

8체질침으로 치료한 金陰體質(Colonotonia) 알레르기비염환자 3례

김희경 · 홍승욱

동국대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과학교실

3 Cases of the effect of 8 Constitution Acupuncture on Allergic Rhinitis

Hee-Kyung Kim · Seung-Ug Hong

Objective : This study is to investigate the effect of 8 Constitution Acupuncture on allergic rhinitis patients

Methods : We treated 3 allergic rhinitis patients diagnosed as Colonotonia with 8 Constitution Acupuncture by dry needle. The degree of improvement was evaluated by Visual Analogue Scale(VAS)

Results & Conclusions : After taking 8 Constitution Acupuncture sessions, the symptoms of allergic rhinitis was improved. After 8 Constitution Diet, the effect of therapy was lingered. This study shows that the allergic rhinitis can possibly be treated not only with herb medicine, but also with acupuncture and diet.

Key words : Allergic Rhinitis, 8 Constitution Medicine, Colonotonia

1. 서 론

비염은 콧물, 재채기, 가려움증, 코막힘 등의 증상을 동반하는 코 점막의 염증성 질환으로 종류에 따라 다양한 형태가 존재한다. 이 중 알레르기성 비염은 항원에 의하여 신체조직이 병적으로 과민

한 조직(shock tissue)이 되면서 반복적으로 비강에 병변을 미치는 만성 병변의 일종으로, 재채기발작(sneezing), 수양비루(watery rhinorrhea), 비색(nasal obstruction)이 독특한 세 가지 징후로서 나타난다¹⁾. 진단과 원인에 있어 다양한 연구가 진행되어 있으며, 대체적으로 소아, 청소년기에 이환율이 높아 67%의 환자는 25세 이전에 발병하고²⁾, 부모 중 한 쪽에 알레르기가 있을 때 이환율은 50%, 양 부모가 모두 갖고 있다면 75%로 증가하는 등 가족력과 유전적 요인이 작용한다³⁾. 한의학적으로 鼻鼾, 噴嚏, 鼻涕 등으로 연결시켜볼 수 있

교신저자 : 홍승욱, 경기도 고양시 일산구 식사동 814
동국대 일산한방병원 한방안이비인후피부과
(Tel: 031-961-9085, Fax: 031-961-9009,
E-mail: heenthstu@duih.org)
• 접수 2009/06/30 • 수정 2009/07/24 • 채택 2009/08/04

으며 주로 肺氣虛弱으로 肺衛가 약해지거나 心火, 邪熱, 脾胃濕熱이 정체되어 발생하는 것으로 인식하여 치료하여 왔다¹⁾.

알레르기비염의 한의학적 치료방법 중 침구치료는 頭部の 迎香, 顙會, 鼻通, 印堂, 神庭, 上星, 百會, 風池, 天樞穴, 背部的 大椎, 風門, 肺俞穴, 上肢部の 曲池, 三里, 合谷穴이 대표적으로 사용되고 있으며⁴⁾, 한의학적 임상연구로는 약물치료와 침치료를 병행한 연구로 천⁵⁾ 등, 이⁶⁾ 등, B. Brinkhaus⁷⁾ 등의 연구가 있다. 또한, 침치료만을 통한 효능 검증으로는 박⁸⁾의 연구, Anna-Lena Magnusson⁹⁾ 등의 연구, Daniel K.¹⁰⁾ 등의 연구 등이 있다.

8체질의학은 권도원으로부터 창시된 것으로, 8체질-5개의 중실내장(中實內臟-Solid Organ)과 5개의 중공내장(中空內臟- Hollow Organ) 등 10개장기의 강약배열이 다른 8가지 내장구조-에 따라 金陽, 金陰, 土陽, 土陰, 木陽, 木陰, 水陽, 水陰으로 나뉘어 각기 다른 치료를 시행한다¹¹⁾.

약물을 배제한 채 침치료와 음식조절만으로도 치료가 가능하여 간편하고 효과가 높아 임상에서 활용되고 있으나 효능에 대한 연구는 주로 채¹²⁾ 등, 강¹³⁾ 등의 근골격계통증에 관한 연구, 이¹⁴⁾ 등의 메니에르증후군에 대한 연구가 전부로서 알레르기 비염에 관한 8체질침의 연구는 없었다.

