

清鼻消炎丸이 알레르기성 비염환자의 삶의 질에 미치는 임상적 효과

한동하, 이형구*

남천의료재단 남천한방병원 한방내과, 경희대학교 한의과대학 폐계내과학교실*

A Clinical Effect on Quality of Life to Allergic Rhinitis Patients treated by *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives

Han Dong Ha, Rhee Hyung Koo*

Dep. of Internal Medicine, Nam Chun Oriental Medical Hospital
Division of Respiratory System, Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University*

Objective : In order to be convinced of improvement in quality of life in allergic rhinitis patients, I observed clinically remedical effect of *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives(清鼻消炎丸) on allergic rhinitis with a questionnaire.

Methods : We treated forty five allergic patients at the Nam Chun Oriental Medical Hospital from October, 2001 to January, 2002. They were treated with *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives(清鼻消炎丸), nasal cleansing solution and dietary treatment, and the health-related quality of life with a questionnaire.

Results :

1. The gender proportion was twenty five males(55.6%) and twenty females(44.4%); seven teenagers (15.6%); ten patients in their 20s(22.2%); twenty patients in their 30s(44.4%); six patients in their 40s(13.3%); two patients in over 50s (4.4%)
2. The duration of the disease: 0 case within six months ; three cases for six months to one year (6.6%); fourteen cases for one year to five years(31.1%); twenty six cases for over five years(62.2%)
3. Major symptoms; forty three cases for watery rhinorrhea (95.5%); thirty one caess for nasal itching(68.8%); 91.1 cases for sneezing(41.0%);thirty nine cases for nasal obstruction (86.6%); sixteen cases for difficulty in smelling(35.5%);seventeen postnasal drip(37.7%);three bloody rhinorrhea (6.6%);fourteen cases for headaches(31.1%); nine cases for eyelid itching (60.0%).
4. Seasonal Distribution: perennial allergic rhinitis occurred as follows: 55.6% in winter; 13.3% in fall; 11.1% in spring;2.2% in summer.
5. Other combined allergic symptoms; sixteen cases for allergic conjunctives (37.8%); eight cases for sinus(17.8%);four cases for atopic dermatitis (8.9%); three cases for bronchial asthma(6.7%); sixteen cases for none(35.6%)
6. After a specific prescription of *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives(清鼻消炎丸), nasal cleansing solution and dietary therapy, the quality of life in allergic rhinitis patients was improved to 20.27%, which was significantly.($P<0.001$)
7. The specific treatment did not affect GOT/GPT and BUN/Creatinine.
8. The specific treatment did not influence the level of total IgE serum significantly.

Conclusions : Based on the above results, I have concluded that the specific treatment of *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives(清鼻消炎丸), nasal cleansing solution and dietary therapy can improve the quality of life in allergic rhinitis patients.

Key Words : *Quingbixiaoyanwan*-Derivatives(清鼻消炎丸), allergic rhinitis, quality of life, questionnaire.

I. 緒論

인이 주관적으로 평가한 건강상태를 의미하며 이를 특별히 건강 관련 삶의 질(Health-related Quality of Life)이라 부른다. 더불어 '삶의 질'의 정의는

보건의료분야에서의 삶의 질은 각 개

생활수준, 주거환경, 직장 및 학교에서의 만족도 등 보건의료 체계의 차원을 넘어서는 광범위한 개념이다. 따라서 삶의 질과 건강과의 관계를 보면 삶의 질을 건강보다 큰 개념으로 생각할 수 있고 건강을 삶의 질을 높이는 일부 요소로 볼 수 있다.

건강과 관련된 삶의 질의 비교는 흔하게 알레르기성 비염, 기관지 천식, 고혈압 그리고 당뇨병 등 서로 다른 질병 상태와 관련되어 시행되고 있다³. 특히 알레르기성 비염은 발작적이고 반복적인 재채기, 수양성 비루, 비폐색 등을 주요증상으로 하는 비점막의 제 I형 과민반응성 질환으로^{4,5} 신체적인 증후로 인해 고통을 할 뿐만 아니라 정신적, 사회적인 고통을 받는데, 그것들은 직장과 여가에서 적절하게 생활할 수 있는 능력에 많은 영향을 미친다³. 따라서 비염 클리닉에서는 설문지를 나누어 주고 이를 환자에게 기록하게 하는데, 이는 비질환의 가장 기본적인 검사이며 만성적인 비염환자를 치료하는 중 경과를 관찰하는데 필수적이다⁴. 특히 삶의 질에 관련된 설문지는 어떠한 치료법 및 관리법이 환자에 있어 선택적으로 효과를 나타내는지를 명확하게 하는지 필요하다⁶.

최근까지의 알레르기성 비염에 관한 한의학적 치료의 임상연구를 살펴보면, 최 등⁷이 알레르기성 비염에 대한 가미통규탕의 임상효과를 연구보고 하였고, 김 등⁸이 소청룡탕 합 육병풍산 가미방이 알레르기 비염에 미치는 영향을 보고하였고, 김 등⁹이 알레르기성 비염에 대한 변증에 의한 약물요법, 침구요법, Laser 치료에 대한 효과를 연구 보고한 바 있다. 그리고 채¹⁰는 일정기간동안 내원한 비염환자들의 통계를 보고, 신 등¹¹은 한약물의 전탕액과 향기요법을 이용하여 비강으로 흡입하는 방법을 통한 알레르기성 비염 환자에 대한 임상고찰을 연구보고, 그리고 조 등¹²은 알레르기성 비염환자들을 대상으로 체질판별을 통한 체질침과 체질방을 투여하여 연구 보고 하였다. 그러나 이들 임상평가의 대부분은 증상의 호전도를 단순비교 평

가한 것으로 아직까지 삶의 질을 평가하는 방법으로 보고된 임상연구는 없었다.

