

苓甘五味薑辛夏湯을 투여한 천식 환자 1례

손아현¹, 고지윤¹, 박아름², 신현수¹

¹동서한방병원 한방내과, ²동서한방병원 신경정신과

A Case Report of Asthma Treated with *Yeonggamomigangshinha-tang*

Ah-hyun Son¹, Ji-yoon Go¹, A-reum Park², Hyeon-su Shin¹

¹Dept. of Oriental Internal Medicine, Dong-Seo Oriental Medicine Hospital

²Dept. of Oriental Neuropsychology, Dong-Seo Oriental Medicine Hospital

ABSTRACT

Objectives: This study evaluated the effects of traditional Korean medicine treatment on a patient with asthma.

Methods: A patient was treated with acupuncture, herbal medicine, and cupping. The effect of treatment was evaluated via the quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA), the visual analog scale (VAS), and night awakening frequency.

Results: After treatment, improvements were observed. The total QLQAKA score increased from 36 to 50.

Conclusions: This study observed that traditional Korean medicine treatments are effective in caring for a patient with asthma.

Key words: asthma, *Yeonggamomigangshinha-tang*, quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA), traditional Korean medicine treatment

1. 서론

천식은 만성 기도염증을 특징으로 다양한 임상상을 나타내는 질환으로, 가변적인 호기 시 기류제한과 함께 시간에 따라 중증도가 변하는 천명, 호흡곤란, 가슴답답함, 기침과 같은 호흡기 증상의 병력이 있는 것으로 정의된다¹.

국내 천식의 유병률은 1998년에는 0.7%, 2008년에는 2.0%, 2014년에는 전체 인구의 3.7%(남 3.3%,

여 4.0%)로 지속적으로 증가하고 있는 추세다². 경기연구원의 보고³에 따르면 2014년 기준 우리나라의 천식으로 인한 질병부담은 188,559~374,224인년으로, 한해 갓 태어난 신상아 약 2357~4678명이 사망하는 것과 같은 수치를 나타낸다. 즉, 천식은 유병률이 높은 질환 중 하나이며, 의료자원 소모가 많은 만성질환으로 천식으로 인한 국가적 질병부담 및 사회경제적 손실이 꾸준히 증가하고 있어, 천식은 주요한 공중 보건적학 문제로 지목되고 있다. 이에 한의학계에서도 천식의 치료에 대해 관심을 가져야 한다고 보인다.

한의학계에서는 천식의 치료와 관련하여 최다빈도로 활용된 처방은 小青龍湯과 清上補下湯으로⁴ 최근에는 麻黃杏仁甘草石膏湯, 荊防導赤散, 喘肺丸,

· 투고일: 2018.03.05, 심사일: 2018.05.20, 게재확정일: 2018.05.28
· 교신저자: 신현수 서울시 서대문구 성산로 365-14
동서한방병원 1층 114호 한방내과 진료실
TEL: 02-320-7815 FAX: 02-320-7917
E-mail: arhat775@hanmail.net

導赤降氣湯 등을 활용한 연구들이 보고되고 있다. 본 저자 역시 한약 투여를 통하여 천식에 대해 긍정적인 치료효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 인적사항 : 황○○(F/55)
2. 진단명 : 상세불명의 천식
3. 주소증
 - 1) Dyspnea
 - 2) Headache
 - 3) Hearing loss
4. 발병일
 - 1) 2012년/2017년 03월 우심
 - 2) old/2016년 우심
 - 3) 2011년
5. 과거력
 - 1) Otitis media : 2010년 이비인후과 진단 후 좌측 귀 수술처치 받음.
 - 2) Thyroid nodule : 2010년 병원에서 진단 받은 후 수술처치 받음.
 - 3) Allergic asthma : 2012년 병원에서 진단 받은 후 약물 및 호흡기 사용 중
 - 4) Cold allergy : 2012년 세브란스병원에서 진단 받음.
 - 5) Empysema : 2014년 02월 이비인후과에 진단 후 일정기간 약물처치 받았음.
 - 6) Uterine Myoma : 2014년 02월 병원에서 진단 받은 후 수술 처치 받음.
 - 7) Hemorrhoids : 2017년 03월 병원에서 진단 받은 후 수술 처치 받음.
6. 가족력
 - 1) 모 친 : Hypertension
7. 현병력

2012년 천식을 진단 받은 환자로 호흡 시 불편감이 호약을 반복하던 차, 2017년 03월경부터 별다른 계기 없이 천식이 심해져 호흡 시 불편감,

다량의 가래, 간헐적 오심, 두통을 호소하며 본원으로 내원하였다.