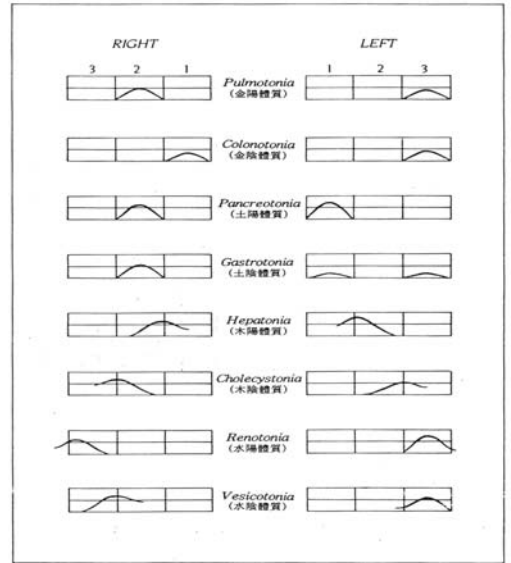
이에 저자는 알레르기성 비염인 환자 중에서 金陰體質에 해당하는 환자에게 한약을 배제한 채 8체질침과 고유의 음식법만을 활용하여 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2008년 9월~12월까지 강남신광한의원에서 알레

르기 비염을 주소로 내원한 환자 중 금음체질로 판정된 환자 3명을 대상으로 하였다. 체질감별은 권의 8체질맥진법(Fig. 1)¹¹⁾에 근거하여 양수 맥진을 통해 판정하였다.



8 constitutional pulse formations
LEFT—Left hand of patient 1—1st (index) finger of physician
RIGHT—Right hand of patient 2—2nd (middle) finger of physician
3—3rd finger of physician

Fig. 1. 8체질 맥상도

2. 치료방법

1) 침치료

치료에 사용한 침은 직경 0.25mm, 길이 40mm인 행림의료기가 제작한 Stainless steel호침을 8체질 전용침관을 이용하여 시술하였다. 증상에 따라 우측에 기본방 4회, 부계염증부방 2회(瀉를 반복), 좌측에 기본방 4회, 살균방 2회(瀉를 반복)를 주2회 시술하였다.

사용한 금음체질(Colonotonia) 침처방:

Col VIIq IIIa, / VIIq IVa,¹⁵⁾

〈우측〉

1. 기본방 : 陰谷 (瀉), 尺澤 (瀉), 大敦(補), 小商(補) 를 단자법으로 순서대로 4회 반복 후
2. 부계염증부방(上焦) : 陰谷 (瀉) 2회, 少海 (瀉) 2회, 大敦(補), 少衝(補) 를 단자법으로 2회 반복.

〈좌측〉

1. 기본방 : 陰谷 (瀉), 尺澤 (瀉), 大敦(補), 小商(補) 를 단자법으로 순서대로 4회 반복 후
2. 살균부방(上焦) : 通谷 (瀉) 2회, 前谷 (瀉) 2회, 足臨泣(補), 後溪(補) 를 단자법으로 2회 반복

2) 식이처방

공통적으로 금음체질의 섭생표(Table 1)¹¹⁾에 따라 식이요법을 시행하였으며, 해로운 음식은 일절 삼가도록 지시한 채 주 3회 내원하도록 하였다.

3. 치료효과의 평가

환자의 자각적인 비색과 비체, 소양감 등에 대하여 초기내원당시의 불편감을 10으로 하고 불편감이 없는 상태를 0으로 저장한 시각적 상사척도(VAS)를 이용하여 조사하였다. 환자 스스로 매일 불편감지수를 표기하였고, 호전도는 치료시작점과 종료 시점의 차이로 표기하였다.

Table 1. 금음체질(Colonotonia)의 식이섭생지침

해로운 것	유익한 것
모든 육식, 고래고기, 마늘, 녹용, 민물고기, 커피, 인공조미료, 밀가루, 수수, 호박, 메주콩, 우유, 설탕, 울무, 배, 사과, 메론, 밤, 잣, 은행, 모든 뿌리채소류, 버섯류, 토란, 비타민제제A,C,D,E, 아스피린, 알칼리성음료, 금주사, 아트로핀주사, 더운 목욕, 등산, 컴퓨터과용, 숲속주거, 반신욕, 페니실린	메밀, 백미, 포도당, 모든 바다생선과 게, 패류, 모든 푸른 채소, 오이, 고사리, 김, 젓갈, 포도, 복숭아, 감, 앵두, 파인애플, 딸기, 파, 겨자, 생강, 후추, 코코아, 초코렛, 산성수, 오가피, 수영, 심호흡운동은 내뿜는 숨을 길게, 노란색 안경

Ⅲ. 증 례

1. 증례 1

(1) 환자

이○○, 남/24

(2) 치료기간

2008년 8월 15일 ~ 2008년 9월 30일

(3) 증상

알레르기성비염으로 인해 鼻涕, 噴嚏, 안면부 癢痒.

