搔痒症을 隨伴하는 疾患에 關한 臨床的 硏究

金中鎬* · 朴恒基** · 蔡炳允*

Ⅰ. 緖 論

皮膚疾患에는 가려움症을 隨伴하는 경우가 많고, 또한 多樣하여 그 治療에 있어서 어려움이 많다.

患者들은 우선 搔痒症으로부터 解放되는것을 호소하며, 그 搔痒症의 阻止는 그 疾患이 好轉되는 일이 많기때문에 對症的으로 搔痒症을 멈추게 하는것이 必要하게 된다. 皮膚疾患中에는 搔痒症이 甚하여지는 狀態가 가장 많으며, 其他 分泌物이 생길수도 있고, 發赤의 增加外에 새로운 發疹이 나타나므로 皮膚搔痒症의 原因治療로서 外部에 直接藥物을 加하거나, 光線物理療法, 溫泉療法等이 必要할 수 있으나, 대체로 體內原因을 除去하기 爲해서는 內服藥을 投藥하는것이 좋은 結果를 가져올 수 있고, 그 皮膚搔痒症이 頑固하여 日常生活에 상당한 障碍를 초래하므로 그 治療對策을 세우는 것이 重要한 課題로 되어 있다.

따라서 1986年度에 皮膚搔痒症에 關하여 報告한바 있으며, 그後 本疾患에 계속적으로 硏究하므로서 相當한 意義와 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

Ⅱ. 對象 및 方法

1. 觀察對象

1985年 1月부터 1986年 12月末까지 約 2年間 慶熙大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 皮膚科에 來院한 患者 55例 朴恒基韓醫院에 來院한 10例를 합쳐 65例를 觀察對象으로 하였다.

2. 觀察方法

皮膚搔痒症 患者 65例를 性別, 年齡別, 季節別, 罹患期間, 搔痒症部位, 使用處方, 治療期間을 詳細히 觀察하고, 多用된 處方은 本病과 副隨的 對症療法에 있어서 그 中 3回以上 治療한 處方만 選擇하였으며, 治療效果에서는 一回만 來院한 경우 治療經過를 觀察할 수 없어서 二回以上 來院하여 治療經過를 確認可能한 患者의 自覺症狀을 中心으로 觀察하였다.

Ⅲ. 觀察成績

1. 性別과 年齡分布

皮膚搔痒症 患者 65例에 對한 性別 分布는 男子가 20例(30.8%)이었고, 女子는 45例(69.2%)이었으며, 年齡別 分布를 보면 來院時 10代가 14例(21.5%)로 가장 많았으며 20代가 13例(20.0%), 30代, 40代가 各各 9例(13.8%), 50代가 8例(12.3%) 60代가 6例(9.2%) 順으로 나타났고 (Table 1), 發病時는 40代가 14例(21.5%)로 가장 많았으며 20代가 12例(18.5%), 10代가 10例(15.4%), 30代가 8例(12.3%) 順이었다(Table 2).

2. 發病時 季節別 分布

發病時 季節別 分布는 봄(3月～5月)이 23例(35.4%)로 가장 많았으며, 여름(6月～8月)이 17例(26.2%), 겨울(12月～2月)이 13例(20.0%), 가을(9月～11月)이 12例(18.5%)의 順으로 나타났다(Table 3).

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學敎室
** 朴恒基 韓醫院 院長

Table 1. 外來患者의 年齡分布

年 齡	男	女	Total (%)
0 ~ 9	1	1	2 (3.1)
10 ~ 19	6	8	14 (21.5)
20 ~ 29	5	8	13 (20.0)
30 ~ 39	4	5	9 (13.8)
40 ~ 49	2	7	9 (13.8)
50 ~ 59	2	6	8 (12.3)
60 ~ 69	0	6	6 (9.2)
70 ~ 79	0	3	3 (4.6)
80以上	0	1	1 (1.5)
Total (%)	20(30.8)	45(69.2)	65(100.0)

