

# 풍한형 및 풍열형 감모에 대한 소청룡탕의 효과 - 이중맹검, 위약대조군연구

박양춘\*

대전대학교 한의과대학 폐계내과학교실

## Effect of Socheongryong-tang on Punghan and Pungyeol Type Common Cold : A Double Blind, Placebo Controlled Study

Yang Chun Park\*

*Division of Respiratory System, Department of Internal Medicine College of Oriental Medicine, Daejeon University*

Socheongryong-tang(SCRT) is widely used to treat the common cold. The purpose of this study was to evaluate the efficacy of SCRT on Punghan type(風寒型) and Pungyeol type(風熱型) common cold. 98 registered students with common colds of recent onset were randomized to the double blind, placebo-controlled study. SCRT extract in capsule, 5.4g(1.8g×3cap), orally dissolved 3 times a day. The severity of illness was assessed by the physician, using a 5-point scale on start and finish. In Pungyeol type common cold, no statistically significant differences were detected between the SCRT and placebo groups for any of the measured outcomes. In Punghan type common cold, SCRT significantly reduced rhinorrhea (p=0.034) and nasal stuffiness (p=0.048) compared with placebo. This study shows that SCRT is effective in treating cold symptoms in Punghan type common cold. If patients with cold are able to be administered SCRT according to common cold type, the benefit would be expected to increase.

**Key words :** Socheongryong-tang, Pungyeol type common cold, Punghan type common cold

### 서론

감모는 감기 즉 급성상기도감염을 말하는데 걸러보지 않은 사람이 거의 없을 정도로 흔하게 경험하게 질환이다. 2003년도 건강보험심사지표에 의하면 외래의 질병 소분류별 다발생 순위 별 요양급여 실적의 상위 7개 질환에 감모의 범주에 속하는 급성 편도염, 다발성 상세불명의 급성 상기도감염, 급성 코인두염, 급성인두염 등이 차지하고 있어 의료기관을 찾는 가장 흔한 급성 질환으로 알려져 있다<sup>1)</sup>.

감모는 다섯 종류 이상의 바이러스에 의하여 일어나는 질환군으로 이러한 바이러스는 서로 다른 병원성 및 역학적 특성을 가지고 있고 같은 바이러스 내에서도 다양한 항원을 가지고 있어 감모를 한번에 완치할 수 있는 방법을 개발하려는 기대는 비현실적이다<sup>2)</sup>.

한의학에서는 외감 질환에 대하여 傷寒論 및 溫病論을 통하여 우수한 이론과 치료 경험을 가지고 있으며 이를 바탕으로 감모를 치료해 왔다. 특히 六淫의 종류와 인체 정기의 강약을 살펴 풍한형, 풍열형, 협습형, 협서형, 시형감모, 노인 혹 구병환자 감모로 나누어 적절한 변증치료를 시행하는 것이 치료의 가장 중요한 요점이 된다<sup>3)</sup>.

이러한 변증시치가 다양한 질환군으로 이해되고 있는 감모의 치료율을 높일 수 있는 근거라고 할 수 있는데 그 우수성에 대하여 설득력 있는 객관적 근거를 제시하려는 노력은 부족하였다고 생각된다. 외국의 경우 감기에 대한 약물의 효능을 평가하는 연구<sup>4,5)</sup>가 많이 이루어지고 있으나 국내에서 한의학 치료를 대상으로 하여 감모에 대한 효능을 평가하는 연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 교실에서는 임상에서 다용되고 있는 소청룡탕을 대상으로 변증유형에 따른 감모에 대한 유효성을 평가하고자 대전대학교 교내보건소에 내원한 학생들을 상대로 이중맹검 대조군 연구를 시행하여 유의한 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

\* 교신저자 : 박양춘, 청주시상당구용담동 대전대부속 정주한방병원 1내과

· E-mail : omdpyc@dju.ac.kr, · Tel : 043-229-3705

· 접수 : 2005/01/21 · 수정 : 2005/02/24 · 채택 : 2005/03/24

## 대상 및 방법

### 1. 연구대상

2004년 3월 29일부터 4월24일까지 4주간 대전대학교 교내 보건진료소에 감기증상을 주소로 내원한 학생 중 제외 질환(임신, 항생제복용중, 항히스타민제, 만성질환자, 천식의 병력, 알레르기성 비염 및 그에 상응하는 증상)에 해당하는 경우를 제외한 총 98명을 대상으로 하였다.

