

소아 알레르기성 비염에 대한 동·서의학적 고찰

李京任*, 金允姬**, 金演鎮***

*大田大學校 韓醫科大學院 小兒科, **大田大學校 韓醫科大學 小兒科學 教室,
***大田大學校 附屬 惠和病院

A Literature Study of Allergic Rhinitis for Children

Kyung-Im Lee O.M.D. and Yun-Hee Kim, O.M.D., Ph.D. and Yeon-Jin Kim, MD., Ph.D.
Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dae Jeon University

Objectives : The aim of this study was to investigate the classification methods of the cause of Allergic Rhinitis for Children.

Methods : We surveyed the oriental & western medical book concerning the Allergic Rhinitis for Children.

Results :

1. The Oriental medicine, Allergic Rhinitis is belong to the BiGu, BunChe and the symptoms are watery rhinorrhea, sneezing and nasal obstruction.
2. The cause of disease is the weak of lung, spleen and kidney, and invasion in to nasal cavity of Poong Han etc a wrong air.
3. In children, the cause of disease is the weak of lung and spleen, and the aim of the treatment is helping the vital energy and expelling the vice.

Key Words : Allergic Rhinitis

I. 緒 論

알레르기성 비염은 수양성 비루, 재채기 및 소양감, 비폐색 증상을 특징으로 하는 면역질환으로, 원인은 흡인성 항원과 식이성 항원에 대한 민감한 반응으로 온도나 습도 등의 외부 기후조건, 비강내의 해부

학적 구조 및 정신적 스트레스 등이 중요한 유발인자로 작용하고 있다.¹⁾

분류는 급성이면서 식물의 화분이 날아다니는 계절과 관련이 있는 계절성 알레르기성 비염과, 만성이면서 연중 계속되는 계절과 관련이 없는 통년성 알레르기성 비염으로 구분한다.²⁾

韓醫學에서는 '鼻鼈', '鼈嚏'의 範疇에 屬

한다³⁾고 보고 있는데 《素問》⁴⁾에 “歲金不及民病鼽嚏”, “陽明所致爲鼽嚏”, “少陰司天, 客勝則鼽嚏”, 《河間六書》⁵⁾에 “鼽者出涕也” “嚏 鼻中因痒而氣噴作于聲也”라 하여鼽嚏와 氣候變化의 관계에 대한 설명과鼽嚏가 噴嚏, 鼻痒, 流涕의 臨床表現을 하는 病證임을 比較的 명확하게 지적하고 있고, 발생원인으로는 肺, 脾, 腎 虛弱의 內因과 風寒邪異氣와 火熱 等の 外因을 들고 있다. 治療로는 대부분 辛溫한 藥物로 散寒祛風시키는 內治法과 細辛膏, 華撥餅 穴位貼敷, 石菖蒲, 皂角 等の 研末을 塞鼻하는 外治法, 鍼灸治療, 艾灸法 等を 使用하였다.⁶⁾

알레르기성 비염은 과거에는 성인에서 발생빈도가 높았으나 최근에는 유아나 학령기 아동들에게도 많이 발생되고 있으며, 흡입성 항원이 주요 원인이 되는 성인과는 달리 영아에서 생기는 알레르기 반응은 약 85%가 식이성 항원과 관련이 있으며 유아때부터 우유나 빵, 계란, 인스탄트 식품의 남용으로 통년성 비염 환자가 증가하는 경향을 보이고 있다.⁷⁻⁹⁾

이에 저자는 최근 환경오염, 공해, 인스탄트 식품의 남용 등에 의해 세계적으로 증가 추세에 있는 소아 알레르기성 비염에 대한 동·서의학적 문헌고찰을 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

Ⅱ. 本 論

1. 자료조사 및 연구방법

1) 자료조사

한의학의 역대 문헌 중 黃帝內經부터 현대문헌에 이르기까지 35종의 문헌과 서의학적 문헌 10여종을 선정하여 알레르기성 비염에 대한 부분을 발췌하여 연구자료로 삼았다.

2) 연구방법

(1) 한의학적으로 알레르기성 비염에 해당하는 ‘鼻鼽’ ‘鼽嚏’의 原因, 症狀, 治法에 대하여 조사하였다.

(2) 서의학적으로 알레르기성 비염의 正義와 症狀, 原因, 診斷, 治療에 대하여 조사하였다.

(3) 소아 알레르기성 비염에 대한 原因, 症狀, 治療에 대하여 조사하였다.

2. 東醫學的 文獻調查

1) 黃帝內經⁴⁾

《素問金匱真言論》

春善病鼽衄

《脈解篇》

陽明所謂客孫脈, 則頭痛, 鼻鼽, 腹腫者, 陽明并于上. 上者則其孫絡太陰也. 故頭痛, 鼻鼽, 腹腫也.

《至真要大論》

太陽司天 民病鼽衄

鼻鼽 乃陽熱中盛之病

少陰之復 煩燥鼽嚏 甚則入肺 咳而鼻淵

少陰司天 客勝則鼽嚏

少陰司天甚則鼻鼽

《素問玄機原病式. 六氣爲病》

嚏 鼻中因痒而噴作于聲也 鼻爲肺竅 痒爲火化 必火邪熱乾于陽明 發于鼻 而痒則嚏也 或故以物擾之痒而嚏者 擾痒屬火故也 或見日而嚏者 由目爲五臟神華 太陽眞火晃

于目 則神躁亂而發熱于上 則鼻中痒而嚏也 或風熱上攻 頭鼻壅滯 脈浮而無他症者 內藥鼻中得則壅滯開通而愈也 或有痛處因嚏而痛其不可忍者 因嚏之氣攻衝結痛而不得通利故也

2) 濟生方¹⁰⁾

夫鼻者肺之候 職欲常和 和則吸引香臭矣 若七情內鬱 六淫外傷 飲食勞役 致鼻氣不得宣調 清道壅塞 其爲病也 … 爲癰 爲瘰肉 … 爲清涕 爲窒塞不通…或不聞香臭 此皆肺臟不調 邪氣蘊積于鼻 清道壅塞而然也 風寒乘之 陽經不利 則爲壅塞 或爲清道 蘊積不散 則不聞香臭 或爲鼻癰 或生瘰肉鼻痛之患矣

3) 河間六書⁵⁾

鼽者鼻出清涕也 … 或言鼽爲肺寒者誤也 彼但見鼽嚏鼻塞 冒寒卽甚 遂以爲然 豈知寒傷皮毛 腠理閉密 熱極怫郁 而病愈甚也 … 小腹膀胱 按之內痛 若沃以湯 澁于小便上爲清涕 太陽直行從巔入絡牛腦 氣下灌于鼻 時出清涕不止也

嚏 鼻中因痒而氣噴作于聲也 鼻爲肺竅 痒爲火化 心火邪熱 干于陽明 發于鼻李痒則嚏也 或故以物擾之痒而嚏者 擾痒屬火故也 或視目而嚏者 由目爲五臟神華 太陽眞火日光耀于目 則心神躁亂而發熱于上 則鼻中痒而嚏也 傷寒病再經衰而或嚏者 由火熱已退而虛熱爲痒 痒發鼻則嚏也 或風熱上攻 頭鼻壅滯 脈浮而無他證者 內藥鼻中得嚏則壅滯開通而愈也 或愈痛處因而其痛不可忍者 因嚏之氣攻衝結痛 而不得通利故也

4) 東垣十書¹¹⁾

肺者腎之母 皮毛之元陽本虛弱 更以冬月

助其令 故病者善嚏 鼻流清涕 寒甚出濁涕 嚏不止 比常人大惡風寒 小便數而欠 或引行小便色清而多 … 吳茱萸丸主之

鼻爲肺之竅 因心肺上乘而不利也 有寒有熱 是皆傷于皮毛 氣不利而壅塞 壅塞清道 氣不利 宜通 寒則表之 麻黃桂枝類 熱則清之 芩連梔子之類

5) 古今醫統⁶⁾

鼻涕者 熱客太陰肺之經也 蓋鼻者足陽明胃經所注 陽明脈左右相交注于鼻孔 又鼻者肺之竅 故肺氣通于鼻 其邪乾于經發于鼻而爲窒塞 鼻涕之也

至于生瘡變成瘰肉 或窒塞 或流涕 開始肺經之邪壅滯也

鼻中因痒而氣噴 作于聲爲嚏 夫痒爲而火化 心火邪熱干陽明 發于鼻則痒而嚏也 有以物擾之而嚏 有視日而嚏者 蓋太陽眞火于目而擾于心 則火熱衝上 鼻中痒而嚏也 有風熱上攻 頭鼻壅塞 有因嚏而痛者 雖證後之不同 同爲熱也 凡爲病不同 邪熱所乘之經無有異也 鼻塞與嚏痒者 熱客陽明胃之經也 鼽涕者 熱客太陰肺之經也

