

補中益氣湯加味方を 투여한 비염환자 50예에 대한 분석

정순영 · 서형식

상지대학교 한의과대학 안이비인후피부과 교실

The Analysis of 50 Patients with Allergic Rhinitis Administered by *Bojungikgitang-Gamibang*

Soon-young Jung · Hyung-sik Seo

Background : *Bojungikgitang* is a typical prescription that helps to replenish the spleen and stomach, and its effect proved positive on allergic rhinitis by experiment. But there is only a few clinical thesis on allergic rhinitis to which *Bojungikgitang* was administered.

Objective : The prevalence of allergic rhinitis appear to be increasing. The experimental study on allergic rhinitis has occasionally been reported, but the clinical study on various cases on treatment of using herbal medicine is not many. The aim of this study was to investigate effect of *Bojungikgitang-Gamibang* on allergic rhinitis.

Methods : The treatment effect was analyzed over fifty patients who visited and had treatment with *Bojungikgitang-Gamibang* on allergic rhinitis in the hospital of Sangji University from June, 2003 to September, 2005.

Result : After we analyzed 50 cases of allergic rhinitis by administering *Bojungikgitang-Gamibang*, we concluded that the shorter duration of disease and high dosage were the main factors which improved the symptoms effectively.

Conclusion : *Bojungikgitang-Gamibang* was the effective treatment of allergic rhinitis.

Key words : *Bojungikgitang-Gamibang*, allergic rhinitis, Analysis.

1. 서 론

생체가 항원에 접촉되어 감작되면 그 물질에 대한 항체를 생산하며 동일한 물질이 재차 침입하게 되면 서로 두 가지의 상반된 반응을 보이는데, 그 중 하나는 물질의 유해성을 약화 또는 중화시키는

교신저자: 서형식, 강원도 원주시 우산동 238번지 상지대학교 부속
한방병원 안이비인후피부과
(Tel: 033-741-9266, E-mail: aran99@sangji.ac.kr)
• 접수 2006/06/30 • 수정 2006/07/14 • 채택 2006/07/24

방어반응 즉, 면역반응이고 다른 하나는 생체에 해로운 반응으로서 발진, 쇼크 등의 과민반응 즉, 알레르기이다¹⁾. 이러한 알레르기 반응이 비강점막의 염증에 발생하는 경우를 알레르기 비염이라고 하는데²⁾ 재채기, 수양성 비루, 비폐색이 특징적인 임상 소견이며, 이학적인 소견으로는 비강 내 점막의 창백, 부종 및 수양성 또는 점액성 비루를 보이는 것이 특징이다. 그러나 개개인에 따라서 차이가 많고 같은 환자에서도 알레르겐(allergen)의 노출여부, 비특이적 자극여부 등에 따라 수시로 소견이 달라질 수 있다³⁾.

한의학에서 알레르기성 비염은 鼻鼽, 噴嚏, 鼻涕, 鼽涕 등의 범주⁴⁾에 해당되는데, 《素問玄機原病式·六氣爲病篇》에서는 “鼽爲鼻出清涕也”, “涕, 鼻中因痒而氣噴作于聲也”라 하여 “鼽”는 알레르기 비염의 수양성 비루의 증상과 “涕”는 발작성 분체의 증상과 유사하다⁵⁾.

원인은 內因으로 脾, 肺, 腎의 虛弱과 飲食勞役이 있고, 外因으로는 風寒邪氣의 침범, 運氣, 六淫外傷이 있으며, 不內外因으로는 心火, 七情內鬱 등이 있다. 치료는 扶正祛邪하는 것을 원칙으로 하여 溫補肺藏, 祛風散寒, 健脾益氣, 補腎納氣의 治法으로 荊芥蓮翹湯, 玉屏風散, 補中益氣湯, 小青龍湯 등이 사용되었다⁶⁾.

