4-5個月	1(5.9)
5-6個月	4(23.5)
6個月 以上	5(29.4)
總數	17(100)

治療期間은 患者의 狀態와 X-ray所見에 따라 差異가 많았는데, 洋·韓方 治療 모두를 包含하여 6個月 以上이 5名으로 29.4%로 가장 많았으며 5-6個月이 4名으로 23.5%, 2-3個月이 3名으로 17.6%, 3-4個月이 2名으로 11.8%, 1個月 미만, 1-2個月, 4-5個月이 各各 1名으로 各各 5.9%를 차지하였으며 比較的 오래 治療받아옴을 알 수 있다.

Table 9-2. 治療方法

治療方法	患者數(%)
韓方治療	7(41.2)
洋方治療→韓方治療	8(47.1)
韓方治療+洋方治療	2(11.7)
韓方治療→洋方治療	0(0)
總數	17(100)

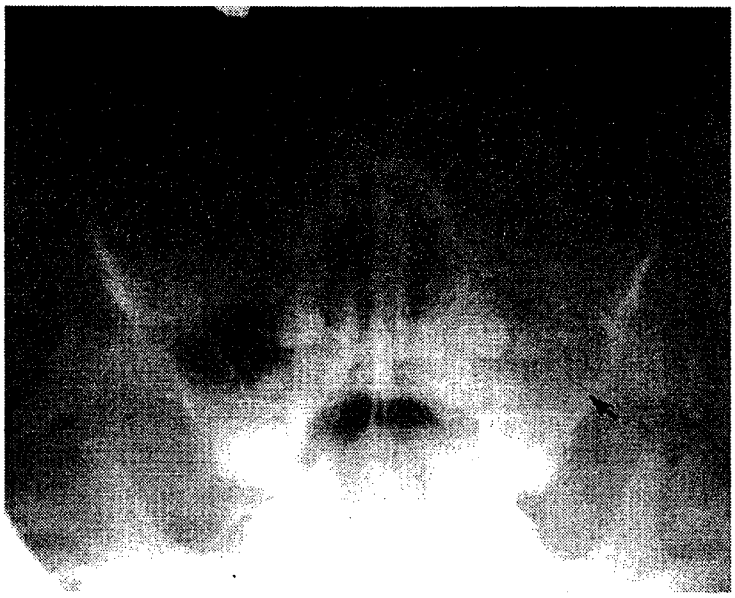
받아온 治療方法은 洋方治療 후에 韓方治療를 選擇한 境遇가 8名으로 47.1%로 가장 많았으며 韓方治療만을 한 境遇는 7名으로 41.2%, 韓方治療와 洋方治療를 兼한 境遇는 2名으로 11.7%를 차지하였다.

10. X-ray 所見上 治療期間

Table 10. X-ray 所見上 治療期間

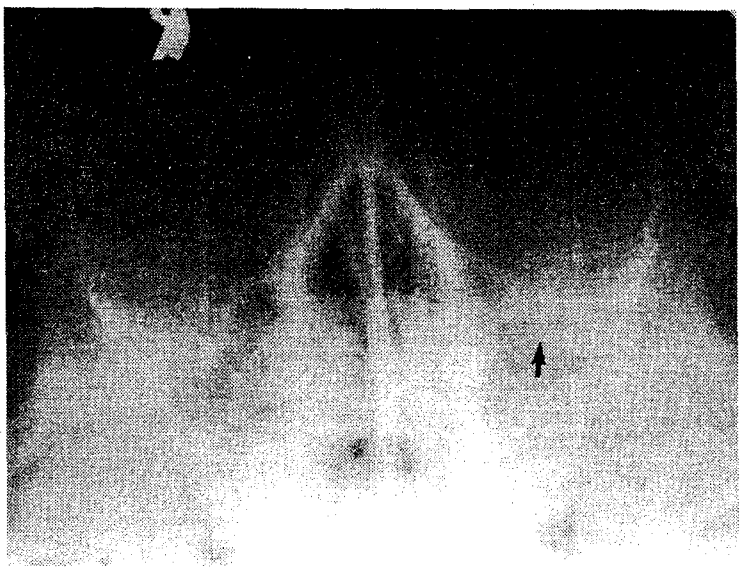
治療期間	患者數(%)
1個月 미만	1(5.9)
1-2個月	5(29.4)
2-3個月	6(35.2)
3-4個月	2(11.8)
4個月 以上	1(5.9)
惡化	2(11.8)
總數	17(100)