6) 證治要訣¹²⁾

清涕者 腦冷肺寒所致 宜細辛 烏附 乾薑之屬 有不因傷冷而涕多清 或黃或白 或時帶血如腦髓狀 此由腎虛所生 不可過用涼劑 宜補腦散

7) 醫學入門¹³⁾

鼻竅于肺 而能知香臭者心也 人身水升火降 榮衛調和 則鼻司呼吸往來不息而已 苟或寒傷皮毛 則鼻塞不利 火鬱清道 則香臭不知 新者偶或風寒 鼻塞聲重流涕噴嚏 宜風寒治之 九味羌活湯 蔘蘇飲 消風百解散

久則略感風寒 鼻塞等證便發 乃肺伏火邪
郁甚則喜熱惡寒 故略感冒而內火便發 宜清
金降火兼通氣之劑 涼隔散 加 荊芥 白芷
或川蓮石膏散 貼額華撥餅 外用 石菖蒲 皂
角 等分爲末 綿包塞鼻

鼻乃清氣出入之道 清氣者胃中生發之氣也
鼻久則氣壅不轉 熱郁于腦 清濁混亂爲舛
爲淵 舛者 鼻流清涕 熱微 二陳湯加
芎當 細辛 白芷 防風 羌活 桔梗等分 薑煎
入薄荷少許 久不止者 芷夷散去薄荷加形芥
黃芩 神麩 半夏 南星等分 食後煎服 外用
細辛膏

8) 本草綱目¹⁴⁾

鼻舛流清涕 是腦受風寒 包熱在內
鼻塞 是陽明濕熱生瘕肉

9) 醫學綱目¹⁵⁾

運氣鼻舛有二 一曰火攻 肺虛鼻舛 經云
少陰司天 熱氣下臨肺氣上從舛衄鼻塞 又云
少陰司天 熱淫所勝 民病舛衄 嘔 又云 少
陽司天 火淫所勝 甚則舛衄 又云 少陽之復
煩燥舛嚏 又云 少陰司天 客勝則舛嚏 又云
歲金不及 炎火乃行 民病舛嚏 又云金不及
曰從革 從革之氣 其病嚏咳舛衄治以者寒是
也 二曰金助 肺實鼻舛 經曰 陽明所至爲舛
嚏 治以溫劑是也

10) 奇效良方¹⁶⁾

鼻塞與嚏痒者 熱客陽明胃之經也 舛涕者
熱客太陰肺之經也

11) 醫學准繩六要¹⁷⁾

氣虛之人 氣弱不能上升 則鼻塞滯 所謂九
竅不利 腸胃之所生是也 多服補中益氣湯自
通此乃屬驗者

12) 景岳全書¹⁸⁾

凡由風寒而鼻塞者 以寒閉腠理 則經絡壅
塞而多舛嚏 此證多在太陽經 宜用辛散解表
自愈 如川芎散 神愈散 及麻黃 紫蘇 荊芥
葱白之類 選用

13) 東醫寶鑑¹⁹⁾

傷風則決然 鼻流清涕 宜川椒散
鼻舛 二陳湯 加 川芎 當歸 細辛 白芷 防
風 羌活 桔梗 薄荷 外以細辛膏 塞鼻中
鼻流清涕者屬肺寒也
腠理不密噴嚏不已 欠爲氣乏 嚏爲氣通
嚏者 鼻中因痒而氣噴作于聲也 鼻爲肺竅
痒爲火化 是火乘金爲病也

14) 聖濟總錄²⁰⁾

論曰五臟化液 遇熱則乾燥 遇寒則流衍 鼻
流清涕 至于不止 以肺臟感寒 寒氣上達 故
其液不能自收如此 且涕泗涕 皆鼻液也 以
繼泣則曰涕 以生于肺則曰泗 涕甚曰涕 此
濁言涕 與宣明五氣言肺 爲涕同意

15) 六科准繩²¹⁾

靈樞 口問篇 黃帝曰人之嚏者 何氣使然
岐伯曰 陽氣和利滿於心出於鼻 故爲嚏 補
足太陽榮眉本 一曰尾上也 運氣嚏有三 一
曰熱火 經云 少陰司天之政 熱病生於上 民
病血溢 又云少陰司天 熱氣下臨 肺氣上從
病嚏舛衄 又云 少陰之復 懊熱內作 煩燥舛
嚏又云 少陽所至爲舛衄 又云 少陽司天 火
氣下臨肺氣上從該嚏舛衄 治以諸寒是也 二
曰金不及 火乘之 經曰金不及 曰從革 從革
之紀 其病嚏該舛衄 從火化者是也 三曰燥
金 經云 陽明所至爲舛嚏是也

16) 萬病回春²²⁾

鼻病之脈 右寸洪數 鼻衄 鼻鼈 左寸浮緩 鼻涕 風邪 鼻塞 聲重 流涕者 肺感風寒也

17) 中醫耳鼻咽喉科學²³⁾

肺主宣發 外合皮毛 廢主氣 脾乃氣血化生之源 肺脾氣虛 腠理不密 衛外不固 易被異氣風邪所乘 上擾鼻竅

肺爲氣之主 腎乃氣之根 肺爲氣之上源 腎爲主水之臟 肺腎虛弱 肺失宣降 腎乏溫煦 驅邪無力 寒水上泛 發爲本病

18) 中醫耳鼻咽喉口腔科學²⁴⁾

肺爲氣之樞 脾胃氣之源 若脾氣虛弱 不能上輸于肺 肺氣亦虛 肺氣虛則鼻失濡養 又肺主通調水道鼻主運化津液 若肺脾氣虛 則津液輸布失司 水液通調受阻 也可導致本病

腎爲氣之根 腎虛失氣攝納作用 腎不納氣 氣不歸元 陽氣耗損于外 上越鼻竅而爲病

19) 中醫藥治療 過敏性 鼻炎的 臨床進展²⁵⁾

本病의 病因은 風寒異氣之邪(偶有風熱和協濕者)이다. 病的性質屬寒이다. 病機는 肺脾腎虛와 有關하다. 그러므로 臨床治療는 溫肺, 健脾, 補腎의 治法은 많이 채용하고 있다.

*中成藥

1) 口服藥: 玉屏風散과 滴鼻劑: 蒼耳子散으로 治療 有效率96.8%

2) 復方 蒼耳子 滴鼻劑 : 蒼耳子, 細辛, 辛夷花, 黃芩, 青黛, 有效率83.8%

3) 辛防白 滴鼻液 : 辛夷, 防風, 白芷, 蒼耳子

4) 牧丹皮湯 滴鼻 每日 3次

*鍼灸治療

1) He-Ne激光(레이저)針 : 迎香, 合谷,

足三里, 每穴 照射 5分, 每日一次 治療 有效率 83.3%

2) 印堂穴 深刺

3) 耳針 : 肺, 腎上腺, 內鼻穴과 腎, 內分泌, 皮質下穴을 교대로 刺鍼

4) 艾灸 : 大椎, 肺俞 爲主 加 穴位貼藥 治療 有效率 93.7%

*穴位貼敷와 穴位注射

1) 白芥子, 玄胡索, 甘遂, 丁香, 白芷, 細辛, 生薑汁 : 貼敷 大椎, 肺 俞, 膏肓, 腎俞, 膻中 等穴. 有效率 93.3%

2) 發泡膏 : 斑猫, 白芥子 : 外貼 內關 或은 外關穴 有效率 90.6%

3) 地塞米松을 迎香穴에 注射

4) 耳穴壓 王不留行粒 : 取內鼻, 外鼻, 咽喉, 肺, 腎, 腎上腺, 內分泌, 皮質下, 神門 等, 每次 5-8穴 有效率 93.6%

5) 下鼻甲粘膜下 注射法 : 人蔘液 有效率 97.1% 每4日 1次

丹蔘液 每周 2次

麻黃, 辛夷液, 隔日 1次 有效率 98%

20) 成藥新用治療 過敏性鼻炎²⁶⁾

鼻粘膜에 風冷이 侵犯, 刺戟하여 알레르기性 鼻炎이 發生, 그 主要原因을 肺에두고 脾腎 두 臟器도 관계하는 것으로 인식하였다.

