알레르기性 鼻炎(噴嚔)에 關한 臨床報告

崔恩圭*·盧石善*

Ⅰ. 緖 論

鼻는 肺의 外候이며 냄새를 맡는 嗅覺作用, 音聲을 나게하는 共鳴作用, 가스交換을 하는 呼吸作用을 實行한다.[1]

알레르기는"變化된 反應"을 뜻하며 免疫反應의 結果로 生體의 해로운 現狀이 招來된 境遇를 말하며[2,3], 東洋醫學에서는 巢[4]의 漆의 過敏反應에 대한 仔細한 記錄이 있고 戴[5]도 飮食物에 기인한 알레르기 症狀에 대해 記載하고 있어 일찍부터 알레르기 現狀에 대한 觀察이 있었음을 알 수 있다.

오늘날 이러한 알레르기 類型은 5型으로 나누어지는데 알레르기性 鼻炎은 그 中 肥滿細胞表面의 IgE와 抗原의 結合으로 化學的 媒介物質이 遊離되어 일어나는 第Ⅰ型(卽時型)이며 또는 細胞性 免疫에 該當하여 T 淋巴球에 의해 媒介되는 第Ⅳ型(遲延型)[3,6,7] 의 過敏反應이라 하였다.[8]

이러한 알레르기性 鼻炎은 鼻塞, 鼻流淸涕, 噴嚔 等의 三大症狀이 나타나며 境遇에 따라 眼瞼 鼻腔 咽喉 等의 部位의 瘙痒이 있게 된다. 韓醫學에서는 鼻塞과 鼻流淸涕의 一部를 包含하는 噴嚔의 領域에 該當한다 하겠다.[9,10]

噴嚔는 鼻腔內가 가려우면서 氣가 噴出할 때 소리를 내는 것으로서[9,11], 韓醫學的인 原因은 火邪가 陽明經에 侵犯하거나 겨울철에 皮毛의 元陽虛弱으로 말미암아 發生하기도 하고[12,13,14] 或은 寒邪가 侵犯하여 內鬱되었을 때 發生하며[9,10], 주로 稟賦體質로 보고 있으며 그 外 기타 誘因이 이 疾患 發生에 關與한다고 보았다.[15,16] 즉 本病의 主要 發生 原因은 肺氣가 虛해 衛表不固한 狀態에서 外邪風冷이 侵犯하여 津液이 停聚된 것인데 肺는 脾氣의 充養을 받고 또한 腎은 氣之根으로 納氣를 主하므로 腎虛하면 肺氣도 역시 虛弱해지므로 噴嚔는 肺.脾.腎의 氣衰와 關係가 있다고 하였다.[17]

알레르기性 鼻炎의 誘發因子로는 氣候變化, 冷溫의 差異, 花粉, 먼지, 動物의 털, 線粉, 各種 가스, 飮食物 等의 異物刺戟에 의하거나 過勞, 內分泌障碍 等으로 起因되는 頭痛과 精神疲勞 等으로 抗原이 되는 것이 많이 있다.[18]

이러한 알레르기性 鼻炎은 耳鼻咽喉科 領域에서 重要한 疾患으로 取扱되고 있고 社會가 産業化되면서 各種의 汚染된 環境과 過重한 stress等으로 體內 免疫機能의 弱化로 알레르기性 鼻炎이 增加된 趨勢이므로 이에 著者는 보다 나은 韓方治療를 위해서 1992年 1月부터 同年 9月까지 本人의 韓醫院에 來院한 알레르기性 鼻炎 患者 33名을 對象으로 하여 臨床的 觀察을 通하여 有效한 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

* 大田大學校 韓醫學科 外官科學敎室

Ⅱ. 本　論

1. 觀察對象

1992年 1月부터 同年 9月까지 本人의 韓醫院에 來院한 알레르기性 鼻炎患者 33名을 對象으로 하였다.

2. 觀察方法

알레르기性 鼻炎患者의 初診時 性別 年齡別 分布 病歷期間 臨床症狀 및 徵候 過去病歷 副鼻洞 X-線 撮影과 前鼻鏡檢查所見, 治療期間, 治療效果 等을 臨床的인 分析으로 觀察하였다.