8. 입원당시 초기소견
 - 1) 체 형 : 肥弱
 - 2) 소화 및 식욕 : 소화 및 식욕 양호, 심하비/애기/탄산/오심/구역/구토(-/-/-/-/-)
 - 3) 대 변 : 평균 1 회/day. Hemorroid 수술(2017년 03월 18일) 이후 양약 복용하면서 묽은 변을 보는 편. 작열감/배변시통증/배변시출혈(-/-/-), LD : 03/31
 - 4) 소 변 : 평균 6회/day. 소변난/소변실금/삼등/작열감(-/-/-/-)
 - 5) 수 면 : 평균 6시간/day. 천면/입면난/이각성/재입면난/다몽(+/-/-/+/-). 수면 도중 호흡이 거칠어지면서 불편감을 느끼며 잠에서 깬다고 함. 이러한 야간 각성 하루에 2회 정도 반복되며, 이후 바로 잠을 들기 어렵다고 함.
 - 6) 설 진(舌診) : 舌質淡 苔白
 - 7) 맥 진(脈診) : 無力, 滑
 - 8) 기 타 : CV5(石門), ST25(天樞, 좌측 우심) 압통 있음. 口乾/口苦/口渴/多飲(+/-/+/-) 안색은 희고 누런 편이며 추위를 많이 타던 편이나 갱년기 이후 寒熱往來 증상 있는 편이라고 함.
9. 주요 검사 소견
 - 1) 주요 혈액학적 검사 소견 : Hct 35.1▽, MCHC 33.6△, Eosino 10.4△, ESR 40.0△, r-GTP (GGT) 11.0▽
 - 2) 방사선학적 소견(2017년 4월 1일)
 - (1) Chest PA : No active lung lesion
 - (2) KUB : Unremarkable
 - (3) C-spine AP and lateral : Unremarkable
 - (4) L-spine lateral : Unremarkable
10. 치료(입원기간 : 2017년 3월 31일~2017년 4월 13일: 13일간)
 - 1) 침 치료 : 입원 다음날부터 행림서원 제품 일회용 0.20×30 mm stainless steel 호침을 사용

하여 1일 1회 자침하였고 15분간 유침(留鍼)하였다.

- (1) 우 측 : GB41(足臨泣), TE3(中渚), TE21(耳門)
- (2) 좌 측 : SI5(陽谷), LI5(陽谿), ST36(足三里), LI11(曲池), TE21(耳門)
- (3) 기 타 : CV17(膻中)

2) 한약 치료

- (1) 丸散劑 : 입원 다음날부터 동서한방병원 탕전실에서 조제한 麝香蘇合香圓 1개를 매일 9PM에 복용하였다.
- (2) 湯劑 : 동서한방병원 탕전실에서 조제한 당제를 사용하였다. 입원 다음날부터 苓甘五味薑辛夏湯 하루 2첩 3팩 120 cc 매일 9 AM, 2 PM, 7 PM에 복용하였다. 사용하였던 苓甘五味薑辛夏湯의 구성은 Table 1에 정리해 두었다.

Table 1. The Composition of *Younggamomigangshinha-tang*

Herb	Scientific name	Amount (g)
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	6
白茯苓	<i>Hoelen</i>	4
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	3
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	3
五味子	<i>Maximowicziae Fructus</i>	3
細辛	<i>Asia Radix</i>	3

3) 양약치료

- (1) 자가 양약

① Ciprofloxacin 500 mg 2T#2 Aceclofenac 100 mg

2C#2 Dried vitis vinifera extract 150 mg

2T#2 Mosapride citrate anhydride 15 mg

1T#1 : Hemorroid 수술 이후 처방 받은 약으로 3일간 복용 후 중단하였음.