烏梅 防風, 甘草煎湯과 補中益氣丸, 玉屏風散, 補腎強身片等을 활용하여 標本同治하고 있다. 長期服藥으로 體質을 能히 改善하고 疾病을 치료한다.

21) 小青龍湯 治療 過敏性 鼻炎的 經驗²⁷⁾

外感風寒邪類의 疾病으로 인식. 風爲陽邪 善行數變 寒爲陰邪 易于凝滯 風邪挾寒 侵襲肺系 清竅爲之閉塞 鼻痒噴嚏以生 肺之

通調水道攻能受阻 停積爲涕 涓涓而下 不可遏之

小青龍湯 原爲傷寒太陽發汗行水方劑 用此方治療本病 主要依據其溫肺散寒 化氣行水的性能

中成藥 - “鼻竇炎合劑” 配合玉屏風散治療 過敏性 鼻炎 及其對IgE

歷代文獻에서 그 病因 病理를 虛, 實, 兩方面으로 分類 實證多爲風邪停聚 結縛鼻竅, 因痒而作嚏 : 虛證多爲肺氣虛 衛表不固 以及脾腎兩虛 鼻竅失于溫煦 邪停聚鼻竅而作嚏

本組病例는 大部分 通기성 알레르기성 鼻炎으로 肺氣虛 衛表不固의 虛證에 속하였다. 치료결과 IgE의 수치가 낮아졌다. 有效率 92.7%

22) 鼻飮丸 治療 過敏性 鼻炎 100例 療效觀察²⁸⁾

鼻飮丸 : 紫河車 黃芪, 柴胡, 烏梅, 蟬退, 防風, 辛夷, 徐長卿, 蒼耳子 等. 有效率 94%. 特異性體質에 本疾患이 쉽게 發生하는데 소위 특이성체질은 實質上 '正虛表不固'의 型이다. 그러므로 鼻飮丸은 扶正固表의 이론에 의하여 製成된藥으로 대다수 환자의 症狀이 緩解되거나 消失되었으며 IgE수치와 호산성세포가 減少되는 結果가 證明되어 本藥이 과민체질을 糾正하고 면역기능을 조절하는 症의 效果가 있다고 보아진다.

23) 桑菊飲 可治 過敏性 鼻炎²⁹⁾

桑葉, 菊花는 消風清熱, 薄荷는 身冷解毒, 蘆根은 清熱生津, 甘草, 桔梗은 鼻咽部 粘膜 水腫의 作用이 있어 治療에 應用되고 있다.

24) 大青龍湯 治 過敏性鼻炎³⁰⁾

麻黃 桂枝, 杏仁, 甘草, 石膏, 生薑, 姜外束 鬱而化熱 外寒內熱之證 治宜外解表寒, 內清裏熱

25) 辨證治療爲主 治療 過敏性鼻炎 80例³¹⁾

肺虛寒型52例 玉屏風散 合 甘草乾薑湯, 脾虛型 19例 補中益氣湯加減, 腎陽虛型9例 腎氣丸加減

26) 鍼灸治療 過敏性鼻炎 30例³²⁾

針刺 印堂, 鼻通穴, 艾灸 百會穴, 主要 病因 病理를 氣虛不固 易受風邪侵襲으로 認識 陳繼明《督脈初探》“督脈有維護陽氣, 衛外御邪”의 機能에 의해 循經取穴. 有效率 96.7%

27) 耳壓治療 過敏性 鼻炎 50例³³⁾

內鼻, 外鼻, 肺, 腎上腺 貼敷 王不留行 每日 3次 以上 痛의 感覺 按壓, 肺內外鼻는 肺의 衛外機能을 增強시켜 鼻竅를 通利하며 腎上腺은 抗過敏作用이 있다. 5日에 1次 換藥, 4次가 1療程이다.

28) 漢方 眼耳鼻咽喉科學³⁴⁾

鼻嚏(噴嚏)를 알레르기성 鼻炎(過敏性 鼻炎)으로 說明하고 鼻飮는 急性 鼻炎으로 따로 說明했으며, 慢性 鼻炎에 單純性 鼻炎, 肥厚性 鼻炎, 萎縮性 鼻炎에 속하는 것으로 說明했다.

29) 漢方 臨床알레르기⁷⁾

1) 季節性 鼻알레르기症

흔히 일정한 꽃피는 季節에만 發生하고 每年 反復되는 특징을 갖는 花粉症을 말

하며 吸引性 알레르기 鼻炎의 代表的 疾患이다. 이것은 특히 急性的으로 나타나며 IgE가 增加하고 가려움증이 심하게 나타나는 것이 特徵이다.

<治療>

季節性 알레르기의 發生은 韓方的인 病理에서 理解한다면 肺의 機能이 低下된 肺寒에서 發生된다고 본다. 그러므로 肺의 機能을 亢進시키기 위하여 따뜻한(溫) 藥劑를 服用하므로써 結果적으로 免疫機能을 強化하는 效果가 나타나게 된다. 이때의 處方은 溫熱과 發散藥劑로서 鼻腔部內에 藥效가 浸透하여 抗炎·抗알레르기 作用을 나타나게 한다.

2) 通年性 鼻알레르기症

季節에 관계없이 1년내내 또는 週期的으로 자주 鼻炎이 發生되는 것으로 대개 慢性으로 나타나며 季節性 鼻炎과 症狀은 비슷하나 눈이나 鼻腔粘膜의 癢痒感이 거의 없고 주로 아침에 심한 症狀이 나타나고 하루 한시간 정도씩 1년내내 자주 나타나는 症狀을 말한다.

<治療>

慢性 알레르기性 鼻炎은 治療其間이 2-3個月이 필요하고 여기에는 精神의 安靜, 食餌療法, 藥物療法 등의 綜合的 治療가 要求될 뿐만아니라 韓方治療에 있어서 初期에 清涕가 흐를때는 肺가 冷하여 發生되는 것이지만 慢性化하여 濁涕가 흐르는 것은 肺의 風熱에 의해서 發生된 것이다. 그러므로 清涕는 清熱發散劑로서 治療하지만 濁涕는 涼血發散劑로서 治療하며 體力과 抵抗力이 弱하여 慢性化될 때에는 滋陰之劑를 兼하여 治療한다.

30) 漢醫學辭典³⁵⁾

鼻飢 : 이는 肺氣의 虛虧, 衛氣의 失固로 因해 寒邪를 感受하기 때문에 생기는 病症이며 그 表現은 항상 콧물이 흐르고 재채기를 자주 한다. 過敏性 鼻炎과 類似하다.

31) 東醫小兒科學³⁾

알레르기性 鼻炎은 東洋醫學의 鼻飢에 해당하며 鼻嚏라고도 한다.

<病因病理>

鼻는 肺竅가 되고 가려운 것은 火가 變化한 것이니 火가 金을 乘하여 病이 된 것이다.

<症狀>

鼻孔內가 가렵고 氣가 噴出할 때 소리를 내며 水樣鼻漏, 鼻閉塞, 재채기의 症狀이 있다.

<治法>

急性 : 清肺-黃芪內托散, 麗澤通氣湯, 清肺散

慢性 : 內托生肌 - 通竅湯, 防風湯

32) 五官科學³⁶⁾

慢性 鼻炎의 범주안에서 過敏性 鼻炎을 설명했다. (慢性 鼻炎은 單純性 鼻炎, 肥厚性 鼻炎, 過敏性 鼻炎, 萎縮性 鼻炎의 4種을 말한다.) 內經에 鼻嚏症에 대한 說明이 있는데 이것은 急性 鼻炎을 가리킨다. 단, 過敏性 鼻炎도 이 範疇內에 屬한다고 볼 수 있는데 '飢'는 鼻流清涕를 말하고 '嚏'는 鼻中作痒噴氣作聲而出하는 것은 過敏性鼻炎의 主要症狀이기 때문이다.

<病因病理>

肺는 嬌臟으로 外合皮毛하는데 萬若 腠理가 緻密하지 못하면 쉽게 外邪의 侵入을 받는다. 外邪는 六淫之邪를 말하는데

그 中 風이 百病之長인고로 本病도 風이 先導가 되어 寒, 熱, 燥 等を 끼고 風邪를 따라 肺系를 들어가게 된다. 鼻流清涕, 噴嚏頻作하는 것은 風寒之象이다. 西洋醫學的으로는 過敏性 鼻炎은 鼻腔粘膜이 過敏抗原, 예를들면 粉塵, 冷熱, 異種蛋白質等의 刺戟을 받아 發한다.

