

生薑瀉心湯으로 호전된 알레르기성 비염 2례

김수정[#] · 임현택^{*}

서울 서대문구 창천동 20-26 코비한의원 신촌점[#]
충남 부여군 남면 회동리 412-4 남면보건지소^{*}

Two Cases Report of Allergic Rhinitis Treated by Saengkangsasim-tang

Su-Jung Kim[#] · Hyeon-Taek Lim^{*}

Coby Oriental medical clinic, 20-26 Changcheon-dong, Seodaemun-gu, Seoul, Korea[#]
Nam-myeon Health-care center, 412-4 Huedong-li, Nam-myeon, Buyeo-gun, Chungchungnam-do, Korea^{*}

Abstract

Objective : This case report evaluated the effect of Saengkangsasim-tang(生薑瀉心湯) on allergic rhinitis.

Methods : Two different patients of allergic rhinitis were treated with Saengkangsasim-tang (生薑瀉心湯) in accordance with diagnostic system based on *Shanghanlun*(傷寒論) six meridian patterns and provisions.

Results : After a series of Saengkangsasim-tang treatments, the symptoms of allergic rhinitis patients improved in 2 cases.

Conclusions : According to diagnostic system based on *Shanghanlun*(傷寒論) six meridian patterns and provisions, this case study shows that Saengkangsasim-tang is effective on allergic rhinitis. However further clinical studies in depth are needed.

Key words : Allergic rhinitis, Saengkangsasim-tang(生薑瀉心湯), Diagnostic system based on *Shanghanlun*(傷寒論) six meridian patterns and provisions

* 교신저자 : 임현택. 충남 부여군 남면 회동리 412-4 남면보건지소. Nam-myeon Health-care center, 412-4 Huedong-li, Nam-myeon, Buyeo-gun, Chungchungnam-do, Korea. E-mail : imtaek@gmail.com

· 접수 : 2013년 11월 18일 · 수정 : 2013년 12월 16일 · 채택 : 2013년 12월 18일

緒 論

비염은 전체 인구의 10~50%, 특히 아시아에서는 성인의 10~40%, 소아의 10~46%에서 발생한다는 보고가 있으며, 그 발생 빈도 또한 급격히 증가하고 있을 정도로 흔한 만성 질환이다¹⁾.

알레르기성 비염은 비점막의 알레르기 염증반응으로 인하여 콧물, 재채기, 코막힘, 코 및 눈 가려움증 증상 중 한 가지 이상의 증상을 동반하는 질환이다²⁾.

비염은 일반적으로 알레르기성 비염과 비알레르기성 비염으로 분류되는데, 알레르기성 비염은 집먼지 진드기, 꽃가루 등의 특이 항원에 의하여 증상이 나타나는 반면, 비알레르기성 비염은 감염, 호르몬, 직업 등 여러 다른 원인으로 인해 발생하며³⁾, 알레르기성 비염이 전체 비염의 약 2/3를 차지한다⁴⁾.

서양 의학적으로 알레르기성 비염의 치료는 항원에 대한 회피 요법, 면역 요법, 약물 치료, 환자 보호자 교육을 원칙으로 하는데⁴⁾, 현실적으로 항원을 제거하거나 회피하는 것이 쉽지 않고, 면역요법은 경제적 부담과 장기간의 치료를 요하는 등의 단점이 있으므로 원인치료보다는 대증요법으로서 항히스타민제나 스테로이드제 등의 약물치료가 주가 된다⁵⁾.

한의학적으로 알레르기성 비염과 유사한 명칭으로 鼻鼽, 鼻塞, 噴嚏 등을 찾아 볼 수 있는데, 病因을 肺寒, 脾虛, 腎虛 등 인체 내부의 문제로 인식하여 치료하였다⁶⁻⁷⁾.

