

## 아토피성 피부염에 관한 東·西醫學的 考察

金 允 姬\* · 李 漢 哲\*\*

### I. 緒 論

아토피성 피부염은 嬰兒濕疹 또는 알레르기성 濕疹이라고도 하며 嬰兒에서 가장 흔한 알레르기성 症狀이며, 대개 嬰兒의 알레르기성 體質에서 가장 먼저 나타나는 症狀<sup>27)</sup>이다. 이는 紅斑, 浮腫, 甚한 癢痒症, 滲出, 부스럼딱지와 鱗屑을 特徵으로 하는 炎症性 皮膚疾患<sup>25,28)</sup>으로서 遺傳的 要因이 關與하며 아토피성 피부염을 가진 嬰兒는 31%에서 알레르기성 鼻炎과 喘息으로 發展하는 傾向<sup>33)</sup>이 있다고 한다.

韓方文獻中の 胎熱, 胎癩, 奶癩, 胎斂瘡 등의 病은 이와 類似한 症候를 보인다 할 수 있는데<sup>22-24)</sup>, 胎熱이란 胎中에 母體로부터 熱을 받아 태어난 것을 말하는 것으로 이는 特異體質의 素因을 갖고 있는 胎兒의 어머니가 妊娠中에 먹은 膏粱厚味 則 우유, 빵, 계란, 생선과 같은 어떤 抗原性 成分이 들어가 感作反應하여 出産할 때 부터 胎熱症狀을 가진 患者로 태어나는 境遇라고 볼 수 있다<sup>25)</sup>고 하였다. 또한 小兒哺乳時에 생기는 癩疾을 奶癩 또는 胎癩이라 하였는데 巢<sup>1)</sup>는 <諸病源後論雜病諸候 癩候>에서 “小兒面上 癩皮如甲錯起 乾燥 爲之乳癩 言兒飲乳乳汁潰爛兒面 變生此症”이라 하였고 吳<sup>2)</sup>는 <醫宗金鑑外科心法要訣嬰兒部>에서 嬰兒頭頂 或은 眉端에 生하며 痒起白屑하고 形態는 癩

疥같다고 하였다.

最近 醫學의 많은 發展으로 皮膚疾患 治療에 큰 進展을 가져 왔음에도 불구하고 小兒皮膚科 患者는 增加하는 趨勢<sup>35)</sup>를 보이고 있으며 鄭 등<sup>34,35)</sup>의 報告에 의하면 小兒科에서 가장 흔한 10개의 疾患에 屬하는 皮膚疾患中 아토피성 피부염이 약 20% 정도로 가장 優位를 차지하고 있었으며, 美國의 한 報告에 의하면 新生兒에서 7歲사이 小兒中 아토피성 피부염은 4.3%에 달하고 우리나라에서는 6歲未滿 小兒中 11.2%였다는 報告<sup>31)</sup>가 있었다. 豫後상에 있어서도 대개 2-3歲에 아토피성 피부염이 自然소실된다는 樂觀的인 概念은 잘못된 것이며 2歲때 아토피성 피부염 患者의 50%에서 成人까지 持續된다는 報告<sup>31)</sup>가 있었다.

이에 著者는 아토피성 피부염의 東西醫學的 文獻考察을 통하여 原因病理 및 治療方面에 대해 比較 檢討한 結果 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告 하는 바이다.

### II. 本 論

#### (1) 東醫學的 文獻調查

##### 1. 諸病源候論 (癩候)<sup>1)</sup>

癩病由風邪與血氣相搏於皮膚之間不散 變生隱疹 疹上

\* 大田大學校 韓方病院

\*\* 大田大學校 韓醫科大學

如粟粒 大作匡廓 或邪 或圓 浸淫長大痒痛 搔之有汁 名之爲癬 小兒面上癬皮如甲錯起乾燥 爲之乳癬 言兒飲乳 乳汁漬澳兒面 變生此症

## 2. 醫宗金鑑<sup>2)</sup>

(胎疥瘡)

疥瘡始發頭眉間 胎中血熱受風纏 乾痒白屑濕淫水 熱極紅暈類火丹 此症生嬰兒頭頂 或生眉丹 又名 奶癬 痒起白屑 形如癬疥 由胎中血熱 落草受風纏綿 此系乾疥 有誤用湯洗 皮膚起粟 痒痒無度 黃水浸淫 延及遍身 卽成濕疥 俱服消風導赤湯 乾者抹潤肌膏 濕者用嫩黃栝頭末 與滑石等分撒之

