

# Allergy 鼻炎에 關한 臨床的 考察

東義大學校 韓醫科大學 肺系內科學教室

金世一 · 朴東一

## I. 緒 論

鼻炎은 鼻粘膜의 炎症性 疾患으로 적어도 30분내지 1시간 以上 持續하는 鼻漏, 재채기, 充血을 主症狀으로 하며<sup>1)</sup>, 크게 原因에 따라 알러지성 鼻炎, 비알러지성 鼻炎, 感染性 鼻炎 등으로 區分할 수 있다<sup>2)</sup>.

이 중 內科的으로 主로 問題가 되는 알러지성 鼻炎은 가장 흔한 아토피성 疾患으로 吸入한 알러지성 物質 중 특히 抗原 즉 알레르겐에 의해서 誘導된 鼻粘膜의 充血性 疾患으로 IgE에 의해 媒介된다.

알러지성 鼻炎은 原因에 따라 季節性 알러지성 鼻炎, 通年性 알러지성 鼻炎으로 分類할 수 있는데, 季節性 알러지 鼻炎은 해마다 植物의 花粉이 飛散하는 時期와 一致하기 때문에 花粉症이라고도 하며, 通年性 알러지 鼻炎은 花粉 外의 집먼지, 비듬, 깃털, 음식물 등이 原因이 되어서 일어난다고 하였다<sup>1,3,4)</sup>.

症狀으로는 發作性 재채기, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞感이 特徵이고 그 외 鼻內 癢痒感, 鼻粘膜의 腫脹과 蒼白, 全身 衰弱感이 同伴되기도 하며 副鼻同炎, 鼻出血, 鼻腔內 茸腫, 漿液性 中耳炎과 같은 合併症을 誘發하기도 한다<sup>2,5,6)</sup>.

發病 年齡은 어느 나이에서도 可能하지만 小兒나 靑少年期에 흔히 發生하는 傾向이 있다. 西洋醫學에서의 治療法으로는 抗原의 回避, 항히스타민제, 스테로이드제의 鼻腔內 噴霧, 免疫療法 등이 있다<sup>2)</sup>.

韓醫學에서는 噴嚏, 鼻流涕, 鼻塞, 鼻飢, 眼球癢痒感, 不聞香臭, 鼻疾, 鼻竅不利, 鼻中水出 등의 症狀이 季節에 關係없이 持續的으로 發生될 경우 알러지성 鼻炎으로 推定할 수 있으며, 原因으로 火邪의 陽明經 侵犯, 元陽의 虛弱, 肺氣虛弱, 肺經壅熱, 風寒, 風熱, 七情六淫 등으로 보았다<sup>5,7,8,9,10,11)</sup>.

現代 社會가 物質文明의 發達로 因하여 많은 環境汚染이 發生되고 있으며, 特히 大氣汚染은 날로 深刻해지고 있다. 이에 發生되는 煤煙, 먼지, 化學物質, 담배연기 등이 混合된 濁한 공기와 꽃가루, 花草, 動物의 털 등의 物質로 因해 免疫反應에 의한 알러지성 疾患 특히 알러지성 鼻炎의 發病率이 높아지는 趨勢로 積極的인 治療對策이 要求된다. 西洋醫學에서는 抗原의 回避, 항히스타민제, 스테로이드제의 鼻腔內 噴霧, 免疫療法 등의 治療法이 있으나 그 治療結果가 만족스럽지 못하고 副作用도 勘案해야 하는 실정으로 韓醫學的인 治療對策이 더욱 시급히 要求된다.

이에 研者는 알러지성 鼻炎에 관한 실제 臨床에서의 治療 樣相을 把握하고 積極的인 治療對策을 세우고자 1997年 4月 2日부터 1998年 5月 14日까지 東義大學校 附屬韓方病院의 5內科 外來患者 중 鍼治療를 15回 以上, 藥物治療를 並行한 患者 30명을 觀察對象으로 하여 分析한 結果를 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 對象 및 方法

#### 1) 對象

1997年 4月 2일부터 1998年 5月 14日 사이에 本院 外來 5內科에 來院한 患者 중 鼻炎, 그 中에서도 알러지성 鼻炎의 症狀(鼻塞, 鼻流涕, 頭痛, 眼症狀, 재채기, 皮膚炎, 喀痰, 喘息 등)을 나타내는 患者 30例를 對象으로 하였다.

#### 2) 方法

治療는 週 2~3回의 間隔으로 治療를 받으러 오는 患者에게 針과 藥物을 함께 施術하였다. 針은 百會, 上星, 印堂, 迎香, 人中, 合谷, 魚際, 太淵, 中府, 風池, 風府 등을 사용하였고, 處方은 金水六君煎, 蘇子降氣湯, 加味仙烏湯 등을 사용하였다. 迎香에는 電針을 사용하였으며, 周波數는 2.0Hz로 하였고, 強度는 2~3으로 하였다. 刺針 및 電針의 留鍼時間은 20分으로 하였다.