### 2. 약물

건재를 구매하여 세절하여 세척한 뒤 대형탕전기에 건재량의 10배의 물을 넣고 95℃로 22시간 탕전하고 700-760mmHg로 감압하여 여과한다. 얻어진 extract는 스프레이 드라이어 공법으로 건조하여 유당 및 전분과 혼합하여 과립형태로 만든다. 이때 extract의 함량은 전체의 50%를 넘지 않도록 하였다. 소청룡탕 2첩 80g을 탕전하여 1일 3회 복용할 때 1회분에 해당하는 1파우치 팩을 건조시키면 약 2.8g의 extract를 얻을 수 있으며 본 연구에 사용한 소청룡탕 캡슐 1회 용량은 1.8g×3cap으로 총 무게가 5.4g이고 extract의 양은 약 2.7g정도로 캡슐 3개가 1파우치 팩의 양과 같게 하였다.

### 3. 방법

전 참가자는 연구과정에 대한 설명을 듣고 난 후 동의서에 서명하였고 무작위로 시험약 또는 위약을 투여하였다. 이때 시험약과 위약은 모두 동일한 성상의 캡슐에 담겨져 연구자와 환자 모두 어떤 종류의 약을 복용하는지 모르게 하였다.

첫 방문시 연구자에 의해 변증기준 3(Table 1)에 따라 변증유형이 분류되었고 설문에 의하여 자각증상점수기록표를 작성하였는데 본인의 감기 증상에 대해 기침, 목의 불편함, 가래, 콧물, 코막힘, 재채기, 두통, 열, 땀, 근육통, 입맛상실, 오한, 입이 쓰고 마름, 눈의 불편함 등의 14가지 증상에 한하여 그 경중도를 ①매우 좋다, ②좋다, ③보통이다, ④불편하다, ⑤매우 불편하다는 5가지로 나누어 1차 설문 작성시 ③,④,⑤번 중에 택하도록 하였고, 2차 설문 작성시 ①번에서 ⑤번까지 중에서 택하여 표시하도록 하였다.

점수는 ①번에서 ⑤번까지 차례대로 1점에서 5점으로 배당하여 계산하였다. 모든 참가자에게는 1일 3회, 1회 3캡슐을 복용하도록 7일분 21포의 약이 주어졌으며 한포에는 3캡슐로 포장되었다. 약 복용 중에는 다른 약의 복용은 금지되었고, 약복용후 증상이 경감하여 약 복용의 필요성이 없거나 반대로 증상이 악화되어 다른 의료기관을 이용하고자 할 때 남은 약을 가지고 다시 방문하여 2차 설문을 작성하도록 하였다.

### 4. 통계처리

연구결과는 SPSS 10.0 for windows를 사용하여 통계처리하였고, 실험군과 대조군의 차이여부의 유의성은 Mann-Whitney검정을 사용하였고, P값이 0.05이하일 때 유의성이 있는 것으로 평가하였다.

Table 1. 변증유형 진단 기준 3

辨證類型	症狀
風寒型	惡寒微熱 噴嚏 流清涕 咽痒咳嗽 無汗頭痛 小便清長 舌苔白薄 脈浮緊
風熱型	惡熱微寒 汗出不暢 口乾微渴 咽痛咳嗽 涕濁痰稠 四肢酸痛 尿黃 苔白或微黃 脈浮數
挾濕型	身熱不暢 汗出粘手 頭痛且脹 骨節酸痛 胸腹滿悶 納呆欲吐 痰多口痰 便瀉 苔白膩 脈濡緩
挾暑型	身熱汗出不解 心煩口渴 胸悶欲吐 小便短黃 或腹瀉不爽 或惡寒無汗 苔黃膩脈濡數
時行感冒	高熱 寒戰 頭痛甚 身痛 骨節疼痛 目紅目張 流涕 咳嗽輕 或神昏譫語 舌苔白膩兼黃 脈浮數有力

## 결 과

대전대학교 교내 보건진료소에 감기증상을 주소로 내원한 학생 중 제외 질환(임신, 항생제복용중, 항히스타민제, 만성질환자, 천식의 병력, 알레르기성 비염 및 그에 상응하는 증상)에 해당하는 경우를 제외한 총 98명을 대상으로 하였다.

