

乾癬患者의 治驗 3例

金 中 鎬* · 蔡 炳 允*

I. 緒 論

乾癬은 風濕邪氣가 腠理에 客하고 다시 寒濕을 만나서 血氣가 相搏하여 所生한다고 보았으며 但有匡闌皮枯索痒 搔之白屑起是也²⁴⁾라 하였다.

臨床的으로 觀察하여보면 頭皮 四肢의 伸側部 무릎 팔꿈치 그리고 천골부 조갑등에 銀白色의 鱗屑로 덮혀있고 境界가 뚜렷하며 크기가 多樣한 紅斑性 丘疹 및 板을 특징으로 때로는 全身에 侵犯하기도 하며 病의 經過는 多樣하여 예측하기 어렵고 一般的으로 慢性이며 再發이 頻繁하다¹⁾고 한다.

西洋醫學에서는 發病原因과 機轉에 關하여 生化學的 研究와 免疫學에 對한 研究^{6,10,11,16,17)}가 進行되고 있으나 아직 正確한 原因을 밝히지 못하고 있으며 全人口의 0.1~3%를 차지하는 흔한 疾患으로²⁹⁾ 治療法 開發에 꾸준한 研究가 계속되어 오고있다.

이에 著者는 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 中 乾癬患者를 對象으로 內服藥을 투여하여 臨床的으로 有效한 結果를 經驗하였기에 文獻考察과 함께 報告하는 바이다.

II. 調查對象 및 分析

慶熙大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 皮膚科를 來院한 患者中 乾癬을 主訴하는 患者를 對象으로 하였고 藥物服用에 따른 治療經過 및 好轉度는 患者의 陳述을 토대로 하였다.

處方內容: 荊芥 甘草 各 6g 白茯苓 白僵蠶 川芎 防風 藿香 蟬蛻 羌活 各 4g 陳皮 厚朴 各 3g 白鮮皮 樺皮 各 4g 蒼耳子炒 6g 石膏 3g 黃芩 2g 連翹 3g 薄荷 2g 胡麻子 6g.

III. 證 例

症例 1

이름: 이×× 性別: 女子
년령: 21歲 職業: 大學生
初診日: 1987年 12月 9日
主訴症: 全身發赤, 發疹, 鱗屑, 面疱
病歷期間: 約 7年 既往歷: 無 家族歷: 無
現病歷: 中學校 2年 때부터 背部 1~2 군데 起始, 高等學校 3年 때 面疱 發, 1987年9月, 頃 甚.

1986年 Local 醫院 治療

1987年 3月 某大學 皮膚科에서 軟膏와 內服藥 服用

治療經過: 1987.12. 9 加味消風散 湯藥으로 1日 2貼 10日間 투여

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教室

1987.12.19 別無變化 上同藥 15日間 투여
 1988. 1. 9 多小緩和 上同藥 15日間 투여
 2. 3 顔面赤 或搔痒 上同藥 15日間 투여
 4. 2 搔痒感 減少 上同藥 去蒼耳子 加 黃芩 1g 10日間 투여
 1989. 3.29 남동생 乾癬이 發 來院, 完快 됨을 確認함.
 症例 2
 이름 : 도로티××× 性別 : 女子
 年令 : 47歲 職業 : 看護員
 初診日 : 1988年 6月 1日
 主訴症 : 頭部鱗屑 全身發疹 或搔痒
 病歷期間 : 約 35年 既往歷 : 無
 家族歷 : 母親 乾癬
 現病歷 : 美國居住時 근무하던 病院에서 內服藥 과 軟膏 間歇적으로 使用을 해왔으며 藥物 中 Anthrium係에 對한 Allergy反應이 있 으며 來院時 治療를 中止하고 있었으며 胸 部 腹部 下肢部位에 發疹이 甚하였고 頭部 는 鱗屑이 甚하였음.
 治療經過 : 1988. 6. 1 加味消風散 湯藥으로 1 日 2貼 7日間 투여
 6. 8 服藥 2日後 搔痒感 消失 鱗 屑 上肢部位 發生 上同藥 7日間 투여
 6.15 前症 緩和 上同藥 14日間 투여
 6.29 " " "
 7.13 " " "
 7.27 搔痒感 夜間之甚 背部 胸部 3 時間 輕度로 發 上同藥 14日間 투여
 8.10 胸腹背部 除外한 他部位 緩和 上同藥 14日間, 加味防風通聖散 Ex(HH 151) 1日 3回 3日間 투여.
 9. 6 前症 緩和 上同藥 14日間 투여
 9.12 搔痒感甚 不限 食慾不良 脈