#### 3) 治療 效果의 判定

鼻炎은 症狀과 病程이 個人마다 多樣하게 나타나고, 好轉되는 程度를 느끼는 患者의 主觀이 많이 介入되어 施術 後의 主觀的인 症狀의 好轉에 主眼點을 두었고, 客觀的인 判斷은 患者가 治療하면서 나타내는 狀況(입으로 숨을 쉬다가 코로 숨을 쉰다, 코에서 냄새가 덜 난다, 콧물이 감소하였다는 등)을 살폈다.

## 2. 成績

### 1) 患者別 記錄

표 1. 患者의 性別, 年齡, 施術期間, 鍼施術回數

	性別	年齡	施術期間	鍼施術回數
1	F	68	1998. 3. 5→1998. 5. 9	21

2	F	4	1998. 3. 2→1998. 4.16	15
3	M	37	1998. 2. 5→1998. 5.11	24
4	M	8	1998. 1.21→1998. 5.14	29
5	F	46	1998. 3. 5→1998. 5.14	20
6	F	7	1998. 2.12→1998. 5.14	25
7	F	29	1998. 3. 5→1998. 5.14	20
8	F	9	1998. 1.31→1998. 5.14	29
9	F	31	1998. 3.21→1998. 5.14	16
10	M	42	1998. 3.12→1998. 5.14	16
11	F	22	1998. 2.23→1998. 5.14	21
12	M	11	1998. 1.20→1998. 5.14	30
13	M	11	1997. 4. 2→1998. 3.30	84
14	F	29	1997.12.16→1998. 3.26	23
15	F	13	1997.12.29→1998. 4.23	26
16	M	18	1998. 1. 8→1998. 4.14	18
17	M	10	1998. 1.19→1998. 4.13	20
18	M	6	1998. 1.21→1998. 4.30	28
19	F	42	1998. 1.22→1998. 4.27	26
20	F	27	1998. 1.23→1998. 4.23	24
21	F	46	1998. 2.26→1998. 5. 4	16
22	F	50	1998. 1.26→1998. 4.13	17
23	F	7	1998. 1.24→1998. 5. 4	27
24	M	14	1998. 1.31→1998. 3.30	18
25	M	13	1998. 2.16→1998. 4.23	15
26	F	14	1998. 2.19→1998. 4.16	15
27	M	9	1998. 2.25→1998. 4.23	15
28	M	4	1998. 2.25→1998. 5.14	20
29	M	9	1998. 2. 5→1998. 5.11	20
30	F	6	1997.12.20→1998. 5. 7	26

### 2) 性別 및 年齡別 分布

性別 및 年齡別 分布를 보면, 알러지성 鼻炎을 治療한 30例의 患者 中에서 男子가 13例로 43.33%였고, 女子는 17例로 56.67%를 차지했다. 年齡分布에 있어서는 1~10歲 患者가 11例로 全體患者의 36.67%를 차지하였으며, 다음으로 11~20歲 患者가 7例(23.33%), 41~50歲 患者가 5例(16.67%), 21~30歲 患者가 4例

(13.33%), 31~40歲 患者가 2例(6.67%), 61~70歲 患者가 1例(3.33%)였으며, 調查對象 中에 51~60歲 患者는 없었다.

표 2. 性別 및 年齡別 分布

年 齡	男子	女子	總 計	比率 (%)
1 ~ 10	6	5	11	36.67
11 ~ 20	5	2	7	23.33
21 ~ 30	0	4	4	13.33
31 ~ 40	1	1	2	6.67
41 ~ 50	1	4	5	16.67
51 ~ 60	0	0	0	0
61 ~ 70	0	1	1	3.33
總 計	13	17	30	100.00

3) 鍼의 施術

患者의 治療回數를 5回 單位로 分類하여 最少 施術回數(15回)와 最高 施術回數(84回)를 나타내었다. 施術回數가 30回 以下의 境遇가 29例였고, 施術回數가 31回 以上의 境遇가 84回로 1例였다.

표 3. 鍼施術과 患者와의 關係

鍼施術回數	患者數	比率(%)
11 ~ 15	4	13.33
16 ~ 20	11	36.67
21 ~ 25	6	20.00
26 ~ 30	8	26.67
31以上(84回)	1	3.33
總 計	30	100.00

4) 藥物의 投與

患者의 狀態에 따라 크게 세가지로 分類하여 上氣로 喘促하는 患者에게는 蘇子降氣湯을 投與하였고, 肺腎虛弱으로 生痰하여 咳嗽喘急할때는 金水六君煎을 投與하였으며, 이 외의 患者에게는 加味仙鳥湯을 投與하였다.