대조군에 49명, 실험군에 49명을 배정하여 일차설문을 실시하였는데 대조군에서 8명, 실험군에서 7명이 탈락하였고 실험군에 배정된 2명중 협습형에 해당하는 2명은 실험 종료 후 제외하여 최종적으로 대조군과 실험군에 각각 41명, 40명으로 총 81명이 본 연구를 종료하였다. 풍열형에는 대조군이 7명, 실험군이 11명 배정되었고, 풍한형에는 대조군이 34명, 실험군이 29명 배정되었다. 평균연령은 22세였으며 연령, 성비, 복약일 등에서 동일 변증유형에서 대조군과 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 2).

Table 2. Clinical characteristics of two patients groups treated with placebo or Socheongryong-tang(SCRT)

	Pungyeol type		Punghan type	
	Placebo	SCRT	Placebo	SCRT
Total number(Sex:M/F)	7(2/5)	11(7/4)	34(23/11)	29(16/13)
Age	23.29±4.99	21.45±2.25	22.18±3.75	23.14±2.86
Period of medication	5.29±1.80	7.27±2.05	6.65±2.06	7.48±2.21

풍열형에서 치료전후 감모증상지수의 총합을 비교한 결과 위약을 투여한 대조군과 소청룡탕을 투여한 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 3, Fig. 1).

Table 3. Changes of total symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Pungyeol-type cold patient

	Placebo	SCRT	p-value	
Number of patient	7	11		
Total symptom score	Before Tx	26.43±16.34	39.18±10.15	0.077
	After Tx	25.29±18.95	34.55±11.35	0.174

a): Mean standard deviation.

풍열형에서 개별 감모 증상지수를 비교한 결과 14가지 증상

모두에서 복용 후 대조군과 실험군 사이에 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 4).

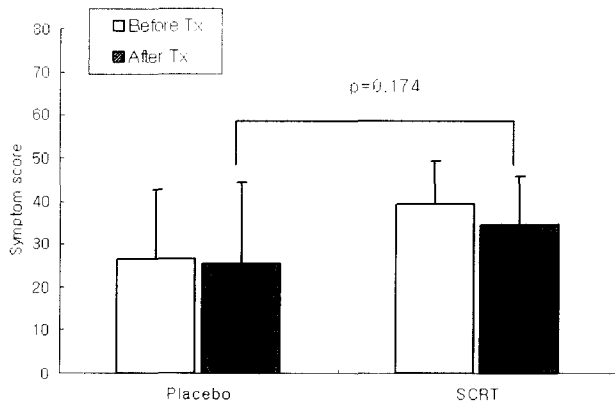


Fig. 1. Changes of total symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Pungyeol-type cold patient.

풍한형에서 치료전후 감모증상지수의 총합을 비교한 결과 위약을 투여한 대조군과 소청룡탕을 투여한 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 5, Fig. 2).

Table 5. Changes of total symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Punghan-type cold patient

	Placebo	SCRT	p-value
Number of patient	34	29	
Total symptom score			
Before Tx	35.88±15.19	38.57±13.40	0.481
After Tx	27.38±13.72	27.14±12.95	0.783

a): Mean standard deviation.

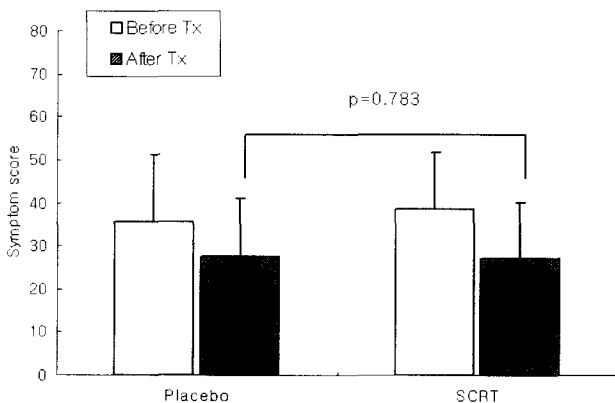


Fig. 2. Changes of total symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Punghan-type cold patient.

풍한형에서 개별 감모 증상지수를 비교한 결과 14가지 증상 중 콧물, 코막힘, 재채기 항목에서는 복용 후 대조군과 실험군 사이에 유의성 있는 차이(p<0.05)가 나타났다. 그러나 재채기 항목에서는 복용 전에도 이미 두 군 사이에 유의성 있는 차이(p=0.030)가 있어 이 결과는 인정되지 못하였다(Table 6).