## 3. 萬氏片玉心書<sup>3)</sup>

有胎毒所生者 如蟲疥流丹 浸淫濕瘡 癰瘤結核 重舌 木舌 鵝口 口瘡 與夫胎熱 胎寒 胎黃胎驚之類

## 4. 保嬰全書<sup>4)</sup>

胎熱者初生旬日之間 目閉色赤 眼胞腫啼 驚煩壯熱 溺黃

此在胎中受熱及育梁內蘊

宜用清胃散之類

## 5. 醫學入門<sup>5)</sup>

胎熱因母食熱

## 6. 東醫寶鑑<sup>6)</sup>

胎熱者 胎中受熱 生下而面赤 眼閉 大便秘 小便赤黃 不吸乳

宜用生地黃湯 及釀乳方

## 7. 壽世保元<sup>7)</sup>

胎熱 因母孕時 食熱毒之物過多

兒生下身熱面赤 眼閉 口中氣 熱焦 啼燥渴 或大小便

不通

法當漸解熱 先令乳母服藥 兒服乳則解

決不可速效 以冷藥攻之 必致口吐而成大患也 慎之

釀乳方

## 8. 幼幼集成<sup>8)</sup>

胎熱者 母娠時曾食辛熱炙博之物 或患熱病失于清解 使兒受之

生後口閉面赤 眼胞浮腫 弩身呢呢作聲 或啼叫驚煩 遍身壯熱 小便黃澀 此胎熱也

若不早治 則丹瘤痲痛 由此而至

宜集成沈澆丹 徐腹解之 以平爲度

## 9. 濟衆新篇<sup>9)</sup>

胎熱眼閉 二便閉不乳多啼 釀乳方

## 10. 太平聖惠方(乳癬)<sup>10)</sup>

夫小兒癬者 由風邪與血氣 相搏於皮膚之間不散 變生 隱疹 上如粟粒大 作匡廓 或邪或圓 侵淫長大 痒痛 搔之 有汁名爲癬

小兒面上生癬 皮如甲錯起 乾燥 爲之乳癬 言兒飲乳 乳汁漬汚兒面 變生化 乃以乳汁洗之便差也

## 11. 聖濟總錄(奶癬)<sup>11)</sup>

論曰 小兒體有風熱脾肺不利 或濕邪搏於皮膚 壅滯血氣 皮膚頑厚則變諸癬或斜或圓漸漸長大得寒則稍減暖則痒悶 搔之則黃汁出

又或在面上皮如甲錯乾燥爲之奶

此由飲乳乳汁漬著乃生服以乳汁洗之則差

## 12. 瘍醫大全(奶癬瘡)<sup>12)</sup>

兒在胎中母食五辛喜 炙博遺熱 與兒生後頭面遍身發爲 奶癬流脂成片腫臥不安搔痒不絕

小兒初生奶癬類乎癩初起手足次延腹背纏綿不已

次症初生頭頂或生眉端痒起白屑形如疥癬 由胎中血熱落草受風纏綿此則乾斂瘡有誤用湯 大洗皮膚起粟搔痒無度黃水津淫延及遍身則成濕斂瘡

### 13. 中醫兒科疾病新析 (嬰兒濕疹 奶癬)<sup>13)</sup>

巢氏云 癬病由風邪侵入皮間 變性隱疹 疹上如粟粒大作匡廓 或斜或圓 漸漸長大 痒痛 搔之有汁 名之為痒

小兒面上痒 皮如甲錯起 乾燥 為之奶癬 言兒飲乳 乳汁漬汚見面而生 此乃以乳汁洗之變瘡 按以上所述 乃為常見之乳兒濕疹

巢氏以為外物刺戟面部 則乳汁漬汚所致 後來醫家多歸之于胎毒 此種解釋不及巢氏遠甚

### 14. 病源辭典 (胎斂瘡)<sup>14)</sup>

由小兒於胎中感受母體之血熱 落地後又驟為風襲 以致風潛熱搏於肌表發生此瘡

生於嬰兒頭頂或眉端 癢起白屑 形如疥癬 命為乾斂 如誤用湯洗 治皮膚起粟 騷癢無度 黃水侵淫 延及遍體 卽名濕斂

內服宜消風導赤湯 外治乾者抹潤肌膏 濕者用嫩黃栢頭末

### 15. 產科發蒙<sup>15)</sup>

經曰 諸痛痒瘡瘍 皆屬心火 小兒臟腑 本是火多 況有失調 外受風寒 鬱而為熱 內襲母乳五味七情之火 發於內者 則為內驚 發於皮膚之間 則為瘡癬癩毒 治法當先治其乳母 謹其食味 次調和小兒氣血 不可峻用攻發之劑 當緩以和之 得其治道