Table 2. 發病時의 年齡分布

年 齡	男	女	Total (%)
0 ~ 9	4	3	7 (10.8)
10 ~ 19	4	6	10 (15.4)
20 ~ 29	5	7	12 (18.5)
30 ~ 39	3	5	8 (12.3)
40 ~ 49	2	12	14 (21.5)
50 ~ 59	1	4	5 (7.7)
60 ~ 69	1	4	5 (7.7)
70 ~ 79	0	3	3 (4.6)
80以上	0	1	1 (1.5)
Total (%)	20(30.8)	45(69.2)	65(100.0)

Table 3. 發病時의 季節別 分布

季 節	頻 度
봄 (3, 4, 5월)	23 (35.4)
여 름 (6, 7, 8월)	17 (26.2)
가 을 (9, 10, 11월)	12 (18.5)
겨 울 (12, 1, 2월)	13 (20.0)
Total (%)	65(100.0)

3. 罹患期間

皮膚搔痒症 患者의 罹患期間은 1年~5年 사이가 27例(41.5%)로 가장 많았으며 1個月~6個月사이가 13例(20.0%), 6個月~1年사이가 8例(12.3%), 1個月以下와 5年~10年사이가 各各 6例(9.2%), 10年以上이 5例(7.7%) 順으로 나타났다(Table 4)

Table 4. 罹 患 期 間

罹 患 期 間	頻 度 (%)
1個月 以下	6 (9.2)
1個月~6個月	13 (20.0)
6個月~ 1年	8 (12.3)
1年~ 5年	27 (41.5)
5年~10年	6 (9.2)
10年 以上	5 (7.7)
Total (%)	65 (100.0)

4. 來院當時의 搔痒症의 部位

來院當時 皮膚搔痒症 患者의 搔痒部位는 全身搔痒症이 43例(66.2%)이고 頭面部位가 10例(15.4%), 手腕·脚足部位가 8例(12.3%), 肩·背·胸·臀部가 4例(6.2%)順 이었다(Table 5).

Table 5. 搔痒症의 部位

部 位	頻 度 (%)
全 身	43 (66.2)
手腕 · 足	8 (12.3)
肩背·胸·臀	4 (6.2)
頭 面	10 (15.4)
Total (%)	65 (100.0)

5. 治療에 使用된 處方

皮膚搔痒症에 使用된 處方의 頻度를 보면 柴葛胡麻散이 34例(60.7%)로 가장 많았으며 加味四物湯이 12例(21.4%), 祛風淸肌散이 7例(12.5%), 防風通聖散이 3例(5.4%)의 順으로 나타났다(Table 6).

Table 6. 治療에 使用된 處方

處 方	頻 度 (%)
柴葛胡麻散	34 (60.7)
加味四物湯	12 (21.4)
祛風淸肌散	7 (12.5)
防風通聖散	3 (5.4)
Total (%)	56 (100.0)

6. 外來通院 治療期間

外來通院 治療期間은 1日～9日間에 30例(46.2%)이고, 10日～19日間이 12例(18.5%), 30日～59日間이 11例(16.9%), 20日～29日間과 60日以上이 各各 6例(9.2%)順이었다(Table 7).

Table 7. 外來通院 治療期間

治療期間	頻 度 (%)
1日～9日	30 (46.2)
10日～19日	12 (18.5)
20日～29日	6 (9.2)
30日～59日	11 (16.9)
60日 以上	6 (9.2)
Total (%)	65 (100.0)

7. 治療經過

皮膚搔痒症患者 65例 가운데 罹患期間과 治療期間에 따른 治療經過를 觀察해 보면 罹患期間이 1個月以下에서는 2例가 好轉되었고, 1個月～6個月에서는 3例가 우수한 效果로 好轉되었으며, 6個月～1年에서 1例가 好轉되었고, 1年～5年에서는 9例, 5年～10年에서는 3例, 10年以上에서는 1例가 好轉되어 1年에서 5年사이가 治療效果가 높았으며, 治療期間은 1～9日에서는 1例, 10～19日에서는 2例, 20～29日에서는 3例, 30～59日에서는 7例, 60日以上에서는 6例가 治療效能이 나타났다.