② Montelukast 10 mg 1T#1(9 PM, 2017년 4월 4일까지 복용, 이후로는 중단함), Beclomethasone dipropionate 172.41 mg+Formoterol fumarate dihydrate 10.34 mg 하루 2회 흡입

4) 부항치료

(1) 정혈요법(건식부항) : 肩背部

(2) 습식부항 : 격일에 한번 CV17(膻中) 습식 부항 시행

11. 평가방법

1) 한국 성인 천식환자의 삶의 질 평가(Quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics, QLQAKA)⁵ : QLQAKA는 성인 천식환자의 삶의 질 평가를 위한 도구로서 증상, 활동, 정서, 환경요인에 대한 반응의 4가지 영역으로 구성되어 있고, 총 17개 문항으로 각 문항은 1점~5점까지의 5가지 척도로 되어 있다. 합산 최고점수는 85점이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 판단한다. 평가는 17개 문항 점수의 평균값을 비교하여 이전 평균값과의 차이가 0.5점 이상인 경우에 의미 있는 결과로, 1.0점 이상일 경우에 큰 변화를 나타낸 것으로 인정한다. 입원 시와 퇴원 시에 각각 측정하였고, 그 결과는 Table 2와 같다. 입원 시와 퇴원 시 각 영역별 점수 평균은 Fig. 1과 같다.

Table 2. Changes of QLQAKA

Questions	Score		Domain
	Admission	Discharge	
1. Chest discomfort	2	3	S*
2. Feeling of asthmatic attack	2	2	Em [†]
3. Shortness of breath	2	3	S
4. Smoke, excitative smell	1	2	En [‡]
5. Wheeze	2	3	S
6. Cough	3	3	S
7. Emotional stress	2	3	Em
8. Nocturnal asthma	2	3	S
9. Weather, public hazard	2	3	En
10. Jitter about treatment	2	3	Em
11. Sputum, foreign body sensation	1	3	S
12. House dust, frost	2	3	En
13. Hard daily activities	2	3	A [§]
14. Light daily activities	3	3	A
15. Social activities	3	4	A
16. Work or school activities	3	3	A
17. All daily activities	2	3	A
Total score	36	50	

*S : symptom domain, †Em : emotional domain, ‡En : environmental domain, §A : activity domain

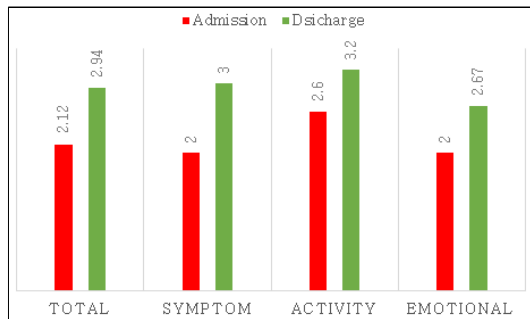


Fig. 1. Average score of QLQAKA by domain.

- 2) 시각아날로그척도(Visual analog scale, VAS)⁶ : 주관적인 통증의 강도를 평가하는 방법이다. 매일 흉부불편감 및 호흡곤란의 정도, 두통의 정도를 환자 스스로가 평가하도록 하였고 0 (증상 없음)에서 10(가장 심함)으로 표시하여 평가하였다(Table 3).
- 3) 야간 각성 횟수 : 매일 전일 수면시간 동안 흉부불편감 및 호흡곤란으로 인해 각성하였던 횟수를 측정하였다(Table 3).

Table 3. Changes of Symptoms

Day	Admission	4/3	4/4	4/6	Discharge
VAS (dyspnea)	10	8	7	6	5
VAS (headache)	8	0	0	0	0
Night awakening frequency	2	2	1	0	0
Remark	Montelukast hold				