浮數滑 잔여분 6貼 加 山查肉 4g 砂仁 3g
 9.20 前症緩和 下肢部 乾燥 搔痒消 失 上同藥 14日間 투여
 10. 5 前症緩和 上同藥 3日間, 加味 疎風活血湯 Ex(HH144) 1日 3回 11 日間 투여
 10.19 前症緩和 搔痒感無 皮膚狀態 好轉됨. 5日前 感冒로 高熱. tetracycline 服用함. 上同藥 14日間 투여
 11. 2 前症緩和 上同藥 14日間 투여
 11.16 " " 11日間, HH 144 3日間 투여
 11.30 前症緩和 上同藥 14日間 투여
 12.14 或搔痒(午後 5:00~9:00頃) 胸部緩和 四肢部位 好轉 上同藥 14日間 투여
 12.28 左脇部 鱗屑甚 上同藥 10日 間, HH 144 10日間 투여
 1989. 1.18 5日前 感冒, 高熱 咳嗽 上同 藥 14日間 투여
 2. 1 搔痒感 1時間程度 持續 皮膚 狀態好轉 上同藥 9日間, HH144 3日間 투여
 2.15 皮膚狀態好轉持續 上同藥 16 日間 투여
 3. 3 皮膚狀態好轉持續 上同藥 12 日間 투여
 3.15 皮膚狀態好轉持續 上同藥 14 日間 투여
 3.29 皮膚狀態好轉持續 上同藥 14 日間 투여
 4.12 皮膚狀態好轉持續 上同藥 14 日間 투여
 一般生化學檢査 正常(Bilirubin total

0.5 mg/dl, cholesterol 241 mg/dl, Alk-phosphatase 27 U/L, Protein total 7.1 g/dl, AST(SGOT) 20 Unit, ALT (SGPT) 15 Unit, BUN 6 mg/dl, Creatinine 0.9 mg/dl

4.26 好轉 上同藥 4日間, HH151
1日 3包 30日間 투여

6.14 或搔痒 上同藥 14日間 투여

6.28 好轉 上同藥 14日間 투여

7.12 約 2週日前부터 右上臑部位 發疹出 上同藥 14日間 투여

7.26 5日間 持續的인 搔痒感
上同藥 14日間 투여

8. 9 或搔痒 下肢部位 乾癬經
上同藥 14日間 투여

8.23 好轉 上同藥 14日間 투여

9. 6 約 1~2週日前부터 右側 下肢
再發疹 不搔痒 上同藥 7日間, HH151
1日 3包 7日間 투여

9.19 好轉 上同藥 14日間 투여

症例 3

이름 : 김×× 性別 : 女子

년령 : 28歲 職業 : 無

初診日 : 1989年 1月 5日

主訴症 : 發赤 發斑 鱗屑 或搔痒

病歷期間 : 約 6個月

既往歷 : 1987. 4 某大學病院 皮膚科에서 挫瘡 治療 받은 적 있음

家族歷 : 無

現病歷 : 1988. 5 水痘가 發하면서 全身으로 移行됨. 顔面部, 胸腹部 發赤 鱗屑이 甚하며 個人 皮膚科에서 軟膏와 內服藥으로 6個月間 治療를 받아들임.