皮膚搔痒症 患者 65例中 2回以上 來院하여 治療經過를 確認할 수 있었던 患者 33例에 對한 治療經過는 優秀한 경우가 6例(18.2%), 好轉된 경우가 13例(39.4%), 別無變化인 경우가 14例(42.4%)로 나타났으며, 1回 投藥으로 治療經過를 確認할 수 없는 경우가 32例로 65例中 49.2%를 차지하였다(Table 8).

Table 8. 治 療 經 過

治療期間 \ 罹患期間 \ 治療效果		優 秀	好 轉	別無變化	未 詳	Total(%)
1日～9日	1個月 以下	·	1	1	2	
	1個月～6個月	·	·	1	4	
	6個月～1年	·	·	1	4	
	1年～5年	·	·	·	13	
	5年～10年	·	·	·	·	
	10年 以上	·	·	·	3	30(46.2)
10日～19日	1個月 以下	·	1	·	·	
	1個月～6個月	1	·	1	1	
	6個月～1年	·	·	1	1	
	1年～5年	·	·	1	2	
	5年～10年	·	·	2	·	
	10年 以上	·	·	·	1	12(18.5)
20日～29日	1個月 以下	·	·	·	·	
	1個月～6個月	·	·	2	·	
	6個月～1年	·	1	·	·	
	1年～5年	1	1	1	·	
	5年～10年	·	·	·	·	
	10年 以上	·	·	·	·	6 (9.2)
30日～59日	1個月 以下	·	·	1	·	
	1個月～6個月	2	·	·	1	
	6個月～1年	·	·	·	·	
	1年～5年	·	3	1	·	
	5年～10年	·	1	·	·	
	10年 以上	·	1	1	·	11(16.9)
60日 以上	1個月 以下	·	·	·	·	
	1個月～6個月	·	·	·	·	
	6個月～1年	·	·	·	·	
	1年～5年	1	3	·	·	
	5年～10年	1	1	·	·	
	10年 以上	·	·	·	·	6 (9.2)
Total (%)		6(18.2)	13(39.4)	14(42.4)	32(100.0)	

Ⅳ. 考　　察

搔痒症을 隨伴하는 疾患에는 그 原因的 療法이 必要함은 말할것도 없지만, 搔痒症을 일으키는 原因 또한 複雜多樣[17]하여 原因的 療法을 행한다해도 搔痒症에 卽效한다고 할 수 없는때가 많다.

搔痒症은 濕溫에도 關係되며, 季節的 特性이 있을수 있으나, 茶, 커피, 알콜等[1] 特殊食品의 濫用[15], 藥物의 Allergy, 寒冷性, 日光, 精神神經性 障碍, 寄生蟲, 結核, 尿毒症, 黃疸, 糖尿病 및 腎臟疾患等 其他 여러가지 原因[5][15]에 依하여 발생할 수 있다. 婦人은 月經時, 閉經期에 일어날 수 있으며, 老人은 皮脂의 減少때문에 생기는 老人性 搔痒症이 있다.

東洋醫學에서는 皮膚層에 十二經脈의 絡脈이 分布되어 있다하였고, 그 浮絡의 色調에 따라 病變이 나타나는 것이며, 皮膚는 腠理라 稱하기도 하며, 皮毛는 肺와 연관시켜 考慮하고 있다.[20] 또한 皮膚搔痒症은 虛에 屬한다 하였고, 血이 肌膚와 腠理를 營養하지 못하여 搔痒症이 생긴다[9][20] 고 하였으며, 火熱의 程度에 따라 가렵다던가, 疼痛이 있다던가 하였고, 灼熱하면 瘡이 된다[20] 고 하였다.