(4) 발병일

2004년경

(5) 현병력

5년전 알레르기성 비염 유발 후 타 이비인후과, 한의원 경유하였으나 뚜렷한 호전이 없는 채로 내원함. 이를 치료하려 2년전 이비인후과 수술도 받은 상태였으나 수술 직후 재발하여 다시 심해짐.

(6) 임상경과

Col VIIq IIIa, / VIIq IVa, 을 주 2회씩 약 5

주에 걸쳐 총 9회 치료함.

1회차(8/15) 치료 후 내원시의 鼻涕가 감소하기 시작했고, 4회차(8/23)에는 嘔嚏, 癢痒感이 없어짐. 9/6일 6회차에 예비군훈련을 다녀온 후 다시 심해져서 전술한 처방을 2회 반복하여 2회 더 치료한 후 8회차(9/13)에는 증상이 소실됨. 9회차에 환자 본인의 증상 경감에 만족하여 치료를 종료함(Table 2).

2. 증례 2

(1) 환자

정○○, 여/29

(2) 치료기간

2008년 10월 30일 ~ 2008년 12월 11일

(3) 주소증

여드름 등의 피부염과 함께 알레르기 비염으로 인해 鼻涕 와 함께 특히 鼻 주위 소양감이 심하여 내원.

(4) 발병일

2003년경

Table 2. Progress of Case No.1

Date	Progress	VAS
8/15 (1st)	처음 내원. 현재 콧물, 재채기가 심하여 하루종일 지속됨.	10
8/16 (2nd)	어제 침 치료 후 현재까지 콧물 없음.	7
8/19 (3rd)	주말에 좀 덜한 듯 하였음.	6
8/23 (4th)	전체적으로 많이 호전됨. 맑은 콧물만 하루 몇 차례 나는 정도. 재채기, 소양감은 없어짐.	4
8/26 (5th)	많이 좋아짐. 평소 있던 눈 주위 피로감도 없어짐.	(unchecked)
9/6 (6th)	예비군 훈련 다녀온 후 저녁부터 심해짐.	7
9/9 (7th)	6일 침후 피로가 덜하고 재 증상 호전됨.	4
9/13 (8th)	큰 문제 없음. 알레르기 다시 괜찮아짐.	(unchecked)
9/27 (9th)	비염, 컨디션 모두 괜찮아짐. 치료종료.	1

Table 3. Progress of Case No.2

Date	Progress	VAS
10/30 (1st)	이비인후과 약 복용을 중단한 후 1주일 전부터 알레르기비염이 심해짐. 치료시작	10
11/1 (2nd)	어제 침후 코 가려움이 조금 덜했음.	8
11/6 (3rd)	최고기 먹고 가려움이 심함.	9
11/13 (4th)	6일 침후 가려움 없어짐.	6
11/18 (5th)	감기 3일째 - 콧물, 재채기 발.	(unchecked)
11/20 (6th)	감기 전부 나옴.	5
11/27 (7th)	그동안 비염 괜찮았음. 어제 고기를 먹은 후 오늘 아침 비염 증상 발.	(unchecked)
12/4 (8th)	장어 먹자 바로피부염 증상 있음.	4
12/11 (9th)	음식을 가리니 알레르기증상이 거의 없음. 치료종료	0

(5) 현병력

기존에 항 히스타민제제 등으로 대증치료를 해 왔으나, 내원 당시 임신 16주인 상태로, 임신시의 약물오복용에 의한 태아영향을 우려하여 그 동안 먹던 양방제제를 중단한 후 증상이 심해져서 내원함.

(6) 임상경과

Col VIIq IIIa, / VIIq IVa,를 주 2회씩 약 5주에 걸쳐 총 9회 치료함.

치료 시작 후 바로 소양감이 감소하였음. 11/6일 3회차, 27일 7회차 치료시에 쇠고기를 먹은 후 자각증상이 다소 심해진 것이 관찰되었으며, 12/4일 8회차에 장어를 먹은 후 피부염이 다시 발하였으나 후속 치료 후 증상이 소실됨. 자각증상이 많이 호전되어 9회차에 치료 종료 함(Table 3).

3. 증례 3

(1) 환자

김○○, 남/33

(2) 치료기간

2008년 12월 6일 ~ 2008년 12월 27일

(3) 주소증

심한 비색

(4) 발병일

2003년 봄

(5) 현병력

만성비염으로 인해 환절기때마다 심한 비색을 호소. 5년전 이비인후과 수술을 받았으나 별무호전.