副鼻洞炎이라 診斷을 받고 治療를 한 患者중 X-ray所見上의 變化(副鼻洞炎의 診斷에서 治療後 正常所見이라 再診斷된 狀態)(사진 1-4)를 살펴보면 治療期間이 2-3個月이 6名으로 35.2%로 가장 많았으며, 1-2個月이 5名으로 29.4%, 3-4個月이 2名으로 11.8%, 1個月 以內가 1名으로 5.9%를 차지하였으며 症狀의 好轉度(患者의 主觀的 判斷 및 症狀의 消失程度)와는 달리 X-ray 所見上 惡化症狀을 나타낸 境遇도 2名으로 11.8%를 차지하였다.

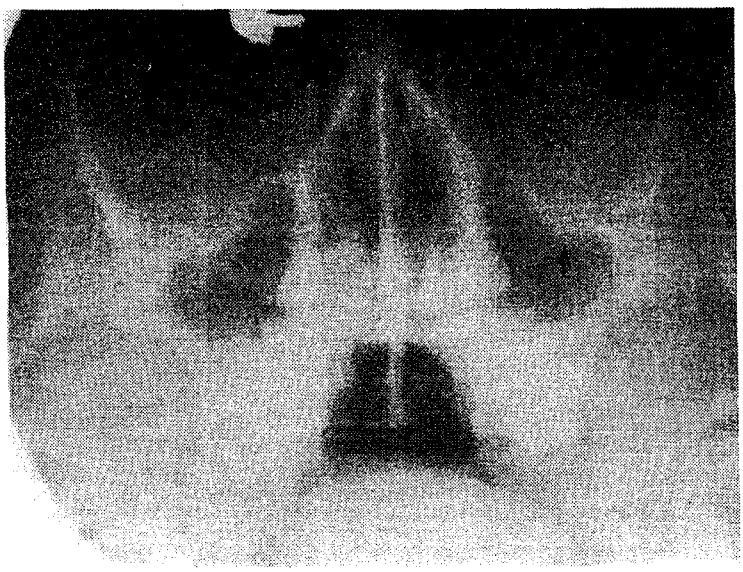


(사진 1) 4歲된 女兒로 2000년 8월 26일 放射線 撮影上 副鼻洞炎 診斷

(사진 2) 治療後 2000년 9월 15일 放射線 再撮影上 正常所見 나타냄



(사진 3) 5歲된 男兒로 2000년 5월 9일 放射線 撮影上 副鼻洞炎 診斷



(사진 4) 治療後 2000년 8월 31일 放射線 再撮影上 正常所見 나타냄

11. 香氣治療 후 變化

Table 11. 香氣治療 후 變化

情緖變化	患者數(%)
爽快感 및 好轉感	14(82.4)
別無變化	3(17.6)
總數	17(100)

鼻粘膜에 Eucalyptus, Peppermint, Cypress의 香氣療法(Nebulizer로 5分間 施行)을 施行한 후 患者의 情緖變化를 살펴보면 施行後 爽快感 및 症狀의 好轉度를 느낀 境遇가 14명으로 82.4%, 별다른 느낌이 없는 境遇가 3名으로 17.6%를 차지하였다.

12. 治療效果

Table 12. 治療效果

治療效果	患者數(%)
優秀	12(70.6)
良好	3(17.6)
不良	2(11.8)
總數	17(100)

治療效果에 대한 好轉率을 살펴보면 優秀가 12名으로 70.6%, 良好가 3名으로 17.6%, 不良이 2名(症狀의 主觀的인 好轉度를 나타낸 2名의 患者가 X-ray 所見上에서는 惡化 所見을 나타냄)으로 11.8%를 차지하였다.

Ⅳ. 總括 및 考察

鼻淵은 鼻流濁涕가 不止하여 흘러내리는 모양이 마치 샘물과 같다 하여 "淵"이라 하고 腦漏, 腦砂, 腦滲, 控腦砂, 歷腦, 腦絲, 腦瀉, 腦滲爲涕라 하며, 西洋醫學에서의 慢性 副鼻洞炎의 症狀과 類似하다[1].