이에 저자는 알레르기성 비염에 관한 삶의 질의 평가에 대한 기존의 연구결과^{3,6}를 토대로 알레르기성 비염과 관련된 삶의 질을 평가할 수 있는 설문지를 작성하여 본 연구에 이용하여 2001년 10월부터 2002년 1월까지 양방병원에서 알레르기성 비염을 진단받은 45명의 환자를 대상으로 1달 동안 자체 조제한 清鼻消炎丸과 비강세척액을 투여한 결과 환자들의 삶의 질이 유의성 있게 상승되어 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

2001년 10월부터 2002년 1월까지 양방병원에서 알레르기성 비염을 진단 받은 상태로 양방적인 치료를 받지 않으면서 생활에 불편할 정도의 증상을 보이는 경우의 환자들로 인터넷을 통해 공고하여 남천한방병원 한방내과로 초진 및 1달 뒤 재진으로 내원한 최종 45명을 대상으로 시행하였다. 단, 만 10세 이상으로 제한하였고, 임신 중이거나 임신을 계획 중인 경우와 평소의 합병증

으로 출혈성 질환이 있는 경우는 제외하였다.

2. 치료방법

1) 清鼻消炎丸의 투여

본원에서 자체 조제한 청비소염환을 녹두대 호환으로 성인기준 1회 3.8g씩 식후 30분에 1일 3회 투여하였다. 청비소염환 1회 조제를 기준으로 한 처방내용은 Table 1과 같다.

2) 비강세척제의 활용

성인기준으로 하루 5회 이상으로 1회에 5차례 이상씩 얼굴을 쳐든 상태에서 '기'자 스프레이 용기(약산양행, 한국)을 이용하여 비강내에 분부하도록 하였다. 가급적 최소한 상온의 온도 이상으로 분부하도록 했고 목 뒤로 넘어가는 것은 삼키도록 하였다. 비강세척액 200cc를 기준으로 한 처방내용은 Table 2와 같다.

3) 식이요법의 활용

(1) 제한 식품

모든 육식 및 동물성 지방질과 인스턴트 식품과 통조림 제품을 제한하거나 금하게 하였다. 그리고 병원에서 알레르

Table 1. Composition of Qingbixiaoyanwan-derivatives(清鼻消炎丸)

Herbs	Pharmacognocny Name	Dose(g)
水蛭(麻黃炒)	Hirudo roasted with Ephedrae Herba	60.0
紫河車	Hominis Placenta	30.0
靈芝	Ganoderma	20.0
絲瓜絡	Luffae Fasciculus Vascularis	20.0
蒼耳子	Xanthii Fructus	15.0
榆根皮	Cortex ulmi pumilae	15.0
辛荑花	Magnoliae Flos	15.0
烏梅肉	Mume Fructus	10.0
白芷	Angelicae Dahuricae Radix	10.0
柴胡	Bupleuri Radix	10.0
防風	Ledebourielae Radix	5.0
薄荷	Menthae Herba	5.0
甘草	Glycyrrhizae Radix	5.0
Total amount		220.0

Table 2. Composition of Nasal Cleansing Solution

Herbs	Pharmacognocny Name	Dose(g)
榆根皮	Cortex ulmi pumilae	10.0
蒼耳子	Xanthii Fructus	5.0
竹鹽	Salt Roasted in the Bamboo	4.0
Total amount		19.0

기 피부항원 검사로 음식물 항원을 확인한 음식 일체는 금하게 하였다. 가급적 주의해야 할 음식물들로 맵거나 짠 지나치게 자극적인 음식물, 증상의 악화를 경험하는 음식, 술은 적극적으로 제한시켰다.

(2) 권유 식품

항원이 아니거나 증상의 악화를 보이지 않는 경우에 한하여 모든 푸른 채소, 특히 버섯류의 섭취를 최대한 권장하였다. 식사 때 된장국을 많이 먹도록 하였고, 가급적 유기농 제품을 섭취하도록 하여 농약으로부터의 위험을 막을 수 있도록 하였다.

3. 평가방법

1) 내원환자 분석

성별 및 연령별 분포, 이환기간, 초진시 수반된 특이적 관련증상, 증상이 주로 유발되는 계절, 합병한 다른 알레르기 질환 등을 분석하였다.

2) 설문지를 이용한 삶의 질을 비교 평가

D. Meliasa Graham 등³과 E. F. Juniper⁶의 연구결과를 토대로 알레르기성 비염과 관련된 삶의 질을 평가할 수 있는 설문지를 작성하였는데, 총 17 문항으로 '비염 환자의 삶의 질 평가를 위한 설문'을 이용하여 임상증상을 통한 삶의 질의 변화를 설문작업을 통하여 평가하였다.

이는 비염에 의해 유발되는 증상(문

항 1, 3, 5, 6, 8, 11), 활동장애(문항 13, 14, 15, 16, 17), 정서 반응(문항 2, 7, 10), 환경에 의한 영향(문항 4, 9, 12) 등을 모두 측정하여 주관적인 상태를 종합적으로 판정할 수 있도록 하였고, Likert 척도로 5개의 반응선택으로 이루어졌다. 각 문항은 5점 만점으로 구성되어 있는데, 17개 각 항목의 각 가중치는 동일하고 ①번 항상 그렇다(1점), ②번 자주 그렇다(2점), ③번 가끔 그렇다(3점), ④번 별로 없다(4점), ⑤번 전혀 없다(5점)로 평가하였다. 평가는 총 17개 항목의 평균값을 이용하여 1달 뒤에 동일한 설문지를 통한 결과와 비교하여 paired T-test로 통계처리하였다.