표 4. 投與 藥物과 患者와의 關係

處 方	投與患者數	比率 (%)
蘇子降氣湯	3	10
金水六君煎	3	10
仙 鳥 湯	24	80
總 計	30	100

5) 主要臨床症狀의 變化

표 5. 主要臨床症狀의 變化

	鼻塞	鼻流涕	頭痛	眼症狀	재채기	皮膚炎	咯痰	喘息
1	○							
2	●	●						
3	○				○			○
4	●	●						
5	●	●						
6	●	●						
7	●			○	○			
8	●							
9	○			○				
10	○					×		
11	○		○					
12	○							
13	●							●
14	●		○	○				
15	●		●					
16	○							
17	○	○						
18	●				●			
19	○						○	
20		●	●	●	●			
21	○							
22	●					○	●	
23	●						○	
24	○							
25	○			○				
26	○							○
27	●							
28	●							
29	○							
30	●					○		
計	29	6	4	5	4	3	3	3

○ : 呼訴症狀    ● : 症狀好轉    × : 惡化

6) 主要臨床症狀의 分布

丑 6. 主要臨床症狀의 分布

症 狀	症狀發現數	比 率 (%)
鼻 塞	29	96.67
鼻流涕	6	20.00
頭 痛	4	13.33
眼 症 狀	5	16.67
개 채 기	4	13.33
皮 膚 炎	3	10.00
咯 痰	3	10.00
喘 息	3	10.00

7) 主要臨床症狀의 好轉率

丑 7. 主要臨床症狀의 好轉率

症 狀	症狀發現數	症狀好轉數	比 率 (%)
鼻 塞	29	15	51.72
鼻流涕	6	5	83.33
頭 痛	4	2	50.00
眼 症 狀	5	1	20.00
개 채 기	4	2	50.00
皮 膚 炎	3	0	0
咯 痰	3	1	33.33
喘 息	3	1	33.33
平 均			40.21

8) 鍼施術回數別 好轉率

丑 8. 鍼施術回數別 好轉率

鍼施術回數	患者數	好轉數	比率(%)
11 ~ 15	4	2	50.00
16 ~ 20	11	4	36.37
21 ~ 25	6	3	50.00
26 ~ 30	8	6	75.00
31以上	1	1	100.00

9) 使用處方別 好轉率

丑 9. 使用處方別 好轉率

處 方	使用回數	症狀好轉數	比率(%)
蘇子降氣湯	3	1	33.33
金水六君煎	3	1	33.33
加味仙烏湯	24	14	58.33

10) 最多使用處方(加味仙烏湯)의 症狀別 好轉率

丑 10. 最多使用處方(加味仙烏湯)의 症狀別 好轉率

症 狀	症狀數	好轉症狀數	比 率 (%)
鼻 塞	23	12	52.17
鼻流涕	6	5	83.33
頭 痛	4	2	50.00
眼 症 狀	5	1	20.00
개 채 기	3	2	66.67
皮 膚 炎	2	0	0
咯 痰	0	0	0
喘 息	0	0	0

### Ⅲ. 考 察

鼻炎(rhinitis)은 鼻腔(nasal cavity)속의 粘膜炎에 생기는 炎症<sup>31)</sup>을 말하며, 一般적으로 鼻와 關聯된 諸般症狀을 나타내는 炎症性 疾患을 意味한다. 알러지(allergy)는 한번 抗原刺戟을 받은 生體가 再次 同一抗原에 接하면 처음 抗原刺戟을 받은 生體에 비해 特徵的인 免疫反應을 나타낸다. 이 때 過剩 組織障碼를 同伴하는 生體反應을 일으킬 境遇를 말하며, 過敏症反應(hypersensitivity)이라고도 한다<sup>31)</sup>. 알러지성 鼻炎(allergic rhinitis)은 가장 흔한 알러지성 疾患으로 주로 吸入한 알러지 物質이 코

의 粘膜에 接觸되어 생기는 反復性이거나 或은 季節的으로 콧물, 재채기, 鼻塞을 말한다<sup>31)</sup>.

鼻粘膜의 構造와 機能에 대해 살펴보면, 鼻粘膜은 纖毛圓柱上皮로 構成되어 있고 纖毛運動에 의하여 異物質을 鼻咽喉로 放出한다. 鼻粘膜에 分布된 血管은 特殊한 構造를 가지고 있어 히스타민이나 다른 藥物의 效果가 빨리 나타나며 靜脈이 豊富한 海綿樣 構造이므로 粘膜이 빨리 充血된다. 鼻腔은 自律神經의 支配를 받기 때문에 非特異性 刺戟 즉, 刺戟性物質, 寒冷, 內分泌異常, 情緒的 要因에 의해서도 血流과 分泌의 變化를 招來하므로 知覺神經을 통하여 中樞神經系에 傳達되어 재채기, 分泌亢進, 鼻粘膜의 充血 등을 일으킨다<sup>6)</sup>.

알러지성 鼻炎의 發症機轉은 抗原의 侵入과 減作, IgE抗體의 生産, IgE結合細胞, 抗原抗體反應에 의한 脫顆粒과 化學媒體의 遊離, 化學媒體의 藥理作用, 組織反應, 鼻症狀로 解釋할 수 있다<sup>2)</sup>.