3. 治療方法 및 判定

1) 治療方法

治療方法은 加味通竅湯 煎湯液을 1日 3회 經口投與하였고 鼻에 外用藥도 함께 넣어 治療하였다.

2) 判定基準

優　秀 : 모든 症狀이 除去 消失된 狀態

良　好 : 3개 以上의 症狀 輕減 및 消失

不　良 : 症狀의 減少는 있으나 뚜렷하지 않은 狀態

無反應 : 1回 投藥으로 中斷되었거나 反應이 追跡되지 않은 境遇

4. 觀察成績

1) 性別, 年齡別 分布

알레르기性 鼻炎 患者 33例의 性別分布를 보면 男子가 18例로 54.5%, 女子가 15例로 45%로 男子가 다소 높았고, 年齡別 分布에서는 30-39歲群이 9例(27.3%)로 가장 많았고 10-19歲群이 6例(18.1 %), 40-49歲群이 5例(15.2)%, 50-59歲群이 3例(9.1%), 60-69歲群이 3.0%順이었다(Table 1).

Table 1. 初診時 性別 年齡別 分布

患者數 年　齡	男	女	合計(%)
0 - 9	2	2	4(12.1)
10 - 19	5	1	6(18.1)
20 - 29	3	2	5(15.2)
30 - 39	3	6	9(27.3)
40 - 49	3	2	5(15.2)
50 - 59	1	2	3(9.1)
60 - 69	1	0	1(3.0)
合計(%)	8(54.5)	15(45.5)	33(100)

2)病歷期間

病歷期間은 1年以上 5年 未滿이 22例(66.7%)로 가장 많았고 6個月以上 1年 未滿은 6例(18.1%), 5年以上 10年 未滿은 5例(15.2%)順이었다(Table 2).

Table 2. 病歷期間

患者數 期　間	男	女	合計(%)
6個月- 1年	6	0	6(18.1)
1年- 5年	10	12	22(66.7)
5年-10年	2	3	5(15.2)
合計(%)	18(54.5)	15(45.5)	33(100)

3) 臨床症狀 및 徵候

鼻流淸涕가 33例(100%)로 가장 많았고, 噴嚔가 31例(93.9%), 鼻塞 28例(84.8%), 鼻冷感 11例(33.3%), 後鼻漏 6例(18.1%), 疲勞 5例(15.1%), 頭痛 4例(12.1%) 順이었다(Table 3).

Table 3. 臨床症狀 및 徵候

No	症 狀	患者數	百分率(%)
1	鼻流清涕	33	100.0
2	噴 嚔	31	93.9
3	鼻 塞	28	84.8
4	鼻 冷 感	11	33.3
5	後 鼻 漏	6	18.1
6	疲 勞	5	15.1
7	頭 痛	4	12.1
8	鼻 中 痒	3	9.0
9	眼 痒	2	6.0
10	頭 重	2	6.0
11	鼻流黃涕	2	6.0
12	咳 嗽	2	6.0
13	眩 暈	2	6.0
14	鼻 乾 燥	1	3.0
15	鼻 中 痛	1	3.0
16	全 身 痛	1	3.0

* 複數處理하였음

4) 過去病歷

喘息이 5例(15.1%), 胃炎 5例(15.1%), 上顎洞炎 3例(9.0%), 鼻中隔灣曲症手術 1例(3.0%), 氣管支炎 1例(3.0%)順이었다(Table 4).

Table 4. 過去病歷

No	病 名	患者數	百分率(%)
1	喘 息	5	15.1
2	胃 炎	5	15.1
3	上顎洞炎	3	9.0
4	鼻灣曲症手術	1	3.0
5	氣管支炎	1	3.0
6	中耳炎	1	3.0

5) 副鼻洞 X-線 撮影과 前鼻鏡檢查

鼻甲介肥厚 15例(45.4%), 上顎洞炎 3例(9.0)%, 鼻中隔灣曲症 2例(6.0%) 順이었다 (Table 5).