알레르기성 비염과 관련한 한의학적 임상

연구로는 송 등⁸⁾과 이 등⁹⁾이 荊芥蓮翹湯加味方, 김 등¹⁰⁻¹¹⁾이 桂枝湯加味方, 小青龍湯合玉屏風散加味方, 신 등¹²⁾이 麗澤通氣湯加味方, 한 등¹³⁾이 淸鼻消炎丸, 이 등¹⁴⁾이 理中湯合敗毒散, 정 등¹⁵⁾과 김 등¹⁶⁾이 補中益氣湯加味方, 조 등¹⁷⁾이 加味通竅湯, 김 등¹⁸⁾이 健脾消炎湯加味方을 사용한 보고가 있었으나, 『傷寒論』¹⁹⁾ 條文에 의거하여 알레르기성 비염에 生薑瀉心湯을 투여한 증례는 아직 보고되지 않았다. 이에 본 연구는 알레르기성 비염 환자 2례를 대상으로 生薑瀉心湯을 투약하여 유의한 효과를 거두었기에 이를 보고하는 바이다.

證 例 I

1. 환자명 : 이○○
2. 성별/연령 : 여성/22세
3. 키/몸무게 : 163cm/55kg
4. 결혼여부/직업 : 미혼/대학생
5. 주소증(c/c) : 알레르기성 비염
6. 발병일(o/s) : 2007년. 먼지가 많은 대로 변의 집으로 이사를 간 뒤 처음으로 발병하였다.
7. 현병력(history) : 아침 기상 시에 특징적으로 악화되는 알레르기성 비염을 2007년부터 환절기마다 앓아왔으며, 2011년까지는 항히스타민제 복용 및 비강분무제 도포로 증상이 완화되었다. 2012년 상반기에 과도한 스트레스를 받은 뒤 9~10월부터 항히스타민제 복용만으로 알레르기성 비염이 호전되지 않던 중 2012년 11월 19일 적극적인 한방 치료 원하여 본원에 내원하였다.

- 8. 가족력 : 母-알러지성비염(+)
- 9. 과거력 : 별무
- 10. 현재 복용 중인 약물 : 항히스타민제를 복용했었으나, 현재는 복용 중단하였다.
- 11. 身體 諸般 狀況
- Table 1. 참고
- 12. 진단 및 평가 방법
- 1) 六經診斷 및 條文 선정
- Table 2. 참고
- 본 증례는 노 등²⁰⁾이 제시한 脈에 대한 이해를 바탕으로, 이 등²¹⁾이 제안한 六經診斷體系에 따라 환자의 六經을 진단하고 條文을 선정하였다.

- 2) 평가 방법
- 알레르기성 비염의 정도는 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 5점으로 그 사이를 5단계로 나누어 평가하였다. 또한 비내시경을 활용한 전비경 소견도 객관적평가지표로 참고하였다.
- 13. 치료 경과
- 1) 경과
- Table 2. 참고
- 2) 평가 지표 변화
- Table 3. 참고

Table 1. 身體 諸般 狀況

1.	스트레스를 받으면 식욕이 늘고 허기를 참기 힘들다. 식습관이 불규칙하다. 커피를 마시면 가슴이 두근거린다.
2. 消化	과식하면 졸린다. 자주 체해서 식후에 명치 밑에 뭔가 걸린 느낌이 들고 트림이 난다. 매운 음식을 먹거나 공복 시에는 속이 쓰리다. 腹鳴음이 잦다.
3. 口渴	입 안이나 입술이 자주 마른다. 몸이 더워지면 물부터 찾는다.
4. 汗出	두면부로 땀이 잘 난다. 긴장하면 겨드랑이에 땀이 잘 난다.
5. 大便	대변 횟수 1회/2日. 잔변감을 자주 느낀다. 매운 음식을 먹으면 설사를 자주 한다. 굳것질을 하면 아랫배에 가스가 자주 찬다.
6. 小便	소변 횟수 5회/1日. 컨디션 저하 시 殘尿感이 동반되며 소변횟수가 10회까지 늘어난다. 종종 夜間尿가 생긴다.
7. 寒熱	추위를 많이 탄다. 피곤하면 얼굴로 열이 잘 달아오른다. 추워지면 손발이 차다.
8. 頭面	기립 시에 종종 어지럽다. 공복에 구취가 느껴진다. 특히 여름에 이마, 볼 주위로 여드름이 많이 난다.
9. 呼吸	환절기마다 알레르기성 비염으로 호흡이 불편하다.
10. 胸	감정 기복이 잦고, 짜증이 나면 가슴이 답답해진다.
11. 睡眠	아침에 잘 일어난다.
12. 身體	스트레스를 받으면 뒷목에서 어깨 주변이 잘 뭉치고 아프다. 무릎 관절이 자주 아프다. 다리에 쥐가 잘 난다.
13. 婦人	20세 이후 질염이 잦고 평소 냉이 많다. 생리 주기는 일정하다. 생리 시에는 하루 정도 하복통이 발생한다. 생리 1주일 전부터 짜증이 늘고 여드름이 심해진다.
14. 스트레스 대응 방식	스트레스를 받으면 타인에게 짜증이 많아지거나 화를 내고, 식욕이 증가하여 음식을 먹는 것으로 해소한다.