Table 4. Changes of symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Pungyeol-type cold patient

			Score of symptom	p-value
Cough	Before	placebo	4.00±1.41	0.545
		SCRT	4.50±0.71	
	After	placebo	2.50±1.29	
		SCRT	3.18±1.40	
Sore throat	Before	placebo	4.20±0.45	0.661
		SCRT	4.00±0.63	
	After	placebo	3.60±1.34	
		SCRT	2.64±1.12	
Sputum	Before	placebo	4.25±0.50	0.199
		SCRT	3.67±0.71	
	After	placebo	2.60±1.34	
		SCRT	2.60±1.35	
Runny nose	Before	placebo	4.00±0.00	0.049
		SCRT	3.20±0.42	
	After	placebo	3.40±1.52	
		SCRT	2.82±1.25	
Plugged nose	Before	placebo	4.00±0.71	0.202
		SCRT	3.43±0.53	
	After	placebo	3.00±1.26	
		SCRT	2.90±1.29	
Sneezing	Before	placebo	3.50±0.71	0.667
		SCRT	3.29±0.49	
	After	placebo	3.00±0.00	
		SCRT	2.33±1.00	
Headache	Before	placebo	4.00±1.41	0.727
		SCRT	3.56±0.53	
	After	placebo	3.25±2.06	
		SCRT	2.90±0.99	
Fever	Before	placebo	3.00±0.00	0.776
		SCRT	3.13±0.35	
	After	placebo	2.75±1.50	
		SCRT	2.50±1.18	
Sweats	Before	placebo	4.00±1.41	0.582
		SCRT	3.44±0.73	
	After	placebo	2.50±1.29	
		SCRT	2.60±1.17	
Muscle ache	Before	placebo	3.33±0.58	0.864
		SCRT	3.22± 0.44	
	After	placebo	2.25±0.96	
		SCRT	2.45±1.29	
Loss of appetite	Before	placebo	3.75±0.50	0.610
		SCRT	3.50±0.55	
	After	placebo	2.00±1.00	
		SCRT	2.67±1.22	
Chills	Before	placebo	3.00	1.060
		SCRT	3.11±0.33	
	After	placebo	2.75±1.50	
		SCRT	2.60±1.58	
Dry mouth	Before	placebo	4.33±0.52	0.036
		SCRT	3.44±0.73	
	After	placebo	3.00±1.58	
		SCRT	2.90±1.29	
Eyeball discomfort	Before	placebo	4.20±0.45	0.190
		SCRT	3.67±0.71	
	After	placebo	2.83±1.17	
		SCRT	2.56±1.24	

고찰

Table 6. Changes of symptom score of common cold before and after treatment with placebo or Socheongryong-tang(SCRT) in Punghan-type cold patient

		Score of symptom		p-value
Cough	Before	placebo	3.88±0.90	0.142
		SCRT	3.48±0.59	
	After	placebo	2.41±1.05	0.118
		SCRT	2.00±1.16	
Sore throat	Before	placebo	4.07±0.65	0.183
		SCRT	3.85±0.53	
	After	placebo	2.61±1.09	0.983
		SCRT	2.62±1.24	
Sputum	Before	placebo	3.64±0.70	0.528
		SCRT	3.50±0.60	
	After	placebo	2.56±1.08	0.121
		SCRT	2.15±1.29	
Runny nose	Before	placebo	3.54±0.69	0.220
		SCRT	3.72±0.61	
	After	placebo	2.61±0.95	0.034*
		SCRT	2.18±1.25	
Plugged nose	Before	placebo	3.73±0.78	0.454
		SCRT	3.54±0.59	
	After	placebo	2.93±1.16	0.048*
		SCRT	2.32±1.06	
Sneezing	Before	placebo	3.85±0.66	0.030†
		SCRT	3.46±0.51	
	After	placebo	2.57±0.94	0.039*
		SCRT	2.04±1.02	
Headache	Before	placebo	3.78±0.74	0.647
		SCRT	3.65±0.49	
	After	placebo	2.39±1.07	0.229
		SCRT	2.04±0.94	
Fever	Before	placebo	3.43±0.60	0.010†
		SCRT	3.70±0.56	
	After	placebo	2.04±0.98	0.948
		SCRT	2.04±1.04	
Sweats	Before	placebo	3.37±0.60	0.687
		SCRT	3.25±0.44	
	After	placebo	2.00±0.83	0.742
		SCRT	1.96±0.95	
Muscle ache	Before	placebo	3.60±0.68	0.327
		SCRT	3.35± 0.49	
	After	placebo	2.23±1.21	0.472
		SCRT	2.04±1.24	
Loss of appetite	Before	placebo	3.50±0.69	0.901
		SCRT	3.47±0.51	
	After	placebo	2.21±1.06	0.294
		SCRT	1.96±1.16	
Chills	Before	placebo	3.61±0.50	0.558
		SCRT	3.72±0.57	
	After	placebo	2.28±1.16	0.404
		SCRT	2.08±1.38	
Dry mouth	Before	placebo	3.62±0.59	0.394
		SCRT	3.48± 0.60	
	After	placebo	2.28±1.02	0.624
		SCRT	2.19±1.27	
Eyeball discomfort	Before	placebo	3.92±0.65	0.453
		SCRT	3.77±0.61	
	After	placebo	2.56±1.05	0.672
		SCRT	2.46±1.17	

