

알레르기 비염 한의표준임상진료지침

알레르기 비염 의심 환자 내원 → **병력 청취** → **진찰 소견**

- 알레르기 질환 관련 병력
- 가족력
- 생활 환경

- **임상 증상** : 맑은 콧물, 재채기, 코막힘, 코 가려움증 등
- **증상 평가** : TNSS, RQLQ
- **비강 검진(전비경 또는 비내시경 검사)** : 맑은 콧물 및 창백하게 부어있는 하비갑개 소견
- **알레르기 항원 검사** : 피부단자검사 또는 혈청 특이 IgE 항체 검사로 원인 알레르겐을 확인
- **감별 진단** : 타 질환(비알레르기 비염, 감염성 비염, 감기 등)에 대한 감별
- **한의학적 변증** : 외감풍한(外感風寒), 비폐기허(脾肺氣虛), 비위습열(脾胃濕熱), 신기부족(腎氣不足) 등

치료 선택 → **회피요법**

- 원인 항원 회피. 항원 검사에서 음성이더라도 경험적 반응에 따라 회피요법 시행

한약치료

- 한약 (R1:A/Moderate)
- 소청룡탕 (R1-1:A/Moderate)
- 옥병풍산 (R1-2:B/Moderate)
- 보중익기탕 (R1-3:B/Moderate)
- 마황부자세신탕 (R1-4:C/Very Low)
- 형개연교탕 (R1-5:GPP/CTB)
- 삼소음 (R1-6:GPP/CTB)
- 소청룡탕+일반약물치료 (R2:C/Low)
- 옥병풍산+일반약물치료 (R3:C/Low) (R4:B/Moderate)
- 보중익기탕+일반약물치료 (R5:C/Low)
- 소청룡탕+보중익기탕+일반약물치료 (R6:B/Moderate)
- 갈근탕+혈위첩부요법 (R7:C/Very Low)

- 환자 증상에 따라 약재 가감 고려

침치료

- 침 (R8:A/Moderate)
- 전침 (R9:B/Low)
- 침+일반약물치료 (R10:B/Moderate)

- **혈자리** : 영향, 합곡, 족삼리, 백회, 상성, 인당 등
- **치료기간** : 보통 주3~4회, 4~12주 치료
- **부수적 변증의 고려** :
  폐기허한 加 태연, 열결, 합곡
  비기허약 加 삼음교, 족삼리, 천추
  신기원허 加 태계, 기해

뜸치료

- 뜸 (R11:C/Low)
- 뜸+침, 뜸+한약 (R12:C/Very Low)

부항요법

- 부항 (R13:C/Low)
- 부항+침 (R14:C/Low)
- 부항+혈위첩부요법 (R15:C/Very Low)

한의외용제

- 한의외용제 (R16:C/Very Low)

매선요법

- 매선요법 (R17:C/Very Low)
- 매선요법+침+뜸 (R18:C/Low)

비강 내 광치료

- 비강 내 광치료 (R19:C/Low)
- 비강 내 광치료+침 (R20:C/Low)

추나요법

- 추나치료 (R21:C/Low)

일반 약물 치료

- 알레르기 비염 증상을 완화시키기 위한 항 히스타민제, 항 알레르기 약을 포함하는 경구 투여제, 비분무제 형태의 외용제 등을 포함하는 약물 치료.

치료 경과 및 예후 설명, 자가 관리 방법 교육

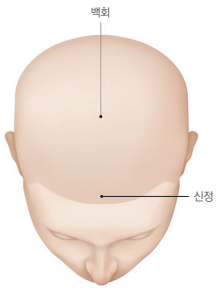
치료 평가

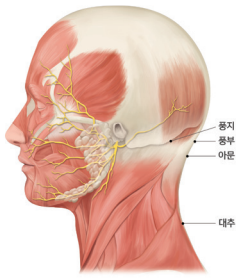
- 증상 평가 : TNSS, RQLQ

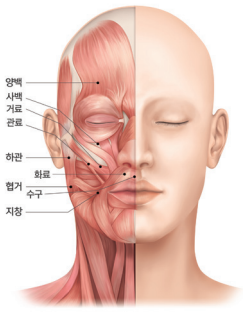
증상 유지 혹은 악화 → **치료 계획 변경 및 의뢰 여부 결정**

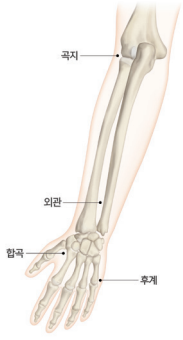
증상 개선 → **지속적 관리 및 재발 방지**

〈참고〉
* 본 알고리즘은 한의학적 치료 위주로 개발됨.
* 치료는 제시된 한의학적 치료들을 병행하여 적용할 수 있으며, 환자의 가치 및 선호, 의료진의 판단에 따라 선택할 수 있음.









Notice 한의표준임상진료지침은 한의사와 환자가 적절한 의료서비스를 결정할 수 있도록 돕기 위해 체계적으로 개발한 가이드라인으로, 임상현장에서 참고하여 활용할 수 있습니다. 본 지침은 한의표준임상진료지침 개발사업을 통해 인증 받았습니다.

NIKOM 한국한의약진흥원