Table 2. 六經診斷 및 治療經過

초진일	2012년 11월 19일	
육경진단	1) 목소리가 크고 말소리가 빠르다. 감정표현에 적극적이다(脉浮 ²⁰⁻¹). 2) 스트레스를 받으면 뒷목에서 어깨 주변이 잘 뭉치고 아프다.(頭項痛). 3) 비염이 환절기에 악화된다. 추워지면 손발이 차다(惡寒 ²¹).	
조문진단	1) 이전에 없던 비염이 2007년 이사 이후로 발생하였다(傷寒 ²¹). 2) 자주 체해서 식후에 명치 밑에 뭔가 걸린 느낌이 든다(心下痞鞭). 3) 공복에 구취가 느껴진다(乾噫食臭). 4) 아침 7-9시 사이에 재채기, 콧물이 심하다(脅下有水氣 ²¹). 5) 腹鳴음이 잦다(腹中雷鳴). 6) 매운 음식을 먹으면 설사를 자주 한다(下利).	
진단명	㊦1. 太陽之爲病, 脉浮, 頭項強痛, 而惡寒. ²²⁾	
관련조문	㊦157. 傷寒汗出, 解之後, 胃中不和, 心下痞鞭, 乾噫食臭, 脅下有水氣, 腹中雷鳴下利者, 生姜瀉心湯主之. ²²⁾	
처방	生薑瀉心湯(1日 3回 복용) [처방구성 및 1일 용량] 生薑 8g, 半夏 人蔘 黃芩 甘草 大棗 6g, 黃連 乾薑 2g ¹⁹⁾	
재진일	生薑瀉心湯 服藥 20일 후	2012년 12월 15일
재진내용	1) 콧물 Vas 2, 코막힘 Vas 1, 재채기 Vas 1. 2) 頭項強痛 50% 개선. 3) 心下痞鞭 80% 개선. 4) 식욕이 조절되어 체중 3kg 감소. 5) 여드름 50% 개선.	
진단명	上同	
처방	上同	

Table 3. 평가 지표 변화

지표	초진 (2012년 11월 19일)	복용 20일 후 (2012년 12월 15일)
전비경 소견		

Vas	2012. 11. 19.	2012. 12. 15.
콧물	5	2
코막힘	4	1
재채기	5	1

證 例 II

1. 환자명 : 김OO
2. 성별/연령 : 남성/30세
3. 키/몸무게 : 180cm/83kg
4. 결혼여부/직업 : 미혼/대학원생
5. 주소증(c/c) : 알레르기성 비염
6. 발병일(o/s) : 2011년. 원룸으로 이사하면서부터 발병하였다.
7. 현병력(history) : 2011년 이사 한 뒤 아침 기상 시에 특징적으로 악화되는 알레르기성 비염이 발생한 뒤, 1년간 지속되었으나 특별한 치료를 방법을 찾지 못하던 중 2012년 12월 10일 적극적인 한방 치료 원하여 본원에 내원하였다.
8. 가족력 : 별무
9. 과거력 : 별무

Table 4. 身體 諸般 狀況

1.	입맛이 좋고 허기를 참기 힘들다. 최근에 체중이 늘고 있다. 술은 1주일에 2회 이상 마신다. 식습관이 불규칙하다.
2. 消化	배에서 소리가 자주 난다.
3. 口渴	특히 갈증이 나지는 않는다. 하루에 커피를 5~6잔 마신다.
4. 汗出	땀이 잘 나지 않는 편이나, 손발바닥에는 땀이 잘 난다.
5. 大便	2일에 1회. 대변이 무른 편이다.
6. 小便	1일에 5~6회.
7. 寒熱	추위를 많이 탄다.
8. 頭面	가끔 기립 시에 어지럽다. 턱 주변에 여드름이 많다.
9. 呼吸	알레르기성 비염으로 인해 콧물, 재채기, 코막힘이 있다.
10. 胸	피곤하거나 컨디션이 나빠지면 가슴이 두근거린다.