鼻淵의 發生原因으로는 《素問》〈氣厥論〉[7]에서는 "膽移熱於腦 則辛頗鼻淵 鼻淵者 濁涕下不止也." 라하여 奇恒之腑인 膽의 熱이 腦로 相傳하거나, 〈至眞要大論〉[7]에 "少陰之復 燠熱內作 煩躁鮏…… 甚則入肺咳而鼻淵." 이라하여 少陰君火의 熱氣가 入肺함으로 인하여 發生한다고 하였으며, 《諸病源候論》[8]에서는 肺氣는 鼻竅와 通하여 淸陽의 氣가 頭面을 上營하는데 肺氣가 虛弱하거나 風冷에 感受되면 頭腦에 風冷이 客하여 淸陽의 氣가 不和되면서 停滯되며 津液에 搏하여 膿涕結聚로 不聞香臭가 나타난다고 하였으며, 《六科准繩》[10]에서는 風冷에 起因하지 않고 腎虛로 인하여 鼻淵이 나타날 수도 있으므로 寒冷劑를 濫用하지 않도록 하였다. 또한 《東醫寶鑑》[9]에서는 鼻淵이 外寒束內熱의 證으로 定理하였고 鼻涕가 濁涕한 것은 風熱에 起因한 것이라 하였으며, 《中醫臨床大系》[11]에서는 外因과 內因으로 分類하였고 內因인 胃腸積熱, 肝膽鬱火, 心血不足, 腎陰毁損으로 인하여 發生한다 하였다. 이와 같이 鼻淵의 發生原因은 膽移熱於腦[7], 肺氣虛[8], 風寒[8], 風熱[9], 腎虛[10], 胃府之熱[11] 等이라 하였다.

鼻淵의 症狀은 《素問》〈氣厥論〉[7]과 〈至眞要大論〉[7]에서는 辛頗하고 濁涕不止하며 오래되면 鮏齅과 瞑目이 生하고 咳嗽를 發한다고 하였으며, 《諸病源候論》[8]에서는 成人鼻淵과는 別途로 小兒鼻淵에 대해 言及하였고, 《臨證指南醫案》[14]에서는 鼻塞, 多涕, 濁涕不已가 發한다고 하였으며, 《奇效良方》[15]에서는 鼻內窒塞하여 氣息不通하고 不聞香臭하며, 穢臭나는 黃水가 鼻中에서 分泌된다고 하였으며, 《醫學入門》[16]에서는 香臭不止, 鼻塞, 鼻流濁涕, 咳吐膿血이 生한다고 하였다. 이와 같이 鼻淵의 症狀은 濁涕下不止[14], 鼻塞[14], 不聞香臭[15], 鼻流臭黃水[15], 穢臭[14], 辛頗[7], 鼻不利[16] 等이 나타난다.

鼻淵의 治法은 《醫學入門》[16]에서는 "養血則血生而火自降"하고 "補腎則 水升而金自淸"이라고 하였으며, 《臨證指南醫案》[14]에서는 淸熱散鬱, 升陽散火, 驅風補肺라고 하였으며, 外感이면 辛散하고 內熱로 因하면 淸凉之法을 用한다고 하였으며, 《中醫臨床大系》[11]에서는 風熱型은 散風宣肺 淸熱解毒하고, 胃熱型은 淸胃降火 宣肺通竅하며, 膽熱型은 淸泄肝膽 宣通肺氣하고, 心腎不足型은 溫補心腎 淸宣肺氣하라고 하였으며, 《醫宗損益》[17]에서는 初期에는 消風散火하고 오래되면 養血補腎이라 하고 五臟중 脾, 肺, 腎이 鼻淵의 治療에 密接함을 强調하였고 膽과 胃도 密接한 것으로 나타났다.

西洋醫學的 槪念에서 鼻淵은 慢性 副鼻洞炎에 該當하는 것으로 副鼻洞內 反復된 感染 或은 持續된 感染에 의해 洞粘膜의 非可逆的 病變이 招來된 慢性 炎症性 病變으로 化膿性 혹은 粘液性 鼻漏를 主症狀으로 하고 症狀의 好轉과 惡化가 反復되는 副鼻洞粘膜의 慢性感染症이다[18].

副鼻洞炎은 그 臨床的 經過에 따라 急性 및 慢性 副鼻洞炎으로 나눠지며 罹患된 副鼻洞의 解剖學的 位置와 頻度에 따라 上顎洞炎, 篩骨洞炎, 前頭洞炎 및 蝶形洞炎의 順으로 細分할 수 있으며[4], 이중 上顎洞이 가장 먼저 發達되고 篩骨洞과 함께 1-2歲가 되면 X-ray로 볼 수 있다. 前頭洞은 2歲부터 發達되나 蝶形洞과 함께 5-6歲 까지는 X-ray 上 觀察하기가 힘들다[19].