<治療>

突然鼻塞, 鼻痒噴嚏頻頻하며 鼻流清涕를 동반하면 衛陽이 不固하여 風寒이 虛한 틈을 타 肺系를 犯한 것이므로 治療는 疏散風寒한다.

麻黃湯加減(生麻黃, 川桂枝 各一錢, 生赤芍, 防風 各三錢, 烏梅肉 一錢, 生甘草 一錢, 辛夷花 三錢, 蒼耳子 三錢)

新針治療 : 風池透風池, 迎香或夾鼻, 印堂, 合谷, 列缺, 曲池 每次 2-3穴을 交代로 針刺한다.

33) 中醫學問答³⁷⁾

一般的인 鼻病으로 鼻風, 鼻扇, 鼻塞, 鼻流清涕, 鼻流濁涕, 鼻乾無涕, 鼻瘡, 鼻疳 등이 있다고 하고 各各의 原因과 治法을 제시했다.

*鼻塞 : 鼻竅不通之證

原因은 感受風寒 或風熱之邪하여 肺氣 不宣, 清竅不利한 것이다.

因風寒 鼻塞清涕者 : 治 辛溫宣肺 - 香蘇散

因風熱 鼻塞涕稠者 : 治 辛涼宣肺 - 桑菊飲

34) 三因極一病證方論³⁸⁾

<鼻病證治>

肺는 五臟의 華蓋로 百脈이 冒頭 肺에서 氣를 取한다. 鼻는 肺의 開闔으로 五臭를

吸引한다. 衛氣가 五臟을 養하여 陰陽의 升降이 이루어지면 鼻가 清氣道가 되는 것이다. 혹 七情內鬱, 六淫外傷, 飲食勞佚하여 鼻病을 發한다. (清涕, 鼻洞, 濁腦, 膿絲, 衄血, 息肉, 鼾) 비록 종류는 다르나 다 이 세가지 原因에 의해 變化된 것 뿐이다.

35) 알레르기와 韓方³⁹⁾

鼻腔內 어떤疾患이 있거나 다른 기관에 이상이 있으므로 해서 鼻塞이 되는데 鼻塞, 臂癱, 鼻竅不利라고도 불리우며 鼻痔, 鼻息肉과 같은 鼻內癰腫 뿐만아니라 風熱外傷, 痰火內逆도 鼻塞을 일으키며 鼻鼾, 鼻淵, 鼻衄, 鼻酸, 酒渣鼻 等 鼻部疾患에 더역시 鼻塞 症狀이 있다.

<原因>

風寒, 風熱, 火邪, 肺經壅熱, 心肺有病, 飢飽勞役, 胃中生發之氣, 不能上升, 肺氣虛弱, 肺胃清氣下陷, 七情六淫, 氣滯血瘀 等으로 볼 수 있다.

<症狀>

鼻塞이 되면 냄새 맡기를 곤란하고 입으로 호흡을 하게 되며, 목소리의 변성이 오고, 가슴이 답답하며, 小兒의 경우 젖을 빨기가 곤란하다. 또한 코를 골게 되고 잠들기 힘들며 잠이 들어도 깊은 잠을 잘 수 없고 口渴이 나며 食慾不振이 된다.

3. 西醫學的 文獻調查

1) 定義

알레르기란 말은 生體의 變化된 反應能力이라는 뜻으로 生體가 동일한 抗原에 反復的으로 접촉함으로써 그 抗原에 대하여 처음에는 인정하지 않았던 異常反應을 일으키는 상태 則, 抗原抗體 反應의 結果

로 生體에 나타나는 異常反應이 非正常的으로 增加되어 生體에 대해 有害한 作用을 하는 경우를 말한다.³⁹⁾

鼻炎은 鼻腔을 싸고있는 粘膜炎이라고 정의되며 이러한 鼻腔粘膜炎은 알레르기 抗原에 대한 過敏反應에 의해 誘發될 경우를 알레르기성 鼻炎이라고 말한다. 이러한 過敏反應은 다양한 알레르기 抗原과 그들에 대한 特異 IgE 항체에 의해 촉발된다.⁴⁰⁾

2) 特性⁹⁾

최근 환경오염, 공해의 증가 등에 따라 알레르기성 비염이 세계적으로 점차 증가되는 추세에 있다고 한다. 아직 우리나라에는 알레르기성 비염환자의 빈도에 대한 통계는 없지만 全人口의 約 10% 内外로 생각하고 있다.

發病은 어느나이에서도 시작할 수 있으나 유아와 청소년기에 흔히 발생하며 男女의 비는 큰 차이는 없으나 20세 以下에서는 男性에서, 20세 以上에서는 女性에서 많으며 50대 이상에서는 점차 減少하는 경향이 있다. 그리고 거주지역에 따른 차이를 보면 시골보다 도시생활을 하는 사람들에게서 많이 발생한다. 또한 알레르기성 비염환자는 대부분 알레르기의 가족력을 가지고 있다. 즉 알레르기성 喘息, 약물알레르기, 두드러기, 접촉성 피부염, 알레르기성 鼻炎 등의 疾患 중 적어도 한가지를 家族 中에 가지고 있는 경우가 約 半數이다.

3) 原因³⁹⁾

알레르기성 鼻炎을 일으키는 抗原은 주로 吸入 抗原이지만 食品 抗原도 알레르

기성 鼻炎에 관여한다고 알려져 있다. 吸入性 抗原 중 가장 흔한 物質은 꽃가루로서 乾草熱을 誘發시키며, 季節이나 地方에 따라 原因物質이 다르지만 어떤 種類의 花粉들은 서로 交叉 反應을 일으키는 일도 있다. 또한 通年性 알레르기성 鼻炎의 主要原因은 집먼지, 먼지진드기로 밝혀졌고 곰팡이, 동물비듬, 깃털 등도 중요한 吸入性 抗原으로 되어 있다.

식품 알레르기와 코 질환의 관계는 아직까지 명확히 알려져 있지는 않으나 곡물, 계란, 우유, 고기, 생선, 감자, 토마토, 땅콩이 코 症狀을 일으키는 主要 抗原으로 알려져 있다.

4) 症狀^{3,40)}

재채기, 鼻內癢痒感, 鼻閉塞 및 水樣性鼻漏가 主症狀이며, 以外에 口蓋癢痒感, 頭痛, 권태감 등 다양하며 이러한 症狀들은 주로 午前中에 甚하고, 몸이 피곤하거나 기후 변화가 심할 경우와 자극이 심한 냄새를 맡을 때 症狀이 誘發된다. 즉 발작적인 재채기, 코의 鬱血, 물같은 맑은 콧물, 結膜의 가려움증, 기침 등이 나타나며 이중 水樣性鼻漏, 鼻閉塞, 재채기를 3代 症狀이라고 한다. 손바닥으로 코끝을 비비며 위로 밀어 올려 코의 아래쪽 1/3에 옆으로 주름이 생기기도 하고, 눈 밑에 알레르기성 색소침착이 나타나기도 한다.

5) 分類⁷⁾

1) 季節性 알레르기성 鼻炎

흔히 일정한 꽃피는 계절에만 發生하고 每年 反復되는 特徵을 갖는 花粉症을 말하고 있으며 吸入性 알레르기 鼻炎의 代表的 疾患이다. 이것은 특히 急性的으로

나타나며 IgE가 증가하고 가려움증이 심하게 나타나는 것이 특징이다.

즉, 기후변화에 의하여 교감신경에 변화를 가져와 예민한 알레르기患者는 感氣症狀과 같은 鼻炎이나 재채기, 가려움, 기관지염, 눈의 가려움과 충혈 등이 發生하는 등 合併症이 나타나게된다.

喘息과 合併하여 나타나는 경우가 많으며 알레르기성 鼻炎을 갖는 환자는 喘息常態를 같이 合併하여 나타날 때가 많은데 꽃가루 자체가 가스를 교환하는 肺胞까지 침투하는 경우가 많기 때문이다. 따라서 대량의 물 모양의 맑은 콧물과 코가 막히는 것을 특징으로 着明, 눈물, 頭痛을 수반하고 심할 경우에는 喘息이 發生할 수도 있으며 여기에 感氣가 발생되면 細菌感染에 의하여 물과 같은 鼻漏가 粘液性으로 變化하고 차츰 慢性化하여 化膿性 鼻漏가 생겨 副鼻洞炎이나 食慾不振, 耳管炎 등의 上氣道 疾患이 나타난다.