### 16. 兒科證治<sup>16)</sup>

兒科常見的慢性皮膚疾患 多發于嬰兒的頭面部 初起為粟米樣丘疹 奇痒不堪 可蔓延至任何部位 病程較長 常常影響小兒睡眠和健康

< 病因病機 >

母體懷孕時 過食膏粱厚味 或出生後 風濕熱邪外浸留于肌膚而發 易又反復發作 一般分濕性和乾性

< 診斷要點 >

頭面及身體其他部位皮膚 反復出現粟粒樣丘疹 發紅作痒 蔓延成片 或流脂水 或結痂而有脫屑

< 鑑別診斷 >

天疱瘡 如珍珠大或蠶豆大的水疱 或膿瘡顆顆分明 或伴有發熱等全身症狀

< 辨證施治 >

(一) 濕型

① 主症：丘疹水樣滲出 或為膿性 分泌物 皮膚奇痒 黃水浸淫 甚則融合成片 遍及全身 有腥臭味 皮膚色紅 苔膩 脈濡數 指紋沈滯

② 治則：燥濕 清熱 止痒

③ 選方：加味二妙散 復方枯砂散 濕疹散

(二) 乾型

① 主症：疹如粟米粒大 痒痛相兼 爬之起白屑 形如癬疥 皮膚殷紅而乾燥 舌苔薄黃 脈數 指紋紅紫

② 治則：清熱止痒 佐以除濕

③ 選方：銀翹散加減 二美散 黑豆鎔膏 蛋黃油

### 17. 臨床各科疾病療法<sup>17)</sup>

本病多自生後兩 三周或二 兩個月內發病 常常容易復發 一般多于一歲半或兩歲左右緩解 少數患兒兩歲多仍不痊愈時 往往在手背 顏面 膝 肘窩或腹部形成慢性濕疹 尤以膝 肘窩為多見 患兒多有家族過敏病史

嬰兒濕疹與成人濕疹的臨床症狀大體相似 但兒面頭部之皮疹 常程紅斑 糜爛 滲水 結痂 或繼發感染的現象比較顯著

< 病因病理 >

本病多因飲食失調 脾失健運 內蘊濕熱 外受風濕熱邪而致

< 辨證施治 >

整體治療

< 治法 >

清熱利濕 佐以涼血解毒

< 方藥 >

銀花四錢 公英四錢 生地三錢 赤芍三錢 膽草八分  
黃芩二錢 茵陳二錢 疳一散 四錢

18. 中醫兒科臨床手冊<sup>18)</sup>

俗稱“奶癬”，一種遺傳傾向的病態反應性皮膚疾病 多見生後二個月左右的嬰兒 二周歲左右絕對多數能自愈 不留疤痕 冬瘡較重 夏瘡較輕 由于素體脾虛濕重 又狹風熱阻于皮膚而成

< 診斷 >

- ① 病程輕重不一 皮疹多見于面頰 前額及下頷 可延及頭 頸 肩 臂 甚者可波及全身皮膚 常程對稱性分布
- ② 皮疹形態不一 自紅斑 丘疹 疱疹 以至滲液 結痂和脫屑 輕重不等的皮損可同時 并稱 以瘙癢反復發為特徵
- ③ 繼發感染時 可發生局部淋巴結炎
- ④ 當患其他疾病時 皮損可暫時緩解
- ⑤ 有時須與耳後擦爛 接觸性皮炎 皮膚霉菌病等作鑑別

< 治療 >

一. 辨證施治

(一) 濕熱蘊蒸型：先見密集的斑丘疹 不久轉成疱疹 糜爛 滲出 結痂 往往奇癢 廢食 不寧 且易繼發感染

治法：清熱利濕去風

方藥：萆薢滲濕湯加減

外用 菊花或蒲公英煎湯冷濕敷

(二) 脾虛血虧型：見于上型好轉後 或暫定段階 以丘疹紅腫 硬結 鱗屑 結痂為主 或有黃色脂性滲出 痒感較輕

治法：健脾燥濕 養血去風

方藥：平胃散合四物湯加減

外用：蛋黃油塗敷 或青黛膏

19. 驗方選編<sup>19)</sup>

小兒奶癬 白芥子不拘多少

20. 漢醫學辭典<sup>20)</sup>

胎斂瘡이라고도 함. 대개는體質이過敏한데 風濕에侵襲되어 氣血이 薄하므로 生. 嬰兒의 顔面部에 잘 생기며 乾 濕의 二型으로 나눈다. 처음에는 粟粒性으로 散在하거나 或은 密集되며 皮疹이 붉고 腫으면 白屑이 나온다. 그 形態가 疥癬과 같고 津液이 흐르지 않는 것은 乾斂瘡이며 風熱이 偏盛한 것이다. 만약 皮膚에 粟粒 같은 것이 돌고 몹시 가려우며 搔破하면 汁이 나와 넓게 퍼져서 片을 이루고 甚한 경우는 身體의 其他部位에 까지 蔓延되는 것은 濕斂瘡이며 濕熱이 偏重한 것이다. 本證은 항상 患兒를 煩燥케 하고 睡臥不安케 하며 病이 오래되면 皮膚에 胎癬 같은 變化가 생긴다. 만약 皮損部位의 滲出液이 減少되고 皮膚의 紅色이 減退되면 好轉되는 徵候이다. 本病은 嬰兒濕疹이다.