慢性 副鼻洞炎의 가장 주된 原因은 急性 副鼻洞炎의 反復的인 發生과 適切한 治療를 하지 않아서 일어나며, 또한 構造的으로 鼻中膈의 彎曲, 鼻甲介의 肥厚, 自然洞口의 鼻粘膜腫脹, 鼻茸과 異物로 分泌物의 排泄과 換氣가 되지 않아서도 나타난다. 鼻腔 및 鼻咽腔의 腫瘍, 咽頭扁桃의 肥大, 알레르기, 第1 및 2 大臼齒에 蟲齒가 있을 경우에도 發生된다.

慢性 副鼻洞炎의 症狀은 鼻閉塞, 鼻漏, 嗅覺障碍, 鼻出血, 頭痛 등의 症狀이 主症狀으로 나타난다. 첫째, 鼻閉塞은 下鼻甲介의 肥厚 및 腫脹과 膿性 鼻漏의 鼻腔內 貯留로 인하여 나타나며, 篩骨洞炎이 併發되면 中鼻甲介에 浮腫性 腫脹을 일으키고 副鼻洞 또는 鼻腔의 中鼻甲介, 中鼻道 粘膜에 鼻茸의 變化가 發生되어 持續的인 鼻閉塞을 呼訴한다. 둘째, 鼻漏는 粘液 혹은 粘液 膿性의 性質을 갖고 있으며, 특히 後鼻漏는 慢性 副鼻洞炎의 흔하고 유일한 症狀으로 鼻腔의 自然洞口가 閉塞되어 鼻咽腔으로 逆流되어 나타나는 것으로 後鼻漏가 咽頭壁을 刺戟하여 鼻咽腔의 乾燥感, 熱感, 기침이 일어나고 咽頭의 異物感으로 자주 "킁킁"거린다. 셋째, 嗅覺障碍는 주로 分泌物로 인해 呼吸性의 嗅覺減少가 一過性으로 일어난다. 넷째, 鼻出血은 炎症性의 血管 擴充으로 자주 發生한다. 다섯째, 頭痛은 副鼻洞의 炎症에 의해 神經纖維의 壓迫으로 일어난다. 以外 鼻聲主意散亂症 및 健忘症과 倦怠感, 後鼻漏가 鼻腔粘膜을 刺戟하면 耳管開口部가 狹窄되어서 耳內充滿感, 中耳炎이 誘發되기도 하며, 後鼻漏를 계속적으로 嚥下하여 消化器에도 輕微한 症狀이 나타나기도 한다[20].

治療面에서는 藥物療法으로 抗生劑, 消炎鎭痛劑, 局所粘膜收縮劑, 항히스타민제 및 局所 스테로이드제제 등이 있으며 局所療法으로는 鼻腔內 코 分泌物 除去, 生理食鹽水를 利用한 鼻腔洗滌法, 水蒸氣 吸入法, 副鼻洞穿刺와 洗滌 등이 있으며 4周 以上의 藥物療法이나 局所治療療法에도 不拘하고 症狀의 好轉이 없는 경우 手術과 같은 보다 積極的인 治療方法이 要求된다고 하였다[4].

하지만 副鼻洞이 發達 過程에 있는 小兒에서는 手術이 適合하지 않으며 抗生劑 等의 治療가 免疫力이 약한 알레르기성 體質의 小兒에 있어서 反復되는 感氣로 因해 再發되는 慢性 副鼻洞炎의 發生을 最小化하지 못하므로 小兒의 免疫力을 높혀 鼻淵을 治療할 뿐만 아니라 感氣의 發生을 最小化하는 扶正祛邪 治

療法이 重要시되고 있다[21].

이에 著者는 扶正祛邪의 方法으로 既存의 韓醫學에서 鼻淵의 治療法으로 使用하는 內服藥 및 針灸外에 外治 方法의 一環으로 最近 프랑스를 中心으로 유럽에 널리 利用되고 있는 自然治療醫學의 하나인 香氣療法을 古典의 吹鼻法과 聯關시켜 鼻腔內에 鼻腔洗滌器를 利用하여 精油를 噴射하고 精油稀釋液을 吸入함으로써 治療에 도움이 되고자 하였다.