3) 이하학적 검사

초진시 GOT와 GPT를 측정하여 간기능을 평가하였고, BUN과 Creatinine

을 측정하여 신장기능을 평가하였고, 일 반혈액검사 중 혈소판과 호산구의 분포를 평가하였다. 그리고 혈청 총 IgE를 측정하였다. 1달 뒤에 동일한 항목을 반복 검사하여 간독성 및 신독성의 유무와 나머지 항목의 변화를 평가하였다.

III. 結果

1. 내원 환자 분석

1) 환자의 연령과 성별에 관한 분포
알레르기성 비염환자 45명에 대한 성별 분포를 살펴보면 남자가 25명(55.6%), 여자가 20명(44.4%)이었고, 연령별 분포에서는 10-19세가 7명(15.6%), 20-29세가 10명(22.2%), 30-39세가 20명(44.4%), 40-49세가 6명(13.3%), 50세 이상이 2명(4.4%)이었다(Table 3).

2) 이환기간

병력기간은 6개월 미만은 없었고, 6개월 이상 1년 이하는 3명(6.6%), 1년 이상 5년 이하는 14명(31.1%), 5년 이상은 26명(62.2%)이었다(Table 4).

Table 3. The Range of Age and Sex on the First Medical Examination

Age	Sex		Total(%)
	Male	Female	
10-19	7	0	7(15.6)
20-29	4	6	10(22.2)
30-39	12	8	20(44.4)
40-49	1	5	6(13.3)
over 50	1	1	2(4.4)
Total(%)	25(55.6)	20(44.4)	45(100)

Table 4. The Period of Illness

Years	The Number of Patients	Percentage(%)
within 0.6	0	0
0.6-1	3	6.6
1-5	14	31.1
over 5	26	62.2
Total(%)	45	100

3) 초진시 수반된 특이적 관련증상 16명(35.5%), 후비루가 17명(37.7%), 초진시 수반된 임상 증상은 여러 가지 증상들을 모두 중복 선택하게 하였는데, 수양성 비루를 호소하는 경우가 43명(95.5%), 비강내 소양감이 31명(68.8%), 재채기가 41명(91.1%), 코막힘이 39명(86.6%), 냄새 맡기 어려움이 16명(35.5%), 후비루가 17명(37.7%), 코피가 3명(6.6%), 노란 콧물이 5명(11.1%), 두통이 14명(31.1%), 안구 소양증이 27명(60.0%), 귀부위 가려움증이 9명(20.0%)이었다(Table 5).

4) 증상이 주로 유발되는 계절 증상이 주로 유발되는 계절별 분포를

Table 5. Distribution of Specific Symptoms with the Allergic Rhinitis

Symptoms	The Number of Patients*	Percentage(%)
watery rhinorrhea	43	95.5
nasal itching	31	68.8
sneezing	41	91.1
nasal obstruction	39	86.6
difficulty in smelling	16	35.5
postnasal drip	17	37.7
blood from the nose	3	6.6
yellowish rhinorrhea	5	11.1
headache	14	31.1
eyelid itching	27	60.0
ear itching	9	20.0

* Patients were permitted to select several choices.

Table 6. Distribution of the Four Seasons

Season	The Number of Patients	Percentage(%)
Spring	5	11.1
Summer	1	2.2
Fall	6	13.3
Winter	8	17.8
Perennial	25	55.6
Total	45	100

Table 7. Other Combined Allergic Diseases

Disease	The Number of Patients*	Percentage(%)
bronchial asthma	3	6.7
atopic dermatitis	4	8.9
sinusitis	8	17.8
allergic conjunctivitis	14	37.8
none	16	35.6

* Patients were permitted to select several choices.

Table 8. The Change in Scores on the Quality of Life Questionnaire

	N	Mean
The Score of 1st time	45	43.96±1.44*
The Score of 2nd time	45	60.18±1.60*

The 1st score represents results of the first examination before medication, and the 2nd score represents after medication for 1 month. A star show the significant difference between two groups using paired T-test. P <0.001

살펴보면, 봄철이 5명(11.1%), 여름철이 1명(2.2%), 가을철이 6명(13.3%), 겨울철이 8명(17.8%), 통년성으로 나타나는 경우가 25명(55.6%)이었다(Table 6).

5) 합병된 다른 알레르기 질환

다른 합병된 알레르기 질환이 있는 경우 중복 선택하게 하였는데, 기관지 천식을 합병한 경우가 3명(6.7%), 아토피성 피부염이 4명(8.9%), 부비동염이 8명(17.8%), 알레르기성 결막염이 15명(37.8%), 알레르기성 비염외에는 합병된 다른 알레르기 질환이 없는 경우가 16명(35.6%)이었다(Table 7).

2. 삶의 질의 비교분석

삶의 질 평가를 위한 설문 성적 결과를 살펴보면, 초진시 내원해서 별다른 치료를 하지 않고서 설문지를 작성하게 하였는데, 1차 점수는 80점 만점 중에 평균 43.96점을 얻었고, 1달 동안 청비소염환과 비강세척제 등 특이적인 치료를 한 후 다시 내원하게 하여 동일한 설문지를 작성하게 한 결과 2차 점수는 평균 60.18점을 얻었다. 통계처리 결과 유의성 있는 변화가 인정되었다(P <0.001)(Table 8, Figure 1).