(6) 임상경과

첫 내원 당시는 여름으로, 비색이 심하지 않다가 12월 6일 심한 비색을 호소로 내원함(1회차 시작). 처음에 목양체질(Hepatonia)로 진단하여 3회 치료하다가 별무호전 후 12/12일 4회차 치료시부터 금음체질(Colonotonia)로 판단하여 Col VIIq IIIa, / VIIq IVa, 를 총 5회 시행함. 금음체질 치료 시작시부터 鼻塞이 호전되기 시작하여 12/27일 9회차시에는 감기로 인한 鼻塞은 있었으나 기존의 만성적인 증상은 소실됨을 표현하여 치료 종료함 (Table 4).

Table 4. Progress of Case No.3

Date	Progress	VAS
12/6 (1st)	치료 시작.	10
12/8 (2nd)	코막힘 비슷함.	10
12/9 (3rd)	큰 차이 없음.	10
12/12 (4th)	9일 치료 후 코막힘이 하루 정도 괜찮음.	7
12/15 (5th)	코막힘의 양상이 바뀌어 코막힘은 사라지고 대신 콧물이 약간씩 남.	6
12/20 (6th)	생선위주 식사를 하니 심하게 막히지는 않음.	4
12/23 (7th)	지난주부터 코는 비교적 괜찮은 편임.	(unchecked)
12/27 (8th)	감기로 다소 코막힘이 있으나 예전 비염으로 인한 코막힘보다는 덜하다. 치료종료	3

Ⅳ. 고찰 및 결론

알레르기 비염은 비강점막의 비정상적인 염증반응으로, 비색, 비루, 재채기, 비강내 소양감과 간혹 후비루를 나타내는 질환이다. 일반적으로 성인의 10~50%에서 관찰되며, 특히 아시아에서는 성인의 10~40%, 소아의 10~46%에서 발생한다. 전세계적으로도 알레르기성 비염은 큰 문제로서, 미국에서는 알레르기성 비염에 의한 연간 결석일수가 200만일에 달하고 직장을 쉬는 경우가 350만일에 달한다고 한다¹⁶⁾. 이러한 알레르기성 비염은 IgE, IgG에 의해 유발되는 면역반응으로 생각되며¹⁾, 증상은 대체로 오염된 환경, 공기, 갑작스런 온도 변화나 집먼지 진드기, 꽃가루 등이 비내를 자극하여 염증을 일으키는 것으로 되어있으나 이러한 과민반응은 주로 유전적인 경향을 띤다고 관찰될 뿐 정확한 원인은 규명되어있지 않다¹⁸⁾.

따라서 치료 또한 원인을 제거하기보다는 증상을 억제하는 것에 중점이 맞춰져있다. 즉 현대의학에서는 대증요법인 항히스타민제, 스테로이드, 항알레르기제 등이 사용되며 증상의 호전이 없을 시 면역요법을 이용한 탈감작치료를 하는 실정이다^{18,19)}. 한의학에서는 약물치료, 침치료, 비강내 분무제나 연고제, 아로마치료법이 사용되며, 그 중에서도 분무제, 연고제 등은 보조적으로 쓰이고 약물치료와 침치료가 주를 이루어 병행하는 경우가 많다. 알레르기 비염에 대한 약물치료의 임상 효능을 보고한 논문으로는 김²¹⁾의 小青龍湯 合 玉屏風散의 치험보고, 정²²⁾의 補中益氣湯 가미방 투여군에 관한 연구, 김²³⁾의 健脾胃湯 加味方의 연구 등 셀 수 없이 많은 논문들이 발표되고 있다.

침구치료는 頭部의 迎香, 顛會, 鼻通, 印堂, 神庭, 上星, 百會, 風池, 天樞穴, 背部의 大椎, 風門, 肺俞穴, 上肢部의 曲池, 三里, 合谷穴이 대표적으로 사용되고 있으며, 지금까지는 국내에서는 침치료 단독의 효능을 보여주기보다는 약물치료와 병행하

는 임상 연구가 대부분이었다. 이에 해당되는 연구로는 천⁵⁾ 등이 通竅湯 가미방의 임상적 효능을 검증하는 연구에서 약물의 투여와 함께 百會, 上星, 印堂, 外關, 合谷 등을 침치료를 동시에 했다는 보고가 있고, 이⁶⁾ 등은 理中湯合敗毒散에 대한 임상 연구를 하면서 合谷, 迎香穴을 동시에 자침병하여 치료를 한 후 결과를 발표하였다.