Table 5. 副鼻洞 X - 線 撮影과 前鼻鏡檢查

所 見	男	女	合計(%)
鼻甲介肥厚	9	6	15(45.4)
上顎洞炎	3	0	3(9.0)
鼻中隔灣曲症	2	0	2(6.0)

6) 治療期間

治療期間은 1日-10日이 19例(57.6%), 11日-20日이 12例(30.4%), 21日-30日은 2例 (6.0%) 順이었다(Table 6).

Table 6. 治療期間

患 者 數 治療期間	男	女	合計(%)
1日 - 10日	11	8	19(57.6)
11日 - 20日	8	4	12(36.4)
21日 - 30日	1	1	2(6.0)

7) 外用藥을 鼻에 넣은 回數

外用藥을 鼻에 넣은 回數는 11回-20回가 14例(42.4%), 1回-10回가 13例(39.4%), 21回-30回는 5例 (3.0%)順이었다(Table 7).

Table 7. 外用藥을 鼻에 넣은 回數

回 數	男	女	合計(%)
1回-10回	5	8	13(39.4)
11回-20回	10	4	14(42.4)
21回-30回	4	1	5(15.2)
31回-40回	1	0	1(3.0)

8) 治療效果

優秀한 例가 14例(42.4%), 良好한 例는 10例(30.3%), 不良한 例는 3例(9.1%), 無反應 6例(18.2%)의 順으로 나타났다(Table 8).

Table 8. 治療效果

	患者數	百分率(%)
優秀	14	42.4
良好	10	30.3
不良	3	9.1
無反應	6	18.2

Ⅲ. 總括 및 考察

生體가 그 自身의 構成成分과 다른 物質에 대해서 나타나는 反應으로 免疫反應이 있는데, 이는 外部感染에 대한 防禦作用과 腫瘍細胞의 成長을 抑制하는 等 여러가지로 生體에 有益한 役割을 한다. 그러나 이러한 免疫反應의 結果로서 生體에 해로운 現狀을 招來하는 境遇를 過敏反應 卽 '알레르기'라고 한다.[1]

알레르기 反應에서 生體는 特異的 抗原과의 接觸에 의해서 炎症反應과 組織損傷을 가져오게 된다.[7] 오늘날 이러한 알레르기 類型은 5型으로 나누어지는데 알레르기性 鼻炎은 그 中 肥滿細胞 表面의 IgE와 抗原의 結合으로 化學的 媒介物質이 遊離되어 일어나는 第Ⅰ型(卽時型) 또는 細胞性 免疫에 該當하여 T 淋巴球에 의해 媒介되는 第Ⅳ型(遲延型)[3,6,7]의 過敏反應이라 하였다.[8]

알레르기性 鼻炎은 季節性과 通年性으로 나눌 수 있는데 急性이고 植物의 花粉이 날아 흩어지는 季節과 關係있는 것은 季節性으로, 慢性이고 年中 繼續되며 季節과 特別한 關聯性이 없는 것을 通年性으로 區分한다.[17]

이러한 알레르기性 鼻炎은 鼻塞, 鼻流淸涕, 噴嚔 等의 三大症狀이 나타나며[9,10,19] 境遇에 따라 眼瞼 鼻腔 咽喉 等의 部位의 瘙痒이 있다하였으며,[9,10] 鼻粘膜蒼白과 腫脹 等의 症狀을 나타내며[19], 그 發病은 갑자기 發作的으로 일어나는 수가 많으나 漸進的으로 일어나기도 한다하였다.[18]