이 중 補中益氣湯은 脾胃를 助補시키고 益氣시킬 수 있는 대표적 방제⁷⁾로 알레르기 비염에 효과적이라는 실험 연구도 김 등⁸⁾이 이미 발표한 바 있다. 그러나 최근 한약과 침구치료를 통하여 알레르기성 비염을 치료하여 좋은 효과를 얻었다는 임상적 연구 보고들이 발표되고 있음에도⁹⁾ 補中益氣湯의 치료효과에 관한 임상적 연구는 아직 보고되지 않고 있다.

이에 저자는 補中益氣湯加味方으로 알레르기 비염 환자 50명을 치료한 임상 결과를 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 대상

2003년 6월부터 2005년 9월까지 상지대학교 부속 한방병원 안이비인후과에 내원한 초진환자로 알레르기성 비염으로 판정되고 補中益氣湯加味方을 복용하여 치료한 환자 50명을 대상으로 하였다.

2. 재료

補中益氣湯加味方 1첩의 내용과 분량은 본원한방병원 처방집(본원처방 2049번)에 준하였다(Table 1).

Table 1. Contents of *Bojungikgitang-Gamibang*.

Herb	Scientific Name	Dose(g)
黃芪	<i>Astragali Radix</i>	6
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4
白朮	<i>Atractylodis Macrocephalae Rhizoma</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
當歸身	<i>Angelicae gigantis Radix</i>	2
陳皮	<i>Pericarpium Citri</i>	2
升麻	<i>Cimicifugae Rhizoma</i>	1.2
柴胡	<i>Radix Bupleuri</i>	2.4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
防風	<i>Ledebouriellae Radix</i>	4
荊芥	<i>Schizonepetae Herba</i>	4
紫蘇葉	<i>Perillae Folium</i>	4
薄荷	<i>Menthae Herba</i>	2
Total		43.6

3. 방법

임상증상으로 보아 알레르기성 비염으로 진단되고 2회 이상 치료를 받아서 추적조사가 가능한 환자 50명을 대상으로 하였다. 補中益氣湯加味方을

성인기준 1일 2첩 1일 3회 복용함을 원칙으로 하였으며 다음과 같이 분석 관찰하여 Table화하였다.

- 1) 성별 및 연령분포
- 2) 병력기간에 따른 분포
- 3) 과거력에 따른 분포
- 4) 임상증상에 따른 분포
- 5) 치료효과에 따른 분포
- 6) 연령별 침수에 따른 치료효과 분포도
- 7) 병력기간별 침수에 따른 치료효과 분포도

4. 최종결과의 판정

치료효과는 환자의 자각증상을 위주로 하여 다음과 같이 판정하였다.

- 1) 우수(Excellent: E): 모든 증상이 거의 소실된 상태
- 2) 양호(Good: G): 갖고 있던 증상의 2/3정도 소실된 상태
- 3) 경미(Slight: S): 갖고 있던 증상의 1/3정도 소실된 상태
- 4) 불량(None: N): 증상의 변화가 없는 상태

III. 결 과

1. 성별 및 연령별 분포

총 50명의 환자 중 남자가 24명(48%), 여자가 26명(52%)이었으며, 남자는 11-20세가 10명(20%)로 가장 많았으며, 여자는 0-10세가 7명(14%)로 가장 많았다(Table 2).

2. 병력기간에 따른 분포

병력기간은 6개월 이내가 19명(38%), 6개월에서 1년 이내가 2명(4%), 1-3년 이내가 12명(24%), 3-5년 이내가 7명(14%), 5년 이상이 10명(20%)으로 6개월 이내가 가장 많았다(Table 3).

Table 2. Age & Sex Distribution of Rhinitis.

Male(Ratio)	Distribution	Female(Ratio)
3(6%)	0-10 years old	7(14%)
10(20%)	11-20	5(10%)
1(2%)	21-30	3(6%)
6(12%)	31-40	6(12%)
1(2%)	41-50	4(8%)
3(6%)	51 years old over	1(2%)
24(48%)	Sex ratio	26(52%)

Table 3. Duration of Disease.