나이가 들면서 증상이 사라질 수 있으며 처음 증상이 가벼운 경우, 자연 치유될 가능성은 높다. 問診과 理學的檢査로 쉽게 진단할 수 있다.

2) 通年性 알레르기성 鼻炎

季節에 관계없이 一年內內 週期的으로 자주 發生되는 鼻炎으로 抗原으로서는 집먼지, 진드기, 곰팡이, 동물의 털이나 비듬, 새의 깃털, 페인트, 담배연기, 연탄가스, 工業用 化學物質이나 飲食物로서 우유, 달걀, 빵, 어류, 복숭아 등이 있으며 氣候, 溫度變化, 肉體의 疲勞, 精神的 스트레스나 약물로는 페니실린, 아스피린, 인슐린, 癲醉劑 등을 자주 使用할 때 이들 약제들이 誘發因子가 될 수 있다. 特異體質 患者가 鎮痛解熱劑나 糖尿疾患者가 인

슐린을 자주 맞을 때 鼻炎, 眼炎 등이 發生한다.

대개 慢性으로 나타나며 季節性鼻炎과 症狀은 비슷하나 눈이나 鼻腔粘膜의 瘙癢感이 거의 없고 주로 아침에 심한 症狀이 나타나고 하루 한시간 정도씩 1년 내내 자주 나타나는 症狀을 말한다.

만성알레르기성 비염은 50%정도 慢性 副鼻洞炎(蓄膿症)으로 發病될수 있으며 治療가 잘 되지 않거나 治療를 중단하여 방치하면 30-40%는 氣管支 喘息이나 慢性 氣管支炎으로 이행하는 경우가 많다.

6) 發生機轉⁴¹⁾

(1) 發症機轉

① 抗原의 侵入과 感作

抗原(집먼지, 진드기, 화분, 곰팡이등)이 吸入性으로 鼻腔에 직접 침입한다. 抗原의 침입이 반복되면 아토피性 체질을 가진 사람의 면역계가 자극되어 抗體가 生産되어 感作된다.

② IgE 抗體의 生産

IgE 抗體는 抗原特異性이 있으며 感作된 B-림프구에 의해서 形質細胞에서 생산된다.

③ IgE 結合細胞

IgE 抗體를 結合하는 세포는 組織의 肥胖細胞와 血中の 호염기구이다.

④ 抗原 抗體反應에 의한 脫顆粒과 化學媒介體의 遊離

抗原이 侵入하면 肥胖細胞와 호염기구 표면에 결합된 抗體와 抗原 抗體反應을 일으켜 細胞의 脫顆粒이 일어나 化學媒介體가 遊離된다.

⑤ 化學媒介體로 藥理作用에 의한 組織反應과 症狀의 發現

- a) Histamine
- b) 호산구유주인자(ECF-A)
- c) PAF
- d) SRS-A

7) 診斷^{40,42)}

① 病歷과 理學的 檢査

診斷에 있어서 가장 중요한 것이 病歷이다. 주로 아침에 數回에서 數十回의 發作的인 재채기와 鼻閉塞, 鼻漏(주로 水樣性, 때로 粘液性) 그리고 코, 눈 및 口蓋, 咽頭 등의 瘙癢感이 20세 이전에 시작되는 것이 보통이고 알레르기성 鼻炎은 물론 氣管支喘息, 아토피性 皮膚炎을 포함한 알레르기 疾患에 해당하는 가족력이 있는 경우는 더 의심할 수 있다. 그 외에 특징 抗原에 노출될 만한 직업력이나 기후, 습도, 그 지역에 많은 화분 등의 생활환경 요인을 알아보는 것이 도움이 된다.

鼻腔所見으로는 粘膜炎의 창백한 浮腫과 水樣性 鼻漏가 特徵이나 항상 전형적인 所見을 보이는 것은 아니다.

② 特異 IgE 抗體의 證明

病歷 및 理學的 檢査에서 알레르기성 鼻炎이 의심되는 경우 特異 IgE 抗體를 證明하는 가장 오래되고 간편한 方法으로 皮膚反應檢査가 있는데 이것은 의심되는 항원을 피부에 작용시켜서 일어나는 反應을 보는 것으로 일정한 크기 이상의 팽진 및 紅斑 그리고 瘙癢感이 나타나면 환자가 그 抗原에 過敏해져 있는 것을 의미한다.

皮膚反應을 檢査하는 方法으로 피부단자 검사(prick test)와 소파검사(scratch test), 피내검사(intradermal test) 등이 있다.

特異 IgE 抗體를 證明하는 다른 方法은

RAST(radioallergosorbent test)檢査가 있는데 이것은 환자의 혈청에 있는 特異 IgE 抗體를 radioimmunoassay나 enzyme immunoassay로 측정하는 것으로 그 결과가 피부단자 檢査의 結果와 비교적 잘 일치하는 것으로 알려져 있으며 객관적인 檢査方法이다.

③ 其他 檢査

비좁도말검사 상 호산구의 증가여부로 알레르기성 鼻炎과 感染性 鼻炎을 鑑別 診斷할 수 있으나 소위 NARES (non-allergic rhinitis with eosinophilia syndrome)에서도 비좁에 호산구가 증가되므로 알레르기성 鼻炎의 診斷에 特異的인 檢査法은 아니다. 혈청내 total IgE 는 나이에 따라 변화가 많고 季節性 알레르기 鼻炎患者의 約 50%에서 正常 범위를 보이는 등의 이유로 알레르기 鼻炎의 診斷的 檢査로서는 그 유용성이 떨어진다. 以外에 비내시경검사 비강통기도 검사, 비강 및 부비동의 방사선학적 검사등을 시행한다.

8) 治療^{8,42)}

① 抗原 回避療法

실내의 알레르기 抗原에 대한 環境 調節을 통한 回避療法은 一般的으로 그 效果가 數周내지 數個月 後에야 나타나고 완전 치유에는 미치지 못하는 것이 보통이지만 患者의 症狀를 완화시킬 수 있고 藥物治療의 必要性을 輕減시키는 效果가 있으므로 사용하여야한다. 집 진드기가 살수 없는 천을 씌운 침구와 가구를 사용함으로써 회피할 수 있으나 화분이나 설외에 존재하는 抗原은 회피하기 어렵다.

② 藥物療法

a. 항히스타민제
알레르기성 鼻炎 治療의 對症療法제로서 널리 사용되고 있으며 재채기와 水樣性 鼻漏에 효과가 있다.

b. 교감신경 자극제
말초혈관수축으로 비점막의 부종 및 충혈을 제거하는 作用이 있으므로 鼻閉塞者에 유효하다.

c. 크로몰린 소듐(cromolin sodium)
비만 세포막을 안정시켜 히스타민 등 화학 매개체의 유리를 억제한다.

d. 스테로이드 제제
免疫反應과 炎症反應을 抑制하는 效果가 있으나 아토피性 疾患의 免疫反應에 대한 作用機轉은 아직도 불확실하다.

③ 手術療法

- a. 비강 정복술
- b. 폴립 절제술
- c. 익돌관신경 절제술

④ 면역요법

원인 항원을 피할 수 없는 경우에 적용된다. 항원을 소량으로부터 단계적으로 증가시키면서 피하주사하여 면역반응을 변화시켜 IgE 항체 생산의 억제를 기대하는 요법으로서 아직도 그 효능에 대하여는 논란이 많다.

4. 소아 알레르기성 비염

1) 원인

영유아에서는 음식 특히 우유가 가장 흔한 원인인데⁸⁾ 영아에서 생기는 알레르기 반응은 약 85%가 식품과 관련이 있다고 한다. 영아기에 흔한 식품 알레르겐을 예방적으로 피하는 것은 알레르기가 발생할 위험성을 감소시키거나 적어도 지연시키게 된다. 그러므로 적어도 생후 6개월 동

안은 모유영양을 주는 것이 좋으며 이는 알레르기의 발생위험을 줄이는 한가지 방법이다. 모유에는 IgA와 같은 특이한 항체가 함유되어 있어 음식물에서 항원이 흡수되는 것을 방지하기 때문이다. 또한, 계란, 생선, 호두, 토마토 등 어린이에게서 흔히 식품 알레르기의 원인이 되는 식품에 대해서도 적어도 9개월까지는 먹이지 않도록 하는 것이 현명한 일이 될 것이다.⁷⁾

소아 후기에는 집먼지나 꽃가루 등의 흡입성 항원이 문제가 된다.