3. 이화학적 검사결과

1) 간독성 및 신독성에 미치는 영향

초진시 검사에서 간기능을 평가하기 위하여 검사한 GOT/GPT는 모든 환자가 정상 범위에 속하였고, 청비소염환과 비강세척제 등 특이적인 치료 후의 2차 검사 결과도 모든 환자가 정상 범위에 속하였다. 신기능을 평가하기 위한 BUN/Creatinine 또한 초진시 1차 결과와 1달 후의 2차 결과 모든 환자가 정상 범위에 속하였다.

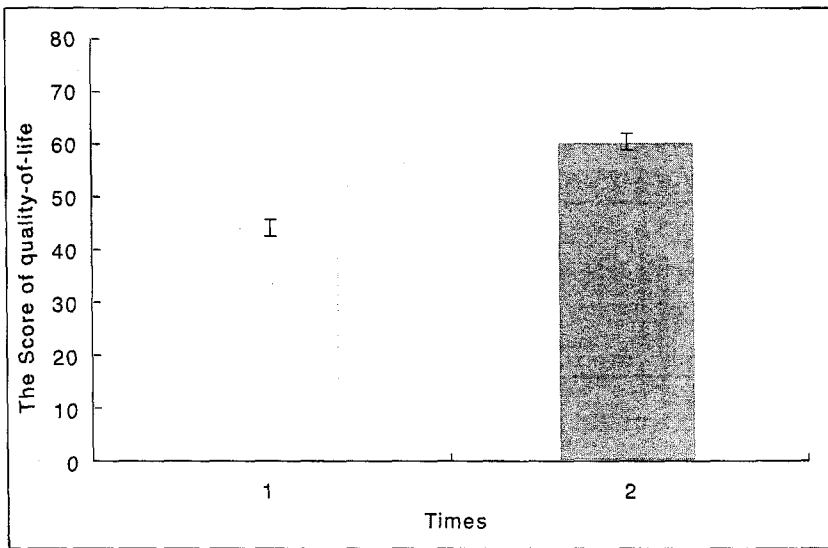


Fig. 1. The change in scores on the quality of life questionnaire

Table 9. The Change of Serum Total - IgE

	N	Mean
The Level of 1st checked IgE	45	466.35±129.38
The Level of 2st checked IgE	45	556.08±171.70

The normal range of serum total-IgE is 1.0-183 IU/ml in adults and 1.4-300 IU/ml in 9-15 ages. The 1st level represents results of the first examination before medication, and the 2nd level represents after medication for 1 month. There was no significant difference between two groups.

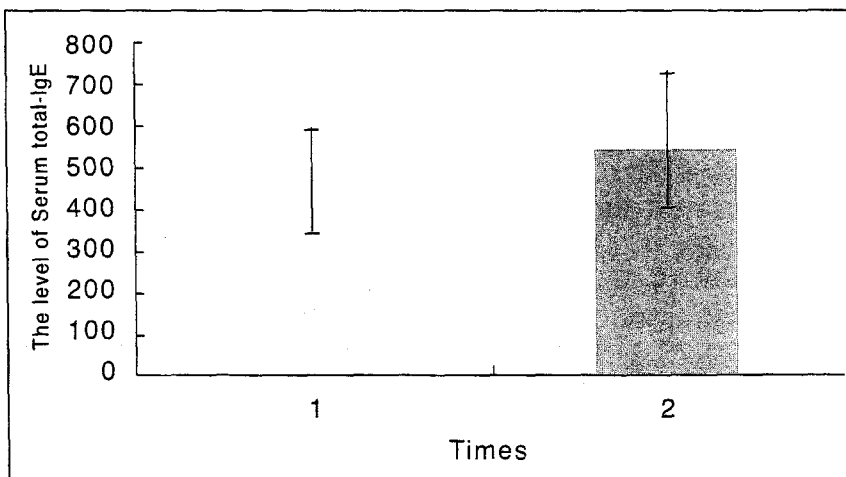


Fig. 2. The change of serum total - IgE

한 결과 1차 때 정상범위에 속했던 21명은 2차 때에도 모두 정상범위에 속하였고, 1차때 비정상적으로 상승된 경우 중 정상범주로 하강한 경우는 1명(2.2%)이었고, 비정상범위에 있으나 보다 하강된 경우는 13명(28.9%), 보다 상승된 경우는 10명(22.2%)이었으나 그 중 도리어 삶의 질의 점수가 향상된 경우가 9명이였다. 그러나 통계결과 유의성 있는 변화를 인정할 수 없었다 (Table 9, Figure 2).

3) 일반혈액검사 중 혈소판과 호산구의 변화

혈소판수와 호산구의 변화를 관찰하기 위하여 일반혈액검사를 활용하였는데, 혈소판수와 Differential Count 중 호산구의 분포비율은 1차에서 모든 환자에서 정상 범주에 속하였고, 청비소염환과 비강세척제 등 특이적인 치료 후의 2차 검사 결과도 모두 정상 범위로 변화가 없었다.

IV. 考 察

알레르기성 비염은 발작적이고 반복적인 재채기, 수양성 비루, 비폐색 등을 주요증상으로 하는 질환으로^{4,5}, 비만세포 표면의 IgE와 항원의 결합으로 화학적 매개물질이 유리되어 일어나는 제 I형 과민반응으로 나타난다^{13,14}. 우리나라의 경우 계절성 알레르기성 비염은 인구의 약 2% 정도로 보고되고, 통년성 알레르기성 비염의 유병율은 1.14%로 보고되고 있으며⁴, 전세계적으로 전 인구의 약 20-25% 정도의 유병율로 보고되고 있다³.