香氣療法은 Aroma(香)과 Therapy(治療)의 合成語로 植物에서 抽出한 芳香性oil인 精油를 利用하여 疾病을 豫防하고 健康의 維持增進을 圖謀하는 自然醫學의 한 形態이다[22].

香氣療法의 治療機轉은 嗅覺을 통한 治療[23,24]와 皮膚를 통한 治療[22]로 크게 分類한다.

첫째, 嗅覺을 통한 吸入 治療 方法은 人體에 가장 빠른 吸收 方法으로 芳香植物이 香氣를 내뿜게 되면 우리의 嗅覺神經이 腦의 가장 오래된 부분인 邊緣係와 直接 連結되어 있어 온갖 感情과 情緖에 관한 機能에 聯關을 주게 된다. 邊緣係는 性的인 本能, 배고픔, 목마름 등의 原始的 欲求를 담당하고 있는 部位로 嗅覺神經에서 온 刺戟이 傳記的 信號로 이곳에 到達하여 곧바로 消化器管, 生殖器管 등에 連結되어 情緖的 行動과 生理的 反應이 나타나게 된다. 이러한 過程을 통해 香氣는 身體的, 精神的으로 人體에 迎香을 주어 治療 效果를 얻을 수 있게 되며, 이뿐만 아니라 嗅覺을 통한 吸入法은 바이러스의 成長을 막고 박테리아를 제거시키며 痛症을 없애주고 鎭靜作用과 祛痰作用을 한다[23,24].

둘째, 皮膚를 통한 治療 方法으로 精油의 粒子는 아주 작아서 一次的으로 毛孔과 땀샘을 통하여 皮膚에 吸收되고 二次的으로 精油의 脂溶性 즉 脂肪에 녹는 性質로 因해 脂肪質 속에 녹아들어 皮膚細胞 사이로 浸透하여 皮膚의 진피층까지 吸收된다. 그 이후 毛細血管과 淋巴循環을 통해 全身을 循環하게 된다. 循環하던 精油는 親和力을 가진 特定 器官에 머물기도 한다. 人體內에서 精油는 짧게는 몇시간에서 길게는 며칠동안 머물면서 治愈過程을 繼續한다[22].

香氣療法의 使用方法은 주로 아로마램프, 아로마목욕법, 아로마마사지, 흡입법, 국소찜질법, 內服法 等이 있다[12].

香氣療法에 使用되는 精油의 作用은 調節作用, 刺戟作用, 鎭靜作用, 행복감 등으로 크게 나눌 수 있는데, 調節作用에는 Rosewood(자단향), Lemongrass(진피유), Geranium(동규자유)를, 刺戟作用에는 Peppermint(박하유), Eucalyptus(안향유), Tea-tree(다유)를 , 鎭靜作用에는 Chamomile(카모마일), Lavender(자소유), Sandalwood(백단향유)를, 행복감에는 Ylang Ylang(말라야 교목), Jasmine(자스민유)등을 사용한다[12].

이에 著者는 祛痰, 消炎, 刺戟, 鎭痛, 鎭痙, 粘液過多治癒力을 가진 Eucalyptus와 殺蟲, 消毒, 收斂, 利尿, 血管 收縮作用을 가진 Cypress 및 發汗, 消毒, 消炎, 收斂, 코점액배출, 血管收縮, 解熱作用을 갖고 있는 Peppermint를 蒸溜水에 稀釋하여 Nebulizer를 利用하여 5分間 吸入시키도록 하여, 既存의 內服藥 및 針灸治療에만 依存하던 治療方法以外에 韓醫學 古典의 外治法의 一種인 吹鼻法과의 聯關性을 土臺로 香氣療法을 幷行하여 鼻淵 治療에 應用하였다.

調査對象은 2000年 3月 21日부터 2000年 11月 6日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科에 來院하여 放射線 檢査上 副鼻洞炎으로 診斷받은 患者 중 治療후 放射線 檢査가follow up이 된 患者 17例를 對象으로 鼻淵에 대한 治療率을 調査 分析한 結果 다음과 같았다.