治療經過 : 1989. 1. 5 加味消風散 湯藥으로 1日 2貼 8日間 투여

1.16 浮腫 全身搔痒 午後 9時以後甚 上同藥 7日間 투여

1.28 夜間時 搔痒甚 上肢部 背部 脇部 鱗屑 發 上同藥 7日間 투여

2. 9 搔痒感 午後時甚 遇熱則甚 上同藥 7日間 투여

2.21 發赤 鱗屑如前 搔痒感 夜間之時甚 上同藥 加 當歸 浮萍草 各 4g 7日間 투여

3. 3 午後 9時以後 搔痒感 連續的으로 發生. 全般的인 皮膚層이 薄하게 됨. 脇部 腹部 甚함. 上同藥 7日間 투여.

3.14 搔痒感消失 皮膚色 얇어짐.
上同藥 7日間 투여.

3.25 前症緩和 上同藥 7日間 투여

4. 6 " "

4.18 肘關節 部位 搔痒感 上同藥 7日間 투여.

4.29 前症緩和 上同藥 7日間 투여

5. 9 " "

5.23 " "

6. 3 " "

6.14 脇部輕 背部甚 上同藥 7日間 투여.

6.30 胸背部緩和 上同藥 7日間 투여

7. 7 感冒後 手指末端 發疹 癩疹搔痒 祛風清肌散 Ex(HH020) 1日 3包 7日間 투여.

7.12 朝晨時 頸部 顔面部 癩疹發 1~2時間後 消失 그외에 大腿部 膝關節部位 發 夜間之時 甚 HH 020 1日 3包 3日間 투여.

7.15 午後 9時 30分頃 顔面 頸部 發發赤 熱感認知 30時間 持續後 消失, 午後 5時 30分頃 下肢部位 持續的으로 發, 皮

膚描記症. 加味葛根解肌湯 1日 2貼 4日
間 투여.

7.24 夜間之時 午後 10時 以後 搔痒
感 甚. 上同藥 5日間 투여.

7.31 午前 8時~10時 接觸時 皮膚
描記症 甚. 上同藥 7日間 투여.

8. 7 昨日 發斑 甚 眼部充血
上同藥 7日間 투여.

8.14 下肢部位 搔痒感 或發 或止
上同藥 7日間 투여.

8.26 7日前부터 搔痒感 發斑緩和
上同藥 7日間 투여.

9.15 癩疹緩和 鱗屑消失
加味消風散 1日 2貼 7日間 투여

10. 6 前症緩和 上同藥 7日間 투여

10.21 全身發斑 鱗屑消失 上同藥 7
日間 투여.

11. 3 完全消失 上同藥 7日間 투여

IV. 考 察

乾癬은 흔한 慢性 再發性 疾患으로서 局所的인 경미한 丘疹板狀 병변에서부터 全身에 걸친 광범위한 병변에 이르기까지 다양하게 나타난다. 또한 수년간 局所的인 병변만을 보이는 경우에서부터 계속적으로 병변의 확산과 好轉 및 惡化가 反復되는 形態에까지 여러가지 樣狀을 나타낼 수 있다.

著者が 經驗한 例들은 全身性 病變으로써 오랜 病歷을 가진 경우이며 一般的인 現代醫學의 治療를 받아오다 顯著한 效果를 얻지 못하여 東洋醫學의 方法을 기대한 것들이다.

西洋醫學에서는 原因說로 遺傳的 素因 外傷 感染 內分泌因子 氣候 및 情緒의 緊張 等의 유발인자로 보고있으나 아직 正確하게 밝혀지지

않고 있으며¹⁾ 東洋醫學에서는 六淫의 外邪가 腠理에 侵犯하여 體內에서 停滯하여 本病을 유발시킨다고 보았으며 風熱濕邪^{2,21,26)} 또는 風濕邪氣^{22,24)} 또는 風熱濕蟲^{18,23)}의 邪氣가 寒濕邪의 再侵入으로 血分이 燥熱하여 風毒이 되거나 蟲의 侵蝕으로 癬症이 나타나게 되며 皮膚에 癩疹이 發하며 或은 圓形이며 或은 타원형 或은 이끼와 같은 것이 흩어져 있고 굵어서 가렵거나 혹은 전혀 가렵지 않고 아프지도 않거나 혹은 굵어서 진물이 나거나 혹은 白屑이 일어나는 頑固한 皮膚疾患^{24,25)}으로 보고 있다.