韓醫學的인 面에서 살펴보면 噴嚔는 陽氣가 和利하고 心에 充滿하며 鼻로 出하여 되는 것이며,[9,20,21] 或은 鼻腔內가 가려우면서 氣가 噴出하여 소리가 나는 것이다.[9,21] 鼻는 肺竅가 되고[13,23] 痒症은 火가 變化한 것이다.[9,11,20,22] 心火와 邪熱이 陽明經에 關係해서 鼻에서 가려우면 噴嚔를 한다. 物體가 있어 擾亂하게 가려워 하는 것이 火에 屬하기 때문이다.<<中醫症狀鑑別診斷學>>[24]에서는 風寒, 氣虛, 腎虛로 原因을 두고 있다. 蔡[9]는 風寒이나 風熱에 感觸되거나 肺가 寒冷에 侵犯되었거나 바이러스에 의해 空氣로 傳染되기 때문이라 하였으며, 金[25]은 風寒의 邪氣가 肺에 侵入하기 때문이라하였다. 또한 皮毛의 元陽이 虛弱한데 겨울철을 맞게되면 善噴鼻流淸涕한다 하였고,[11,13,14,23] 主로 稟賦體質로 보고 있으며 그 外 기타 誘因이 이 疾患 發生에 關與한다고 보았다.[15,16]

著者가 觀察한 總 33名의 알레르기性 鼻炎 患者 中 性別 分布에서는 男子가 18例로 54.5%, 女子가 15例로 45.5%로 男子가 女子에 比해 多少 높았다.

年齡別 分布에서는 30-39歲가 27.3%로 가장 높았었는데 蔡[26]와 金[27]의 30代와 비슷하게 나타났고 10-30代가 全體의 60.6%를 나타내고 있다.

病歷期間은 1年-5年이 66.7%, 6個月-1年이 18.1%, 5年-10年이 15.2%로 나타났다.

臨床症狀 및 徵候에서는 鼻流淸涕가 33例으로 100%, 噴嚔 31例(93.1%), 鼻塞이 28例(84.8%)으로 나타나 알레르기性 鼻炎의 固有症狀들이 높은 比重을 차지하였으며 그 外에도 身冷感 33.3%, 後鼻漏 18.1%, 疲勞 15.1%, 頭痛 12.1%, 鼻中痒 9.0%, 眼痒 6.0%順으로 나타나 여러가지 症候群을 이루고 있으며 金[28] 等은 善感冒 67%, 아침에

재채기가 난다 66.5%, 疲困하다 57.4%, 코안이 가렵다 52.3%, 가끔 머리가 아프다 50%, 눈물이 가끔난다 47.2%로 報告하고 있어 크게 다른 樣相을 보였다.

過去病歷은 喘息을 앓았던 例가 15.1%, 胃炎 症勢를 가진 例가 15.1%, 副鼻洞炎을 앓았던 例가 9.0%, 鼻中隔灣曲症手術을 받았던 例가 3.0%, 氣管支炎을 앓았던 例가 3.0%, 扁桃手術을 받은 例가 3.0% 等으로 나타났다.

副鼻洞 X-線 撮影과 前鼻鏡檢查 所見上 鼻腔內 甲介가 鼻厚된 例는 45.4%로 가장 높았고 上顎洞炎을 兼한 例가 9.0%, 鼻中隔灣曲症을 兼한 例가 6.0%로 나타났으며 鼻甲介의 腫脹이 알레르기性 鼻炎을 일으킬 수 있는 構造的인 要因이라고 볼 수 있다.

알레르기性 鼻炎에 使用된 處方은 加味通竅湯(白芷, 荊芥, 防風, 羌活, 藁本, 升麻, 葛根, 川芎 各 7.5g, 蒼朮 11.25g, 麻黃, 川椒皮, 細辛, 薄荷 各 3.75g, 炙甘草, 黃耆, 蒼耳子, 辛夷, 蘇葉, 生薑 各 7.5g을 1日分으로 定해 煎湯液으로 만들어 1日에 3回服用)은 李 等[12,29]의 寒邪를 消散시키고 衛氣를 補하여 心肺의 氣를 通하게 하고, 鼻不聞香臭를 治하는[30,32] 麗澤通氣湯과 龔 等[13,31,32]의 感冒, 風寒을 治하고 鼻塞, 聲重, 鼻流淸涕에 使用하는 通竅湯을 加減 合方하여 藥性이 辛溫하므로 發散하고 利竅, 除濕, 散寒하는 效果가 있다.