알러지성 鼻炎은 通年性 알러지성 鼻炎과 季節性 알러지성 鼻炎으로 區分된다. 通年性 알러지성 鼻炎은 집먼지진드기에 의해 가장 많이 생기는데 이 중 Dermatophagoides Farinae와 Dermatophagoides pteronyssinus가 代表的 알레르겐으로 알려져 있고 기타 애완 동물 즉 고양이 혹은 개의 上皮細胞, 綿絲類, 穀食類, 곰팡이류 등도 주요 알레르겐으로 作用한다. 季節性 알러지성 鼻炎에서 가장 代表的인 알레르겐으로 花粉類를 들 수 있는데 나무에 의한 것은 봄에, 풀 종류에 의한 것은 늦은 봄부터 여름 사이에 그리고 雜草類에 의한 것은 여름 하순부터 초가을 사이에 가장 많이 생기는데 이 중 썩이 가장 흔한 알레르겐으로 알려져 있다<sup>1)</sup>.

季節性 알러지성 鼻炎은 發作性 재채기, 水樣性 鼻漏, 鼻閉塞이 나타나며, 눈이나 口腔粘膜 특히 鼻粘膜에 癢痒感이 있을 수 있다. 通年性 알러지성 鼻炎에서도 같은 症狀이 나타나지만 눈과 口腔의 癢痒感은 거의 나타나지 않으며, 症狀은 주로 아침에 나타나고, 一年

내내 하루 1시간 以上の 症狀이 있다. 水樣性 鼻漏는 細菌感染이 되면 粘液性 또는 化膿性 鼻漏로 될 수 있다<sup>12)</sup>. 檢査所見上 코의 粘膜은 대개 初期에는 蒼白하고, 鼻甲蓋의 浮腫과 結膜의 充血을 볼 수 있고 慢性 炎症時 코의 粘膜은 붉게 鬱血이 일어나고 鼻甲蓋의 肥厚가 일어날 수 있다<sup>1)</sup>.

韓醫學의으로 알러지성 鼻炎과 關聯된 文獻을 살펴보면 『內經』에 “西方白色 入通於肺 開竅於鼻”라 하였고, “肺主鼻 鼻者肺之官 肺氣通於鼻”<sup>13,14)</sup>라 하여 肺와 鼻가 密接한 關聯이 있음을 天命하였고, 또 胃內에서 發生하는 氣인 陽氣가 宗氣 중의 清氣로서 鼻로 上昇하는데 胃가 損傷을 받으면 鼻가 원할치 못하고 胃氣가 실수하여 寒邪의 影響을 받아도 鼻의 機能障礙를 招來한다<sup>11,15)</sup>고 하였다. 그러므로 肺가 外感六淫, 특히 風寒에 傷하면 鼻塞, 聲重, 鼻流清涕, 噴嚏의 症狀이 發生하며 七情內鬱로 臟腑氣血에 影響을 미쳤을 때도 역시 그와 같은 症狀이 發生한다고 본다<sup>16)</sup>.

鼻淵는 鼻流清涕<sup>16)</sup>로 맑은 콧물이 흐르는 것을 말하는데, 그 原因은 風寒이나 風熱에 接觸되거나 少陽, 少陰 司天으로 大熱이 流行할 때 胃內에 痰火와 積熱이 있거나 肺가 寒冷에 侵犯되거나 冷溫에 感受성이 강한 사람이 本證에 걸리기 쉽다<sup>17)</sup>고 하였다.

西洋醫學의으로 水樣性 鼻漏는 抗原에 減作된 鼻粘膜에 히스타민이 分泌되어 分泌腺을 刺戟하여 滲出液이 分泌되어 水樣性 鼻漏를 招來한다<sup>6)</sup>.

噴嚏는 鼻腔內가 가려우면서 氣가 噴出할 때 소리가 나는 것<sup>5,18,19,20,21)</sup>으로 陽氣가 和利하면 滿於心出於鼻 하기 때문이라 하였고<sup>22)</sup>, 劉<sup>7)</sup>는 心火와 邪熱이 陽明에 關與하거나 五臟心 화인 눈에 太陽의 直火가 照射되면 心神이 燥亂하여 發生한다 하였고, 徐<sup>23)</sup>는 鼻塞·噴嚏·癢痒은 陽明胃經에 熱이 侵犯되기 때문이라 하였다. 西洋醫學의으로는 鼻粘膜의 刺戟이 迷走, 舌咽, 橫隔膜神經에 傳達되면 이들 神經이 支配하고 있는 筋肉이 刺戟되어 噴嚏가 일어

난다고 한다<sup>24)</sup>.

鼻塞은 鼻不通氣라고도 하며 鼻孔이 閉塞되어 鼻呼吸을 할 수 없음을 말하고 鼻閉·코막힘에 해당한다. 古代의 醫書에서는 鼻塞·鼻疾이라고 불렀다. 病因에 따라 風寒, 風熱, 肺經鬱熱, 肝膽濕熱, 肺腎兩虛의 鼻塞으로 分類할 수 있다<sup>25)</sup>. 西洋醫學의으로 鼻塞은 鼻粘膜 특히 鼻甲蓋의 腫瘍, 鼻腔, 및 副鼻同의 炎症, 腫瘍, 異物, 痂皮, 鼻中膈奇形 및 鼻咽腔疾患 등에 의해서 呼吸道가 좁아지면서 생기는데<sup>24)</sup>, 알러지성 鼻炎에 나타나는 鼻塞은 抗原에 의한 免疫反應에서 遊離된 히스타민이 血管을 擴張하고 透過性を 增加시켜 鼻粘膜의 浮腫으로 鼻閉塞을 일으킨다<sup>6)</sup>.