\* , † : p<0.05

감기에 대한 정의는 문헌에 따라 약간의 차이가 있지만 주로 바이러스에 의한 호흡기의 점막, 특히 비강, 부비동, 인두의 급성염증으로 콧물, 기침, 재채기 등의 증세를 보이는 것이라고 정의한다<sup>10)</sup>. 감기는 여러 다른 그룹에 속하는 다양한 바이러스가 원인이 되며, 대개 상기도에 한정되어 저절로 좋아지는 질환이나 간혹 인접한 장기에 퍼져 다른 임상 증후를 초래하거나 드물게는 세균 감염의 합병증을 가져올 수 있다<sup>11)</sup>.

한의학에서 감기는 감모(感冒)라고 하는데 感은 感受이고 冒는 觸冒 혹은 逆犯의 뜻으로 《仁齋直指方》에서 처음 보이지만 그 이전에 《內經》, 《傷寒雜病論》 등에서 이미 감모의 특징에 해당하는 발병원인, 주증, 치료에 대한 기재가 있었다. 감모의 원인은 氣候變化, 寒暖失常, 抵抗力減少, 風邪侵襲 등이며 消風散 表함으로서 宣肺를 위주로 하고 풍한에는 辛溫解表하고 풍열에는 辛涼解表한다<sup>3)</sup>.

감기는 일상생활에서 가장 흔하게 접하는 질환으로 의학의 발전에도 불구하고 개인적 고통과 경제적 손실의 측면에서 사회에 큰 부담이 되고 있는데 매년 미국에서는 2천5백만명의 환자가 단순한 감기로 의사를 찾으며<sup>12)</sup>, 감기로 인해 직장에서 2천만 일의 결근과 학교에서 2천2백만일의 결석이 발생한다고 한다<sup>13)</sup>. 우리나라에서도 2003년도 건강보험심사지표를 보면 외래의 질병 소분류별 다발생 순위별 요양급여 실적의 상위 7개 질환중 5개가 감모의 범주에 속하는 급성편도염, 다발성 상세불명의 급성 상기도감염, 급성 코인두염, 급성인두염 등이다. 외래로 진료한 감기 관련 상병을 유사 상병군으로 분류하여 살펴보면, 감기로 인한 외래 진료건수는 약국을 제외한 외래 진료건수의 21.5%를 차지하며, 감기로 인한 요양급여비용은 약국을 제외한 외래 요양급여비용의 14.2%에 해당하는 1조3701억원에 이르는 것으로 나타났다<sup>1)</sup>.

그러나 이와 같이 외래 진료건수 및 급여비용에서 많은 비중을 차지하는 감기 환자의 한방의료기관 이용률은 상대적으로 높다고 할 수 없는데 이는 감기에 대한 국민건강보험 적용대상 한약이 매우 적고 한방치료에 대한 인식이 높지 않다는 점 등이 주된 이유로 생각된다. 따라서 제도의 개선뿐만 아니라 감기에 대한 한방치료의 우수성을 알릴 수 있는 객관적 근거를 제시하려는 노력도 같이 이루어져야 하겠다.