蔡[29,33]는 1982年 1986年 알레르기性 鼻炎에 이 方劑를 使用하여 70%以上의 治療率을 나타냈으며 最近 藥效에 關한 實驗에서 鎭痛, 解熱, 消炎, 鎭靜, 항히스타민 等의 效果가 立證되어 副鼻洞炎이나 알레르기性 鼻炎 等에 많이 應用되고 있다.

外用藥은 許[13]의 鼻持症에 使用된 藥物인 白礬 4, 瓜蒂 1.5, 細辛 2, 龍腦 1.5, 草烏 1의 比率로 混合하여 粉末로 만든 後 猪油에 混合한 後 綿에 묻혀 솜담뿡을 만들어 鼻內에 넣게 하였다. 넣는 方法은 左右 交代로 6時間 程度씩 鼻內에 넣으면서 鼻를 자주 풀어주게 하였다. 構成藥物의 個別 效能은 白礬은 治鼻中息肉, 化痰墮濁, 燥濕追涎[34-36], 瓜蒂는 涌吐風熱痰涎, 祛濕退黃[35-36], 細辛은 搜風散寒, 開竅利水道, 龍腦는 通諸竅, 治耳聾鼻息, 草烏는 搜風勝濕, 開元痰한다.[34-36] 金[37]은 副鼻洞炎에도 上記한 外用藥을 20日 程度 鼻內에 넣게되면 排膿이 잘 되며 排膿이 完全完了되면 X-ray 所見上에도 好轉된 것을 볼 수 있다고 하였다. 또한 外用藥은 利竅, 除濕痰, 治鼻塞, 散寒하는 效果가 있으며 알레르기性 鼻炎을 일으킬 수 있는 構造的인 要因이라 할 수 있는 鼻甲介의 腫脹을 除去하는데 卓越한 效果가 있다고 하였다.

治療期間은 1日-10日이 19例(57.6%)로서 가장 많았고 11日-20日, 21日-30日 順으로 나타났다.

外用藥을 鼻에 넣은 回數는 11回-20回가 14例(42.4%)으로서 가장 많았고 1回-10回, 22回-30回, 31回-40回 順으로 나타났다.

治療效果는 33例 優秀한 例가 14例(42.4%), 良好한 例는 10例(30.3%), 不良한 例가 3例(9.1%), 無反應한 例는 6例(18.2%)順으로 나타나 無反應을 除外하면 27例의 患者가 好轉된 것으로 實際 治療率은 88.8%를 나타내었다. 이것은 金[38]의 治療率 59.5%보다 훨씬 높은 治療率이며 이는 內服藥뿐아니라 外用藥을 兼用한 것이 훨씬 높은 治療率을 나타낸 原因이라 思料된다.

現代醫學에서는 알레르기性 疾患으로 確診된 患者는 抗原의 侵入으로부터 發症까지의 過程에 對處하는 方案을 講究하고 있으며 豫防 및 原因療法으로 抗原 侵入을 防止하거나 免疫療法으로 抗原을 小量으로 부터 段階的으로 增加시켜 皮下注射하여 免疫反應을 變化시키거나 肥滿細胞安靜藥劑 療法으로 局所的으로 鼻腔內에 噴霧한다.

大衆療法으로는 抗 히스타민劑 및 複合劑 아드레날린性 藥劑, 스테로이드劑 等을 服用하며 甚한 鼻閉塞感을 呼訴하거나 症狀을 惡化시키는 鼻腔의 形態的以上이나 副鼻洞炎 等이 있을 때는 手術療法을 行하는 境遇도 있다.[18,39] 이처럼 여러 側面에서 診斷 및 治療를 하고 있지만 充分한 解決을 얻지 못하고 있는데 本 疾患을 韓醫學的 病理에 基礎를 두어 加味通竅湯을 加減해 쓰면서 外用藥을 兼用하게 되면 本 疾患뿐만아니라 鼻의 構造的인 問題까지도 除去할 수 있으리라 생각된다. 앞으로 內服藥뿐만 아니라 外用藥이 더욱 硏究 開發된다면 훨씬 나은 治療效果를 期待 할 수 있을 것으로 思料된다.