알러지성 鼻炎의 鍼灸治療에 있어서 印堂, 合谷, 迎香, 鼻通은 疏邪宣竅하는 主治穴로서, 印堂, 迎香, 鼻通은 모두 鼻部位에 있으며, 이들을 鍼刺해서 鼻竅의 疏通을 좋게한다. 合谷은 手陽明經으로 疏風解表한다. 또한 그 脈이 鼻孔을 끼고 있기 때문에 鼻竅를 宣通시키는 效能도 있다<sup>26)</sup>. 百會, 上星, 人中, 風府는 모두 督脈線에 있고, 督脈은 一身의 陽氣를 主하므로, 清涼散寒의 效能을 기대할 수 있다. 風池, 風府는 모두 祛風의 要穴이다. 大椎는 鎮靜의 作用이 있고 各種 神經에 作用한다<sup>27)</sup>. 그러므로, 上記의 穴들을 알러지성 鼻炎의 主症狀인 鼻塞, 鼻流清涕, 噴嚏의 治療에 應用하였다.

藥物의 使用은 알러지성 鼻炎에 上氣喘促의 症狀을 보이는 患者에게는 蘇子降氣湯加味를 投與하였고, 肺腎虛弱으로 生痰하여 咳嗽喘急한 患者에게는 金水六君煎加味를 投與하였으며, 그 외의 一般的 症狀의 境遇에는 加味仙烏湯을 投與하였다.

蘇子降氣湯은 上氣喘促을 治療하는 處方<sup>28)</sup>으로 그 構成藥物들의 個個의 性味·歸經·效能을 살펴보면, 半夏는 辛·溫·有毒하고 脾·胃 二經하며 降逆止嘔·燥濕祛痰·消痞散結하는 效能이 있다. 蘇子는 辛·溫·無毒하고 肺·大腸 二經하며 降氣消痰·定喘滑腸하는

效能이 있다. 官桂는 辛甘熱無毒하고 腎·脾·膀胱 三經하며 溫中補陽·散寒止痛하는 效能이 있다. 陳皮는 辛苦溫無毒하고 脾·肺 二經하며 理氣健脾·燥濕化痰하는 效能이 있다. 當歸는 甘辛溫無毒하고 肝·心·脾 三經하며 補血和血·調經止痛·潤腸通便하는 效能이 있다. 前胡는 苦辛涼無毒하고 肺·脾 二經하며 降氣化痰·疏散風熱하는 效能이 있다. 厚朴은 苦辛溫無毒하고 脾·胃·大腸 三經하며 化濕導滯·行氣溫中하는 效能이 있다. 甘草는 甘平無毒하고 脾·胃·肺 三經하며 補裨益氣·清熱解毒·潤肺止咳·調和諸藥하는 效能이 있다<sup>30)</sup>. 따라서 蘇子降氣湯은 咯痰을 특히 呼訴하는 境遇에 祛痰시키는 效果의 目的으로 使用할 수 있었다.

표 11. 蘇子降氣湯의 構成과 生藥名 및 重量

藥物名	生藥名	重量
半 夏	<i>Tuber pinelliae</i>	4g
蘇 子	<i>Semen perillae</i>	4g
官 桂	<i>Cortex cinnamomi</i>	3g
陳 皮	<i>Pericarpium citri nobilis</i>	3g
當 歸	<i>Radix angelicae gigantis</i>	2g
前 胡	<i>Radix peucedani</i>	2g
厚 朴	<i>Cortex magnoliae</i>	2g
甘 草	<i>Radix glycyrrhizae</i>	2g
總 量		22g

金水六君煎은 肺腎虛弱으로 水泛爲痰하여 咳嗽喘急한 症을 다스리는 處方<sup>28)</sup>으로 그 構成藥物들의 個個의 性味·歸經·效能을 살펴보면, 熟地黃은 甘微溫無毒하고 肝·腎 二經하며 補血養陰하는 效能이 있다. 當歸는 甘辛溫無毒하고 肝·心·脾 三經하며 補血和血·調經止痛·潤腸通便하는 效能이 있다. 半夏는 辛溫有毒하고 脾·胃 二經하며 降逆止嘔·燥濕祛痰·消痞散結하는 效能이 있다. 白茯苓은 甘淡平無毒하고 心·脾·肺 三經하며 利水滲濕·健脾補中·寧心安神하는 效能이 있다. 陳皮는

辛苦溫無毒하고 脾·肺 二經하며 理氣健脾·燥濕化痰하는 效能이 있다. 甘草는 甘平無毒하고 脾·胃·肺 三經하며 補神益氣·清熱解毒·潤肺止咳·調和諸藥하는 效能이 있다. 白芥子 辛溫無毒하고 肺·胃 二經하며 祛痰理氣·溫中散寒·通絡止痛하는 效能이 있다<sup>30)</sup>. 따라서 金水六君煎은 肺와 腎이 虛하다고 判定이 되는 경우에, 肺·腎을 도우며 慢性的인 虛弱者를 爲主로 使用할 수 있었다.