10. 현재 복용 중인 약물 : 별무

11. 身體 諸般 狀況

Table 4. 참고

12. 진단 및 평가 방법

(1) 六經診斷 및 條文의 선정

Table 5. 참고

본 증례는 노 등²⁰⁾이 제시한 脈에 대한 이해를 바탕으로, 이 등²¹⁾이 제안한 六經診斷體系에 따라 환자의 六經을 진단하고 條文을 선정하였다.

(2) 평가 방법

알레르기성 비염의 정도는 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 5점으로 그 사이를 5단계로 나누어 평가하였다. 또한 비내시경을 활용한 전비경 소견도 객관적평가지표로 참고하였다.

13. 치료 경과

(1) 경과

Table 5. 참고

(2) 평가 지표 변화

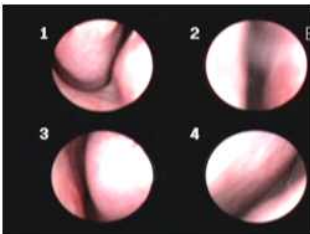
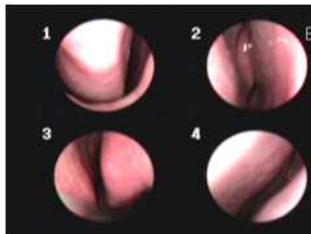
Table 6. 참고

11.	아침에 잘 일어난다.
12. 身體	뒷목에서 어깨 주변이 자주 뭉치고 아프다. 오랜 시간 컴퓨터를 보고 있으면 더 심하다.
13. 婦人	해당되지 않음
14. 스트레스 대응 방식	짜증이 많다. 쉽게 화를 내고 분노하는 성격이다.

Table 5. 六經診斷 및 治療經過

초진일	2012년 12월 10일	
육경진단	1) 목소리가 크고 굵직하다(脉浮 ²⁰⁻¹). 2) 뒷목과 어깨 주변이 자주 아프다(頭項痛). 3) 비염으로 인해 찬 공기를 맞으면 코 안이 시린 느낌이 든다(惡寒 ²¹).	
조문진단	1) 이전에 없던 비염이 2011년 이사 이후로 발생하였다.(傷寒 ²¹) 2) 특히 아침에 재채기, 콧물이 심하다.(脅下有水氣 ²¹) 3) 배에서 소리가 자주 난다.(腹中雷鳴) 4) 대변이 무른 편이다.(下利)	
진단명	㊦1. 大陽之爲病, 脉浮頭項強痛, 而惡寒. ²²	
관련조문	㊦157. 傷寒汗出, 解之後, 胃中不和, 心下痞鞭, 乾噫食臭, 脅下有水氣, 腹中雷鳴下利者, 生姜瀉心湯主之. ²²	
처방	生薑瀉心湯(1日 3回 복용) [처방구성 및 1일 용량] 生薑 8g, 半夏 人蔘 黃芩 甘草 大棗 6g, 黃連 乾薑 2g ¹⁹	
재진일	生薑瀉心湯 복용 35일 후	2013년 1월 17일
재진내용	1) 콧물 Vas 1, 코막힘 Vas 1, 재채기 Vas 0. 2) 頭項強痛 80% 개선. 3) 특별한 노력을 하지 않았는데 체중에 2kg 감소하였다. 4) 여드름 30% 개선.	
진단명	上同	
처방	上同	

Table 6. 평가 지표 변화

평가 지표	초진 (2012년 12월 10일)	복용 35일 후 (2013년 1월 17일)
비내시경 검사		

Vas	2012. 12. 10.	2013. 01. 17.
코막힘	3	1
재채기	3	0

考 察

알레르기성 비염은 비강 내 비점막의 염 증성 병변으로 인해 발생하는 질환으로, 鼻漏, 재채기, 소양증 및 鼻閉塞 중 한 가지 이상의 증상을 동반한다²⁾. 만성화되었을 경우 부비동염과 같은 합병증이 속발될 수도 있으며, 안구소양감, 두통, 두중감, 권태감, 피로 근육통과 같은 전신적인 증상 등이 발생할 수 있으며²³⁾, 집중력 저하, 학업성취도 저하 등 직간접적인 사회경제적 비용이 크다²⁴⁻⁵⁾.