Ⅳ. 結　論

1992年 1月부터 同年 9月까지 本人의 韓醫院에 來院한 33명의 알레르기性 鼻炎 患者를 對象으로 하여 臨床的 分析과 觀察을 通하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別 年齡別 分布에서는 男子가 54.5%, 女子가 45.5%로 男子가 다소 높았고, 30-39歲群이 27.3%로 가장 많았고 10-19歲, 40-49歲, 20 -29歲, 0-9歲, 50-59歲, 60-69歲群 順이었다.

2. 病歷期間은 1年以上 5年 未滿이 66.7%로 가장 많았고, 6個月以上 1年 未滿은 18.1%, 5年以上 10年 未滿은 15.2% 順이었다.

3. 臨床症狀및 徵候에서는 鼻流淸涕가 100%로 가장 많았고 噴嚔가 93.9%, 鼻塞 84.8%, 鼻冷感 33.3%, 後鼻漏 18.1% 順이었다.

4. 過去病歷은 喘息이 15.1%, 胃炎 15.1%, 上顎洞炎이 9.0%, 鼻中隔灣曲症手術 3.0%, 氣管支炎 3.0% 順이었다.

5. 副鼻洞 X-線 撮影과 前鼻鏡檢査所見은 鼻甲介肥厚가 45.4%, 上顎洞炎이 9.0%, 鼻中隔灣曲症을 兼한 例는 6.0% 順이었다.

6. 治療期間은 1日以上 10日未滿이 57.6%, 11日以上 20日未滿이 36.4%, 21日以上 30日未滿은 6.0% 順이었다.

7. 外用藥을 鼻에 넣은 回數는 11回-20回가 42.4%, 1回-10回가 39.4%, 21回-30回는 15.2%, 31-40回는 3.0% 順이었다.

8. 治療效果는 無反應을 除外한 27例 中 24例가 好轉된 것으로 88.8%의 治療率을 나타냈다.

參考文獻

1. 康秉秀 : 韓方臨床알레르기, 서울, 成輔社, pp.22-23, p.49, 83, 1988.
2. 閔昌弘 : 最新微生物學, 서울, 高文社, pp.79-137, 1978.
3. 李文鎬 : 內科學, 서울, 博愛出版社, pp.1989-1999, 1977.
4. 巢元方 : 諸病源候論, 臺中, 昭人出版社, 券三十五, 19, 券四十九, p.8, 1958.
5. 傅　芳 : 中醫免疫思想成就, 中醫雜誌, 25(11), p.55, 1984.
6. 李淵台譯 : 最新免疫學, 서울, 集文堂, p.28, 33, pp.169-178, 197-198, p.215, 1989.
7. 강석영 : 알레르기의 免疫學的 背景, 大韓小兒科學會誌, Vol.21, No.5, pp.3-7, 1978.
8. 박경준, 조석찬, 조중생 : 알레르기성비염의 임상적 고찰, 서울, 大韓耳鼻咽喉科學會誌, Vol.31, No.4, pp.609-618, 1988.
9. 蔡炳允 : 漢方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.245-248, 1982.
10. 蔡炳允 : 噴嚔 症에 關한 臨床的 硏究, 서울, 慶熙醫學, Vol, No3, pp.297-303, 1988.