표 12. 金水六君煎의 構成과 生藥名 및 重量

藥物名	生藥名	重量
熟地黃	<i>Rhizoma rehmanniae</i>	12g
當歸	<i>Radix angelicae gigantis</i>	4g
半夏	<i>Tuber pinelliae</i>	4g
白茯苓	<i>Poria</i>	4g
陳皮	<i>Pericarpium citri nobilis</i>	6g
甘草	<i>Radix glycyrrhizae</i>	4g
白芥子	<i>Semen Sinapis</i>	3g
總量		37g

加味仙烏湯은 醫鑑重磨 百病總括에 나오는 處方<sup>29)</sup>으로 韓方 5內科에서 多用되는 處方이며, 그 主治症은 鼻燥, 咽乾, 下厥上冒, 蓋因胃濕, 腎寒, 肺熱에 使用하는 것으로 桔梗과 麥門冬을 加하여 加味仙烏湯이라 稱한 것이다. 그 構成藥物들의 個個의 性味·歸經·效能을 살펴보면, 白何首烏는 苦甘澁微溫無毒하고 肝·腎 二經하며 滋養強壯·補血·益腎固精·潤腸하는 效能이 있다. 地骨皮는 甘淡寒無毒하고 肺·肝·腎 三經하며 清熱涼血·清肺熱·退骨蒸勞熱하는 效能이 있다. 附子는 辛甘熱有毒하고 心·脾·腎 三經하며 回陽救逆·補火助陽·溫中止痛·逐風寒濕邪하는 效能이 있다. 肉桂는 辛甘熱無毒하고 腎·脾·膀胱 三經하며 溫中補陽·散寒止痛하는 效能이 있다. 杜沖은 甘微辛溫無毒하고 肝·腎 二經하며 補肝腎·壯筋骨·安胎하는 效能이 있다. 烏藥은 辛溫無毒하고 脾·肺·腎·膀胱 四經하며 順氣

止痛·散寒溫腎하는 效能이 있다. 牛膝은 甘苦散平無毒하고 肝·腎 二經하며 生用時는 活血祛瘀·通利關節·引血下行하며, 熟用時는 補肝腎·強腰膝하는 效能이 있다. 桔梗은 苦辛平無毒하고 肺·胃 二經하며 宣肺祛痰·排膿理氣하는 效能이 있다. 麥門冬은 甘微苦寒無毒하고 心·肺·胃 三經하며 滋陰清熱·潤肺生津·清心利尿하는 效能이 있다. 黃柏은 苦寒無毒하고 腎·膀胱 二經하며 清熱燥濕·瀉火解毒하는 效能이 있다. 甘草는 甘平無毒하고 脾·胃·肺 三經하며 補神益氣·清熱解毒·潤肺止咳·調和諸藥하는 效能이 있다<sup>30)</sup>. 따라서 胃濕하거나 肺熱者에서 清肺熱, 清熱燥濕, 溫腎시킬 目的으로 本 處方을 使用하였다.

표 13. 加味仙烏湯의 構成과 生藥名 및 重量

藥物名	生藥名	重量
白何首烏	<i>Radix cynanchi wilfordii</i>	12g
地骨皮	<i>Cortex lycii radidis</i>	8g
附子	<i>Radix aconiti</i>	8g
肉桂	<i>Cortex cinnamomi</i>	8g
杜沖	<i>Cortex eucommiae</i>	4g
烏藥	<i>Radix linderæ</i>	4g
牛膝	<i>Radix achyranthis</i>	4g
桔梗	<i>Radix platycodi</i>	4g
麥門冬	<i>Radix ophiopogonis</i>	4g
黃柏	<i>Cortex phellodendri</i>	2g
甘草	<i>Radix glycyrrhizae</i>	2g
總量		60g

本 考察에서 觀察한 30명의 患者들의 性別 및 年齡別 分布를 보면, 알러지성 鼻炎을 治療한 30例의 患者 中에서 男子가 13例로 43.33% 였고, 女子는 17例로 56.67%를 차지했다. 女子가 더 많았던 것은 個人的으로 治療를 자주 받으러 올 수 있는 環境이므로 그러하며 實際로는 發病率이 男子가 社會生活을 하면서 나쁜 공기에 汚染되고 疲勞하여 發病이 더 높을 것으로 생각된다. 年齡分布에 있어서는 1~10 歲 患者가 11例로 全體患者의 36.67%를 차지

하였으며, 다음으로 11~20歲가 患者가 7例(23.33), 41~50歲 患者가 5例(16.67%), 21~30歲 患者가 4例(13.33), 31~40歲 患者가 2例(6.67%), 61~70세 患者가 1例(3.33%)였으며, 調查對象 中에 51~60歲 患者는 없었다. 알러지성 鼻炎의 發病은 初等學校 時期가 가장 많고 年齡이 낮을수록 많이 나타났으며<sup>5)</sup>, 이는 金<sup>19)</sup>의 研究와 附合되는 것으로 나타났다. 이번 實驗에서 1歲부터 20歲까지의 患者가 全體의 60%나 차지하였고 以後로 年齡이 많아짐에 따라 그 數가 減少하는 傾向을 보였다. 減少하는 理由는 점점 適應이 되어 알러지가 별로 생기지 않기 때문으로 생각되어진다.