On set	Number	Ratio
6month within	19	38%
6month - 1year	2	4%
1year - 3years	12	24%
3years - 5years	7	14%
5years over	10	20%
Total	50	100%

3. 과거력에 따른 분포

과거력을 가진 9명 중에서 아토피 피부염을 가진 환자가 3명(6%)로 가장 많았으며, 알러지성 결막염을 가진 환자가 2명(4%), 그 밖에 부비동염, 갑개절제술, 비중격 수술, 중이염 등을 가진 환자가 각각 1명(2%)씩 있었다(Table 4).

Table 4. Distribution of Past History.

Past History	Number	Ratio
Allergic conjunctivitis	2	4%
Atopic dermatitis	3	6%
Sinusitis	1	2%
Turbinectomy	1	2%
Deviation of the nasal septum	1	2%
Otitis media	1	2%
Total	9	18%

4. 임상증상에 따른 분포

알러지성 비염의 3대 증상인 비루, 분체, 비색은 각각 49명(98%), 37명(74%), 29명(58%)로 높게 나타났다으며, 이 외 증상은 안부 소양감 및 후비루, 객담 순으로 높게 나타났다(Table 5).

Table 5. Distribution of Symptom.

Symptom	Number	Ratio
Nasal discharge	49	98%
Sneezing	37	74%
Nasal obstruction	29	58%
Itching & congestive of eye	9	18%
Postnasal dripping	7	14%
Sore throat	3	6%
Headache	2	4%
Sputum	5	10%
Snore	1	2%
Itching & dry of nose	3	6%
Fatigue	2	4%

5. 치료효과에 따른 분포

증상이 3/2이상 소실된 환자가 16명(32%)으로 가장 많았으며, 증상의 변화가 없는 환자도 13명(26%)으로 많았다. 증상이 거의 소실된 환자는 12명(24%)이었으며, 1/3이상 소실된 환자는 9명(18%)이었다(Table 6).

Table 6. Distribution of Remedial Value.

Remedial value	Number	Ratio
Excellent	12	24%
Good	16	32%
Slight	9	18%
None	13	26%
Total	50	100%

6. 연령별 척수에 따른 치료효과 분포도

10살 이내의 환자는 총 10명으로 그 중 8명이 10척 이내의 약을 복용하여 1명의 우수, 4명이 양

Table 7. Distribution of Remedial Value according to Age and Packages.

	10p within				11-20p				21-30p				31-40p				41p over				Total	
	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N		
10years within	1 (2)	4 (8)	1 (2)	2 (4)	1 (2)	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
11-20ys	2 (4)	2 (4)	1 (2)	1 (2)	4 (8)	1 (2)	0	2 (4)	0	0	0	1 (2)	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	15
21-30ys	0	0	0	1 (2)	0	0	1 (2)	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2)	0	0	0	4
31-40ys	0	0	1 (2)	2 (4)	1 (2)	3 (6)	0	1 (2)	1 (2)	1 (2)	0	0	1 (2)	0	0	1 (2)	0	0	0	0	0	12
41-50ys	0	0	0	0	0	1 (2)	1 (2)	0	0	1 (2)	1 (2)	0	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	5
51years over	0	0	0	1 (2)	0	0	2 (4)	0	0	0	0	0	0	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	4
Total	3	6	3	7	6	5	5	4	1	2	1	1	1	3	0	1	1	0	0	0	0	50

E: Excellent, G: Good, S: Slight, N: None, P: Package, (): %

호한 효과를 보였다. 11-20살의 환자는 총 15명으로 10첩 이내의 약을 복용한 환자가 6명, 11-20첩을 복용한 환자가 7명 순으로 많았으며, 10첩 이내에서는 각각 2명이 우수와 양호한 효과를 보였으며, 11-20첩을 복용한 환자는 4명이 우수한 효과를 보였다. 21-30세의 환자는 모두 4명으로 41첩 이상을 복용한 환자만이 우수한 효과를 나타내었다. 31-40세의 환자 12명중에서 10첩이내에서는 2명이 불량한 효과를 보였으며, 11-20첩을 복용한 환자 중 3명이 양호한 효과를 보였다. 41-50세의 환자 5명 중 3명이 첩수에 따라서 각각 양호한 효과를 나타내었으며, 51세 이상에서는 20첩 이내에서 경미하거나 불량한 효과를 보였다(Table 7).