건강보험심사평가원 자료에 의하면 최근 몇 년 사이 진료인원이 가장 많이 증가한 질환이 알레르기성 비염으로⁴⁾, 국내 유병률은 1995년과 비해 2010년에 더욱 증가한 것으로 나타났다²⁶⁾.

현재 서양의학계에서는 2008년에 개정된 알레르기성 비염에 대한국제적인 치료지침인 ARIA²⁷⁾(Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma)지침을 따르도록 권장하고 있으며⁴⁾, 회피요법, 약물 치료, 면역 요법, 수술치료 등을 치료원칙으로 세우고 있으나 항히스타민제나 스테로이드제 등 대증요법으로 약물치료가 주가 되며 근본적인 원인 치료방법이 확립되어 있지 않다⁵⁾.

한의학에서 알레르기성 비염은 鼻鼽, 鼻塞, 噴嚏 등에 속하며, 주요 증상으로 鼻塞

不利, 鼻流清涕, 鼻中因痒, 噴嚏이며, 不聞香臭, 鼻衄을 수반하기도 한다⁶⁻⁷⁾. 알레르기성 비염의 원인을 脾肺腎의 허손과 風寒邪氣의 鼻竅침습으로 보고 있으며, 溫補肺臟, 祛風散寒, 健脾益氣, 補腎納氣의 治法을 사용한다⁷⁾.

한의학에서 알레르기성 비염에 대한 기존의 연구로는 송 등⁸⁾과 이 등⁹⁾이 荊芥蓮翹湯加味方을 응용한 임상보고가 있었으며, 김 등¹⁰⁻¹¹⁾이 桂枝湯加味方, 小青龍湯合玉屏風散加味方을 활용하였고, 신 등¹²⁾이 麗澤通氣湯 加味方과 외치용법을 활용한 한방치료, 한 등¹³⁾이 淸鼻消炎丸, 이 등¹⁴⁾이 理中湯合敗毒散을 응용하였으며, 정 등¹⁵⁾이 補中益氣湯加味方을 사용한 50례에 대한 보고가 있었고, 김 등¹⁶⁾이 小兒(10-11세)患者에게 皮內針 시술과 加味補中益氣湯 투여하여 유의한 효과가 있음을 보고하였고, 조 등¹⁷⁾이 음향통기도검사를 토대로 加味通竅湯의 유효성을 평가하였고, 김 등¹⁸⁾이 健脾消炎湯加味方을 응용한 임상 보고가 있었으나, 알레르기성 비염에 生薑瀉心湯을 응용한 보고는 없었다.

生薑瀉心湯에 관한 기존의 연구는 류 등²⁸⁾이 엑스제를 사용하여 위장질환에 효과가 있음을 보고한 바가 있으나, 『傷寒論』¹⁹⁾ 條文에 의거하여 生薑瀉心湯을 알레르기성 비염에 투여한 증례는 아직 보고되지 않았다.

이 등²¹⁾은 기존의 『傷寒論』¹⁹⁾ 연구 방법론에서 탈피하여 인간의 몸에 대한 관찰을 바탕으로 六經과 條文에 대한 가설을 세우고 임상을 통해 치료경과를 확인하는 과

학 연구 방법론으로 『傷寒論』¹⁹⁾을 연구하였고, 이를 토대로 인체가 병적 상태에 놓였을 때 몸에서 나타나는 일차적인 반응들을 살피어 『傷寒論』¹⁹⁾의 六經 提綱을 기준으로 환자를 크게 大陽病, 陽明病, 少陽病, 大陰病, 少陰病, 厥陰病으로 6가지로 나누어 진단할 수 있다고 하였다.

또한 이 등²¹⁾은 『傷寒論』¹⁹⁾ 15자주 157조 “傷傷寒汗出, 解之後, 胃中不和, 心下痞鞭, 乾噫食臭, 脇下有水氣, 腹中雷鳴, 下利者, 生薑瀉心湯主之.”를 근거로 하여 生薑瀉心湯을 알레르기성 비염에 응용한 증례를 보고하였다.