21. 中醫兒科學<sup>21)</sup>

< 病因病機 >

嬰兒濕疹的發生 與嬰兒先天的素質有關 在嬰兒出生以後復感風邪 搏于皮膚以成

< 辨證施治 >

極烈瘙癢 以致嬰兒哭鬧不安 日久後飲食減少 消化不良 或有腹瀉 體重減輕 本病常至兩 三歲以後 病程方見減輕或停發 少數患兒反復發作 延至兒童或青年期 不愈 消風導赤湯加減 乾斂加當歸 元蔘 濕斂加車前子 黃柏.

五福化毒丹 五寶散 四黃粉等

外治療法 濕斂者 先用皮炎洗劑或三黃湯 乾斂者 蛋黃油或黃連膏 潤膚膏

## 22. 實用中醫外科學<sup>23)</sup>

### \* 奶癬

#### < 病因病機 >

稟性不耐 皮膚嬌嫩 脾胃運化失職 內有胎火濕熱 外受風濕熱邪所侵 二者蘊阻肌膚而成 或因消化不良 食物過敏 衣服摩擦 水洗等刺激而透發

#### < 臨床表現 >

臨床表現可分為以下三型

- ① 脂溢性者 多發于出生後1-2月 皮損在前額 面頰 眉周圍有條片紅斑 上附黃色 鱗屑 頸部 腋下 停乳後可痊癒
- ② 濕性者 常見于3-6月的嬰兒 皮損有紅斑丘疹 水疱 糜爛流滋 容易繼發感染而有發熱 納呆 全身淋巴結腫大 苔薄黃 脈細數
- ③ 乾性者 多發生在一歲以上較為消瘦的小兒 皮損潮紅 乾燥 脫屑 或有丘疹和 片狀浸潤 常反復發作 不易治癒 若家族中或本人有哮喘 過敏性鼻炎等病邪 則以後多發生異位性皮炎

### \* 異位性皮炎

多形性皮疹 反復發作 時輕時重 由兒童期延續到成人 伴有哮喘等過敏性疾病者 叫 位性皮炎 又稱離位性濕疹 或先天過敏性濕疹 包括着中醫文獻中的奶癬 浸淫瘡 血風瘡 四癢風等病 本病可能遺傳 在家族成員中常有哮喘 枯草熱 過敏性鼻炎和蕁麻疹等病史

#### < 病因病機 >

由于先天不足 稟性不耐 脾失健運 濕熱內生 復感風濕熱邪 蘊積肌膚而成 或反復發作 病久不愈 耗傷飲液 營血不足 血虛風燥 肌膚失養所致 久病常累及于腎 不少患者發病過程中 造成脾腎虧損的症候

#### < 臨床表現 >

本病根據症狀可分為嬰兒期 兒童期 和成年期三個類型 典型者常有嬰兒期開始 發病 時輕時重 延續到成年

但也可發生于任何年齡 甚至到青春後才有皮疹發生

#### < 治療 >

##### 一. 嬰兒期：嬰兒濕疹參照

##### 二. 兒童期和成人期：養血去風 清化潛蠱 常用藥

物如：當歸 鷄血藤 丹蔘 制首烏 土伏苓 苦參片 蛇舌草 蒲公英 珍珠母 牡蠣 生甘草等

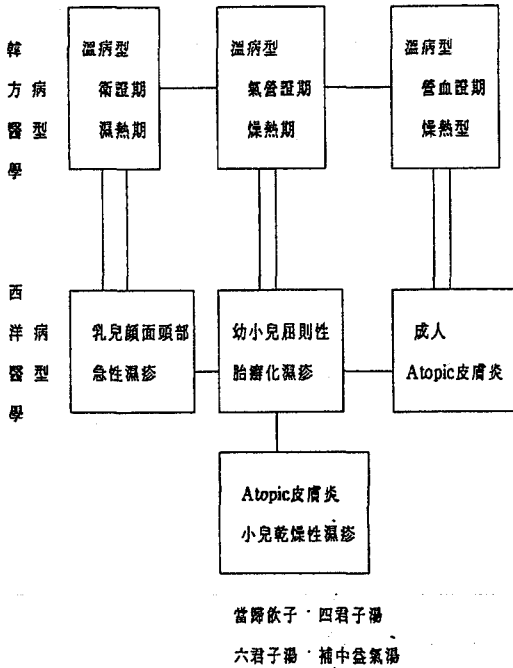
## 23. 피부과의 한방치료<sup>24)</sup>

中國傳統醫學의 奶癬은 現在의 乳兒濕疹과 類似하다. 아토피성 피부염의 乳兒型과 乳兒濕疹의 差異는 아토피성 피부염에서 脾胃氣虛의 體質的 素因이 強하고 그 결과 血虛로 因해서 皮膚는 乾燥되어 아토피성 피부를 나타내는 일이 많다. 그 때문에 乳兒 아토피성 피부염의 韓方治療는 補氣補血 治療藥에 清熱毒藥을 配合해서 主로 行해진다.