12. 치료경과

- 1) 입원일(3월 31일) : 흉부 불편감 및 호흡곤란 VAS 10으로 야간에 우심해지며 진득한 양상의 가래가 동반된다. 이로 인해서 야간에 2회 잠에서 깬다고 한다. 또한 주로 앞머리 쪽으로 쏠리는 느낌의 양상의 두통이 VAS8 가량으로 있으며 간헐적으로 오심 증상이 동반된다고 한다.
- 2) 4월 3일 : 흉부 불편감 및 호흡곤란은 VAS 8로 줄었다고 하며 주간동안 불편감도 눈에 띄게 좋아진 것 같다고 이야기하였다. 두통은 소실되었으며, 전일 야간각성 횟수는 2회로 동일하였다.
- 3) 4월 4일 : 흉부 불편감 및 호흡곤란 VAS 7이며 전일 야간 각성 횟수는 1회로 줄어들었다. 두통은 소실된 상태 유지하였다.
- 4) 4월 6일 : Montelukast 10 mg을 복용 시 다음 날 얼굴이 붓는 느낌이 난다고 한다. 이 증상을 해결하기 위해 이전에 이노제를 복용한 적 있으나 소변이 시원치 않고 화장실을 자주 가게 되어 더 이상 이노제는 복용하지 않는 상태라고 하였다. 환자와의 면담과 동서병원 협진 하에 4월 5일부터는 Montelukast 10 mg를 복용 중단하기로 하였다. 아침에 기상 시 얼굴의 붓기 덜한 편이라고 하며, 야간 각성도 없었다고 하였다. 흉부 불편감 및 호흡곤란은 VAS 6이며 가래는 여전히 진득한 양상이지만 양은 줄어들었다고 표현하였다.
- 5) 퇴원일(4월 13일) : Montelukast 10 mg 복용 중단 상태는 유지하나 눈 주변부와 팔꿈치 안쪽으로 미약한 소양감이 간헐적으로 있다고 하였다. 야간에 각성하지 않는 상태 잘 유지되었으며, 두통 역시 소실된 상태를 유지하였다. 흉부 불편감 및 호흡곤란은 VAS 5로 감소하였다. 가래의 양 더 줄어든 것 같다고 하며 기침의 횟수도 환자가 느끼기에 감소하였다고 표현하였다.

III. 고찰

천식은 임상적, 생리적, 병리적으로 정의되는 기관지의 만성적인 염증성 질환이다. 천식의 가장 큰 특징은 짧은 호흡, 천명음, 기관지의 염증 혹은 폐쇄이며, 여러 가지 유전자와 환경이 상호작용하여 나타나는 복잡한 질환이다⁷. 장기간의 천식 치료를 위한 약물 선택은 조절제, 증상완화제, 중증 천식 환자에서의 부가적 치료와 같이 3가지 주된 범주로 나뉜다. 천식을 5단계로 나누어 단계별로 치료약제가 달라진다. 조절제 중 흡입스테로이드(Inhaled corticosteroid, ICS)는 지속성 천식의 치료 약제 중 가장 효과적인 항염증 약제로 가능한 모든 천식환자에서 사용할 것을 권고하며, 단계에 따라 Luekotriene receptor antagonist(LTRA)나 테오필린을 추가적으로 사용할 수 있다¹. 증상완화제로는 흡입속효성 베타작용제(Short Acting β -Agonist, SABA)를 사용하며 이는 천식 증상의 빠른 개선에 효과적이다⁸. ICS, LTRA, SABA 뿐 아니라 Interleukin(IL) 항체⁹처럼 중증 천식의 치료를 위한 새로운 치료방법들이 개발되고 있다.

천식은 한의학적 진단으로 哮喘證의 범주에서 이해할 수 있다. 哮喘證은 우선적으로 虛實로 변증하여 나누고, 實證은 風寒, 痰濁 등의 病邪를 爲主로 하여 접근하고, 虛證은 肺虛, 腎虧 등의 正虛를 爲主로 하여 치료에 임한다¹⁰. 천식의 한의학적 연구는 대부분 세포실험과 동물실험으로 실험적 연구가 주류를 이루나 한약 처방을 환자에게 투여하여 효과를 보고한 논문들도 있다. 활동과 추위에 심해지는 천식양상, 고열 없이 활동 시 발생하는 호흡곤란을 太陽病의 無大熱의 증상으로 보고 32일간 麻黃杏仁甘草石膏湯을 투약한 치험례에서는 QLQAKA 점수가 50점에서 78점으로, 평균 종합점수 1.64점이 상승하며 눈에 띄게 크게 향상되었다¹¹. 喘肺丸을 처방했던 치험 2례에서는 천식의 치료효과를 객관적으로 평가할 수 있는 Forced vital capacity(FVC), Forced expiratory volume 1 sec(FEV₁)의 수치를