搔痒症은 大體로 滋陰補血을 目標로 治療하는데 血虛搔痒은 四物湯[1][9][11][12][21] 에 疎散風熱劑와 淸熱燥濕劑를 加味하고 있다.

皮膚에 熱이 鬱滯되어 生風作痒한 경우에는 淸熱疎風하고 凉血시켜야 하며, 虛하여 肺氣가 不通하여 作痒한 경우에는 發散風濕劑와 補氣助陽劑로 補해야하고, 衛氣가 不和하여 實한 경우는 調氣和血散鬱之劑를 써야 한다[6] 고 하였다.

宋代 陳師文 等의 太平惠民和劑局方에 最初 收錄한 胡麻散은 脾肺風毒으로 因한 皮膚搔痒, 瘡疹, 癮疹, 面上遊風, 紫白癜風等의 皮膚疾患에 活用되어 왔던것인데 風熱 및 血燥로 因한 皮膚搔痒症[10][14]에 應用되었다.

許는 如蟲行하는 搔痒症은 血虛證[19] 으로 보았고, 遍身搔痒[4][8][11][13][19] 과 全身搔痒[2][15] 은 胡麻散을 應用하였다.

防風通聖散과 祛風淸肌散은 癮疹搔痒症에 適用되지만, 荊防敗毒散에 加味된[1] 處方인 祛風淸肌散은 風寒으로 甚할때 쓰며, 防風通聖散은 熱症으로 痒甚할 때 쓰는데 大便秘結과 肥滿한 者에 쓰인다.

上記處方들은 그 藥效로 보아 搔痒症에 對症的으로 應用할 價値가 있다고 思慮된다.

皮膚搔痒症 患者 65例에 對한 性別發生頻度는 男子가 20例(30.8%), 女子가 45例(69.2%)로 男子에 비해 女子가 2.25倍로 많이 나타나 있고 年齡別 發生頻度는 40代가 14例(21.5%)로 가장 많았으며 20代가 12例(18.5%), 10代가 10例(15.4%), 30代가 8例(12.3%)의 順으로 10代에서 40代까지가 44例로 67.6%를 차지하였다.

發病季節에 있어서는 봄이 23例(33.3%)로 가장 높은 頻度를 보였으며, 여름이 17例(26.2%), 겨울이 13例(20.0%), 가을이 12例(18.5%)의 순서로 봄이 가장 높은 發病頻度를 나타내었다.

皮膚搔痒症의 罹患期間은 1～5年 사이가 27例(41.5%)로 가장 많았으며, 1～6個月이 13例(20.0%), 6個月～1年 사이가 8例(12.3%), 1個月 以下 및 5～10年 사이가 各各 6例(9.2%), 10年 以上이 5例(7.7%) 順이었으며, 1年 以上된 患者가 38例로 58.4%를 차지 하였다.

來院當時 皮膚搔痒症 患者의 搔痒部位는 全身이 43例(66.2%)이고, 頭·面이 10例

(15.4%), 手腕·脚足部位가 8例(12.3%)이며 肩背·胸·臀部가 4例(6.2%)順이었다.

胡麻散投與 患者[16]에 있어서도 事實 皮膚疾患發生部位는 비슷한 比例로 나타나 全身, 頭面, 手足, 軀幹等 順으로 되어있으나 個別症狀의 頻度數는 搔痒感이 44.0%로 가장 많은 症狀이었으며, 發赤 및 發疹이 42.1%로 그 다음이었고, 濕潤과 白駁風의 皮膚變白(9.5%) 및 鱗屑(8.3%)等 症狀 順으로 나타나 있다. 이들 症狀은 단독으로 나타나는 것이 아니고, 2~3가지 症狀이 複合的으로 나타나 있다. 蔡[16]는 胡麻散을 胎熱(21.0%로 가장 많음), 乾癬, 濕疹, 白駁風, 搔痒症, 癮疹이나 其他 Allegy性 皮膚炎 및 Atopy性 皮膚炎까지도 投與하여 觀察하였던 바 有效하다고 발표하였으나, 乾癬은 疼痛과 搔痒感을 느끼지 못하며, 白駁風 역시 搔痒感이 없고, 癮疹은 皮膚搔痒症이 있는것으로 發赤되어 皮膚表面으로 두드러져 경계가 뚜렷하게 전신으로 퍼지는 것이라고 하였다.