性別 및 年齡別 分布에 있어서는 總 17名의 患者中에서 性別 發生頻度는 男子가 12名(70.6%), 女子가 5名(29.4%)으로 男女의 性比는 2.4 : 1로 나타났

고, 年齡別 發生分布는 5-7歲가 8名으로 47.1%로 가장 많았으며, 5歲 미만이 6名으로 35.3%, 8-10歲 미만이 3名으로 17.6%를 차지하였다(Table 1).

5-7歲가 가장 많은 것은 上氣道 感染의 露出回數에 比例하여 副鼻洞炎 發生이 增加하는 것[25]으로 미루어 보건대 이 시기는 유아원이나 탁아소에 다니기 始作하는 시기로 集團 生活하는 가운데 感染의 經路가 많기 때문이라 思料된다.

副鼻洞炎이 發生하여 經過한 時期를 살펴보면 6個月 以內가 6名으로 35.3%로 가장 많았으며, 6個月-1年 以內가 5名으로 29.4%, 1-2年이 3名으로 17.6%, 2-4年이 2名으로 11.8%, 4年 以上이 1名으로 5.9%를 차지하였다(Table 2). 이는 일반인들의 韓方에 대한 認識이 不足하여 주로 耳鼻咽喉科나 洋方 小兒科에서 治療를 받다가 별다른 好轉이 보이지 않아 數個月이 지나고서야 韓方에 來院하는 경우가 많음을 알 수 있다.

住居環境 分布로는 아파트에 살고 있는 患者가 10名으로 58.8%로 가장 많았으며, 주택가가 5名으로 29.4%, 빌라가 2名으로 11.8%를 차지하였다(Table 3). 近來 環境汚染과 公害의 增加에 따라 여러 鼻疾患이 增加하는 趨勢에 비추어 본다면 아파트나 빌라 같은 住居 密集空間이 副鼻洞炎의 發生 頻度에 影響을 미친다는 것을 생각해 볼 수 있다.

副鼻洞炎이 頻發하는 季節은 겨울인 患者가 8名으로 47.0%로 가장 많았으며, 환절기가 5名으로 29.4%, 봄이 2名으로 11.8%, 여름, 계절과 무관하게가 各各 1名으로 各各 11.8%를 차지하였다(Table 4).

하루중 가장 심한 時期는 밤인 患者가 9名으로 52.9%로 가장 많았으며, 기상시가 6名으로 35.3%, 오후, 時間과 관계없이가 各各 1名으로 各各 5.9%를 차지하였다(Table 5).

副鼻洞炎 患者의 過去歷에서는 過去歷을 가진 患者가 10名으로 全體의 58.9%를 차지하였으며, 過去歷으로는 扁桃腺炎이 5名으로 38.4%로 가장 많았으며, 中耳炎, 아토피성 皮膚炎, 痙攣性 疾患이 各各 2名으로 各各 15.4%, 氣管支炎 및 肺炎, 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎이 各各 1名으로 各各 7.7%를 차지하였다(Table 6).

副鼻洞炎 患者의 家族歷에서는 家族歷을 가진 患者가 12名으로 全體의 70.6%를 차지하였으며, 家族歷으로는 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎이 6名으로 46.2%로 가장 많았으며, 扁桃腺炎 및 扁桃肥大가 3名으로 23.0%, 알러지성 皮膚炎 및 中耳炎이 各各 2名으로 各各 15.4%를 차지하였다(Table 7).

副鼻洞炎에 併發하는 症狀으로는 鼻塞이 14名으로 23.3%로 가장 많았으며, 鼻涕(前鼻漏), 咳嗽가 各各 11名으로 各各 18.4%, 後鼻漏가 8名으로 13.3%, 鼻衄이 5名으로 8.3%, 口腔呼吸이 3名으로 5.0%, 鼻痒乾燥, 食欲不振, 消化狀態 不良이 各各 2名으로 各各 3.3%, 頭痛, 噴嚔가 各各 1名으로 各各 1.7%를 차지하였다(Table 8).

治療期間과 이제까지 받아온 治療方法의 分類에서는 治療期間은 患者의 狀態와 X-ray 所見에 따라 差異가 많았는데, 洋·韓方 治療 모두를 包含하여 6個月 以上이 5名으로 29.4%로 가장 많았으며 5-6個月이 4名으로 23.5%, 2-3個月이 3名으로 17.6%, 3-4個月이 2名으로 11.8%, 1個月 미만, 1-2個月, 4-5個月이 各各 1名으로 各各 5.9%를 차지하였고(Table 9-1), 받아온 治療方法은 洋方治療 후에 韓方治療를 選擇한 境遇가 8名으로 47.1%로 가장 많았으며 韓方治療만을 한 境遇는 7名으로 41.2%, 韓方治療와 洋方治療를 兼한 境遇는 2名으로 11.7%를 차지하였다(Table 9-2).