一般的으로 아토피성 피부염은 乳兒型에서 成人型으로 進行됨에 따라 濕潤傾向은 적어지고 濕熱型보다 燥熱型으로 되어 皮疹은 四肢屈面 項 頸 前額 臍幹 등으로 比較的 境界가 鮮명한 胎癬化 局面을 發生하며 皮膚는 乾燥해서 落屑된다. 成人이 되는데 따라 皮膚炎은 다시 濕滲性으로 되며 擴大해서 胎癬化도 高度로 된다.

韓方醫學病理에 의하면 燥가 고도로 皮膚症狀을 드러내게 된다. 幼成人型 아토피성 피부염은 中國傳統醫學의 四癢風과 비슷하다. 아토피성 피부염의 中醫學的 病因 病理는 先天的으로 虛弱하며 脾의 健全한 運行機能을 喪失한 사람에게 濕熱邪가 內에 發生하면 風熱邪가 皮膚에 侵潤해서 發生되고 發作을 反復해서 연면하게 治癒되지 않으며 結局은 脾虛血燥로 되어 皮膚營養失調을 일으킨다. 이와같은 아토피성 피부염에 대한 病理가 體質的으로 本證을 乳兒期에서 幼成年期로 移行시켜 頑固한 皮膚症狀을 드러낸다.

Table 1. 아토피성 피부염의 主要 藥方과 西洋醫學 病症分類 및 中醫學의 辨證分類



24. 中醫外科學<sup>23)</sup>

奶癬即是現代醫學的嬰兒濕疹 皮損有乾性 濕性 脂溢性的區別 但一盤一 二周歲後可以治愈 若二歲後仍反復發作 長期不愈者 可能是先天性遺傳性過敏性濕疹 又叫異位性皮炎 除有濕疹等皮損外 尚伴有哮喘 過敏性鼻炎等疾病

< 辨證施治 >

濕熱症治宜清熱利濕爲主 血熱證治宜涼血清熱利濕 濕阻證治宜健胃除濕 血燥證治宜養血去風 清熱和濕

25. 漢方臨床알레르기<sup>25)</sup>

漢方에서는 胎中에 母體로부터 熱을 받아 태어난 것을 胎熱證이라고 하고 몇 個月 後에 發生된 炎症狀態를 胎毒이라고 하며 이러한 胎毒이 甚하게 나타나는 것을 胎瘡이라고 한다.

初期에는 涼血解毒을 하고 末期에는 養血補氣를 한다. 外用에 있어서는 初期의 發疹狀態에는 清肌散을 쓰고 乾癬일때는 皮膚가 마르지 않게 杏仁軟膏을 使用하고 二次感染이 되어 진물이 흐를때는 立效散을 바른다.

(2) 西洋醫學의 文獻調査

1. 定義

아토피란 先天的으로 飲食物 또는 먼지 및 花粉등의 吸引性 物質에 대한 알레르기 反應으로 濕疹, 喘息, 枯草熱과 같은 疾患이 나타나는 傾向을 意味<sup>26,30,32)</sup> 한다.

아토피성 피부염은 알레르기성 濕疹, 小兒濕疹, 屈前部濕疹, 凡發神經皮膚炎, 神經性濕疹, Besnier癢痒症, 喘息性 濕疹등의 여러 同義語가 있었으나<sup>26,30,32)</sup> 1925년 Coca는 先天的으로 飲食物과 吸入性 物質에 대한 알레르기 反應으로 濕疹 喘息 枯草熱이 나타나는 傾向을 “아토피 (atopy)”라 하였는데 이는 “부적당한(out of place)” 또는 “특이한(strange)”이란 意味를 內包하고 있다. Sulzburger 가 아토피성 피부염이란 病名을 사용한 이래 이 病名이 흔히 使用되고 있다<sup>26)</sup>. 그러나 家族歴이 확실치 않을 때는 神經性 皮膚炎이라 稱하는 傾向<sup>22)</sup>이 있다.

2. 發生頻度<sup>29)</sup>

아토피성 피부염은 皮膚科 外來 新患의 若 5% 前後의 頻度를 나타내고 있는 흔한 疾患으로서 初發年齡에 대한 우리나라의 統計에서 1세 未滿이 차지하는 比率은 53.1%에 該當하며 이 중 3個月 未滿에 發生하는 것이 27.6%에 達한다. 따라서 本 疾患은 小兒 皮膚疾患 中 가장 흔한 疾患의 하나이다.

3. 遺傳的 素因<sup>30)</sup>

確實한 原因은 正確히 밝혀져있지 않으나 一次的인

缺陷은 多因子的 遺傳因子에 의한 것으로 여러 環境要素가 관여할 것으로 알려져 있다. 나라에 따라 差異는 있으나 人口의 50-70%에서 家系中에 알레르기 既往歴이 있는 境遇가 있으며 家系와 雙生兒를 對象으로 한 研究에 血清 IgE치가 遺傳因子에 의해 調節됨을 豫見할 수 있다. 그러나 遺傳的 素因은 어른에서 보다 어린이에서 重要的 因子가 될 수 있는데 그 理由는 어른에서는 보다 많은 環境的 要因이 關聯되기 때문이다. 兩親이 알레르기 疾患을 갖고 있을 때 胎兒에서 알레르기 疾患의 發生頻도가 40-60%에 이르고 兩親이 同一한 알레르기 疾患을 갖고 있을때의 發顯率은 50-80%에 이르며 兩親중 한사람이 알레르기 疾患이 있을때의 發顯率은 20-40% 를 나타낸다.