鍼治療는 治療回數가 增加할수록 好轉率이 增加하는 傾向을 보였으며, 이는 꾸준한 鍼治療를 통해 알러지성 鼻炎의 治療效果를 높일 수 있다는 것이다.

藥物은 喘息, 呼吸困難 등의 뚜렷한 症狀이 보이는 알러지성 鼻炎 3例(10%)에 蘇子降氣湯을 投與하였고, 咯痰 등의 뚜렷한 症狀이 보이는 알러지성 鼻炎 3例(10%)에 金水六君煎을 投與하였으며, 그 외의 一般의 알러지성 鼻炎의 症狀에는 加味仙烏湯을 投與하였다.

主要 臨床症狀의 分布를 살펴보면, 鼻塞은 29例(96.67%)로서 患者의 대부분이 가지고 있는 症狀이었으며, 鼻流涕가 6例(20.00%), 眼症狀이 5例(16.67%), 재채기가 4例(13.33%), 頭痛이 4例(13.33%), 皮膚炎이 3例(10.00%), 咯痰이 3例(10.00%), 喘息이 3例(10.00%)로 나타났다. 알러지성 鼻炎의 症狀 中에서 鼻塞이 가장 많은 것은 呼吸器系統의 疾患이 발생하면 呼吸器系의 關門인 鼻腔이 가장 먼저 影響을 받아서 鼻塞感을 느끼게 되는 것으로 생각된다.

主要 臨床症狀의 效果를 살펴보면, 鼻流涕가 83.33%의 好轉率을 보였고, 鼻塞이 51.72%의 好轉率을 보였으며, 재채기와 頭痛, 咯痰, 喘息이 各各 50%의 好轉率을, 眼症狀이 20%의 好轉率을 보였고, 皮膚炎은 好轉率이 0%로 나타났다. 알러지 皮膚炎은 같이 好轉될 것으로 생각되었으나, 0%는 의외였으며 아무래도

治療期間이 짧았고 또 30例 中에서 3例만 나타났기 때문에 充分한 標本數가 되지 못했다. 鼻流涕의 好轉率은 加味仙烏湯의 處方이 附子와 같은 더운 藥材가 包含되어 콧물이 흐르는 症狀이 가장 좋아지지 않았나 생각된다.

以上の 考察을 볼 때 不足하나마 臨床結果上 알러지성 鼻炎에 加味仙烏湯을 有效 적절히 投藥할 경우 많은 效果를 볼 수 있으리라 생각된다.

## IV. 結 論

1997年 4月 2日부터 1998年 5月 14日 동안에 東義大學校 附屬韓方病院 5內科에 來院한 患者 中 알러지성 鼻炎 患者 30명을 대상으로 考察한 結果 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別의 分布는 男子 13명(43.33%), 女子 17명(56.67%)이었다.

2. 年齡의 分布는 1~10歲(36.67%), 11~20歲(23.33%), 41~50歲(16.67%), 21~30歲(13.33%), 31~40歲(6.67%), 61~70歲(3.33%)의 順으로 많았다.

3. 鍼治療는 16~20回 施術이 11명(36.67%)으로 가장 많았고, 26~30回 施術이 8명(26.67%), 21~25回 施術이 6명(20.00%), 11~15回 施術이 4명(13.33%), 31回以上이 1명(3.33%)의 順으로 많았다.

4. 鍼治療 效果는 26回以上の 施術에서부터 症狀의 好轉이 많이 나타나기 시작하였고, 治療回數가 增加할수록 好轉率도 높아짐을 알 수 있었다.

5. 症狀의 好發頻度는 鼻塞, 鼻流涕, 眼症狀, 頭痛, 재채기, 喘息, 皮膚炎, 咯痰의 順으로 많았다.

6. 治療 處方 中 加味仙烏湯이 가장 많았고(80%), 加味仙烏湯의 效果는 鼻流涕(83.33%), 재채기(66.67%), 鼻塞(52.17%), 頭痛



(50.00%), 眼症狀(20%)의 順으로 好轉되었다.

7. 症狀의 好轉度는 鼻流涕, 鼻塞, 頭痛, 재채기, 咯痰, 喘息, 眼症狀 등의 順으로 效果가 있는 것으로 나타났다.