11. 劉完素 : 劉河間 三六書, 서울, 成輔社, pp.275-276, 1976.
12. 李東垣 : 東垣十書(內外傷辨, 蘭室秘藏), 서울, 慶熙大學校韓醫學部, p.18, 1973.
13. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.238-239, 1967.
14. 張 機 : 金궤要略方論, 臺北, 臺聯國風出版社, p.44, 1968.
15. 金鎭一 : 아토피性 皮膚炎에 對한 東西醫學的 考察, 서울, 慶熙大學校 大學院, p.1, 1987.
16. 王伯岳, 江育仁 : 中醫兒科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.645-647, 684-688, 1984.
17. 黃文東 外 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.194-198, 1988.
18. 白萬基 : 新耳鼻咽喉科, 서울, 一潮閣, pp.229-231, 1985.
19. 洪彰義 : 小兒科學, 서울, 大韓敎科書株式會社, p.158, pp.748-782, 1988.
20. 王肯堂 : 六科準繩, 雜病論, 臺北, 新文風出版公司, p.365, 448, 1979.
21. 張介賓 : 景岳全書, 臺北, 臺聯國風出版社, p.483, 1968.
22. 徐春甫 : 古今醫統秘方大全, 臺北, 新文風出版社, pp.4113-4114, 1974.
23. 樓 英 : 醫學綱目 券 二十七, 臺南, 北一出版社, p.32, 1974.
24. 中醫研究院編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 臺北, 人民衛生出版社, pp.538-539, 1987.
25. 金定濟 : 診療要鑑, 서울, 東洋醫學研究社, p.338, 1974.
26. 蔡炳允 : 加味通竅湯投與患者의 臨床的 研究, 慶熙醫學, 2:2, 1986.
27. 김광문 : 알레르기성 비염의 임상통계학적 고찰, 大韓耳鼻仁厚科學會誌 18:2, 1979.
28. 김기령, 박인용, 심상열 : 알레르기 비염의 임상적 고찰, 大早耳鼻仁厚科學會誌, 23:2, 1980.
29. 蔡炳允 : 加味通竅湯의 藥效에 關한 研究, 大韓韓醫學會誌, 11:1, 1985.
30. 康命吉 : 濟中新編, 124, 서울, 杏林書院, p.124, 1971.
31. 周命新 : 醫門寶鑑, 서울, 杏林書院, p.14, 1971.
32. 龔廷賢 : 萬病回春 (하), 14, 서울, 杏林書院, 1971.
33. 蔡炳允 : Allergy性 鼻炎에 對한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, 3:1, 1982.
34. 李相仁 : 本草學, 서울, 修書院, p. 162, 201, 419, 551, 1981.
35. 辛民敎 : 原色臨床本草學, p.408, 498, 512, 554, 590, 서울, 水林出版社, 1988.
36. 申佶求 : 申氏本草學, 서울, 壽文社, pp.154, 169, 238, 384, 508, 1988.
37. 김용동 : 蓄膿症의 韓方료法, 大韓韓醫學會誌, 13:1, 1992.
38. 金中鎬 外 : 噴嚏症(알레르기性 鼻炎)에 關한 臨床的 研究, 서울, 慶熙醫學, Vol, No3, pp.297-303, 1988.
39. 강석영 : 臨床알레르기, 서울, 麗文閣, p. 11, 34, 40, 41, 1984.

ABSTRACT

Clinical Study on Effect for
Allergic Rhinitis in 33 Cases.

The clinical study was carried out the 33 patients with Allergic rhinitis who had been treated by Ga-Mi-tong-Gyu-tang from 1992.1 to 1992.9.

The results were summarized as follows.

1. Distribution of sex : male(54.5%), female(45.5%)
   In the distribution of age, 30 age group made up 27.3%, and 10s, 40s, 20s in descending order.
2. Distribution of illness period : 1 - 5 under years(66.7%) , 6month-1 under year(18.1%), 5-10 under years(15.2%).
3. Distribution of symptoms and signs, nasal discharge was 100%, sneezing was 93.9%, stuffy nose was 84.8%, nasal cooling sign was 33.3%.
4. Past history : Asthma was 15.1%, gastritis was 15.1%, genyantritis was 9.0%, deviation of the nasal septum was 3.0%, bronchitis was 3.0%.
5. In the general paranasal sinuses X-ray examination and anterior rhinoscopy : 45.4% have hypertrophy of concha, 9.0% have genyantritis, 6.0% have deviation of the nasal septum.
6. Distribution of period in descending order: 1-10 days(57.6%), 11-20 days (36.4%), 21-30 days(6.0%)
7. Distribution of Medicine for external in descending order : 11-20(42.4%), 21-30(22.7%), 31-40 were each 3.0%
8. The improvement rate in symptoms and signs was 88.8% expect None.