4. 아토피성 피부염의 診斷<sup>29)</sup>

臨床的인 症狀에 基礎를 두게 되므로 診斷上에 混亂을 가져오는 境遇가 많으며 一般的인 診斷 基準은 표 2 와 같다.

표 2. 아토피성 피부염의 診斷基準

- 
- 소양증
  - 특징적 발진 모양 및 호발 부위
  - 만성
  - 아토피 (천식 알레르기성 비염 아토피피부염)의 개인 및 가족력
  - 부증상 -
  - 피부건조증
  - 어린이 손바닥의 손금의 두드러짐 모공성각화증
  - 제 1 형 피부반응
  - 이른 초발연령
  - 피부감염, 세포 면역 감소
  - 손이나 발에 비특이적 습진 병변

- 유두의 습진
  - 반복되는 결막염
  - 원추 각막
  - 눈주위 색소침착
  - 백색 비강진
  - 땀흘릴 경우의 소양증
  - 모공주위의 두드러짐
  - 환경이나 감정요인이 악화시킴
  - 손이나 발에 비특이적 습진 병변
  - 구순염
  - Dennie -Morgan infraorbital fold
  - anterior subcapsular cataract
  - 안면창백 안면피부염
  - anterior neck fold현저함
  - 양털에 대한 intolerance
  - 음식물의 intolerance
  - white dermographism delayed blanch
- 

5. 原因

아토피성 피부염의 原因은 現在까지 IgE 增加에 따른 免疫學的 缺乏과 T-림프구의 機能的 缺如에 의한다는 것과 皮膚에 存在하는 베타-아드레너직 수용체 ( $\beta$ -adrenergic receptor) 의 遮斷에 의해 發生 된다는 두 가지 學說이 가장 有力時 되고 있다. 그러나 이들 學說 中 어느것도 이 疾患의 모든 現象을 說明하기에는 充分치 못하다.

아토피성 피부염 患者는 2次感染이 잘 發生한다. 이에 대한 理由로 Solomon Tellner는 Norepinephrine의 代謝 異狀으로 아토피성 피부염 患者에 있어서 바이러스나 細菌 및 疹菌에 대한 感受性이 높아지기 때문이라고 主張하였으며, Luckasen과 Carapeto등은 아토피성 피부염 患者에게 T-림프구의 減少에 의한다고 하였다. 아토피성 피부염의 病因으로는 體液免疫과 細胞

免疫이 모두 關與하는 것으로 알려져 왔다. 아토피성 피부염에서는 喘息이나 알레르기성 鼻炎에서와 같이 血清中에 IgE치가 增加하는 것이 普通인데 이는 제 I 형 알레르기 皮膚反應 檢査의 52.7-97% 에서 IgE치가 增加되는 것으로 잘 說明된다. 아토피성 피부염에서 細胞免疫은 一般的으로 低下되어 있다고 알려지고 있는데 그 證據로 아토피성 피부염 患者는 Herpes 바이러스 感染, 사마귀, 종두진, 전염성 연속종의 發生頻度가 높으며, 遲延型 過敏反應에 대한 陽性率이 낮으며 보조 (Helper) T 細胞 및 抑制 (Suppressor) T 細胞가 減少되어 있는 것을 볼 수 있다. 아토피성 피부염 患者에서 細胞免疫 減退가 一次的인 것인지 또는 血清 IgE 치가 增加 됨으로써 二次的으로 誘發되는 것인지 아직 밝혀지지 않고 있다. 그러나 아토피성 피부염 患者에서 바이러스 등의 感染에 대해 感受性이 높은 것은 一般的으로 숙주방어기전과 直接的으로 關聯되는 細胞免疫의 低下 때문이라고 하는 主張도 있다<sup>39)</sup>.

아토피성 피부염에는 食品에 대한 알레르기가 關係한다고 하나 原因을 알기는 어렵고 그 밖의 알레르기도 關係한다. 이런 아이들의 皮膚는 집먼지 깃털 動物의 비듬 화분 곰팡이 등에도 대개 反應하는데 臨床的으로 그 어느 것과 關聯이 있는지를 把握하기는 힘들다. 그러나 經驗으로 보아 여러가지 要因들이 濕疹의 發疹을 惡化시키거나 影響을 준다. 刺戟을 주는 物質과의 接觸, 몹시 가려워서 긁는 것, 感染 또는 情緒의 인 要因 등이 病을 複雜하게 하므로 治療에 있어서 考慮되어야 한다<sup>27)</sup>.