기존 『傷寒論』¹⁹⁾ 157조의 “脇下有水氣”에 대한 연구는 없었으며, 노²⁹⁾가 『金匱要略』의 “水氣病”를 浮腫으로 설명한 바가 있다. 이 등²¹⁾은 『傷寒論』¹⁹⁾ 條文은 관찰 가능한 몸의 현상이라고 주장하였으며, 이를 토대로 “水氣”를 관찰할 수 있는 몸의 현상은 콧물과 재채기라고 가설을 세워, 아침 기상 시에 알레르기성 비염이 악화되는 것을 “脇下有水氣”의 임상양상으로 보고 生薑瀉心湯을 투여하였다.

본 증례의 환자 2명은 모두 알레르기성 비염을 주소로 내원하였으며, 초진 시 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 5점으로 5단계로 나누어 평가한 결과, 평균 점수는 콧물 VAS 4, 코막힘 VAS 3.5, 재채기 VAS 4 였다. 이들은 모두 평소 컨디션이 저하되거나 스트레스를 받을 때 뒷목이나 어깨가 자주 뭉치고 빠르고, 일교차가 심해지고 온도가 낮아지는 시기에 주소

증이 심해지는 모습을 보이며, 질병의 치료에 적극적으로 대하는 자세를 공통적으로 보여 大陽病으로 진단하였다. 증례 1은 뚜렷하게 식후에 명치에 걸린 느낌을 호소했으며, 공복 상태임에도 口臭를 호소하였고, 증례 1, 2 모두 배에서 소리가 자주 나고, 대변이 무른 편이었고, 땀이 많고 얼굴에 여드름이 많았으며 오전에 악화되는 콧물과 재채기를 확인하고, 『傷寒論』¹⁹⁾ 157조에 근거하여 生薑瀉心湯을 투약하였고 총 2례에서 평균 30일 복약이후 환자가 호소하던 주소증의 평균 VAS 점수가 콧물 VAS 1.5, 코막힘 VAS 1, 재채기 VAS 0.5 로 호전되었음을 확인하였다.

大陽病으로 진단된 2명의 환자들에게 아침 기상 시에 악화되는 알레르기성 비염 환자에게 生薑瀉心湯을 투여하여 유의한 결과를 얻을 수 있었다. 이는 기존의 “脇下有水氣”에 대한 연구와는 거리가 있는 해석이나, 본 증례를 통해 六經診斷體系에 의해 大陽病으로 진단된 사람 중 주로 아침에 심해지는 콧물, 재채기를 특징으로 하는 “脇下有水氣”를 확인할 수 있는 알레르기성 비염에 生薑瀉心湯 투여가 유의한 치료효과를 얻을 가능성이 있다고 사료되며, 이에 관하여 앞으로 추가적인 연구와 검증이 필요할 것으로 보인다.

그러나 본 연구가 단 2건의 증례라는 점, “脇下”를 “아침 기상 시”라고 해석하는 것에 대한 근거가 부족한 점 등에서 아쉬움을 남긴다. 하지만 위장질환에 국한되어 연구되었던²⁸⁾ 生薑瀉心湯이 알레르기성 비염의 치료에 있어 활용범위를 넓힐 수 있다는 점

에서 의의가 있으며 이에 대해 앞으로 보다 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

結 論

1. 알레르기성 비염을 호소하는 환자 2명을 『傷寒論』 六經診斷體系에 따라 大陽病 生薑瀉心湯證으로 진단하였고, 生薑瀉心湯을 투여하여 유의한 결과를 얻었다.

2. 『傷寒論』 六經診斷體系에 따른 접근은 보다 명확한 근거를 통해 진단 및 치료를 행할 수 있다는 점에 의미가 있으며, 이에 대한 추가적인 증례 보고 및 연구가 진행되어야 한다.