症例 1은 面疱로 苦生中 甚해졌으며 後에 남동생이 乾癬으로 來院하였고, 症例 2는 母親의 家族歷을 갖고 있었으며 症例 3은 水痘를 앓고 있던 中 全身으로 병변이 확산되었다. 外傷 感染과 遺傳的 素因이 本疾患과 관련됨을 알 수 있었다.

乾癬의 初期病變은 火傷 切斷 搔把같은 物理的 損傷部位에서 發生하고, Koebner phenomenon으로 알려진 同形反應으로 誘發되며 그 외에 낮은 濕度, 皮膚의 化學的 損傷, Steroids나 chloroquine 같은 全身投與 藥物이 乾癬의 臨床樣狀 初期出現에 隨伴되며 存在하던 病變을 惡化시킨다고 한다.²⁸⁾

乾癬의 好發部位는 반복적인 機械的 刺戟을 많이 받는 肘關節 膝關節 및 頭皮로 알려져 있다.¹⁵⁾ 症例 1에서는 初期病變이 背部에 나타났고 症例 2에서는 初期病變은 正確하게 알지 못하였으나 頭皮, 脇部에 鱗屑이 甚하였고 胸腹部 下肢部位에 發疹狀態가 甚하였으며 症例 3에서는 初期病變이 顔面部로 나타나 胸腹部에 發赤 鱗屑이 甚하면서 全身으로 病變이 확산된 것이었다. 症例의 病變部位는 一致하지 않으나 甚하거나 惡化되는 部位는 계속적으로 接觸刺戟을 받는 部位에 나타났다.

乾癬의 臨床的 病型은 滴狀이나 膿疱性이 아닌 貨幣狀을 띄고 있었으며 發赤 發疹 鱗屑等證을 나타내며 自覺症狀으로 搔痒感이 나타났으며 金等⁹⁾의 臨床的 觀察에서도 258例中 77例(29.3%)가 搔痒症을 呼訴하였다.

乾癬에는 흔히 關節炎이 同伴된다고 알려져 있지만¹⁴⁾ 症例 1, 2에서는 同伴疾患은 없었고 症例 3에서는 治療中 蕁麻疹으로 約 2個月間 苦生한 적이 있었다.

乾癬治療에 있어서 西洋醫學에서는 輕한 경우 부신피질호르몬제를 局所 도포하며 다소 甚한 경우 PUVA 단독 사용 또는 부신피질호르몬 도포를 병행하고 그의 Tars Anthralin 紫外線療法 등이 利用되지만 지속적인 효과는 기대하기 어려우며 특히 스테로이드 外用劑는 乾癬皮疹의 再發速度가 加速化되고 다른 治療法의 효율성도 低下시키며 汗疹농피증 表皮萎縮 등의 副作用이 甚해 注意를 要하고 있다.¹⁾ 症例 2의 경우 Anthralin은 乾癬의 治療劑로서 지금까지 60여년동안 그 우수한 효과가 인정되었으나 皮膚에 대한 刺戟과 皮膚 衣服 및 칩거 등에 着色되는 短點이 나타나¹²⁾ 使用에 따른 문제점으로 일부에서는 使用을 꺼려왔으며 한때는 약제로서의 제조자체가 중단된 적도 있었다. 東洋醫學에서는 楊²⁵⁾ 樓²⁰⁾ 등은 防風通聖散 去 芒硝 大黃 加 浮萍 皂角刺, 王²⁴⁾ 許³⁾ 등은 白疾藜散 何首烏散 浮萍散, 吳²³⁾ 陸²⁶⁾ 등은 輕者에게 羊蹄根散 久頑者에게 必效散을 外用으로 使用하였다. 最近 李等¹³⁾ 朴⁹⁾ 등의 節食療法에 의한 治驗例가 報告되었고 中³⁰⁾은 血證型으로 보고 桂枝茯苓丸 加大黃 川芎 滑石 투여와 局所에 硼酸軟膏 塗布로 治癒되었다가 再發이된 경우를 다시 7個月間 治療後 完快됨을 報告하였으며 著者⁷⁾도 韓方藥物 服用에 의한 有效例를 報告하였다.