증가시키고, 호흡곤란과 관련한 불편감을 줄여주는 것을 확인시켜주었으며 동시에 소아천식의 경우가 더 큰 폭으로 빨리 호전되었음을 보여주었다⁶. 한 논문에서는 荊防導赤散을 5명의 천식환자에게 투약하여 FEV₁와 Peak expiratory flow(PEF)를 유의성 있게 증가시켰고, QLQAKA 평균 종합점수도 3.26±1.25에서 3.48±1.37로 향상시켜 荊防導赤散의 천식에 대한 치료효과를 입증하였다¹². 導赤降氣湯의 세포 보호 효과에 대한 실험결과를 보여주며 그와 함께 환자들의 PEF, FEV₁, QLQAKA 수치가 유의하게 증가함을 함께 보여준 논문도 있다¹³. 한약제제 이외에 紫河車약침¹⁴을 치료에 이용하여 Clinical Asthma Measurement Scale in Oriental Medicine-V (CAMSOM-V) 점수를 호전시킨 증례, 소아천식에 침술 시행 시 LU7(列缺), BL13(肺俞), CV17(膻中)의 혈위를 다용한다고 보고한 논문¹⁵도 있다.

이처럼 양방과 한방 모두에서 천식치료에 대한 연구가 지속적으로 이루어지고 있지만 여전히 천식의 유병률은 증가하고 있으며, 천식으로 인한 질병부담도 증가하고 있어 다양한 천식치료제 개발이 필요하다.

荊防五味薑辛夏湯은 《金匱要略》痰飲欬嗽病脈證并治에서 등장한다. '衝氣即低, 而反更欬, 胸滿者, 用桂苓五味甘草湯, 去桂加生薑, 細辛, 以治其欬滿~支飲者法當冒, 冒者必嘔, 嘔者復內半夏以去其水.'라고 하여 해당처방을 사용하는 경우에 대하여 설명하고 있다. 荊防五味薑辛夏湯은 桂苓五味甘草湯의 變方 중 하나로, 胸과 心下에 水가 있다고 판단하여 水氣를 몰아내기 위해 生薑, 細辛, 半夏를 이용한 것이다. 본 증례의 환자는 천면, 재입면난의 수면경향, 口乾과 口渴 등의 증상을 가진 환자로 교감신경 흥분 증상을 일부 보였으며, 맥이 無力하고 肥弱한 체형을 가져 麻黃之劑를 이용할 시 환자에게 부담이 될 수 있다고 생각했다. 또한 다량의 가래와 滑脈을 보아 痰濕內盛하다고 판단하였으며, 기침[咳], 가슴답답함[滿], 두통과 함께 간헐적으로 호소하였던 오심[嘔]을 근거로 荊防五味薑辛夏湯

을 사용하게 되었다. 환자는 荊防五味薑辛夏湯 복용 후 하루 만에 오심과 두통이 소실되었다고 하며, 제반 증상이 완화되었다고 표현하였다. 입원 초반 VAS 10이던 흉부불편감이 VAS 6까지 줄었으며, 야간각성 횟수 역시 2회에서 0회로 줄었다. 또한, 입원 6일차(4월 5일)부터는 평소 복용하던 항류코트리엔제인 montelukast를 중단하였고 제반 증상이 악화되는 일은 없었다.

본 증례에서 사용된 처방인 荊防五味薑辛夏湯에는 半夏가 가장 높은 용량으로 들어간다. 半夏는 性이 溫燥하여 燥濕化痰시키는 主藥이 되며, 細辛은 溫辛香의 性味로 外로는 風寒의 邪氣를 發散시키고, 內로는 寒飲을 化하고 開竅하여 止痛시키는 효능이 있다¹⁶. 정 등의 연구¹⁷에서 난황으로 천식이 유발된 생쥐에게 半夏를 사용하여 천식의 각종 지표들을 개선시켜 천식에 대한 半夏의 치료효과를 입증하였다. 김의 연구⁴에서도 천식의 치료에 단방으로 활용빈도가 높은 본초로 半夏가 거론되고 있다. 본 증례에서도 半夏가 化痰과 化寒飲하여 증상 개선에 도움이 되었으리라 판단한다. 荊防五味薑辛夏湯에서 半夏 다음으로 높은 용량이 사용되는 본초는 白茯苓이다. 白茯苓은 平性 甘淡味로 약성이 和緩하여 利水하되 耗氣하지 않아 利水滲濕의 要藥이다¹⁶. 본 증례에서도 利水滲濕 작용을 통하여 水氣를 없애 증상 개선에 도움이 되었다고 생각한다.