한편 해외에서는 독일에서의 침술과 한약을 병행한 치료는 合谷, 風池 등을 탕약형태의 한약과 병행한 연구도 있으나⁷⁾, 침치료만을 통한 알레르기 비염치료에 대한 연구도 많아, 스웨덴에서는 40여명의 알레르기비염환자를 대상으로 合谷, 迎香, 太衝, 列缺, 足三里 등을 취혈하여 연구하였고⁹⁾, 홍콩에서는 아동기환자 70여명을 대상으로 印堂, 迎香, 足三里를 취하여 이중맹검법으로 연구를 진행하였다¹⁰⁾. 최근 국내에서도 박⁸⁾의 지속성 알레르기 비염의 비폐색에 대한 침치료의 효과 무작위배정 대조군 연구가 발표되었다.

이러한 일련의 연구를 살펴보면 유침 시간, 유침 깊이 등에 있어 다소 객관적인 정보를 제공하며, 연구규모도 단순 치험례보다 방대한 편이다. 그러나 전술한 혈위에서 살펴보았듯이, 선혈은 주로 體針에 근거한 근위 취혈 위주의 치료로서 선혈되는 혈자리가 거의 동일하다시피 하여 그 연구 결과가 다소 중복되는 경향이 있었다.

8체질의학은 권도원으로부터 창시된 것으로, 1965년 10월 일본 동경에서 개최된 제 1회 세계 침학술대회에서 발표되었다. 8체질이란 5개의 중실내장(中實內臟-Solid Organ)과 5개의 중공내장(中空內臟- Hollow Organ) 등 10개장기의 강약배열이 다른 8가지 내장구조를 말한다. 이 내장 강약구조로 인하여 사람의 체질은 金陽, 金陰, 土陽, 土陰, 木陽, 木陰, 水陽, 水陰으로 나뉘고, 각 체질별로 과불균형에 의한 몸의 이상상태를 체질침을 통해 적불균형의 생리적 상태로 바꾸는 치료법이 체질침법이다.

8체질의학의 체질침 치료는, 동일질환이라도 체질별 장부의 강약에 따라 침처방(선혈방법)과 수기법이 다르며, 이것이 기존의 침 치료법과 다른 점이다. 또한 체질 내에서는 각 체질의 장부강약 배열에 따라 이를 조절하는 정해진 침처방을 제시한다¹⁵⁾. 이것은 임상적으로 중요한 의미를 갖는데, 즉 동일한 체질이라면 침처방이 동일하게 정해지므로 기존의 침치료에 비해 치료를 표준화할 수 있고(Table 5), 또한 모든 질환을 체질침 치료로 접근할 수 있다.

체질침에는 오수혈을 이용하여 장부강약을 조절하며, 이를 8체질의학에서는 장부혈이라 부른다. 이 장부혈들은 2가지의 기능을 갖는다. 한 가지는 각 경락의 自穴이 가지고 있는 기능으로, 소속된 장기가 분비하는 영향력을 타 장기에 보내어 그것을 촉진시키기도 하고 억제도 하는 임무를 하는 것으로 이를 送穴이라 일컫는다. 다른 한 가지 기능은 自穴을 제외한 나머지 혈들에게 있는데, 타臟器들이 분비하는 영향력을 받아들여 自臟器가 촉진당하게 하고 또 억제도 하는 임무를 하는 것

Table 5. Formula of 8 Constitution Acupuncture

체 질	기본방			
金陽	經渠 瀉	中封 瀉	陰谷 補	曲泉 補
金陰	陰谷 瀉	尺澤 瀉	大敦 補	小商 補
土陽	太白 瀉	太谿 瀉	經渠 補	復溜 補
土陰	經渠 瀉	商丘 瀉	陰谷 補	陰陵泉 補
木陽	經渠 補	中封 補	陰谷 瀉	曲泉 瀉
木陰	陰谷 補	尺澤 補	大敦 瀉	小商 瀉
水陽	太白 補	太谿 補	經渠 瀉	復溜 瀉
水陰	經渠 補	商丘 補	陰谷 瀉	陰陵泉 瀉