대개 부모들도 알레르기 질환이 있는 경우가 많다.⁸⁾ 알레르기 질환에는 환경 또는 유전적인 요인이 관련되는데 어린이가 일으키는 위험도는 부모가 질환이 있거나 기왕력이 있으면 30-40%, 한쪽부모가 알레르기일 때는 20-30%, 부모가 아닌 가까운 친척 중에 양성이면 10-15%, 가족 중에 기왕력이 없으면 5-8%의 위험도가 있다.

2) 증상

눈 밑에 보라빛으로 알레르기성 색소침착을 볼 수 있고 코가 가려우므로 손바닥으로 코끝을 비비며 위로 올려 미는데 이 증상이 반복되면 코의 아래 1/3부분에 옆으로 주름이 생긴다. 코가 가렵고 울혈이 생기며 연구개 및 인두부위의 가려움증으로 인해서 목을 가다듬는 버릇이 생긴다.⁸⁾ 또한 심한 재채기로 인해서 또는 심하게 코를 풀거나 코를 후비기 때문에 비점막에 손상을 주어 반복되는 비출혈이 생길 수 있다.⁴⁸⁾

만성 중이염과 부비동염이 올 수 있으며⁸⁾ 알레르기성 결막염과 동반되는 경우가

많으므로 결막의 충혈과 가려움증, 눈물의 과다분비 등이 관찰되며 삼출성 중이염에 걸릴 가능성이 많으므로 고막을 잘 관찰하고 필요하면 청력검사로 확인해야 한다.⁹⁾

코가 자주 막히므로 신생아 때부터 입을 항상 벌리고 그 벌린 입으로 숨을 쉬는 것을 볼 수 있으며, 어려서부터 치아의 부정교합이 생길 수 있다.⁴⁸⁾ 심하면 어린이가 보채고 피로해하며 입맛이 없어지고 배가 아프다고 한다.⁸⁾

3) 치료

- a. 알레르기를 일으키는 물질과 접촉하지 않도록 하는 것
- b. 이미 생긴 알레르기는 증상에 따른 대증치료를 하는 것
- c. 탈감작요법을 하여 해로운 항체를 몸에서 제거하는 것인데 일반적인 치료와 비슷하나 특히 영유아의 경우는 회피요법으로 원인이 되는 식품을 제거한 식이요법

Ⅲ. 考 察

알레르기성 비염은 콧물, 코막힘, 재채기 등의 3대 증상을 특징으로 하는 질환으로 기후변화에 의하거나 冷溫이 不調한 공기를 만난다거나 매연, 화분, 화장품, 먼지, 동물의 털, 각종 gas, 異種蛋白 즉 肉類, 달걀, 魚介類 등의 異物刺戟으로 갑자기 연속적인 噴嚏를 하고 同時에 清涕가 흐

르며, 過熱, 過勞, 精神運動, 內分泌障礙 등으로도 기인되어 頭痛과 精神疲勞等 神經症狀이 계속 發生한다.³⁴⁾ 분류는 계절에 따라 생기는 계절성 鼻炎과 年中 나타나는 通年性 鼻炎으로 分類된다.⁴²⁾

韓醫學的으로는 '鼻鼽' '鼻嚏' 등의 개념에 屬하고^{3,36)} 肺와 聯關되어 說明되고 있는데 肺는 鼻를 主管하는 것으로서 五氣가 鼻에 들어가서 心肺에 간직되므로 心肺에 病이 있으면 鼻가 不利하게 되며,¹⁹⁾ 肺가 外感六淫 특히 風寒에 傷하면 鼻塞, 聲重, 流涕, 噴嚏의 症狀이 發生하며 內鬱七情으로 臟腑氣血에 영향을 미쳤을때도 역시 그와 같은 症狀이 發生한다고 본다.⁴³⁾

病因病理는 《內經》⁴⁾에서는 異常(太過나 不及)氣候와의 關係를 言及하였는데 '火熱'이 太過한 해에 肺氣에 影響을 미치고 歲木不及, 歲金不及의 해에도 發生된다 하였다. 嚴¹⁰⁾은 七情內鬱, 六淫外傷, 飲食勞役으로 因한다고 하였고, 劉⁵⁾는 寒邪의 皮膚 侵襲, 物擾, 日光耀于目, 傷寒病後 火熱이 退하고서의 虛熱 等이라 하였고, 李¹¹⁾는 肺와 腎陽虛, 冬節, 寒邪를 病因으로 하였고, 徐⁶⁾는 病因을 熱邪로 邪熱이 經絡을 侵襲한 機轉으로 認識하고, 孫¹²⁾은 肺寒, 腎虛로, 李¹³⁾는 寒傷皮毛로 鼻塞不利를 火郁清道로 香臭不知의 病理變化가 일어나 남과 鼻塞久則氣壅不轉, 熱郁于腦, 清濁混亂이 鼽, 衄, 淵의 症狀을 發生시키는 原因이라 하였다. 또한 李¹⁴⁾는 腦受風寒 包熱在內의 病因病理로 因한 것으로 보았고, 樓¹⁵⁾는 火攻, 歲金不及, 金助等 運氣의 太過不及에 따른 六氣의 異常을 病因으로 보고, 方¹⁶⁾은 鼻塞과 痒은 熱客陽明胃之經, 鼽涕는 熱客太陰肺之經의 病理變化로 發生된다고 하였다. 張¹⁷⁾은 氣虛를 病因으로

許¹⁹⁾는 傷風, 腠理不密, 欠爲氣乏으로 張¹⁸⁾은 風寒閉腠理 經絡壅塞이라 하였다.

이상을 종합하면 알레르기성 비염의 관점에서 고찰한 '鼻飮' '鼻嚏'의 病因病理는 內經時代와 金元時代에는 '火熱'과 肺氣와의 關係를 言及하였으며, 明代 前後로부터는 風寒邪의 皮毛, 鼻竅로의 侵襲과 肺氣와의 關係를 主要原因으로 보고 있다. 그 밖에 肺, 脾, 腎 虛弱의 內因과 風寒邪異氣와 火熱 等の 外因으로도 설명하고 있다.

여기서 內因인 肺, 脾, 腎의 虛損은 알레르기성 비염의 過敏性 素質이 遺傳的 경향이 있다는 報告⁴⁴⁾와 類似하며, 外因인 風寒邪와 火熱 等도 溫度나 濕度 等 外因의 氣候條件이 알레르기성 鼻炎의 重要한 誘發因子로 작용한다는 報告⁴⁵⁾와 類似하다.

西洋醫學的으로 알레르기성 비염을 일으키는 항원은 크게 吸入抗原과 食品抗原으로 나뉘는데, 吸入抗原 中 가장 흔한 물질은 꽃가루이며 그 외, 집 먼지, 갯벌들이 있고 食品抗原으로는 牛乳, 달걀, 견과류, 초콜렛 等이 있다. 이외 페인트, 가솔린, 담배연기, 等 刺戟性 抗原과 精神의 Stress, 藥物에 의하여 誘發되기도 한다.³⁹⁾

알레르기성 비염의 대표적인 증상은 발작성 재채기, 水樣性鼻漏, 鼻粘膜의 腫脹에 의한 鼻閉塞의 症狀를 특징으로 하는 疾患인데, 歷代 文獻에 記載된 '鼻飮' '鼻嚏'의 症狀를 考察하면 다음과 같다.

《內經⁴⁾》의 各篇을 綜合해 보면 衄血이 가장 많이 言及되고 있으며, 飮嚏, 鼻窒, 咳, 鼻淵 等の 症狀가 나타나고 있다. 嚴¹⁰⁾은 癰, 瘰肉, 清涕, 窒塞不通, 或不聞香臭, 或爲鼻癰, 或生瘰肉鼻痛之患矣라 하였

고, 劉⁵⁾는 飮를 鼻出清涕, 時出清涕不止로 설명하여 맑은 콧물이 그치지 않고 흐르는 상태를 나타내고 있고, 嚏는 鼻中因痒而氣噴作于聲이라 하여 鼻腔內의 가려움으로 因하여 氣가 噴作하여 나는 소리라고 묘사하고 있다. 李¹¹⁾는 善嚏, 鼻漏清涕, 寒甚出濁涕, 嚏不止, 比常人大惡風이라고 하고, 徐⁶⁾는 生瘡變成瘰肉, 窒塞, 流涕, 鼻窒, 嚏痒, 飮涕, 壅塞不聞, 流清涕, 痒涕라 하였고, 李¹³⁾는 鼻塞不利, 香臭不知, 聲重, 流涕, 嚏噴, 喜熱惡寒한다 하였다. 또한 許¹⁹⁾는 鼻中水出한다 하고, 李¹⁴⁾는 流清涕, 鼻窒, 生瘰肉이라 하였다.