최근 30-40년 동안의 연구결과에 의하면 알레르기성 비염은 다른 알레르기성 질환과 더불어 시간이 흐르면서 지

2) 혈청 총 IgE의 변화
초진시 혈청 총 IgE의 결과는 정상범위에 속한 경우가 21명(46.7%)이었고, 비정상적으로 높아져 있는 경우가 24명(53.3%)이었다. 청비소염환과 비강세척제 등 1달 동안의 특이적인 치료를

속적으로 증가추세에 있다는 것은 알레르기 질환이 단순한 유전적인 측면에 의해서 나타나는 것이 아니라는 것이고¹⁵⁻¹⁹, 이의 증가에는 디젤엔진으로부터의 분진이나 유황산화물(sulfur dioxide)등 심해지는 대기오염의 영향이 크게 작용하고^{17,19}, 식이와 생활습관이 바뀌면서 다양한 항원들에게 노출된다는 것이 큰 영향을 미치기 때문에 이미 알려진 항원과 식이, 환경적인 측면을 개선하는 것이 알레르기 질환을 관리하는데 매우 중요하다.^{16,18,19}

알레르기성 비염은 한의학적으로 鼻鼽, 噴嚏 등의 범주에 속하고 鼻閉塞, 鼻涕症과도 연관되며^{5,20,21}, 발병원인으로는 장부의 기능이 실조되어 특히 肺, 脾, 腎의 허약과 風寒邪氣의 침범등을 주된 원인으로 보았다²²⁻²⁴. 역대 의가들의 鼻鼽의 원인은 서로 동일하지 않았는데, 火熱 또한 鼻鼽를 일으킨다는 이론은 금원시대의 유완소가 肺胃經의 火熱이 鼻鼽를 일으킨다는 이론을 정립하면서 생겨났다²². 그리고 氣虛로 인한 血瘀와 더불어 여기에 寒濕이 저체된 경우도 있다²³. 알레르기성 비염에 대한 한의학적 치료는 약물요법, 침구요법, 이침요법, 레이저침 요법 등이 이용되고 왔고^{5,20-22,24}, 내복약과 외용약의 사용이 함께 존재하여 왔는데 문헌상의 초기에는 塞鼻, 吹鼻, 滴鼻하는 외용약이 위주였으나 후대로 갈수록 외용약보다는 내복약의 비중이 커져가고 있으나²⁵, 아직까지 외용약을 운용하는 외치법이 문헌^{22,23}을 통해 보고되고 있고, 특히 신 등¹⁸은 한약물의 전탕액과 향기요법을 이용하여 비강으로 흡입하는 방법을 통한 알레르기성 비염 환자에 대한 유의성 있는 임상효과를 보고하였다.

'삶의 질'의 정의는 생활수준, 주거환경, 직장 및 학교에서의 만족도 등 보건

의료 체계의 차원을 넘어서는 광범위한 개념이다. 따라서 삶의 질과 건강과의 관계를 보면 삶의 질을 건강보다 큰 개념으로 생각할 수 있고 건강을 삶의 질을 높이는 일부 요소로 볼 수 있다. 특히 알레르기성 비염환자는 신체적인 증후로 인해 고생을 할 뿐만 아니라 정신적, 사회적인 고통을 받는데, 그것들은 직장과 여가에서 적절하게 생활할 수 있는 능력에 많은 영향을 미치기 때문에 삶의 질의 비교는 매우 중요하고³, 알레르기성 비염은 삶의 질을 의미 있게 감소시키기 때문에 삶의 질의 평가는 알레르기성 비염의 모든 임상적 측정에 포함되어야 한다고 하였다⁶.

그러나 최근까지의 알레르기성 비염에 관한 한의학적 임상연구^{7-10,12}를 살펴보면 임상평가 방법의 대부분은 증상의 호전도만을 단순비교 평가한 것으로 아직까지 삶의 질을 평가하는 방법으로 보고된 임상연구는 없었다.

이에 저자는 D. Meliasa Graham 등³과 E. F. Juniper⁶의 연구결과를 토대로 알레르기성 비염과 관련된 삶의 질을 평가할 수 있는 설문지를 작성하였는데, 비염에 의해 유발되는 증상(문항 1, 3, 5, 6, 8, 11), 활동장애(문항 13, 14, 15, 16, 17), 정서 반응(문항 2, 7, 10), 환경에 의한 영향(문항 4, 9, 12) 등을 모두 측정할 수 있도록 고안하였다.

그리고 연구대상을 임신 중이거나 임신을 계획 중인 경우와 평소의 합병증으로 출혈성 질환이 있는 경우를 연구대상에서 제외하였는데, 김 등²⁶의 환취를 이용한 실험에서 수질이 임신 유지 및 착상을 방해하고 간 및 신장 중독작용을 나타냈다는 연구결과와 모 등²⁷의 환취를 이용한 실험에서 水蛭이 유산율을 증가시킨다는 연구결과에 따른 것이다. 그리고 수질이 활혈거어의 대표적인

약물²⁸이면서 혈소판 수치가 비정상적으로 낮은 경우는 사용을 금한다는 임상연구결과²⁹에 따라 출혈성 질환이 있는 경우는 연구대상에서 배제하였다. 이러한 전제로 양방병원에서 알레르기성 비염을 진단받은 45명의 환자를 대상으로 1달 동안 자체 조제한 청비소염환과 비강세척액을 투여하여 설문지를 이용한 삶의 질의 변화 및 이하학적인 검사결과를 비교하였다.