체 질	부계염증방 부방			
金陽	經渠 瀉	商丘 瀉	陰谷 補	陰陵泉 補
金陰	陰谷 瀉	少海 瀉	大敦 補	少衝 補
土陽	太白 瀉	神門 瀉	經渠 補	靈道 補
土陰	經渠 瀉	中封 瀉	陰谷 補	曲泉 補
木陽	經渠 補	商丘 補	陰谷 瀉	陰陵泉 瀉
木陰	陰谷 補	少海 補	大敦 瀉	少衝 瀉
水陽	太白 補	神門 補	經渠 瀉	靈道 瀉
水陰	經渠 補	中封 補	陰谷 瀉	曲泉 瀉

체 질	살균방 부방			
金陽	商陽 瀉	勵兌 瀉	通谷 補	內庭 補
金陰	通谷 瀉	前谷 瀉	臨泣 補	後溪 補
土陽	三里 瀉	小海 瀉	商陽 補	小澤 補
土陰	商陽 瀉	竅陰 瀉	通谷 補	協溪 補
木陽	商陽 補	勵兌 補	通谷 瀉	內庭 瀉
木陰	通谷 補	前谷 補	臨泣 瀉	後溪 瀉
水陽	三里 補	小海 補	商陽 瀉	小澤 瀉
水陰	商陽 補	竅陰 補	通谷 瀉	協溪 瀉

으로 受穴이라 일컫는다¹⁵⁾.

현재 권도원이 직접 저술한 팔체질 의학이론에 대한 연구로는 공식 발표된 논문^{11,17)} 외에 월간지 '빛과 소금'에 발표된 권의 칼럼²⁵⁾들과 일본 자연의 학회에서의 권도원의 발표자료, 각 대학교에서의 강의자료 등이 현재 팔체질의학의 창시자인 권도원이 직접 저술한 내용이다. 최근 개정된 진단학 교과서¹⁵⁾에 8체질의학의 개략적인 내용이 담겨 학생들에게 기초적인 자료와 함께 교육되고 있는 실정으로, 증례논문 또한 많지 않아, 1963년 발표된 권도원의 체질침 치험례²⁴⁾ 이후 권도원 본인의 저작은 없으며, 체¹²⁾ 등의 요추간판탈출증 환자의 치험례, 강¹³⁾ 등의 8체질침을 이용한 반월관 관절경 부분절제술 환자의 치험례, 이¹⁴⁾ 등의 메니에르 증후군 의증 1례에 관한 치험례 등 단편적인 논문이 있을 뿐이며 추후 많은 연구가 필요하다.

현재 한의사가 8체질 의학을 임상에서 적용하는 이유로는 임상적인 효과가 탁월하고, 흔히 다른 치료에 비해 체질에 따른 질병의 관리가 우수하기 때문이다. 실제로 본 증례에 있어 체질이 확진이 된 세 환자의 경우, 알레르기 비염과 관계없이 체질섭생만으로 전반적인 여타질병이 동시에 호전이 되는 것을 관찰할 수 있었다.

본 증례에서 사용된 부계염증방은 기본방과 부계염증부방을 각각 4회, 2회 순서대로 반복한 것으로 인체의 부계통(위, 대소장, 방광, 담관, 담낭, 피부, 구강, 안, 비, 이, 인후)의 염증을 포괄적으로 제거하는 처방이다. 병소의 부위에 따라 병변이 황격막 이상의 상초에 있을 경우 anapuncture(부방의 사하는 혈을 2회 반복자침), 하초에 있을 경우 catapuncture(부방의 보하는 혈을 2회 반복자침)하여 치료할 뿐, 부계통의 염증질환에는 통합적으로 쓸 수 있는 치료처방이다¹⁵⁾. 상기 세 환자에게 있어서도 체질판별이 동일하게 이루어지고 난 이후에는 모두 같은 치료처방을 사용하였으며, 음식법 또한 모두 동일하였다. 비염에 쓰는 치료처방

이 몇 가지 정도로 정해져있고, 체질과 증상이 같으면 모두 같은 치료로 동일한 치료결과를 보이는 측면은 8체질의학의 장점 중 하나로서 진료의 표준화, 객관화가 쉽게 이루어질 수 있는 기반을 제공한다. 이에 알레르기 비염에 관한 8체질의학적 접근을 하게 되었고, 전술한 바와 같이 동일한 침 치료와 식이조절로 좋은 결과를 얻게 되었다.