7. 병력 기간별 첩수에 따른 치료효과 분포도

병력 기간이 6개월 미만인 19명의 환자 중 8명(16%)은 10첩 이내로 우수와 양호한 효과를 나타냈으며, 20첩 이하를 복용한 7명의 환자 중 4명도 우수와 양호한 효과를 나타내었다. 병력 기간이 1-3년인 환자 12명 중에서 10첩 이하를 복용한 환자 2명은 불량한 효과를 보였으며, 20첩 이하의 환

자 7명 중에서 3명은 우수한 효과를, 4명은 경미 혹은 불량한 효과를 보였다. 5년 이상의 병력기간을 가진 환자 10명은 10첩 이내에서는 경미 혹은 불량한 효과를 나타내었고, 30첩 이상에서는 4명 중 3명이 우수 혹은 양호한 효과를 나타내었다(Table 8).

IV. 고 찰

알레르기 비염은 가장 흔한 아토피성 질환으로 발작성 재채기, 맑은 콧물, 코막힘의 3대 증상과 비소양감, 전두통, 羞明, 流淚 등의 증상을 특징으로 한다¹⁰⁾. 발병은 어느 나이에서도 시작할 수 있으나 유아와 청소년기에 흔히 발생하며 남녀의 비는 큰 차이는 없으나 20세 이하에서는 남성에서, 20세 이상에서는 여성에서 많으며, 50대 이상에서는 점차 감소하는 경향이 있다. 최근 환경오염과 공해의 증가 등에 따라 알레르기 비염이 세계적으로 점차 증가 추세에 있으며 그 발병 빈도에 대한 통계는 우리나라에는 아직 정확한 자료가 없으나 전 인구의 약 10% 내외로 추산된다¹¹⁾. 또한, 환자

Table 8. Distribution of Remedial Value according to Duration of Disease and Packages.

	10p within				11-20p				21-30p				31-40p				40p over				Total	
	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N	E	G	S	N		
6month within	3 (6)	5 (10)	1 (2)	2 (4)	2 (4)	2 (4)	2 (4)	1 (2)	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19 (38)
6m-1year	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2)	0	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	2 (4)
1-3years	0	0	0	2 (4)	3 (6)	0	2 (4)	2 (4)	1 (2)	1 (2)	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12 (24)
3-5years	0	1 (2)	0	1 (2)	1 (2)	2 (4)	1 (2)	0	0	0	0	0	1 (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	7 (14)
5years over	0	0	2 (4)	2 (4)	0	1 (2)	0	1 (2)	0	0	0	0	0	2 (4)	0	1 (2)	1 (2)	0	0	0	0	10 (20)
Total	3 (6)	6 (12)	3 (6)	7 (14)	6 (12)	5 (10)	5 (10)	4 (8)	1 (2)	2 (4)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	3 (6)	0	1 (2)	1 (2)	0	0	0	0	50 (100)

E: Excellent, G: Good, S: Slight, N: None, P: Package, (): %

에게 만성피로, 에너지, 건강에 대한 인식, 사회기능을 감소시켜 미국에서는 알레르기성 비염에 의한 연간 결석일수가 200만일에 달하고 직장을 쉬는 경우가 350만일에 달한다고 한다. 특히 아동들의 경우 학교생활에 적응을 못하고 지속적인 재채기와 콧물이 학교생활 중에 다른 학생들에게까지 영향을 미치며 환아들에게 감정적인 문제를 일으키고, 잔디 위의 활동 등의 제한들로 학생들을 고립시키는 경우도 있다¹²⁾. 따라서 최근에는 알레르기성 비염의 치료목적은 증상의 경감뿐만이 아니라 환자의 수면상태, 직업, 학교생활 및 사회적 관계 등 삶의 질을 개선시키는 방향으로 맞추고 있는 상황이다¹³⁾. 이러한 알레르기성 비염은 IgE에 의해 유발되는 면역반응으로 생각되며 계절성 알레르기 비염과 통년성 알레르기 비염으로 분류되고¹¹⁾, 증상은 대개 집먼지 진드기 같은 특이한 항원에 의해 유발되어 발생한다. 진단은 혈청학적 검사 등 다른 진단 방법이 있으나 환자의 증상을 자세히 문진하는 임상적 방법이 가장 많이 이용되며¹³⁾, 서양의학적인 치료법으로는 원인에 대한 회피가 가장 중요하지만 실제적으론 용이하지 않고, 약물요법으로는 항히스타민제, 스테로이드, 항알레르기제 등이 사용되며 때에 따라 면역요법이 사용되고 있다¹⁰⁾.