이것으로 보면 鼻飮를 鼻出清涕, 時出清涕不止의 病證으로 표현하여 水樣性鼻漏와 일치하고 있으며, 嚏를 鼻中因痒而氣噴作于聲의 病症으로 言及하여 發作性 재채기와 아주 類似한 표현을 하고 있다.

각 文獻에서 나타난 症狀의 빈도를 보면, 鼻出清涕, 鼻中因痒, 鼻塞不利의 症狀가 가장 많이 言及되고 있어 알레르기성 비염의 3대 症狀과 거의 類似하다고 보아지며, 이외에도 衄, 寒甚出濁涕, 生瘡變成瘰肉, 香臭不知, 咳, 聲重, 不得息 等の 症狀가 나타나고 있는데, 이것은 鼻粘膜이 해부학적 구조상 자연공을 통해 咽頭 및 氣管支로, 耳管을 통해 中耳腔內로 연결되지 않을 경우 富鼻洞炎, 滲出聲重耳炎, 氣管支炎, 喘息의 惡化, 嗅覺機能減退等を 초래할 수 있다는 報告⁴⁵⁾와 類似하다.

治療를 살펴보면 李¹¹⁾는 腎陽虛를 病因으로 보고 吳茱萸丸으로 治療하고, 寒熱을 辨症하여 寒則表之 麻黃桂枝之類, 熱則清之, 芩連梔子之類로 치료한다 하였다. 그리고, 徐⁶⁾는 鼻竅不利에 辛散苦瀉의 治療를 하였고, 外傷風寒과 內熱이 原因인 경

우는 麻黃, 桂枝, 細辛, 辛夷 등의 辛味로 消散 시키고, 不因外感而惟內熱者는 芎藭 梔子 등의 苦味로 瀉하는 治療를 鼻痒에 防風通聖散 加 白附子, 蠶蠶之類의 治療를 言及하였다. 孫¹²⁾은 肺寒이 病因이면 細辛, 烏附, 乾薑之類의 辛溫熱한 藥物로 溫肺散寒시키는 治療를 하며 腎虛가 原因이면 涼劑를 過用하지 말고 補腦散으로 治療한다고 하였고, 李¹³⁾는 風寒이 病因일 때는 九味羌活湯, 藜蘇飲, 消風百解散으로 風寒의 邪氣 侵襲이 오래 되었을 때는 涼膈散 加 荊芥, 白芷, 或 川蓮石膏散을 사용하고 外用藥으로는 貼顛華撥餅, 石菖蒲 皂角 등의 分末로 綿包塞鼻하는 治療를 하였다. 또, 熱微할 때 는 二陳湯, 加 芍當, 細辛, 白芷, 防風, 羌活, 桔梗, 等과 久不止者는 芷夷散 去 薄荷加 荊芥, 黃芩, 神麩, 半夏 南星 等分을 內服하고 外用藥으로는 細辛膏를 사용한다고 하였고, 樓¹⁵⁾는 肺虛는 寒法으로 肺實은 溫劑로 治療한다고 하고, 張¹⁷⁾은 氣虛에 補中益氣湯을 多服한다고 하였고, 許¹⁹⁾는 川椒散, 二陳湯 加 川芎 當歸 細辛 白芷, 防風, 羌活, 桔梗, 薄荷를 內服하고 細辛膏를 外用治療 한다고 하고, 張¹⁸⁾은 川芎散, 神愈散 及 麻黃, 紫蘇, 荊芥, 葱白之類를 選用한다고 하였다.

以上으로 보면 內治로는 辛溫한 藥物들로 散寒祛風시키는 것이 大部分이고 併發되는 症狀에 따라 苦瀉, 溫腎, 清金降火, 通氣의 方劑들이 效果가 있는 것으로 나타났다. 外治로는 細辛膏, 華撥餅 穴位貼敷, 石菖蒲, 皂角 등의 研末을 塞鼻하는 治療法을 使用하였다.

이외에 鍼灸治療로는 印堂, 鼻通穴에 刺鍼하고³²⁾, He-Ne激光鍼을 迎香, 合谷, 足三里에, 大椎, 肺俞에 艾灸하고 耳鍼으로

肺, 腎上腺, 內鼻穴과 腎, 內分泌, 皮質下 頁을 刺鍼하였다.²⁵⁾ 그리고, 小兒鼻鼾는 대부분 肺脾氣虛弱型에 屬하는데, 小兒는 체질이 柔弱하여 辛燥한 藥物을 사용하지 못하고 臨床에서 《太平惠民和劑局方》 加減類를 應用한다고 하였다.⁴⁶⁾

西洋醫學的 治療는 抗原回避療法, 藥物療法, 手術療法, 免疫療法 등으로 실내의 알레르기 抗原에 대한 環境調節을 통한 回避療法은 一般的으로 그 效果가 數週乃至 數個月 後에야 나타나고 完全治癒에 는 미치지 못한다. 藥物療法으로는 抗히스타민제와 Cromorin sodium, 스테로이드제, 교감신경자극제 등이 있고, 免疫療法은 抗原을 피해주사하여 항체생산 기대를 抑制하는 것이다.^{8,42)}

소아의 알레르기성 비염에 관해 살펴보면, 과거에는 성인에게서 발생빈도가 높았으나 최근에는 유아나 학령기 아동들에게 많이 발생되고 있는 것으로 나타났다. 이는 유아때부터 우유나 빵, 계란, 인스턴트 식품의 남용으로 통년성 비염 환자가 증가하는 경향을 보이고 있다고 보여진다.⁷⁾ 소아의 경우는 약 5-9%에서 볼수 있으며 영유아에서는 음식 특히 우유가 가장 흔한 원인인데⁸⁾ 영아에서 생기는 알레르기 반응은 약 85%가 식품과 관련이 있다고 한다. 영아기에 흔한 식품 알레르겐을 예방적으로 피하는 것은 알레르기가 발생할 위험성을 감소시키거나 적어도 지연시키게 된다. 그러므로 적어도 생후 6개월 동안은 모유영양을 주는 것이 좋으며 이는 알레르기의 발생위험을 줄이는 한가지 방법이다. 모유에는 IgA와 같은 특이한 항체가 함유되어 있어 음식물에서 항원이 흡수되는 것을 방지하기 때문이다. 또한,

계란, 생선, 호두, 토마토 등 어린이에게서 흔히 식품 알레르기의 원인이 되는 식품에 대해서도 적어도 9개월까지는 먹이지 않도록 하는 것이 현명한 일이 될 것이다.⁷⁾

소아 후기에는 집 먼지나 꽃가루 등의 흡입성 항원이 문제가 된다. 대개 부모들도 알레르기 질환이 있는 경우가 많다.⁸⁾ 알레르기 질환에는 환경 또는 유전적인 요인이 관련되는데 어린이가 일으키는 위험도는 부모가 질환이 있거나 기왕력이 있으면 30-40%, 한쪽부모가 알레르기 일 때는 20-30%, 부모가 아닌 가까운 친척 중에 양성이면 10-15%, 가족 중에 기왕력이 없으면 5-8%의 위험도가 있다는 보고가 있다.⁴⁷⁾

알레르기성 비염이 있는 소아들에게서는 기본적인 증상외에 특이한 신체적 변화를 관찰할 수 있는데 눈 밑에 보라빛으로 알레르기성 색소침착을 볼 수 있고 코가 가려우므로 손바닥으로 코 끝을 비비며 위로 올려 미는데 이 증상이 반복되면 코의 아래1/3부분에 옆으로 주름이 생긴다. 코가 가렵고 울혈이 생기며 연구개 및 인두 부위의 가려움증으로 인해서 목을 가다듬는 버릇이 생긴다.⁸⁾ 또한 심한 재채기로 인해서 또는 심하게 코를 풀거나 코를 후비기 때문에 비점막에 손상을 주어 반복되는 비출혈이 생길 수 있다.⁴⁸⁾ 또한 만성 중이염과 부비동염이 올 수 있으며⁸⁾ 알레르기성 결막염과 동반되는 경우가 많으므로 결막의 충혈과 가려움증, 눈물의 과다 분비 등이 관찰되며, 삼출성 중이염에 걸릴 가능성이 많으므로 고막을 잘 관찰하고 필요하면 청력검사로 확인해야 한다.⁹⁾ 코가 자주 막히므로 신생아때부터 입을

항상 벌리고 그 벌린 입으로 숨을 쉬는 것을 볼 수 있으며, 어려서부터 치아의 부정교합이 생길 수 있다.⁴⁸⁾ 심하면 아이가 보채고 피로해하며 입맛이 없어지고 배가 아프다고 한다.⁸⁾ 이러한 여러 증상들을 잘 관찰하면 진단시 도움을 받을 수 있을 것이다.