著者가 乾癬의 治療에 使用한 藥物은 消風散을 加味한 處方으로써 本來 A.D. 1151年頃 著述된 陳²⁷⁾의 太平惠民和劑局方 諸風門에 最初로 言及되었으며 以後 많은 醫家들에 依하여 여러 證狀에 應用되었으며 時代를 흘러오며 따라 處方의 內容도 多樣하게 變化되어 왔다.

頭部 面部 眼部 耳部 鼻部の 疾患과 婦人 小兒疾患 皮膚 外科의 疾患까지 광범위하게 主治症을 나타내고 있으며 藥物內容도 宋代 陳²⁷⁾ 嚴¹⁹⁾, 清代 吳²³⁾ 등에 依하여 構成藥物이 區分되었으며 總 44種의 藥物로 發散藥 清熱藥이 主가 되었다.⁸⁾

處方內容은 黃⁴⁾의 消風散에서 去 人蔘하고 白鮮皮 樺皮 各 4g 蒼耳子 6~8g 石膏 3g 黃芩 2g 連翹 3g 薄荷 2g 胡麻子 6g 등을 加減하였다.

治療期間은 症例 1은 約 4個月 程度 이었으며 症例 2는 約 16個月, 症例 3은 約 10個月 程度 治療하였다. 實際로 투약된 일수는 症例 1은 65日 症例 2는 16個月 症例 3은 181日 分 정도로 症例 2를 제외한 症例 1, 3은 精確하게 1日 3回 투약이 어려웠던 경우이나 期間에 따른 差異는 病歷期間과 同伴疾患의 차이에 따라 각각 다르게 나타나는 것으로 사려되었다.

그동안 많은 乾癬患者들이 來院하여 治療를 하였지만 꾸준하게 장기간 治療를 한 경우가 드물어 治療의 經過를 正確하게 알기가 어려웠다.

現在도 많은 患者들이 韓方藥物의 服用을 통하여 治療를 받고 있어 더 많은 臨床有效例들이 기대되며 앞으로 乾癬治療 및 豫防에 좋은 結果가 나올 것으로 사려된다.

V. 結 論

著者は 乾癬患者에게 加味消風散을 투여하여 有效한 3例를 經驗하였기에 文獻考察과 함께 報告하는 바이다.