알레르기성 비염은 한의학의 鼻飮, 噴嚏, 鼻涕 등의 범주에 해당된다고 볼 수 있다⁴⁾. 원인은 內因, 不內外因, 外因으로 나눌 수 있는데, 內因으로는 脾肺腎의 虛損과 飲食勞役, 不內外因으로는 心火, 七情內鬱, 外因으로는 風寒邪氣의 侵犯, 運氣, 六淫外傷이 있다. 七情內鬱은 정신, 정서, 심리적 소인 및 스트레스 등으로, 六淫異常은 이상기후와外界 각종 과민성 즉 冷熱변화, 화학기체, 자극성 냄새, 연기, 먼지, 화분 등으로, 飲食勞役은 식이성 항원과 신체피로로 인식할 수 있다. 또 《醫學入門》에 新者, 久者로 초기 外感寒邪가 오래되어 肺伏火邪로 진행됨을 언급하여 감기 등의 호흡기 감염이 제대로 치료되지 않고 만성 부비동염이나 만

성 비염으로 진행되는 병리변화를 설명하고 있다¹⁴⁾. 이에 대한 治法으로는 인체의 正氣를 補하는 扶正法과 邪氣를 祛除하는 祛邪法으로 분류할 수 있으며, 扶正法으로는 補中益氣, 補衛氣, 養血補腎 하는 치법이 활용되었고, 祛邪法으로는 清金降火, 消風降火, 辛散解表하고 兼하여 通氣, 消痰하는 치법이 활용되었다. 한약을 이용한 치료에는 內治로는 辛溫熱한 약물들로 散寒祛風시키는 것이 대부분이고, 병발되는 증상의 원인에 따라 苦瀉, 溫腎, 병이 오래되었을 경우 內熱이 잠복된 것으로 보아 清金降火, 運氣의 방제들이 가감되고 있다. 外治로는 細辛膏 등을 활용하고, 鍼灸의 경혈로는 水溝, 會穴, 風池, 迎香穴 등이 언급되고 있다¹⁴⁾.

알레르기성 비염의 치료에 있어 알레르기 반응이 단순히 알레르겐(allergen)에 감작되어 일어나는 단일자성 질환이 아니라 여러 가지 원인과 誘因, 즉 유전적인 소인, 알레르겐(allergen)의 노출, 감염, 기상상태의 변화 등 여러 가지 인자가 가세할 때 그 개인이 버틸 수 있는 한계를 넘어서면 증상이 나타나게 되는 다인자성 질환이라는 것을 감안할 때¹⁵⁾, 鼻질환의 치료에 있어서도 祛邪와 더불어 扶正 역시 기본적인 치료법이라 할 수 있다. 이에 저지는 補中益氣, 補衛氣하는 扶正法의 대표적인 방제로 鼻飮에 사용되어 온 補中益氣湯에 祛邪를 兼하여 川芎, 防風, 荊芥, 紫蘇葉, 薄荷를 加味한 補中益氣湯春方을 활용하여 보았다.

補中益氣湯은 元代的 《東垣十種醫書》¹⁶⁾에 처음으로 수록된 처방으로 飲食失節이나 寒溫不適으로 脾胃가 傷한 경우와 喜勞憂恐과 勞役過度로 元氣가 손상되어 陰火가 上衝되어서 氣高而喘, 身熱而煩, 脈洪大, 頭痛, 或渴不止, 皮膚不任風寒而生熱 등의 症에 사용되었고, 그 후 많은 의서 등에 수록되어 있다. 대개 飲食失節하고 損耗元氣하며 脾胃氣衰로 陽氣下陷한 證에 사용되는 처방으로 氣虛로 인한 諸 질환에 통용적으로 사용되고 있다⁸⁾.