치료는 세 가지 방법으로 나누어서 할 수 있는데, 첫째 알레르기를 일으키는 물질과 접촉하지 않도록 하는 것, 둘째 이미 생긴 알레르기는 증상에 따른 대증치료를 하는 것, 셋째는 탈감작요법을 하여 해로운 항체를 몸에서 제거하는 것인데 일반적인 치료와 비슷하나 특히 영유아의 경우는 회피요법으로 원인이 되는 식품을 제거한 식이요법이 중요하다.

이상의 고찰로 볼 때 과거 성인에서 발병빈도가 높았던 알레르기성 비염이 최근 환경오염, 공해, 인스턴트 식품 남용 등의 다양한 원인에 의해 유아나 학령기 아동들에게도 많이 발생되고 있음을 알 수 있다. 또한 흡입성 항원이 주요 원인이 되는 성인과는 달리 식이성 항원과 깊은 관련이 있는 소아의 특징에 대한 정확한 인식 등이 요구된다 할 수 있다. 치료에 있어서는 서양의 기인성 항원을 주입함으로써 그 항원에 대한 면역력을 증강시켜주는 방법과 달리 '扶正去邪'로 正氣를 恢復함으로써 邪氣에 대한 防禦力을 增強시키는 동양의학의 치료방법이 西洋醫學의 治療에 따른 身體的인 不作用과 한계를 보완할 수 있다고 思料되므로 앞으로 免疫과 관계된 全身性 및 局所性 알레르기 疾患에 대한 東西 醫學의 臨床研究가 必要하다고 여겨진다.

IV. 結 論

이상에서 소아 알레르기성 비염에 대한 동서 의학적 고찰을 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 水樣性鼻漏, 재채기 및 癢痒感, 鼻閉塞 症狀를 특징으로 하는 알레르기성 비염은 韓醫學的으로 鼻飮, 鼻嚏 等の 개념에 屬한다.

2. 韓醫學的 病因은 肺, 脾, 腎 虛弱의 내인과 風寒邪異氣와 火熱 等の 外인으로 나누어지며, 서양의학적 원인으로서는 크게 吸入抗原과 食品抗原으로 나뉘어 진다.

3. 韓醫學的 治療는 藥物治療, 鍼灸治療, 艾灸法 等이 사용되어지며, 西洋醫學的 治療는 抗原回避療法, 藥物療法, 手術療法, 免疫療法 等이 사용된다.

4. 小兒의 경우 대부분 肺脾氣虛弱型에 屬하며, 扶正祛邪의 治療法을 우선으로 한다.

參 考 文 獻

1. 임현호, 알레르기성 鼻炎의 통계적 고찰, 대한이비인과학회지, 1984:247-253
2. 白萬基 編著, 最新耳鼻咽喉科學, 一潮閣, 1992:192-195.
3. 丁奎萬, 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版,

1990:577-579

4. 張馬合註, 黃帝內經, 台北, 台聯國風出版社, 1981:339,424,505-507,530.531,624,625
5. 劉完素, 河間六書(醫部全錄中), 新文豐出版社公司, 1983:(6):628,629
6. 徐春甫, 古今醫統秘方大全, 香港, 新文豐出版社公司, 1982:4111-4127
7. 康秉秀, 漢方臨床알레르기, 서울, 成輔社, 1988:83-98
8. 洪彰義, 소아과학, 서울, 大韓教科書株式會社, 1993:1062-1064
9. 대한알레르기학회, 4천만의 알레르기, 서울, 小花, 1993:133-161
10. 嚴用和, 濟生方(醫部全錄中), 人民衛生出版社, 1983:(44):286,287
11. 李 某, 東垣十種醫書(醫部全錄中), 新文豐出版社司, 1982:(6):630
12. 孫思邈, 證治要訣(醫部全錄中), 新文豐出版社公司, 1982:(6):634-635
13. 李 挺, 醫學入門, 서울, 翰成社, 1983:416
14. 李時珍, 本草綱目(醫部全錄中), 人民衛生出版社, 1983:(6):1297
15. 樓 英, 醫學綱目, 北一出版社, 1974:27:37-38
16. 方 賢, 奇效良方, 商務印書館, 1979:1235-1251
17. 張三錫, 醫學准繩六要(醫部全錄中), 人民衛生出版社, 1983:(4)1300
18. 張介賓, 景岳全書, 台北, 台聯國風出版社, 1980:482-485
19. 許 浚, 東醫寶鑑, 南山堂, 1981:122,238
20. 曹孝忠, 聖濟總錄, 台北, 新文豐出版社公司, 1978:952-953
21. 王肯堂, 六科准繩, 新文豐出版社公司, 台北, 人民衛生出版社, 1979: 526,527.
22. 龔廷賢, 萬病回春, 서울, 杏林書院, 1972:

- (下):13-14
23. 王陳應 主編, 中醫耳鼻咽喉科學, 科學出版社, 1993:132-136
24. 王德鑒 主編, 中醫耳鼻咽喉口腔科學, 上海科學技術出版社, 1985:39,40
25. 張忠會, 中醫藥治療科敏性鼻炎的臨床進展, 江蘇中醫雜誌,1992:13(9):47-48
26. 陳安鳳, 成藥新用治療過敏性鼻炎, 四川中醫,1992:11(4):44
27. 田道正, 小青龍湯治療過敏性鼻炎的經驗, 山東中醫雜誌, 1993:12 (4):23-24,
28. 潘嘉瓏, 鼻軌丸治療過敏性鼻炎100例療效觀察, 新中醫雜誌, 1992: 4:24-26
29. 呂 群, 桑菊飲可治過敏性鼻炎, 實用中西醫結合雜誌, 1992:5(3):138
30. 葉益豐, 大青龍湯治過敏性鼻炎, 江蘇中醫雜誌, 1992:13(6):25
31. 周維鎔, 辨證論治爲主治療過敏性鼻炎80例, 中西醫結合雜誌,1993: 10(9): 555
32. 包兆貴, 針灸治療過敏性鼻炎 30例, 陝西中醫雜誌, 1990:11(5):228
33. 呂長青, 耳壓治療過敏性鼻炎50例, 浙江中醫雜誌,1991:26(11):498
34. 蔡炳允, 漢方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 漢文堂, 1989:245-250
35. 金賢濟·洪元植. 韓醫學辭典, 서울, 成輔社, 1983:576
36. 上海中醫藥教材: 五官科學, 香港, 商務印書館, 1982:95-98
37. 楊醫並, 中醫學問答, 北京, 北京, 人民衛生出版社, 1985:297
38. 陳言, 三因極一病證方論(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995:(11):386
39. 丁奎萬, 알레르기과 韓方, 서울, 圖書出版第一路, 1990:15-19,50,277-283
40. 盧寬澤, 耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, 1996: 203,204
41. 康浙榮, 알레르기 疾患 臨床의 實際, 서울, 一潮閣, 1988:176-182
42. 陣貴延, 實用中西醫結合診斷治療學, 中國醫藥科技出版社, 1991: 1934-1938
43. 白萬基 編著, 最新耳鼻咽喉科學, 一潮閣, 1992:192-195
44. 임현호, 알레르기성 비염의 통계적 고찰, 대한이비인후과학회지, 1984:27(3): 247-253
45. 신민호, 알레르기성 비염의 약물요법, 대한알레르기학회지,1992: 12(4):475-481
46. 王德鑒 主編, 中醫耳鼻咽喉科學, 人民衛生出版社, 1992:144-151
47. 康浙榮, 臨床알레르기學, 서울, 麗文社, 1984:34-41,103-109
48. 康浙榮, 알레르기疾患 臨床의 實際, 서울, 一潮閣, 1988:99-111