X-ray 所見上 治療期間은 副鼻洞炎이라 診斷을 받고 治療를 한 患者중 X-ray 所見上의 變化(副鼻洞炎의 診斷에서 治療후 正常所見이라 再診斷된 狀態)를

살펴보면 治療期間이 2-3個月이 6名으로 35.2%로 가장 많았으며, 1-2個月이 5名으로 29.4%, 3-4個月이 2名으로 11.8%, 1個月 以內가 1名으로 5.9%를 차지하였으며 症狀의 好轉度(患者의 主觀的 判斷 및 症狀의 消失程度)와는 달리 X-ray 所見上 惡化所見을 나타낸 境遇도 2명으로 11.8%를 차지하였다(Table 10). 이와 같이 患者가 나타내는 主觀的인 好轉度와 醫師 및 放射線 檢査上과 같은 여러 客觀的인 好轉度와의 關聯性에 대한 정확한 硏究가 必要하리라 생각된다.

鼻粘膜에 Eucalyptus, Peppermint, Cypress의 香氣療法(Nebulizer로 5分間 施行)을 施行한 후 患者의 情緖變化를 살펴보면 施行後 爽快感 및 症狀의 好轉度를 느낀 境遇가 14名으로 82.4%, 별다른 느낌이 없는 경우가 3名으로 17.6%를 차지하였다(Table 11). 이는 香氣療法을 使用한 경우 鼻腔內 通氣感과 함께 鼻粘膜의 刺戟으로 分泌物이 減少되어 卽時로 爽快感을 느끼게 되는 것으로 생각되나 持續時間에 있어서 大部分 1日以內 밖에 持續되지 못하므로 施行方法에 있어 심한 경우에 가정용 Nebilizer를 使用하도록 했던 方法과 같이 좀 더 많은 硏究가 必要하리라 思料된다[26].

治療效果에 대한 好轉率을 살펴보면 優秀가 12名으로 70.6%, 良好가 3名으로 17.6%, 不良이 2名(症狀의 主觀的인 好轉度를 나타낸 2名의 患者가 X-ray 所見上에서는 惡化 所見을 나타냄)으로 11.8%를 차지하였다(Table 12).

以上을 살펴보면 副鼻洞炎의 治療에 있어서 旣存의 韓方治療法 以外에 香氣療法과 같은 外治 方法을 竝行할 경우 보다 좋은 治療效果를 期待할 수 있으며, 앞으로 香氣療法 뿐만 아니라 여러 다른 韓方 外用方法에 대한 硏究가 必要하리라 思料된다.

V. 結 論

2000年 3月 21日부터 2000年 11月 6日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科에 副鼻洞炎으로 來院한 患者 중 放射線 檢査上 follow up이 된 患者 17例를 對象으로 臨床觀察을 하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別 및 年齡別 分布에 있어서는 男子가 70.6%, 女子가 29.4%를 차지하였고, 年齡別 發生分布는 5-7歲와 5歲 미만이 各各 47.1%, 35.3%로 많았다.

2. 罹患別 分布는 6個月 以內가 35.3%, 6個月-1年 以內가 29.4%順으로 많았다.

3. 住居環境으로는 아파트에 살고 있는 患者가 58.8%, 주택가가 29.4%順으로 많았다.

4. 副鼻洞炎이 頻發하는 季節은 겨울이 47.0%, 환절기가 29.4%順으로 많았다.

5. 하루중 가장 심한 時期는 밤이 52.9%, 起床時가 35.3%로 많았다.

6. 過去歷을 가진 患者가 10名으로 58.9%를 차지하였으며 그 중 扁桃腺炎이 38.4%, 中耳炎, 아토피성 皮膚炎, 痙攣性 疾患이 各各 15.4%로 많았다.

7. 家族歷을 가진 患者는 70.6%를 차지하였으며 그 중 알러지성 鼻炎 및 副鼻洞炎이 46.2%, 扁桃腺炎 및 扁桃肥大가 23.0%로 많았다.