서양의학에서는 감기에 대하여 항히스타민제, 항콜린제, 알파 교감신경 자극제, 증기흡입, 비만세포안정화제, 비스테로이드성 소염제, 비타민C, 글루코코티코이드, 항생제, zinc, 인터페론, 항바이러스제 등이 일정한 효과가 있는 것으로 알려져 있으며<sup>11,14)</sup> 이를 대상으로한 다양한 임상연구<sup>15-20)</sup>가 이루어지고 있으나 국내에서 한약을 대상으로 한 임상연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 교실에서는 임상적으로 감기에 사용되는 한약 처방 중의 하나인 소청룡탕을 대상으로하여 초기 감기에 대한 변증유형별 효능을 평가하고자 하였다. 소청룡탕은 《傷寒論》에 처음 기재된 처방으로 약물구성은 麻黃, 芍藥, 細辛, 乾薑, 甘草, 桂枝, 五味子, 半夏로 이루어져 있고, “傷寒表不解, 心下有水氣, 乾嘔,

發熱而咳, 或渴, 或利, 或嘔, 或小便不利, 少腹滿, 或喘者, 小青龍湯主之”라 하여 解表散寒, 溫肺化痰, 止咳平喘하는 효능이 있으며<sup>21,22)</sup> 동물천식모델에서 면역학적 조절작용이 있다는 연구<sup>23,25)</sup>들이 있고 허 등<sup>26)</sup>은 소청룡탕이 기관지천식환자의 폐기능과 삶의 질을 향상시킨다고 하였고, 배 등<sup>27)</sup>은 생쥐의 B세포에서 알레르기 관련 사이토카인을 조절하며 IgE의 분비를 억제한다고 하였고, 나 등<sup>28)</sup>은 호흡기 배상세포에서 뮤신분비를 억제하여 객담 분비를 조절한다고 하였고, 감 등<sup>29)</sup>은 알레르기비염에 효과가 있다고 하였다.

연구는 대전대학교 교내 보건진료소에서 2004년 3월 29일부터 4월24일까지 4주 동안 이루어졌으며, 감기증상을 주소로 보건소에 내원한 학생 중 제외 질환에 해당하지 않으며 연구전반에 대한 설명을 듣고 동의서를 작성한 98명이 참가하였다. 대조군에 49명, 실험군에 49명을 배정하였고 첫 방문에서 연구자에 의하여 변증유형이 분류되었는데 최종적으로 17명이 탈락 및 제외되어 대조군과 실험군에 각각 41명, 40명으로 총 81명이 본 연구를 종료하였다. 풍열형으로 분류된 참가자들은 대조군에 7명, 실험군에 11명이 배정되었고, 풍한형으로 분류된 참가자들은 대조군에 34명, 실험군에 29명이 배정되었다. 실험을 종료한 81명중 풍열형은 18명, 풍한형은 63명으로 풍한형이 많았다. 변증유형에 따라서 배정을 조정하지 않았으나 연령, 성비, 복약일 등에서 동일 변증유형에서 대조군과 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다 (Table 2).

풍열형에서 치료전후 감모증상지수의 총합의 비교에서 위약을 투여한 대조군과 소청룡탕을 투여한 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 3, Fig. 1). 또한 개별 감모증상지수의 비교에서 14가지 증상 모두에서 복약 후 대조군과 실험군 사이에 유의한 차이가 나타나지 않았고, 오히려 콧물과 입이 쓰고 마른 항목에서는 복약 전에 양군 사이에 유의한 차이가 있어 복약 후 비교가 의미가 없었다(Table 4). 이러한 현상은 풍열형으로 분류된 인원이 매우 적었고 비록 복약 전 감모증상지수의 총합은 대조군과 실험군 사이에 통계적으로 유의한 차이가 없었음지라도 평균값에서 작지 않은 차이가 있었기에 개별 항목에서는 차이가 나타날 가능성이 높았다고 할 수 있다. 즉 통계적으로는 차이가 없었으나 표본크기와 증상분포에서 비틀림의 가능성이 있었다고 할 수 있으며 향후 연구에서는 비교성을 높일 수 있는 방안을 고려해야 할 것으로 생각된다.