환자들에게 투여한 청비소염환은 潘 등³⁰의 알레르기성 비염에 대한 임상치험 연구결과와 蒼耳散³¹을 기초로 만들어진 것으로 水蛭(麻黃炒), 紫河車, 靈芝, 絲瓜絡, 蒼耳子, 榆根皮, 辛荑花, 烏梅肉, 白芷, 柴胡, 防風, 薄荷, 甘草 등으로 구성되어 있는데, 君藥으로 水蛭(麻黃炒)가 사용된 이유는 한 등³²의 水蛭(麻黃炒)가 인간 기관지 상피세포의 염증을 유발하는 Cytokines의 억제효과가 크다는 연구에 따른 것이다. 그리고 扶正去邪의 치료원칙에 입각하여 자하거와 영지는 扶正의 치료효과를 목표로 하고, 기타 나머지 약제는 去邪의 치료효과를 목표로 입방되었다.

청비소염환은 녹두대 호환으로 1회 3.8g을 1일 3회 투여되었는데, 용량이 3.8g으로 결정이 된 것은 본 환제에 균약으로 구성된 수질의 1일 투여량을 3g으로 1회 3.8g 중 수질(마황초) 1g이 함유되는 양으로 약 70개 정도에 해당하는 무게이다. 본 환약 중 수질은 특별한 방법으로 수치를 하였는데, 《中藥炮制學》³³의 水蛭滑石粉炒法이라는 수치법에 따라 법제한 후 마황과 함께 초하여 수질만 선택하였다. 구체적인 방법은 건조된 수질 600g을 물로 깨끗이 씻어 수질 한 마리를 2-3회 절단한 후 그늘에서 건조시키고, 활석 420g을 용기에 넣고 불에 달군 후 건조한 수질을 넣고 3

분 정도 초한 후 수질만을 수거하여 여기에 다시 마황 600g을 섞어 초하는데 마황이 흑갈색 빛을 띠면 마황은 버리고 수질만을 수거하여 사용하였다.

비강세척제는 유근피, 창이자, 죽염으로 구성되어 있는데, 유근피는 利水通淋, 消腫, 滲濕熱의 효능이 있고³⁴, 창이자는 通鼻竅의 효능으로 鼻淵流涕를 치료하는 효능이 있고³⁵, 죽염은 반복적인 생리식염수 분무가 비강혈류를 감소시켜 경미한 비점막 혈관의 수축을 유도한다는 보고⁴를 기초로 선택되었다. 먼저 유근피와 창이자를 함께 3시간 정도 전탕하여 전탕액에 죽염을 녹였는데 염도는 2%로 정하였다. 그리고 이것을 성인기준으로 하루 5회 이상으로 1회에 5차례 이상씩 얼굴을 쳐든 상태에서 '기'자 스프레이 용기(약산양행, 한국)을 이용하여 비강내에 분무하도록 하였다. 가급적 최소한 상온의 온도 이상으로 분무하도록 했고 목 뒤로 넘어가는 것은 삼키도록 하였다.

일반적으로 많은 알레르기 과민성 환자들은 식물성 기름에서 발견되는 유용한 지방산을 충분히 섭취하지 않으면서, 동물성 지방에서 발견되는 포화지방산을 많이 섭취하는 경향이 있고 식이에서 신선한 생선기름과 Vit C가 많이 함유된 채소류가 천식의 유병율과 기관지의 과민도를 낮춘다는 연구결과¹⁹가 있어 본 연구에 환자들에게 동물성 식이를 줄이고 채식위주의 식이요법을 함께 권하였다.

연구 결과를 살펴 보면, 알레르기성 비염환자 45명에 대한 성별 분포를 살펴보면 남녀 비율 및 연령대는 비교적 고른 분포를 보였고, 병력기간은 5년 이상이 26명(62.2%)으로 장기간 동안 알레르기성 비염으로 고생을 하는 환자 수가 많았다.

초진시 수반된 임상 증상은 여러 가지 증상들을 모두 중복 선택하게 하였는데, 수양성 비루를 호소하는 경우가 43명(95.5%), 재채기가 41명(91.1%), 코막힘이 39명(86.6%) 순으로 알레르기성 비염의 3대 증상을 주로 호소함을 알 수 있었다.

증상이 주로 유발되는 계절별 분포를 살펴보면, 봄철이 5명(11.1%), 여름철이 1명(2.2%), 가을철이 6명(13.3%), 겨울철이 8명(17.8%), 통년성으로 나타나는 경우가 25명(55.6%)이었고, 대부분이 다른 알레르기 질환을 합병하고 있었다.

삶의 질 평가를 위한 설문 성적 결과를 살펴 보면, 초진시 내원해서 별다른 치료를 하지 않고서 설문지를 작성하게 하였는데, 1차 점수는 80점 만점 중에 평균 43.96점을 얻었고, 1달 동안 청비소염환과 비강세척제 등 특이적인 치료를 한 후 다시 내원하게 하여 동일한 설문지를 작성하게 한 결과 2차 점수는 평균 60.18점을 얻었다. 이 결과는 20.27% 향상된 것으로 통계처리 결과 유의성 있는 변화가 인정되었고(P < 0.001), 여기에서 청비소염환과 비강세척법, 생활상의 식이요법이 알레르기성 비염 환자의 삶의 질을 향상시킨다는 것을 알 수 있었다.