## 6. 臨床症狀

아토피성 피부염은 慢性 經過를 取하므로 便宜上 年齡에 따라

(1) 乳兒期 (2개월-2세) (2) 小兒期 (2세-10세) (3) 思春期 및 成人期로 分類한다<sup>26,28)</sup>.

乳兒濕疹에서 아토피성으로 오는 것인가의 興否를

鑑別할 必要가 있는데 이의 鑑別에는 初發部位 家族歴 血清의 IgE의 增加 瘙癢症 등 아토피성 피부염에서 잘 나타나는 特異한 症狀으로 區分하는데 때로 鑑別이 어려운 境遇도 있다<sup>28)</sup>.

### \* 乳兒期の 아토피성 피부염<sup>28)</sup>

初期에는 뺨이나 이마 頭皮등에 好發한다. 體幹이나 四肢에도 病變이 같이 있는 수도 있으며 乳兒는 손가락을 잘 핥기 때문에 엄지손가락에 皮膚 疾患이 흔히 오며 귓볼, 會陰部, 前肘窩, 膝窩部位의 特徵的인 侵犯은 乳兒期の 後半에 形成된다. 乳兒期에서는 滲出이나 痂皮가 많이 나타나는데 이는 細菌의 感染에 起因되는 境遇가 많기 때문이다. 따라서 乳兒期에는 急性 濕疹性 病變의 樣相을 흔히 나타낸다. 乳兒期 初期에는 잘 긁지 못하기 때문에 잠을 안자고 보챌던지 자주 우는 境遇가 많으므로 注意를 要한다.

### \* 小兒期の 아토피성 피부염<sup>28)</sup>

乳兒期の 延長으로 오는 境遇가 많다. 小兒期の 特徵은 皮膚 病變이 亞急性 내지 慢性으로의 經過를 取하여 顔面은 오히려 덜 侵犯되는데 반하여 前肘窩와 膝窩 部位는 後期로 갈수록 侵犯이 뚜렷하다. 乾燥症의 形態로 나타나는 境遇가 많고 우리나라에서는 겨울철에 흔히 惡化하는 境遇가 많다. 입술주위에도 間或 鱗屑을 同伴하는 亞急性 形態의 病變이 자주 觀察되며 臀部에도 변기에 앉는 자리에 一致하는 樣相을 나타내기도 한다.

### \* 思春期和 成人期<sup>29)</sup>

瘙癢이나 苔癬化가 主症으로 나타내며 간찰부위나 목에 侵犯될 뿐 아니라 顔面이나 손에도 侵犯되며 肛門周圍에 瘙癢證을 자주 同伴하기도 한다.

## 7. 治療<sup>26,27,30,32)</sup>



原因的 治療라기 보다는 症狀의인 治療라고 말할 수 있다. 一般的인 治療는 우선 瘙癢感을 일으킬 수 있는 惡化要因을 除去하는데 注意를 기울여야한다. 藥物療法으로는 부신피질호르몬제와 항히스타민제의 局所 및 全身藥物療法이 普遍化되어 使用되고 있다. 原因 또는 惡化要因이 되는 食物은 특히 乳小兒에서 問題가 되며 除去食이 治療로도 使用되나 治療하는 데는 技術적인 어려움 뿐 아니라 이들의 效果判定에 있어 힘든 境遇가 많아 一般의 方法으로 使用하기는 어렵다. 탈갑 작요법은 鼻炎이나 喘息보다 好轉率이 떨어져 이에 대한 論難이 있으나 아토피 피부염도 季節에 따라 惡化하는 患者나 또는 呼吸器系 아토피 疾患이 있는 患者에서 治療해 볼 수 있다. 그 외에는 光化學療法으로 治療하여 效果를 본 예도 있으나 副作用에 대해서는 充分한 考慮가 있어야 한다고 본다.

### 8. 豫後<sup>31)</sup>

대개 2-3세에 아토피성 피부염이 自然消失된다는 樂觀의인 概念은 잘못된 것이며 2세때 아토피성 피부염 患者의 50%에서 成人까지 持續된다. 또한 成人 아토피성 患者의 大部分이 小兒初期의 疾患이 시작된다는 것과 이 疾患의 약 70%가 上下氣道 아토피성 疾患의 前兆임을 記憶해야 한다.

### 9. 注意事項<sup>27,31)</sup>

豫防法으로는 可能한 한 母乳를 먹이도록 한다. 母乳를 먹이는 嬰兒들에게는 濕疹 類度가 적으며 後에 다른 알레르기성 疾患이 되는 率도 적다.