풍한형에서 치료전후 감모증상지수의 총합의 비교에서 위약을 투여한 대조군과 소청룡탕을 투여한 실험군 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 5, Fig. 2). 개별 감모증상지수의 비교에서 14가지 증상 중 콧물, 코막힘, 재채기의 항목에서 복약 후 대조군과 실험군 사이에 유의한 차이가 나타났다. 그러나 재채기 항목은 복약 전에도 이미 두 군 사이에 유의성 있는 차이가 있어 이 결과는 인정할 수 없었으며 열 항목도 복약 전에 이미 유의한 차이가 있어 복약 후 비교가 의미가 없었다(Table 6). 즉 소청룡탕이 비록 감모증상지수의 총합에서는 유의성있는 차이가 없었으나 풍한형 감모의 콧물, 코막힘과 같은 비증상에는 유의성있는 효과를 나타낸다고 할 수 있다. 따라서 풍한형 감모에는 주로 형

방패독산, 마황탕, 행소탕, 삼소음, 삼요탕 등이 쓰인다고 하는데 3 그 중 비증상이 위주가 되는 경우에는 위의 결과에 근거하여 소청룡탕을 선택하면 상대적으로 더욱 나은 치료효과를 거둘 가능성이 있을 것으로 사료된다.

위와 같은 결과 이외에 본 연구에서 몇 가지 아쉬운 점이 있었다. 눈가림을 위해 약제의 복용방법으로 extract를 캡슐에 넣어 복용하는 방식을 취했는데 주로 온복하게 되는 전통적인 탕약이나 extract 복용방법을 취할 수 없었다. 풍열형과 풍한형 사이에 표본크기의 차이가 컸는데 이에 대한 기존의 통계가 있지는 않지만 경험적으로 풍한형 환자의 발생이 좀더 많기 때문에 생각되며 이를 보완하려면 풍열형 감모 환자를 좀더 많이 모집하려는 노력이 필요하리라 생각된다. 또한 대상환자들이 20대 초반의 건강한 남녀로 다른 질환의 과거력이나 현병력을 배제하기에 적합한 특징을 갖고 있으나 한편으로는 전체 인구집단을 대표할 수 없다는 한계도 같이 가지고 있다고 할 수 있다. 변증분류를 교과서의 변증별 증상에 비추어 연구자가 판단하도록 하였는데 다양한 관련 문헌을 참고하여 변증분류기준을 좀 더 체계화할 필요성이 있다고 생각된다. 그리고 통계 방식에 있어서도 본 연구에서는 투약전과 투약후의 증상지수만으로 평가하였는데 이 방식은 간편하기는 하나 감모의 경과과정 전체를 반영할 수는 없었다. 향후에는 매일 환자증상을 기록하여 증상의 강도 및 지속시간에 미치는 영향을 평가하는 방식을 적용해야 할 것으로 생각된다.

## 결 론

감기 치료에 있어 소청룡탕 extract는 위약과 비교하여 풍한형 감모의 콧물, 코막힘 증상에 유의성 있는 효과가 있었다. 향후 좀더 보완된 방법을 통한 연구가 시도되어야 할 것으로 사료된다.

## 감사의 글

이 논문은 2004년도 대전대학교 학술연구조성비 지원에 의한 것임

## 참고문헌

1. 건강보험심사평가원. 2003년 건강보험 심사통계지표. 서울, p.68, 2004.
2. 정복현. 상기도 감염과 급성 기관지염. 대한결핵 및 호흡기학회. 호흡기학, 서울: 군자출판사, p.695, 2004.
3. 전국한의과대학 폐계내과학교실. 동의폐계내과학. 서울: 한문회사, p.136-140, 2002.
4. Barrett, B.P., Brown, R.L., Locken, K., Maberry, R., Bobula, J.A., D'Alessio, D. Treatment of the common Cold with Unrefined Echinacea. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Ann Intern Med. 137(12):939-946, 2002.
5. Macknin, M.L., Piedmonte, M., Calendine, C., Janosky, J., Wald, E. Zinc Gluconate Lozenges for Treating the