8. 副鼻洞炎에 併發되는 症狀으로는 鼻塞이 23.3%, 鼻涕, 咳嗽가 各各 18.4%로 많았다.

9. 總 治療期間은 6個月 以上이 29.4%, 5-6個月이 23.5%로 많았으며, 治療方法은 洋方治療 후에 韓方治療를 選擇한 境遇가 47.1%, 韓方治療만을 한 境遇가 41.2%로 많았다.

10. X-ray 所見上 治療 好轉期間은 2-3個月이 35.2%, 1-2個月이 29.4%로 많았다.

11. 香氣療法(Nebulizer)을 施行한 후 患者의 情緖變化로는 施行後 爽快感 및 症狀의 好轉度를 느낀 境遇가 14名으로 82.4%로 가장 많았다.

12. 治療效果 대한 好轉率을 살펴보면 優秀가 70.6%, 良好가 17.6%로 많았다.

以上을 살펴보면 副鼻洞炎의 治療에 있어서 旣存의 韓方治療法 以外에 香氣療法과 같은 外治 方法을 并行할 경우 보다 좋은 治療效果를 期待할 수 있으며, 앞으로 香氣療法 뿐만 아니라 여러 다른 韓方 外用方法에 대한 硏究가 必要하리라 思料된다.

參考文獻

1. 盧石善 : 原色 眼耳鼻咽喉科學, 서울, 一中社, p.73, 1999.
2. 丁奎萬: 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版, p.378, 1990.
3. 白萬基: 新耳鼻咽喉科, 서울, 一潮閣, p.248, 1984.
4. 이봉재 : 副鼻洞炎의 病態와 診斷(월간 의약정보 제 23권 2호), 서울, 약업신문사, pp.38-40, 1997.
5. 王伯岳, 江育仁 :中醫兒科學, 서울, 圖書出版鼎談, p.689, 1994.
6. 金中鎬, 金倫範, 蔡炳允 : 鼻淵疾患의 韓方治療 12例(大韓韓醫學會誌 第15卷 2號), 서울, pp.113-121, 1994.
7. 洪元植 : 精校黃帝內經素問, 東洋醫學硏究院出版部, p.140, 298, 1981.
8. 巢元方 : 諸病源候論, 大成出版社, p.843, 1111, 1983.
9. 許浚 : 東醫寶鑑, 南山堂, p.238, 1987.
10. 王肯堂 : 六科准繩, 新文豊出版公社, p.527, 1981.
11. 北京中醫學院 : 中醫臨床大系, 北京, 人民衛生出版社, pp.42-57, 1982.
12. 이세희 : 아로마테라피, 서울, 홍익제, pp.28-30, 40-44, 227-235, 1995.
13. 주경옥 : 향향수 향기, 서울, 세창출판사, pp.168-171, 1995.
14. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 翰成社, pp.631-633, 1982.
15. 方 賢 : 奇效良方, 香港, 商務印書館, pp.1235-1252, 1977.
16. 李 梴 : 醫學入門, 서울, 翰成社, p.363, 1977.
17. 黃道淵 : 醫宗損益, 서울, 醫藥社, pp.216-217, 1976.
18. 盧寬澤 : 耳鼻咽喉科學, 서울, 三信文化社, p.212, 1999.
19. 洪彰義 : 小兒科學, 서울, 大韓敎科書株式會社, p.502, 1993.
20. 盧石善 : 原色 眼耳鼻咽喉科學, 서울, 一中社, pp.78-79, 1999.
21. 朴恩貞, 李亥子 : 小兒鼻淵에 대한 臨床的 硏究, 大韓韓方小兒科學會誌 第12卷, pp.111-131, 1998
22. 自然療法學會 : 香氣療法, 서울, 韓醫自然療法學會, p.3, 1996.

23. 오홍근 : 自然治療醫學, 서울, 가림출판사, pp. 21-31, 1996.
24. 김옥권 : 건강한 아름다움을 위한 아로마테라피, 서울, 아트소오스, pp.10-16, 34-35, 49-98, 151-153, 1996.
25. 鄭連熙 : 小兒副鼻洞炎 患者 50例에 대한 臨床的 硏究, 大田大學校 惠和醫學 第7卷 1號, pp.109-129, 1998.
26. 洪錫薰 : 鼻塞患者 21例에 대한 臨床的 考察(香氣療法 竝行에 따라), 大田大學校 惠和醫學 第8卷 1號, pp.25-38, 1999.