환자는 2010년 Otitis media를 이환한 이후 좌측의 청력이 약화되고 간헐적으로 귀속의 통증을 호소하였다. 그리고 三焦經의 腹募穴인 CV5(石門)에 압통이 있었고, 三焦經의 流注를 고려하여 三焦正格의 의미로 우측의 GB41(足臨泣), TE3(中渚), 양 TE21(耳門)을 선용하였다. 滑脈과 ST25(天樞)의 압통을 근거로 좌측의 大腸正格의 의미로 SI5(陽谷), LI5(陽谿), ST36(足三里), LI11(曲池)를 사용하였다. 또한 흉부 불편감을 개선하기 위해 氣膻인 CV17(膻中)에 자침 및 습식부항을 시행하였다.

본 증례에서 입원 당시 측정된 환자의 QLQAKA

의 총합은 36점, 평균 종합점수는 2.12였다. 2주간 환자는 한약, 침구치료 등의 한방치료를 받았고 퇴원 시 QLQAKA를 다시 측정하였을 때 총합은 50점, 평균 종합점수는 2.94로 입원 시의 점수와 비교하여 총합 14점, 평균 종합점수는 0.82이 상승하였다. 종합점수의 변화가 0.5-1.0 사이일 경우 천식 상태에 상당한 변화를 보인 상태로, 환자에게 시행된 한방치료가 유효한 치료적 의미를 가짐을 알 수 있다. 각 4가지의 영역별로 점수 변화를 살펴보았을 때 증상과 환경영역에서 각각 치료 전후 평균 1.0의 차이를 보였고 정서영역에서의 변동치는 0.67, 활동영역에서의 변동치가 0.6으로 나타났는데, 이는 기존 연구⁵에서 활동영역에서의 변동치가 적다는 것과 같은 경향성을 보였다.

본 증례에서 QLQAKA 점수가 유의성 있게 변화하였고, 환자가 호소하는 제반 증상의 경감을 확인할 수 있었다. 그러나 타 논문^{6,12,13}에서 폐기능 검사를 통해 천식 증상을 객관적으로 평가한 것과 같이 객관적인 지표를 이용하지 못한 것은 본 증례의 한계점으로 볼 수 있다. 또한 단일 증례로 치료 효과를 객관화하기에 부족하리라 생각한다.

환자가 천식으로 인해 사용하던 약물은 2가지였다. 모든 단계의 천식환자에게 권고되는 ICS 1가지와, LTRA에 해당하는 montelukast 10 mg이었다. ICS를 완전히 중단하는 것은 급성악화의 위험도를 높이기 때문에 권장되지 않아¹⁸ 본 증례에서 ICS의 횡수는 유지하며 경과를 지켜보기로 했다. 류코트리엔은 생물학적 활성물질로 알려지 및 염증 반응의 조절인자로서 기능을 한다. 류코트리엔 수용체의 길항작용을 하는 montelukast의 부작용은 대체로 경미하다고 하며, 과민반응, AST 및 ALT 증가, 심계항진, 졸음, 지각이상, 초조, 불안, 우울, 심계항진, 구토, 혈관부종, 출혈빈도 증가, 관절통, 피로, 전신성 호산구증가증, Churg-Strauss 증후군과 동일한 임상 증상의 혈관염, 근육통, 지각감퇴 등의 부작용이 있을 수 있다¹. 환자는 montelukast를 복용하고 나면 얼굴이 붉는 느낌을

자각한다고 하였고, 해당 약물을 중단하면서 증상 악화는 없었고 붓기가 가라앉는다고 표현한 바 있다. 환자는 한방치료를 중단한 후 약 5개월 후인 2017년 09월 천식 증상이 악화된 것 같으며 다시 병원을 내원하였다. 그 동안 한방치료를 추가적으로 다시 받지 않았으나, 중단하였던 montelukast 10 mg은 재복용중이었다. 그리고 QLQAKA 점수를 재측정 하였을 때 종합점수는 43점(평균 2.53)으로 처음 측정하였던 QLQAKA 점수와 유의하지는 않으나 높은 점수를 보이고 있었다. 이상으로 體弱한 환자, 교감신경 흥분 증상 등으로 마황을 사용할 수 없는 천식 환자 중 오심(嘔), 가래 등의 水氣 증상을 보이는 환자에게 蒼甘五味薑辛夏湯을 이용해볼 수 있을 것으로 생각한다.