알레르기 비염은 체의 알러젠의 영향에 따른 신체 면역계의 과도한 항진이 배경이 되는 질환이다. 무엇이 면역계를 항진시키는 것인가에 대해서 많은 연구가 진행되어있으며, 전술한 진드기, 화분, 급격한 날씨변동 등을 추정하고 있는 실정이다. 8체질의학에서는 체질에 따라 각각의 유익한 음식과 해로운 음식, 섭생방법이 나뉘어 존재하며 8체질의학에서 보는 알레르기비염의 유발요인은 바로 체질에 맞지않는 음식의 섭취, 체질에 해로운 섭생의 반복이다. 즉, 해로운 음식 또는 섭생의 반복은 알레르기비염을 악화시키는데, 본 증례의 세 환자 모두 금음체질(Fig. 1. 참조)로서 이번 연구에서도 증례를 통해 그 증거를 찾을 수 있다. 증례 2의 경우를 보면 그에 대한 실제적 근거를 찾을 수 있다. 치료도중 고기, 장어 등 금음체질에게 맞지 않는 음식을 섭취하자 비염이 바로 심해지는 것을 관찰할 수 있었으며, 증례 3도 치료하면서 체질에 맞는 생선 위주의 식사를 하자 비염이 감소된다고 표현하는 등의 경과를 볼 수 있었다. 체질섭생이 비단 음식에만 해당하는 것은 아니다. 이는 증례 1의 경우를 살펴보면 알 수 있다. 증례1의 환자는 예비군훈련을 다녀온 후 증상의 악화를 호소하였는데, 이는 금음체질이 공기 중 산소농도가 높은 곳에(숲속) 거주하는 것이 체질적으로 해롭다는 것과 연관이 되며, 치료 후 바로 호전이 되었던 점을 살펴보면 그것이 체질적으로 해롭게 작용하였음을 알 수 있다. 이러한 음식과 섭생에 대한 인식은 기존의 비염치료의 연구논문에서 찾아볼 수 없었던 중요한 발견이라고 여겨진다. 흔히 음식과

관계된 인식은 맵고 짠 음식, 육류 위주의 섭취 등이 성인병과 연계되니 다량섭취가 좋지 않다는 정도의 수준에서 지침이 되곤 한다. 그러나 8체질 의학에서 지침하는 체질섭생법은 전술한 단순히 상식적인 수준이 아닌 체질에 따른 자세한 분류로 나눠져있어 기존의 분류와는 전혀 궤를 달리한다. 그리고 이러한 체질적인 차이와 그에 따른 유익한, 해로운 음식의 차이가 존재한다는 점, 그리고 체질에 반하는 음식을 섭취했을 경우 알레르기가 악화되었던 것을 관찰한 바, 알레르기는 각각의 체질에 맞지 않는 음식과 섭생으로서 나타나는 하나의 '체질적 방호신호'²⁵⁾임을 알 수 있으며, 인체에 있어서 체질의 존재와 함께 치료법의 분류, 섭생법의 분류가 필수적임을 알 수 있다. 실지로 비염치료가 종료가 되고 난 후 비염으로 인한 불편감은 더 이상 문제가 되지 않고, 체질에 맞는 음식법만 잘 실천하는 것만으로도 알레르기 비염이 재발하지 않게 된다.

본 증례에서는 평균 8회정도 침치료를 하였으며, 세 증례 모두 치료 시작 후 2회가 경과한 시점에서 증상의 호전이 나타났다. 특히 5회가 지난 후에는 본인 스스로 만족도를 나타냈으며 수년간 지속되었던 알레르기 비염이 10회 이내의 침치료를 호전되는 것, 그리고 한약복용 없이 침치료만으로 개선이 되었다는 점에서 환자의 치료만족도가 높았다.

저자는 본 증례에서 알레르기성 비염을 8체질의학적 치료법에 의하여 분류, 치료하여 유의한 효과를 얻었다. 본 증례의 환자들에게서 수년간 비염이 있었고 기타 수술요법등으로는 해결되지 않았던 점등에서 공통점이 있었으며, 치료처방과 관리지침이 모두 동일했고 동일한 효과를 거둔 측면에서 의의를 찾을 수 있다. 다만 8체질 중 금음체질 한 체질에 관해서만 이루어진 연구이며 증례의 개수가 다소 부족하다는 점에서 8체질침이 알레르기성 비염에 미치는 영향에 대한 더 많은 임상연구가

필요하리라 사료된다. 그리고 치료 시작시 시각적 상사척도 이외의 임상기준설정이 없었다는 점은 후 연구시 미리 준비해야 할 부분이며, 그 외 치료에 있어 침치료의 효과와 체질섭생관리에 대한 각각의 단일치료의 치료율에 대한 검증이 추후 필요하리라 생각된다.

V. 감사의 말

이 논문은 강남신광한의원에서 한의사 최연국, 윤정미와 공동으로 진행한 치료를 바탕으로 작성한 것입니다.