이에 대한 개별약물의 약성과 효능을 살펴보면,

黃芪는 性味が 甘溫하여 益衛固肺, 壯脾胃하고, 면역기능강화의 효능이 있으며, 人蔘은 性味が 微溫微甘하여 大補元氣, 助榮衛하고, 면역증강 효과가 있다. 또한 白朮은 性味が 苦甘溫하여, 除濕益氣, 補脾健胃하고, 면역증강의 효능이 있으며, 甘草는 性味が 甘溫하여, 補中益氣, 瀉火解毒한다. 當歸는 性味が 溫辛甘稍苦하여, 生血養血, 和血潤燥하고, 면역기능강화의 효능이 있으며, 陳皮는 性味が 溫苦辛하여, 理氣健脾, 和中消滯의 효능이 있으며, 升麻는 甘辛微寒의 性味로, 皮膚風邪를 祛하고 陽明清氣를 升하게 하고, 柴胡는 性味が 平苦하여, 和解表裏하고, 抗炎작용을 하며 少陽清氣를 升하게 한다. 川芎의 性味는 辛溫하여 活血行氣, 祛風止痛의 작용과 鎮痙, 降壓, 혈관확장, 항균의 효능이 있다. 防風은 性味が 辛溫하여 發表祛風, 勝濕止痛하고, 荊芥는 性味が 辛溫하여 發表, 去風, 理血하며, 紫蘇葉은 性味が 溫辛하여 解表散寒, 行氣寬中, 解魚蟹毒하는 효능이 있고, 薄荷는 性味が 辛涼하여 宣散風熱, 清頭目, 透疹하는 효능이 있다¹⁷⁾.

개별약물을 통한 補中益氣湯의 방해를 살펴보면 黃芪는 補肺固表, 補氣하므로 君으로하고, 人蔘, 白朮, 甘草는 甘溫하여 益氣, 補脾, 和中瀉火하여 使로 삼고, 當歸는 佐藥으로 和血養陰하며, 升麻는 陽明의 清氣를 升하고, 柴胡는 少陽의 清氣를 升하여 陰濁自降하고, 陳皮는 氣機를 調理하니 本方은 補氣, 補血, 理氣, 升擧의 작용으로 이루어져 있는 처방으로 볼 수 있다¹⁸⁾. 따라서, 그 효능은 元氣를 補하고, 脾胃를 養하고, 下陷된 清氣를 升提하고, 內傷을 治하며, 인체의 면역기능을 증강시켜 질병에 대한 抗病力을 강화시키는 것으로 볼 수 있다¹⁹⁾. 이러한 補中益氣湯의 方解와 채²⁰⁾의 실험 결과에서 나타난 補中益氣湯의 항알레르기작용, 소염작용, 진통작용 및 항균작용의 효과를 통해 알레르기성 비염에 補中益氣湯을 응용할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서 補中益氣湯加味方을 투여한 후 임상

적 효능을 분석한 것은 다음과 같다.

성별 및 연령별 분포에서 보았을 때 남자는 24명(48%), 여자는 26명(52%)으로 남녀의 차는 없었으며, 20대 이하에서는 남성, 20대 이상에서는 여성이 많다고 하나 본 논문에서는 20대 이하의 관계, 20대 이상에서는 여성이 많게 분포되었다.

병력기간에서는 6개월 미만인 19명(38%), 1-3년이 12명(24%), 5년 이상이 10명(20%) 순으로 나타났다. 송²¹⁾의 논문에서는 비교적 만성화된 환자가 많았으나 본 논문에서는 1년 미만의 환자와 1년 이상의 환자가 큰 차이를 보이지는 않았다.