## 參考文獻

1. 서울대학교 의과대학 내과학교실, 내과학, 서울, 군자출판사, 1996, pp.922~924.
2. 康晰榮, 알레르기 疾患 臨床의 實際, 서울, 一潮閣, 1993, pp.176~177, 181~182.
3. 송범룡·박중주·필감빈·이강녕, 韓方臨床總論, 서울, 도서출판 정담, 1993, p.391.
4. 李文鎬 外, 내과학, 서울, 金剛出版社, 1979, pp.2047~2052.
5. 丁圭萬, 알레르기와 韓方, 서울, 도서출판 第一路, 1993, pp.89~97, 270, 288.
6. 康晰榮, 臨床 알레르기學, 서울, 麗文閣, 1984, pp.34~36.
7. 劉完素, 河間三六書, 서울, 成輔社, 1976, pp.275~276.
8. 許浚, 東醫寶鑑, 中國, 大聯國風出版社, 1966, pp.122, 239.
9. 樓全善, 醫學綱目, 中國, 北一出版社, 27: p.38.
10. 醫部全書, 서울, 金泳出版社, 1974, 5: pp.3861~3875.
11. 李杲, 東垣十書(內外傷辨, 蘭室秘藏), 서울, 경희대학 한의학부, 1973, pp.1, 18.
12. 醫學教育研修院, 家庭醫學(家庭醫를 위한 診療指針), 서울, 서울대학교출판부, 1995, p.809.
13. 張世賢 篇, 矯正圖註難經, 中國, 弘報齋書局, 1510, 1: pp.6~7.
14. 본간상백, 난경지연구, 대북, 정언출판사, 1985, pp.248~249, 260~261.
15. 고세징, 양의대전, 태의사, 서울, 1975, pp.360~361.
16. 주명신, 의문보감, 서울, 행림서원, 1971, pp.81, 360~361.
17. 대구한의과대학 한의학과, 침치백록, 대구, 명서출판사, 1990, pp.337~339.
18. 蔡炳九, 한방안이비인후과학, 서울, 집문당, 1989, pp.245~248.

19. 김운범, 채병운, 분채, 鼻流涕, 鼻塞증 등을 수반한 환자에 대한 임상적 관찰, 대한한의학회지, Vol. 14, no.2, 1993, p165.
20. 장개빈, 경약전서, 서울, 대성문화사, 1990, p.501.
21. 주진형, 단계심법부제, 서울, 대성문화사, 1983, p.482.
22. 허준, 동의보감, 서울, 남산당, 1967, p.122.
23. 서춘보, 고금의통비방대전, 서울, 금강출판사, 1982, pp.4113~4115.
24. 백만기, 최신이비인후과학, 서울, 一潮閣, 1992, pp.171,173,189~196,206,229~230.
25. 이봉교, 증상감별治療, 서울, 성보사, 1991, pp.838~839.
26. 김현재 외, 최신침구학, 서울, 성보사, 1983, pp.735~737.
27. 장육민, 침구대성강의, 대북, 장문채색제판 인쇄유근공사, 중화민국62, pp.812~814.
28. 黃度淵, 證脈方藥合編, 서울, 南山堂, 1989, p.180,201.
29. 李圭峻, 醫鑑重磨(李元世 필사본), 부산, 1989, p.146.
30. 辛民教, 原色臨床本草學, 서울, 圖書出版永林社, 1988, p.175,199,219,221,250,261,263,302,312,389,392,393,469,556,558,566,629,635.
31. 신태양사 편집국 백과사전부, 원색최신의료대백과사전, 서울, 1994, 권9, pp.72~73, 권12, pp.137,143.

ABSTRACT

Kim Se-Il : O.M.D.  
Park Dong-Il : O.M.D., Ph.D.

This study involved 30 allergic rhinitis outpatients of section 5 of oriental medical center attached Dong Eui Uni. from April 2, 1997 to May 14, 1998.

The results of this study are as follows ;

1. Men were 13 persons (43.33 %) and women were 17 persons (56.67 %) in sex distinction.

2. In age distinction, 1-10 years (36.67 %), 11-20 (23.33 %), 41-50 (16.67 %), 21-30 (13.33 %), 31-40 (6.67 %), 61-70 (3.33 %) in order of majority.

3. Acupuncture treatment of 16-20 times is 11 persons (36.67 %), 26-30 times is 8 persons (26.67 %), 21-25 times is 6 persons (20.00 %), 11-15 times is 4 persons (13.33 %), more than 31 times is 1 persons (3.33 %) in order of majority.

4. The symptoms were starting to be improved apprently from more than 26 times, and it was found that the more treatments, the higher favorable turn.

5. Outbreak frequency of symptoms was rhino-cleisis, rhinorrea, ophthalmopathy, headache, sneeze, asthma, dermatitis, and sputum in order of majority.

6. Kamisunohtang of treated prescriptions is the most (80 %). The effects were , rhinorrea (83.33 %), sneeze (66.67 %), rhino-cleisis (52.17 %), headache (50.00 %), ophthalmopathy (20 %) in order of favorable turn.

7. Favorable turn of symptoms were rhinorrea, rhino-cleisis, headache, sneeze, sputum, asthma, ophthalmopathy in order.