參 考 文 獻

1. Pawankar R. Allergic rhinitis and asthma: the link, the new ARIA classification and global approaches to treatment. *Current Opininion Allergy and Clinical Immunology*. 2004;4:1-4.
2. 민양기, 최종욱, 김리석. 일차 진료를 위한 이비인후과 임상. 일조각. 2005:52-79.
3. 이시연. 이비인후과학-두경부외과학(II). 대한이비인후과학회편. 일조각. 2010:1106.
4. 김철우. 알레르기비염의 최신 지견, 대한내과학회지. 2012;82:298-303.
5. 안희영. 최신임상이비인후과학. 군자출판사. 2005:120.
6. 채병윤. 한방안이비인후과학. 집문당. 1982:321-6, 297-307.
7. 우현수, 김창환. 알레르기성 비염의 韓方 치료에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2006;27(1):155-64.
8. 송영림, 김희택, 노석선. 荊芥蓮翹湯加味が 알

- 레르기성 비염에 미치는 효능에 대한 임상보고. 대한한방외관과학회지. 1995;8(1):163-76.
9. 이해자, 박은정. 알레르기성 비염의 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2001;15(2):167-75.
10. 김경준, 채병윤. 桂枝湯 加味方の 알레르기 비염에 대한 치험보고. 대한한방외관과학회지. 1997;10(1):332-9.
11. 김경준, 채병윤. 小青龍湯合玉屏風散加味方の 알레르기 비염에 대한 치험 보고. 대한외관과학회지. 1998;11(1):284-91.
12. 신진욱, 김난권. 알레르기성 비염 환자에 대한 임상적 고찰-외치요법을 응용하여-. 대한한의학회지. 2002;21(4):174-82.
13. 한동하, 이형구. 청비소염환(淸鼻消炎丸)이 알레르기성 비염환자의 삶의 질에 미치는 임상적 효과. 대한한방내과학회지. 2002;23(1):73-81.
14. 이상문, 최인화. 理中湯合敗毒散의 알레르기성 비염 치료효과에 대한 임상적 연구. 대한안이비인후피부과학회지. 2003;16(3):185-99.
15. 정순영, 서형식. 보중익기탕가미방(補中益氣湯加味方)을 투여한 비염환자 50례에 대한 분석. 한방안이비인후피부과학회지. 2006;19(2):233-41.
16. 김광록, 박동일, 감철우, 이승연, 박성하, 이영준, 남우진. 加味補中益氣湯 投與와 皮內針施術을 并用한 小兒(10-11세) 알레르기비염 患者의 治療效果에 관한 臨床研究. 경락경혈학회지. 2011;28(3):221-31.
17. 조원준, 황순이, 이제근, 김상찬, 백정환, 김소연, 이상곤, 지선영. 알레르기 비염에서 음향 비강통기도검사를 이용한 加味通竅湯의 유효성평가. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(3):204-211.
18. 김기준, 이증석. 알레르기 비염에 대한 BOM건비소염탕(健脾消炎湯) 가미방의 치료효과 연구. 한방안이비인후피부과학회지. 2009;22(1):141-7.
19. 이승인. 新古方撰次. 군자출판사. 2012.

20. 노영범, 오지현, 류희창. 傷寒論 脈의 古文字學的 解釋과 臨床運用을 통한 올바른 이해. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
21. 이성준, 임재은. 傷寒論 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
22. 張仲景. 康平傷寒論. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013:55.
23. Borish L. Allergic rhinitis. Systemic inflammation and inflammation and implication for management. *J Allergy Clin Immunol.* 2003;112:1021-31.
24. 이영찬, 김성완, 신승엽 외. 알레르기 비염이 소아의 주의력과 인성 및 행동 발달에 미치는 영향. *대한이비인후과학회지.* 2008;51:141-7.
25. 이남열, 한재경, 김윤희. 뇌파측정을 이용한 비염 환아와 정상아의 주의집중력에 관한 연구. *대한한방소아과학회지.* 2007;21(2):1-12.
26. 안강모, 김지현, 권호장, 채유미, 함명일, 이기재, 박용민, 이소연, 한만용, 김우경. 2010년 한국 어린이 청소년의 천식, 알레르기 비결막염, 아토피피부염 증상 유병률 조사: 복합표본설계를 이용한 전국 서베이. *대한의사협회지.* 2011;54:769-778.
27. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). *Allergy.* 2008;63(Suppl 86):8-160.
28. 류봉하, 박동원, 장인규, 류기원. 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯 및 半夏瀉心湯 保險액기스의 效能에 關한 實驗的 比較 研究. *경희한의대논문집.* 1989;12(1):1-17.
29. 노승조. 金匱要略·水氣病脈證併治 第四十에 對한 研究. 원광대학교대학원. 2006.