과거력 역시 송²¹⁾의 논문에서와 마찬가지로 아토피 피부염이나 부비동염, 중이염 등이 있었으나 그 수는 상대적으로 많지 않아 임상적으로 큰 의의는 없었다.

증상으로는 알리지성 비염의 3대 증상인 鼻漏, 噴嚏, 鼻塞이 각각 49명(98%), 37명(74%), 29명(58%)로 높게 나타났으며, 이 외 증상은 안부 소양감 및 후비루, 객담 순으로 나타나 알레르기성 비염의 특징 증상이 높은 비중을 차지했다.

연령별 침수에 따른 치료효과 분포에서는 10살 이하의 환자는 10점 이하의 약을 복용하여도 치료 효과가 우수하였으며, 30세 이상의 환자는 10점 이하에서 모두 불량한 효과를 보였다. 30세 이상의 환자들은 11점 이상을 복용해야 양호한 효과를 보였으며, 20세 이하에서는 20점미만의 약을 복용하여도 양호, 우수한 효과를 나타냈다.

병력기간별 침수에 따른 치료효과 분포에서는 10점 이하의 복용으로 6개월 미만에서는 11명(22%) 중에서 8명(16%)이 우수와 양호한 효과를 나타냈으나, 병력기간이 1-3년, 5년 이상인 환자는 모두 불량한 효과를 보였다. 30점 이상의 복용은 병력기간과 무관하게 대부분 양호한 효과를 나타내었다.

전체적인 치료효과를 보았을 때 우수는 12명(24%), 양호는 16명(32%), 경미는 13명(26%), 불량은 13명(26%)으로 나타나 불량 13명(26%)을 제

외하면 50명의 환자에서 74%의 치료율을 나타내었다.

이와 같은 결과를 토대로 하였을 때, 서양의학에서 起因性 항원을 주입함으로써 그 항원에 대한 면역력을 증강시켜주는 방법과 달리 '扶正祛邪'로 正氣를 회복함으로써 邪氣에 대한 방어력을 증강²²⁾시키는 한의학적 치료방법이 서양의학의 치료보다 더 근본적인 치료가 가능하고, 치료효과도 우수하므로 앞으로 補中益氣湯 및 알레르기 질환에 대한 다방면의 임상연구가 이루어져야 한다고 사려된다.

V. 결 론

2003년 6월부터 2005년 9월까지 상지대학교 부속 한방병원 안이비인후피부과에 내원한 초진환자로 알레르기성 비염으로 판정되고 補中益氣湯加味方을 복용한 환자 50명을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성별 및 연령별 분포에서는 총 50명의 환자 중 남자가 24명(48%), 여자가 26명(52%)이었으며, 남자는 11-20세가 10명(20%)으로 가장 많았으며, 여자는 0-10세가 7명(14%)로 가장 많았다.
2. 병력기간에 따른 분포에서는 6개월 이내가 19명(38%), 6개월에서 1년 이내가 2명(4%), 1-3년 이내가 12명(24%), 3-5년 이내가 7명(14%), 5년 이상이 10명(20%)으로 6개월 이내가 가장 많았다.
3. 과거력에서는 아토피 피부염을 가진 환자가 3명(6%)으로 가장 많았으며, 알러지성 결막염을 가진 환자가 2명(4%), 그 밖에 부비동염, 갑개절제술, 비중격 수술, 중이염 등을 가진 환자가 각각 1명(2%)씩 있었다.
4. 임상증상에 따른 분포에서는 알러지성 비염의 3대 증상인 비루, 분체, 비색은 각각 49명(98%),

37명(74%), 29명(58%)로 높게 나타났으며, 이외 증상은 안부 소양감 및 후비루, 객담 순으로 높게 나타났다.