참 고 문 헌

1. 노석선 외, 원색 안이비인후과학, 주민출판사, 2003:559-61.
2. 신상호 김자혜, 김미보, 윤화정, 고우신, 알레르기 비염을 포함하는 과민성 비염 환자 580례에 대한 임상적 고찰, 한방안이비인후피부과학회지, 2007;20(1):218-27.
3. 대한이비인후과학회, 이비인후과학, 일조각, 2005:388.
4. 김창완, 김용석 역. 실용침구임상. 도서출판 정담. 2003:278-80.
5. 천승철, 이상곤, 통규탕 가미방을 투여하여 치료한 알레르기성 비염환자의 만족도에 대한 임상보고, 대한안이비인후피부과학회지, 2002; 15(2):145-55.
6. 이상문, 최인화, 理中湯舍敗毒散의 알레르기성 비염 치료효과에 대한 임상적 연구, 대한안이비인후피부과학회지, 2003;16(3):185-99.
7. B. Brinkhaus, J. Hummelsberger, R. Kohhen, J. Suifert, Acupuncture and Chinese Herbal medicine in the treatment

- of patients with seasonal allergic rhinitis: a RCT, *Allergy*. 2004;59(9):953-60.
8. 박양춘, 조정효, 홍권의, 강위창, 최선미, 지속성 알레르기비염의 비폐색에 대한 침치료의 효과 무작위배정 대조군 연구. *대한침구학회지* 2005;22(6):229-39.
 9. Anna-Lena Magnusson, Rita E.B. Svensson, Carin Leirvik, The Effect of Acupuncture in Allergic Rhinitis: A RCT, *The American Journal of Chinese Medicine*, 2004; 32(1):105-15.
 10. Daniel K. Ng, Pok-yu Chow, Shun-pei Ming, Siu-hung Hong, Sunny Lau, A Double-blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Acupuncture for the Treatment of Childhood Persistent Allergic Rhinitis, *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 2004; 114(5):1242-47.
 11. 권도원, 체질침 치료에 관한 연구, *명지대논문집*. 1974;7:607-25.
 12. 채상진, 김남옥, 박영철, 손성세, 요추간판탈출증 환자의 체질침과 체침에 의한 자각적 통증 감소 비교, *침구과학회지*, 2001;18(3):48-55.
 13. 강영화, 서정철, 윤현민, 손인석, 김성욱, 장경진, 팔체질침을 이용한 반월관 관절경부분절제술 환자의 치험례, *동의한의연구*, 2001; 67-75.
 14. 이형호, 김진규, 정명걸, 김용찬, 김중대, 메니에르 증후군 의증의 현훈 환자 1례에 대한 팔체질침을 이용한 증례보고, *동의생리병리학회지*, 2002;16(5):1079-83.
 15. 전국한의과대학 진단생기능의학교실, 생기능의학, *군자출판사*, 2008:407.
 16. Lieberman P. Azelastine Nasal Spray: A Review of Pharmacology and Clinical Efficacy in Allergic and Nonallergic Rhinitis. *Allergy and Asthma Proc*, 2003; 24:95-105.
 17. 권도원, A Study of Constitution-Acupuncture, *Journal of International Congress of Acupuncture & Moxibustion*, 1965:149-67.
 18. Wallace DV et al. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter. *J Allergy Clin Immunol*, 2008;122(2):130-3.
 19. Jen A et al. As-needed use of fluticasone propionate nasal spray reduces symptoms of seasonal allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol*, 2000 Apr;105(4):732-8.
 20. 염승철, 알레르기비염 치료의 최신경향에 관한 동서의학적 고찰, *선무학술논집*, 2006;17(1): 191-214.
 21. 김경준, 채병윤, 소청룡탕 합 옥병풍산 가미방의 알레르기 비염에 대한 치험보고, *대한안이비인후피부과학회지*, 1998;11(1):332-9.
 22. 정순영, 서형식, 補中益氣湯加味方을 투여한 비염환자 50예에 대한 분석, *한방안이비인후피부과학회지*, 2006;19(2):233-41.
 23. 김기준, 이준석. 알레르기 비염에 대한 BOM 건비소염탕(健脾消炎湯) 가미방의 치료효과 연구. *대한한방안이비인후과학회지*. 2009;22(1): 141-47.
 24. 권도원, 체질침치험례, *대한한의학회지* 1963; 1(7):4-5.
 25. 권도원, 알레르기는 체질적 방호신호, 빛과 소금, 1995(3):162-3.