癮疹의 경우[3]에서도 搔痒感이 39例(81.3%)이며, 發斑, 發赤, 便秘, 惡心, 嘔吐, 發熱等으로 나타나 있으나, 2~3가지 症狀이 겹쳐 나타나고 있음을 알 수 있다.

皮膚搔痒症에서 3回以上 治療에 使用된 處方은 苦蔘胡麻散(胡麻子 20g, 苦蔘, 荊芥, 白荷首烏 各 7.5g, 防風, 威靈仙, 石菖蒲, 牛旁子, 甘菊, 蔓荊子, 白蒺藜, 甘草 各 5.6g, 混合粉末 4~7.5g 溫水服用)이 60.7%, 加味四物湯(生地黃酒洗 8g, 白芍藥酒洗, 當歸酒洗 各 6g, 川芎, 黃芩, 牧丹皮, 連翹, 淨萇草 各 4g, 甘草, 薄荷 各 2g)이 21.4%, 祛風淸肌散(防風, 荊芥, 柴胡, 前胡, 羌活, 獨活, 枳殼, 桔梗, 川芎, 赤茯苓, 金銀花, 玄蔘, 蟬退, 山査肉, 麥芽炒, 甘草 各 3.75g, 天麻, 薄荷 各 2g)이 12.5%, 防風通聖散[18](本方 加金銀花 12g, 蛇床子, 牛旁子炒, 玄蔘, 各 4g, 去大黃, 芒硝)이 5.4% 順으로 나타났다.

癮疹患者에 使用된 處方別 服用頻度[3]에서는 祛風淸肌散(HH20)이 39.6%로 多用되었으며, 消風痒除湯과 加味四物湯이 各各 12.5% 苦蔘胡麻散(HH150)이 10.4%, 加味疎風活血湯이 6.3%, 加味防風通聖散의 4.2% 順으로 나타난 것으로 보면, 證狀과 病因에 따른 搔痒症에 對한 適用에 差異가 있음을 알 수 있다.

皮膚搔痒症의 外來通院 治療期間은 1~9日 사이가 46.2%로 가장 많았고, 10~19日 사이가 18.5%, 30~59日 사이가 16.9%, 20~29日과 60日 以上이 各各 9.2% 順이었다.

罹患期間과 治療期間에 따른 治療經過를 보면, 罹患期間이 1個月 以下에서는 2例가 好轉되었고, 1個月~6個月에서는 3例가 우수한 效果로 好轉되었으며, 6個月~1年에서 1例가 好轉되었고, 1年~5年에서는 9例, 5年~10年에서는 3例, 10年 以上에서는 1例가 好轉되어 1年에서 5年 사이가 治療效果가 높았으며, 治療期間은 1日~9日에서는 1例, 10日~19日에서는 2例, 20日~29日에서는 3例, 30日~59日에서는 7例, 60日以上에서는 6例가 治療效能이 나타난것을 보면, 30日 以上 長期治療할수록 그 治療效能이 良好함을 알 수 있다(Table 8). 따라서 皮膚搔痒症 患者(65例)의 治療經過는 2回以上 來院하여 經過를 確認할 수 있었던 患者 33例에 對한 自覺症狀을 中心으로 살펴볼때, 우수한 效果를 보인 경우가 6例(18.2%), 好轉된 경우가 13例(39.4%), 별다른 變化를

볼 수 없었던 경우가 14例(42.4%)로 나타났다.