IV. 결론

천식 진단 이후 증상의 호악을 반복하던 환자가 동서한방병원에 입원하여 입원기간 동안에 침, 한약 등 한방치료를 실시하여 유의한 효과를 보였기에 이에 보고하는 바이다. 단, 본 증례는 단일 증례이며 폐기능 검사 결과와 같은 객관적인 평가가 부족하다는 한계점을 가지고 있으며 천식의 한방 치료에 대한 지속적인 관심과 연구, 임상보고가 더욱 활발히 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

1. Korea tuberculosis and respiratory society. Guidelines for Asthma 2014 edition. Seoul: Korea tuberculosis and respiratory society; 2014, p. 3, 127.
2. Infographics of Gyeonggi research institute. Available from: URL:http://www.gri.re.kr
3. Lee EH. Burden of Disease due to Asthma in Korea. Gyeonggi: Gyeonggi research institute: 2017, p. 83.

4. Kim AN. Network Analysis on the Herbal Combinations in Korean Medicine for Allergic diseases. *Useok university* 2017:1-81.
5. Park JW, Cho YS, Lee SY, Nam DH, Kim YG, Kim DG, et al. Multi-center study for the utilization of quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA). *J Asthma Allergy Clin Immunol* 2000;20(3):467-79.
6. Han SR, Park G, Kwon OY. Two Cases of Asthma Patients Treated with *CheonPae-hwan*. *J Int Korean Med* 2016;37(2):218-24.
7. Korean asthma allergy society. Asthma and Allergic Disease. Seoul: Yeomungak; 2012, p. 11-3, 254.
8. Guideline Writing Committee. 2015 Korean Guideline for Asthma. Seoul. The Korean Academy of Asthma, Allergy and Clinical Immunology·The Korean Academy of Pediatric Allergy and Respiratory Disease · National Strategic Coordination Center for Clinical Research; 2015, p. 77.
9. Piper E, Brightling C, Niven R, Oh C, Faggioni R, Poon K, et al. A phase II placebo-controlled study of tralokinumab in moderate-to-severe asthma. *Eur Respir J* 2013;41(2):330-8.
10. Department of pulmonary medicine, college of Korean medicine. Oriental medicine pulmonary medicine. Seoul: Nado; 2011, p. 273-81.
11. Ha HY, Yun HJ, Lee SJ. Two Case Reports treated by Mahwang-Haeangin-Gamcho-Seokgo-tang based on Shanghanlun Provisions. *J of KMediACS* 2016;8(1):67-85.
12. Kim KT, Jung JH. The Effects of Hyeongbangdojeok-san-gami on Pulmonary Function and Quality of Life in Asthmatic Patients. *J Int Korean Med* 2016;37(5):839-46.
13. Shin WJ. Antioxidant Activity and Cytoprotective Effect of Dojeokganggi-tang, and Efficacy in the Treatment. *Semyeong University* 2017:1-54.
14. Lee SY, Shin KM, Hong JM, Choi SY, Bae KR, Kim HK. The Clinical Study on the Effect of Hominis Placenta Pharmacopuncture on Asthma. *J of Pharmacopuncture* 2008;11(4):79-86.
15. Song CE, Jee HW, Lee HK, Sung HK. A Literature Study of Oriental Medicine Therapy for Pediatric Asthma Mainly about Acupuncture and Acupoint Application in Pubmed. *J Pediatr Korean Med* 2015;29(2):49-58.
16. Herb Formula professor of College of Korean Medicine. Herb Formula. Seoul: Yeonglimsa; 2009, p. 346, 485.
17. Jeong DH, Kim JH, Park SY, Choi JH. Effects of Pinelliae Rizoma (PR) on asthma induced intra-nasal instillation of ovalbumin in mice. *J of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology* 2008;21(1):38-54.
18. Rank MA, Hagan JB, Park MA, Podjasek JC, Samant SA, Volcheck GW, et al. The risk of asthma exacerbation after stopping low-dose inhaled corticosteroids: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Allergy Clin Immunol* 2013;131(3):724-9.