參 考 文 獻

1. 대한피부과학회 : 皮膚科學, 서울, 麗文閣, pp.109~115, 1986.
2. 蔡炳允 : 韓方外科, 서울, 高文社, pp.303~304, 1975.
3. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 아카데미出版社, pp.567~568, 1976.
4. 黃道淵 : 大方藥合編, 서울, 杏林出版社, p.198, 1977.
5. 金永杓 · 羅海哲 · 田寅洪 : 最近 3年間 乾癬患者 258名에 關한 臨床的 觀察, 大韓皮膚科學會誌, 23:2, 1985.
6. 金源錫 · 李惟信 · 金洪植 · 愼鏞雨 · 安圭重 · 文基燦 : 乾癬患者에서 T-淋巴球測定에 關한 研究, 大韓皮膚科學會誌, 18:3, 1980.
7. 金中鎬 · 蔡炳允 : 乾癬患者에 對한 治驗1例, 大韓韓醫學會誌, 8:2, 1987.
8. 金中鎬 · 蔡炳允 : 消風散에 關한 文獻的 考察, 韓醫學情報, 2:13, 1989.
9. 朴允熹 : 乾癬의 節食療法에 關한 臨床的 研究, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1989.
10. 安圭重 · 金源錫 : 乾癬(I) 乾癬患者의 細胞免疫에 關한 研究, 大韓皮膚科學會誌, 19:4, 1981.
11. 이애영 · 안규중 · 윤재일 · 이유신 : 건선환자 말초혈액내의 T임파구 및 T아형의 정량적 측정, 大韓皮膚科學會誌, 23:3, 1985.
12. 이애영 · 윤재일 · 이유신 : 건선에 대한 Anthralin요법의 비교 연구, 大韓皮膚科學會誌, 22:1, 1984.
13. 李鍾秀 · 金性洙 · 申鉉大 : 節食療法에 對한 乾癬의 治驗例報告, 경희의학, 2:4, 1986.
14. 崔有燮 · 朴嘏濟 · 黃善郁 · 田寅期 · 金永杓 : 乾癬關節炎 2例, 大韓皮膚科學會誌, 22:1, 1984.
15. 咸姬希 : 乾癬의 臨床的 觀察, 大韓皮膚科學會誌, 21:5, 1983.
16. 허충림 · 정영철 · 한을남 · 임수덕 : 건선환자의 말초혈액내 면역세포(T cell, T Subsets 및 B cell)정량과 광화학요법(PUVA)이 이들 면역세포에 미치는 영향에 관한 연구, 大韓皮膚科學會誌, 21:5, 1983.
17. 황규왕 · 이창우 · 손숙자 · 김재홍 · 김중환 : 건선의 조직 T임파구에 관한 연구, 大韓皮膚科學會誌, 23:3, 1985.
18. 顧元澄 : 瘍醫大全, 서울, 太醫社, p.738, 740, 1975.
19. 乾 隆 : 中國醫學大系, 서울, 驪江出版社, p.743~513, 1988.
20. 樓 英 : 醫學綱目, 臺南, 北一出版社, 卷二十, p.12, 1967.
21. 謝 觀 : 中國醫學大辭典, 서울, 高文社, pp.303~304, 1975.
22. 巢元方 : 巢氏諸病源候總論, 臺北, 文光圖書有限公司, pp.345~347, 1958.
23. 吳 謙 : 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 下卷, pp.152, 399~401, 1982.
24. 正肯堂 : 六科準繩, 臺北, 新文豐出版有限公司, 卷四, pp.390~401, 1982.

25. 楊士瀛：仁齋直指方，서울，東醫社，pp. 191~192, 1978.
26. 陸青節：萬病醫藥顧問，臺北，大中國圖書公司，第十三，pp.36~37, 1969.
27. 陳師文：太平惠民和齊局方，臺北，旋風出版社，p.38, 1975.
28. Domonkos AN: Psoriasis, In Andrew's Diseases of the Skin. Domonkos AN, Arnold HL, Odom RB(eds) 7th ed, W.B. Saunders Co., Philadelphia, pp.223~243, 1982.
29. Farber EM, Van Scott E.J.:Psoriasis. In Dermatology in General Medicine. Fitzpatrick TB, Eisen A.Z, Wolff K, Freedbery IM, Austen K.F(eds.), 2nd ed, Mc Graw-Hill Book Co. New York, pp.233~247, 1979.
30. 中島一：皮膚科の韓方治療，東京，現代出版，pp.85~86, 1987.

ABSTRACT

Three Cases of Psoriasis

Psoriasis is a common chronic recurrent inflammatory disease of the skin characterized by round, circumscribed, erythematous dry scaling patches of various sizes, covered by grayish white or silvery white, imbricated and lamella scales.

Three cases of psoriasis has onset from 6 months to 35 years. These patients has been treated with western medicine. But they could not expect to improve condition.

We experienced three cases of psoriasis that have a result of effect with Oriental Herb medicine.