청비소염환의 균약으로 함유된 수질이 간과 신장에 중독작용이 있다는 연구결과²⁶에 따라서 실시한 GOT/GPT와 BUN/Creatinine은 1달 동안의 특이적인 치료 후의 2차 검사 결과도 모든 환자가 정상 범위에 속하였다. 따라서 최소한 1일 3g으로 투여된 수질에 의한 독성작용이 없음을 알 수 있었다. 이것은 수질의 법제와도 유관한 것으로 생각된다.

초진시 혈청 총 IgE의 결과와 1달 동

안의 특이적인 치료를 한 후의 2차 결과의 변화는 통계결과 유의성 있는 변화를 인정할 수 없었다. 알레르기성 질환에 있어 특정항원에 대해 IgE가 많은 양이 생산되고, IgE치가 높을수록 알레르기 질환에 이환될 가능성이 높다고 알려져 있는데^{35,36}, 증상의 호전을 보임에도 불구하고 IgE의 감소를 관찰할 수 없는 것은 이러한 특이적인 치료가 아마도 다른 기전에 의한 증상의 억제를 보이는 것으로 생각되고, 약물의 투여기간과도 관련성이 있을 것으로 생각된다.

혈소판 수와 호산구의 변화를 관찰하기 위하여 일반혈액검사를 활용하였는데, 혈소판 수는 1차, 2차 모두 정상 범위로 본 연구에 투여된 수질의 양으로는 별다른 영향을 미치지 못함을 알 수 있어 향후 추가 연구가 필요할 것으로 생각되며, Differential Count 중 호산구의 분포도 1차, 2차 검사 결과 모든 환자에서 정상 범위로 변화가 없었다. 보통 알레르기성 비염과 관련하여 검사하는 호산구는 비즙도말검사를 시행하는데, 본 결과는 혈중의 호산구 수와 조직내의 호산구의 수는 질병의 발생부위에 현저하게 많은 양이 존재하기 때문에³⁵ 추후 호산구에 관한 연구는 비즙도말검사법을 시행하는 것이 유의성 있는 결과를 얻는데 타당할 것으로 생각된다.

청비소염환을 투여한 대상 환자 45명 중 6명에서 약물을 복용하면서 오심, 가벼운 소화장애를 호소하는 경우 있었는데, 이 경우는 아마도 수질의 腥臭에 의한 것으로 생각된다. 그러나 별다른 처치를 하지 않고 지속적으로 복용하는데는 아무런 문제가 없었다.

이상의 결과로 알레르기성 비염환자를 대상으로 청비소염환과 비강세척제, 식이요법의 활용은 그들의 삶의 질을 유의성 있게 향상시키는 것을 확인하였

다. 그러나 그 중 어떠한 치료법이 주된 효과를 나타내는지를 명확하게 분석할 필요가 있고, 어떠한 기전을 통하여 알레르기성 비염환자의 증상을 개선시키는지를 추가적인 연구 및 약물의 다양한 구성변화를 도모하여 더욱 효과적인 치료제 개발이 필요할 것으로 사려된다. 더불어 투약기간을 늘려 환자에게 미치는 긍정적인 영향에 대한 연구가 이어져야 할 것으로 생각된다.

V. 結 論

2001년 10월부터 2002년 1월까지 양방병원에서 알레르기성 비염을 진단 받은 45명의 환자를 대상으로 1달 동안 자체 조제한 청비소염환과 비강세척액을 투여한 후 알레르기성 비염과 관련된 삶의 질을 평가할 수 있는 설문지를 작성하여 평가한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 내원 환자의 성별 분포를 살펴보면 남자가 25명(55.6%), 여자가 20명(44.4%)이었고, 연령별 분포에서는 10-19세가 7명(15.6%), 20-29세가 10명(22.2%), 30-39세가 20명(44.4%), 40-49세가 6명(13.3%), 50세 이상이 2명(4.4%)이었다.

2. 병력기간은 6개월 미만은 없었고, 6개월 이상 1년 이하는 3명(6.6%), 1년 이상 5년 이하는 14명(31.1%), 5년 이상은 26명(62.2%)이었다.

3. 초진시 수반된 임상 증상은 중복 선택한 결과, 수양성 비루가 43명(95.5%), 재채기가 41명(91.1%), 코막힘이 39명(86.6%), 비강내 소양감이 31명(68.8%), 안구 소양증이 27명(60.0%), 후비루가 17명(37.7%), 냄새 맡기 어려움이 16명(35.5%), 두통이

14명(31.1%), 귀부위 가려움증이 9명(20.0%), 코피가 3명(6.6%), 노란 콧물이 5명(11.1%) 순으로 나타났다.

4. 증상이 주로 유발되는 계절별 분포를 살펴보면, 통년성으로 나타나는 경우가 25명(55.6%), 겨울철이 8명(17.8%), 봄철이 5명(11.1%), 가을철이 6명(13.3%), 여름철이 1명(2.2%) 순이었다.

5. 다른 합병된 알레르기 질환이 있는 경우 중복 선택한 결과, 알레르기성 결막염이 15명(37.8%), 알레르기성 비염 외에는 합병된 다른 알레르기 질환이 없는 경우가 16명(35.6%), 부비동염이 8명(17.8%), 아토피성 피부염이 4명(8.9%), 기관지 천식을 합병한 경우가 3명(6.7%) 순이었다.

6. 청비소염환, 비강세척법과 식이요법 등의 1달간의 특이적인 치료는 알레르기성 비염 환자들의 삶의 질을 20.27% 향상시켜 유의성 있는 결과를 보였다(P<0.001).