癮疹患者[3]에 있어서 治療期間에 따른 治療效果는 1週以內에서는 11例(22.9%)가 好轉되었고, 1～2週 以內에서는 6例(12.5%) 2～3週 以內에서는 4例(8.3%), 3～4週 以內에서는 2例(4.2%), 4～5週 以內에서는 1例(2.1%), 5週 以上에서는 2例(4.2%)가 好轉되는 것으로 나타나, 1週 以上의 投藥으로 大端한 效力이 나타난 것으로 되어 있고, 事實 3週 以上의 投藥에서는 모두 好轉되는 것으로 되어 있어 比較的 좋은 治療效果가 보이는 것이므로 더욱 더 그 硏究가 要望된다.

胡麻散投與의 경우[16] 病歷期間과 治療期間에 따른 效果를 觀察해 보면, 病歷期間이 1年以內인 경우의 好轉이 10.5%, 1～5年인 경우 28.1%, 5～10年된 患者에서는 10.5%, 10年以上된 慢性患者의 경우 29.9%로 비교적 長期의 病歷期間을 가진 患者의 경우에 好轉率이 높은 편이었다. 治療期間面으로 볼때 1週동안 治療한 患者의 경우, 良好한 效果를 나타낸 것이 5.3%, 2～4週 治療한 경우 5.2%, 4～6週에서는 10.5%, 6週以上 治療한 경우에는 54.4%의 好轉率을 보여 比較的 長期의 治療를 받은 후, 效果가 좋은 것으로 나타났다.

皮膚搔痒症 患者에 있어서 全般的으로 1日～9日間의 短期間 治療患者에 있어서는 治療效果가 대체로 적었으나 30日以上 治療한 患者는 그 治療效果도 점차 좋은 治療率을 認知할 수 있었다.

V. 結 論

1985年 1月부터 1986年 12月末까지 慶熙大學校 韓醫科大學 附屬 韓方病院 皮膚科와 林恒基韓醫院에 來院한 患者 65例에 對하여 臨床的 觀察을 하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 性別分布는 男子가 30.8%, 女子는 69.2%로 女子가 훨씬 많았으며, 年齡別分布는 來院時 10代가 21.5%, 20代가 20.0%로 全體의 41.5%를 차지 하였으며 發病時의 경우는 40代가 21.5%로 가장 많았고 20代(18.5%), 10代(15.4%), 30代(12.3%) 順이었다.

2. 季節別 發生頻度는 봄이 35.4%, 여름이 26.2%, 가을이 18.5%, 겨울이 20.0%로 나타났다.

3. 罹患期間은 1年以上 5年 미만이 41.5%로 가장 많았으며 1個月 以上 6個月 미만이 20.0%, 6個月 以上 1年 미만이 12.3%, 1個月 以下와 5年 以上 10年 미만이 각각 9.2%, 10年 以上이 7.7% 順으로 나타났다.

4. 搔痒症의 發病部位는 全身이 66.2% 頭面部는 15.4%, 手腕·脚足部가 12.3% 肩·背·胸·臀部는 6.2%로 나타났다.

5. 使用된 處方의 頻度는 苦蔘胡麻散이 60.7%, 加味四物湯은 21.4%, 祛風淸肌散은 12.5%, 防風通聖散은 5.4% 順으로 나타났다.

6. 外來通院 治療期間은 10日 未滿이 46.2%이었고 10日 以上 20日 未滿이 18.5% 30日 以上 60日 미만이 16.9%로 나타났다.

7. 治療經過는 確認 可能한 患者 33例中 19例(57.6%)가 好轉된 것으로 나타났다.

以上에서 皮膚搔痒症에 對한 韓方療法의 效能이 長期治療(30日 以上) 할수록 良好함을 認定할 수 있었고, 體質의 變化도 期할수 있을 것으로 思慮되어 深奧한 硏究와 正確한 對

症療法을 行한다면 그 治療效果는 더욱 向上시킬 수 있으리라 期待된다.