5. 치료효과에 따른 분포에서는 증상이 3/2이상 소실된 환자가 16명(32%)으로 가장 많았으며, 증상의 변화가 없는 환자도 13명(26%)으로 많았다. 증상이 거의 소실된 환자는 12명(24%)이었으며, 1/3이상 소실된 환자는 9명(18%)이었다.
6. 연령별 침수에 따른 치료효과 분포에서는 10살 이하의 환자는 10첩 이하의 약을 복용하여도 치료효과가 우수하였으며, 30세 이상의 환자는 10첩 이하에서 모두 불량한 효과를 보였다. 30세 이상의 환자들은 11첩 이상을 복용해야 양호한 효과를 보였으며, 20세 이하에서는 20첩미만의 약을 복용하여도 양호, 우수한 효과를 나타냈다.
7. 병력기간별 침수에 따른 치료효과 분포에서는 10첩 이하의 복용으로 6개월 미만에서는 11명(22%)중에서 8명(16%)이 우수와 양호한 효과를 나타냈으나 병력기간이 1-3년, 5년 이상인 환자는 모두 불량한 효과를 보였다. 30첩이상의 복용은 병력기간과 무관하게 대부분 양호한 효과를 나타내었다.

참고문헌

1. 정규만. 알레르기와 한방. 서울: 도서출판제일로. 1990: 15-7, 98-102, 108-111.
2. Christodouloupoulos P, Cameron L, Durham S, Hamid Q. Molecular pathology of allergic disease. II: Upper airway disease. J Allergy Clin, Immunol, 2000: 105, 211-23.
3. 전남대학교 의과대학 면역 및 알레르기학 편찬위원회. 면역 및 알레르기학. 전남: 전남대학교 출판국. 1999: 19-29, 178-83.
4. 채병윤. 한방안이비인후과학. 서울: 집문당.

- 1989: 245-80.
5. 劉完素. 河間六書. 醫部全錄 中 6卷. 香蒲. 新文豐出版公社. 1982: 628-9.
 6. 嚴用和. 濟生方. 醫部全錄 中 第 4篇. 北京: 人民衛生出版社. 1983: 1286-7.
 7. 최승기. 알레르기 질환의 한방요법. 대한한의학회지. 1990; 11(2):11-5.
 8. 김종성, 심성용, 엄유식 외. 보중익기탕이 알레르기 비염 유발 백서의 과립구 및 조직학적 변화에 미치는 효과. 대한안비인후피부과학회지. 2004; 17(1): 66-74.
 9. 구진숙. 소아 알레르기성 비염에 대한 통규탕 증류추출액을 이용한 치료의 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2003; 17(2): 103-14.
 10. 김덕곤, 김윤희, 김장현 외. 동의 소아과학. 서울: 정담. 2002: 654-9.
 11. 대한 알레르기 학회. 4천만의 알레르기. 서울: 소화. 1993: 133-61.
 12. 홍창의. 소아과학. 서울: 대한교과서주식회사. 2001: 1144-5.
 13. Meltzer, Eli O. MD. Quality of life in adults and children with allergic rhinitis. The J of Allergy and Immunol, 2001: 108(1): 45-53.
 14. 이해자, 박은정. 알레르기성 비염의 임상적 연구. 대한한방소아과학회지. 2001; 15(2): 167-75.
 15. 강병수. 한방임상알레르기. 서울: 정보사. 1988: 22-3, 60, 65.
 16. 李杲. 東垣十種醫書. 서울: 대성문화사. 1983: 35-7. 86-7.
 17. 신길구. 신씨본초학. 서울: 수문사. 1988: 1-20, 80-4, 112-4, 223-5, 238-40, 253-4, 725-8.
 18. 이상인. 본초학. 서울: 수서원. 1981: 51-60, 101-2. 194-6.
 19. 강채훈. 보중익기탕이 면역 세포 배양에 미치는 영향. 경희대학교대학원. 1999.
 20. 채병윤, 정동욱. 보중익기탕과 그 가미방이 항알레르기 및 항균작용에 미치는 영향. 경희대학교논문집. 1991; 20: 441-61.
 21. 송영림, 김희택, 노석선. 형개연교탕가미가 알레르기성 비염에 미치는 효능에 대한 임상보고. 대한외관과학회지. 1995; 8(1): 163-74.
 22. 이경임, 김윤희, 김연진. 소아 알레르기성 비염에 대한 동, 서의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 2002; 16(2): 111-28.