- Common Cold in Children: a randomized controlled trial. *JAMA*, 279(24):1962-1967, 1998.
6. Henneicke-von Zepelin, H., Hentschel, C., Schnitker, J., Kohnen, R., Kohler, G., Wustenberg, P. Efficacy and safety of a fixed combination phytomedicine in the treatment of the common cold (acute viral respiratory tract infection): results of a randomised, double blind, placebo controlled, multicentre study. *Curr Med Res Opin* 15(3):214-227, 1999.
  7. Adam, P., Stiffman, M., Blake, R.L. Jr. A clinical trial of hypertonic saline nasal spray in subjects with the common cold or rhinosinusitis. *Arch Fam Med* 7(1):39-43, 1998.
  8. Gwaltney, J.M. Jr, Winther, B., Patrie, J.T., Hendley, J.O. Combined antiviral-antimediator treatment for the common cold. *J Infect Dis* 186(2):147-154, 2002.
  9. Mossad, S.B. Effect of zincum gluconicum nasal gel on the duration and symptom severity of the common cold in otherwise healthy adults. *QJ-M* 96(1):35-43, 2003.
  10. Lorder, B. The common cold. *J Gen Intern Med* 11(4):229-236, 1996.
  11. Heikkinen, T., Jarvinen, A. The common cold. *Lancet*.361 (9351):51-59, 2003.
  12. Gonzales, R., Malone, D.C., Maselli, J.H., Sande, M.A. Excessive antibiotic use for acute respiratory infections in the United States. *Clin Infect Dis*. 33(6):757-762, 2001.
  13. Benson, V., Marano, M.A. Current estimates from the National Health Interview Survey, 1995. *Vital Health Stat* 10. (199):1-428, 1998.
  14. Mossad, S.B. Current and future therapeutic approaches to the common cold. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 3(4):619-626, 2003.
  15. Eccles, R., Van, Cauwenberge, P., Tetzloff, W., Borum, P. A clinical study to evaluate the efficacy of the antihistamine doxylamine succinate in the relief of runny nose and sneezing associated with upper respiratory tract infection. *J Pharm Pharmacol*. 47(12A):990-993, 1995.
  16. Hayden, F.G., Diamond, L., Wood, P.B., Korts, D.C., Wecker, M.T. Effectiveness and safety of intranasal ipratropium bromide in common colds. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Ann Intern Med*. Jul 15;125(2):89-97, 1996.
  17. Akerlund, A., Klint, T., Olen, L., Rundcrantz, H. Nasal decongestant effect of oxymetazoline in the common cold: an objective dose-response study in 106 patients. *J Laryngol Otol*. 103(8):743-746, 1989.
  18. Forstall, G.J., Macknin, M.L., Yen-Lieberman, B.R., Medendrop, S.V. Effect of inhaling heated vapor on symptoms of the common cold. *JAMA*. 271(14):1109-1111, 1994.
  19. Audera, C., Patulny, R.V., Sander, B.H., Douglas, R.M. Mega-dose vitamin C in treatment of the common cold: a randomised controlled trial. *Med J Aust*. 175(7):359-362, 2001.
  20. Graham, N.M., Burrell, C.J., Douglas, R.M., Debelle, P., Davies, L. Adverse effects of aspirin, acetaminophen, and ibuprofen on immune function, viral shedding, and clinical status in rhinovirus-infected volunteers. *J Infect Dis*. 162(6):1277-1282, 1990.
  21. 문준선, 안규석, 김성훈, 엄현섭, 지규용, 김정범, 박종현 편저. *삼한론정해*. 서울: 경희대학교출판국, p.125-7, 1996.
  22. 이상인. *方劑學*. 서울:杏林社, p.51-52, 1987.
  23. 조영민, 정희재, 정승기, 이형구. 소청룡탕이 알레르기 천식의 호흡양상과 기관조직에 미치는 영향. *경희의학* 15(1):78-89, 1999.
  24. 차은수, 정희재, 정승기, 이형구. 소청룡탕이 Asthma model 내의 Cytokine에 미치는 영향. *경희한의대논문집* 23(1): 71-88, 2000.
  25. Kao, S.T., Wang, S.D., Wang, J.Y., Yu, C.K., Lei, H.Y. The effect of Chinese herbal medicine, xiao-qing-long tang (XQLT), on allergen-induced bronchial inflammation in mite-sensitized mice. *Allergy*. 55(12):1127-1133, 2000.
  26. 허태석, 황우석, 정희재, 주창엽, 이형구, 정승기. 소청룡탕이 기관지천식환자의 폐기능과 삶의 질에 미치는 영향. *대한한의학회지* 22(4):131-141, 2001.
  27. 배한호, 이정은, 한영주, 박양춘. 생쥐의 B세포에서 IgE의 분비와 cytokine 생산에 대한 소청룡탕의 효과. *대한한방내과학회지* 24(2):249-259, 2003.
  28. 나도균, 이충재, 박양춘. 소청룡탕 및 가미치효산이 호흡기 배상세포로부터의 뮤신 분비에 미치는 영향. *동의생리병리학회지* 18(3):734-739, 2004.
  29. 감철우, 김종대. 소청룡탕이 알레르기성비염에 미치는 영향에 대한 임상적고찰. *동서의학* 26(1):23-32, 2001.