參 考 文 獻

1. 康命吉 編：濟衆新編，서울，杏林書院，1965，p.149.
2. 金定濟：診療要鑑，서울，東洋醫學研究院，1974，p.298，401.
3. 金中鎬·蔡炳允：癮疹患者에 對한 臨床的 考察，大韓韓醫學會誌，Vol.7，No.2（通卷 第12號） 1968，p.92.
4. 康泰煥：東醫處方大典，서울， 杏林書院，1975，p.552.
5. 朴炳昆：漢方臨床 四十年，서울，杏林書院，1975， p.443.
6. 徐春甫：古今醫統，醫部全書，서울， 成輔社，1976，p.2523.
7. 劉完素：河間之書，醫部全書，서울， 成輔社，1976，p.2519.
8. 李相和：漢方醫學指南，서울，綜合醫苑社，p.53.
9. 李 杲：東垣十書，醫部全書，서울， 成輔社，1976，p.2521.
10. 李常和：辨證方藥正傳，서울，杏林書院，1969，p.139.
11. 李 梴：醫學入門，臺北，東方書店，1960，p.402.
12. 載思泰：證治要訣，醫部全書，서울，成輔社，1976，p.2522.
13. 周命新：醫門寶鑑，서울，三協出版社，1971，p.536.
14. 陳師文 外：太平惠民 和劑局方，서울， 慶熙醫大 漢醫學科 原典教室，1974，p.55.
15. 蔡炳允： 漢方外科，서울，高文社，p.1975，p.72，423.
16. 蔡炳允·金中鎬·林承淑：胡麻散 投與患者의 臨床的 研究，慶熙醫學，Vol.2，No.4，附錄Ⅱ，1986，p.87.
17. 許 沅·禹鍾鶴 等：皮膚病，性病의 治療와 處方， 서울，癸丑文化社，1974，p.50.
18. 黃道淵：方藥合編，서울，杏林書院，1970，p.2.
19. 許 浚：東醫寶鑑，서울，南山堂，1979，p.284，285.
20. 洪元植 編：黃帝內經，서울，高文社，1971，p.157.
21. 黃道淵：醫宗損益 上卷，서울，醫藥社，1976，p.275.
22. Leigh，D.J. Management of pcychogosomatic Discorder，Brit. Med，J. 1968，4：753.

ABSTRACT

Clinical Study on Pruritic Dermatoses

The study was clinically performed in the 65 outpatients with pruritus who visited the Dept. of Dermatology, Oriental Medical Hospital, Kyung Hee University and oriental medical clinic of Hang Ki Park from Jan. 1985 through Dec. 1986.

The results were summarized as follows:

1. Among 65 outpatients, male was 20 (30.8%) and female was 45 (69.2%). In the distribution of age, 10S was 21.5%, and 20S 20% at the first visit.
2. In the distribution of season, the peak incidence occured in Spring (35.4%) and next incidence in Winter (20%).
3. In the distribution of duration, 41.5% was between 1 year and 5 years, 20% between 1 month and 6 months, 12.3% between 6 months and 1 year, 9.2% between 5 years and 10 years, 7.7% over 10 years.
4. In regard to the itching lesion, 66.2% showed pruritus throughout the whole body, including partially 15.4% in their heads and faces, 12.3% in their hands and legs, and 6.3% in their shoulders, sides and hips.
5. The most frequently used prescription, was Gosanhomasan (苦蔘胡麻散) which occupied 60.7% of all, in next order of frequency, Gamisamooltang (加味四物湯 21.4%) Gupoongchongkisan (祛風淸肌散 12.5%) and Bangpoongtongsungsan (防風通聖散 5.4%).
6. In regard to the therapeutic duration, 46.2% was showed under 10 days, 18.5% between 10 days and 20 days, and 16.9% between 30 days and 60 days.
7. In the 35 patients, who were confirmed to show apparent result by continual treatment, curative rate was more than 57.6%.

According to above results, we can confirm that efficacy of therapeutic measures by the oriental medicine on pruritic dermatoses was increased in proportion to therapeutic duration and we feel sure that the therapeutic efficacy can be gradually increased as we expect to make a deep study of the disease and to give correct medical treatment to the nature of the disease.