7. 상기의 특이적인 치료는 간과 신장에 독성작용을 나타내지 않았으며, 혈소판 수의 변화에도 영향을 미치지 않았다.

8. 상기의 특이적인 치료는 혈청 총 IgE의 변화에 유의성 있는 영향을 미치지 못했다.

參考文獻

1. 심재용, 이정권, 김수영, 원장원, 선우성. 한국형 건강관련 삶의 질 측정도구의 개발-증상채집에서 사전조사까지. 가정의학회지 1999;20(10):1197-1208.
2. Ware JE. Standards for validating health measures-definition and condition, *J Chronic Dis* 1987;40:473-80.
3. D. Melissa Graham, Michael S. Blaiss. Quality-of-Life Outcomes Measures of

Asthma and Allergic Rhinitis. *Pediatric Annals* 2000 Jul;29(7):438-443.

4. 민양기, 최종욱, 김리석. 이비인후과학임상. 서울:일조각;2001. pp. 60-79.
5. 蔡炳九. 東醫耳鼻咽喉科學. 서울:集文堂;1993. pp.321-326.
6. E. F. Juniper. Rhinitis management: the patient's perspective. *Clinical and Experimental Allergy* 1998;28(6):34-38.
7. 崔恩圭, 盧石善. 알레르기성 鼻炎(噴嚏)에 관한 臨床報告. 大韓外官科學會誌 1991;5(1):143-150.
8. 金璟濬, 蔡炳九. 小青龍湯 合 玉屏風散 加味方의 알레르기 鼻炎에 대한 治驗報告. 大韓外官科學會誌 1998;11(1):284-291.
9. 金南權, 林圭庠, 黃忠淵. 알레르기성 鼻炎患者에 對한 臨床的 考察. 大韓外官科學會誌 1997;10(1):367-382.
10. 채병윤. 알레르기 비염에 관한 임상적 연구. 대한한의학회지 2000;21(3):149-165.
11. 신진욱, 김남권. 알레르기성 비염 환자에 대한 임상적 고찰 - 외치요법(吹鼻法)을 응용하여. 대한한의학회지 2000; 21(4):174-182.
12. 趙修賢, 池鮮漢. 알레르기 鼻炎의 臨床的 研究. 大韓外官科學會誌 2001;14(2): 173-182.
13. 百萬基. 最新耳鼻咽喉科學. 서울:一潮閣;1992. pp.192-196.
14. 서울대학교 의과대학. 免疫學. 서울:서울대학교 출판부;1987. pp.188-197.
15. P. H. Howarth. Is allergy increased? - early life influence. *Clinical and Experimental Allergy* 1998;28(6):2-7.
16. R. Michael Sly. Changing prevalence of allergic rhinitis and asthma. *Annals of Allergy Asthma & Immunology* 1999 march;82:233-248.
17. R. J. Davies, C. Rusznak and J. L. Devalia. Why Is allergy increased? -

- environmental factor. *Clinical and Experimental Allergy* 1998;28(6):8-14.
18. Euan Tovey, Guy Marks. Methods and effectiveness of environmental control. *J Allergy Clin Immunol* 1999;103(2): 179-191.
19. Erika von Mutius. The environmental predictors of allergic disease. *J Allergy Clin Immunol* 2000;105(1):9-19.
20. 金賢兒 등. 알레르기성鼻炎에 대한 文獻的 考察. 대한의학과 학회지 1994;7(1): 53-84.
21. 何東燦 編著. 中醫耳鼻咽喉科學. 北京:國立編譯出版社;1985, pp.209-218.
22. 陳貴廷, 楊思澍. 實用中西醫結合診斷治療學(下). 서울:一中社;1992, pp.1934-1938.
23. 王永欽. 中醫耳鼻咽喉科 臨床水柵. 北京:人民衛生出版社;1996, pp.147-149.
24. 上海中醫學院. 五官科學. 香港:商務印書館;1982, pp.95-99.
25. 柳慧定. 鼻塞症에 관한 文獻考察. 大韓外官科學會誌 1995;8(1):21-38.
26. 金思基, 李京變, 宋炳基. 水蛭, 虻蟲, 斑猫가 妊娠에 미치는 影響. 경희한의대논문집 1996;19(2):13-22.
27. 毛曉健, 毛小平, 肖廣慈, 楊秀英. 水蛭螫對小鼠 妊娠的影響. 云南中醫中藥雜誌 1998;19(5):34-36.
28. 全國韓醫科大學 本草學教室 共編著. 本草學. 서울:永林社;1992, p.142.
29. 專題筆談. 中醫雜誌. 1993;34(4):197-199.
30. 潘嘉龍, 蔣力行, 朱善珍. 鼻鼈丸 治療 過敏性鼻炎 100例 療效 觀察. 新中醫 1992;4:24-25.
31. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:南山堂;1989, p.238.
32. 韓東河, 鄭熙才, 鄭昇杞, 李珩九. 喘四君子湯과 水蛭(麻黃炒)가 BEAS-2B 인간 기관지상피세포의 IL-6, IL-16, GM-CSF mRNA level에 미치는 영향. 대한한방내과학회지 2001;22(4):604-611.
33. 葉定江, 張世臣. 中藥炮制學. 北京:人民衛生出版社;1999, pp.671-672.
34. 孟立春 等. 抗癌中藥一千方. 北京:中國醫學科技出版社;1994, pp.5-17.
35. 金광혁 등. 세포분자면역학. 서울:정문각;1998, p.54.
36. Donald Y. M. Leung. Molecular Basis of Allergic Disease. *Molecular Genetics and Metabolism* 1998;63:157-167.