## III. 總括 및 考察

아토피성 피부염은 嬰兒濕疹 또는 알레르기성 濕疹 이라고도 하며 嬰兒에서 가장 흔한 알레르기성 症狀이

며, 대개 嬰兒의 알레르기성 體質에서 가장 먼저 나타나는 症狀<sup>27)</sup>이다. 1923년 Cocca가 先天的으로 食物 또는 먼지 및 花粉등의 吸引性 物質에 대한 알레르기 反應으로 濕疹, 喘息, 枯草熱과 같은 疾患이 나타나는 傾向을 “아토피”라고 하였으며<sup>39)</sup> 이 一連의 遺傳의 背景을 가지는 特異한 濕疹現象을 아토피성 疾患群에 包含시킨 이래, Hill and Sulzberger 는 이러한 濕疹現象을 아토피성 피부염으로 規定하였다<sup>38)</sup>. 이는 紅斑, 浮腫, 甚한 瘙癢症, 滲出, 부스럼딱지와 鱗屑을 特徵으로 하는 炎症性 皮膚疾患<sup>25,28)</sup>으로서 遺傳的 要因이 關與하며 아토피 피부염을 가진 嬰兒는 31%에서 알레르기성 鼻炎과 喘息으로 發展하는 傾向<sup>33)</sup>이 있다고 한다.

韓醫學的으로는 胎熱, 胎癩, 胎斂瘡, 奶癩 등의 病과 類似<sup>22-24)</sup>하다고 하였으며, 胎熱에 對하여는 薛<sup>4)</sup>은 胎熱者 初生旬日之間 目閉 色赤 眼胞腫 啼叫驚煩 壯熱 溺黃이라 하였고 許<sup>6)</sup>는 胎熱者 胎中受熱 生下而 面赤眼閉大便秘 小便赤黃不吸乳 한다고하여 그 原因을 薛<sup>4)</sup>은 胎中受熱하고 膏粱珍味內蘊이라 하였으며 李<sup>5)</sup>는 母食熱, 許<sup>6)</sup>는 胎中受熱이라 하였으며 公<sup>7)</sup>은 母孕時 食熱毒之物過多하여, 陳<sup>8)</sup>은 母娠時曾食辛熱炙博之物 或患熱病 失于清解 하여 使兒受之한다고 하였다. 이들 東洋醫學上의 胎熱의 原因은 아토피성 피부염의 原因上에 있어서 特異體質의 素因을 갖고 있는 胎兒의 어머니가 妊娠中에 먹은 膏粱厚味 즉 우유, 빵, 계란, 생선과 같은 어떤 抗原性 成分이 들어가 感作反應하여 出産할 때 부터 胎熱症狀를 가지게 된다는<sup>29)</sup> 理論을 成立케 해 준다. 그러나 西洋醫學的으로도 確實한 原因은 正確히 밝혀져 있지는 않으며 現在로서는 IgE 增加에 따른 免疫學的 缺乏과 T- 림프구의 機能的 缺如에 의한다는 것과 皮膚에 存在하는 베타-아드레니지 수용체의 遮斷에 의해 發生된다는 두 가지 學說이 가장 有力시 되고 있다. 그러나 이들 學說 중 어느것도 이 疾患의 모든 現象을 說明하기에는 充分치 못하다<sup>39)</sup>.

兩親이 알레르기 疾患을 갖고 있을때 胎兒에서 알레

르기 疾患의 發生頻도가 40-60%에 이르고, 兩親이 同一한 알레르기 疾患을 갖고 있을 때의 發顯率은 50-80%에 이르며, 兩親中 한 사람이 알레르기 疾患이 있을 때의 發顯率은 20-40%임을 볼 때 강한 家族頻도를 나타냄<sup>30)</sup>을 알 수 있다.

小兒哺乳時에 生하는 癬疾을 奶癬 또는 胎癬이라 하였는데 巢<sup>1)</sup>는 <諸病源候論小兒雜病諸候癬候>에서 “小兒面上, 癬皮如甲錯起乾燥, 謂之乳癬.言兒飲乳乳汁積滯兒面, 變生此症”이라 하였으며 吳<sup>2)</sup>는 胎癬瘡이라 하여 “生嬰兒頭頂 或生眉端 又名奶癬”이라 표현하였으며 그 症狀를 痒起白屑 形如癬疥라 하였다. 또한 乾皴濕皴으로 나누어 辨證하였다. 太<sup>10)</sup>는 巢<sup>1)</sup>를 그대로 따랐으며, 顧<sup>12)</sup>는 “兒在胎中母食五辛喜 炙搏遺熱 與兒生後頭面遍身發爲 奶癬流脂成片腫臥不安搔痒不絕”이라 하여 具體적으로 表現하였다. 曹<sup>16)</sup>는 兒科常見의 慢性皮膚疾患 多發于嬰兒의 頭面部 初期 爲粟米樣丘疹 奇痒不堪 可蔓延至任何部位 病程較長 常常影響 小兒睡眠和 健康한다 하였고 그 症狀를 頭面及身體其他部位皮膚 反復出現粟粒樣丘疹 發紅作痒 蔓延成片 流脂水 或結痂 而有脫屑한다고 하였다. 臨床各科疾病療法<sup>17)</sup>에서는 嬰兒濕疹과 成人濕疹의 臨床症狀과는 大體로 비슷하나 嬰兒濕疹은 兒面頭部의 皮疹이 紅斑, 糜爛, 滲水, 結痂 및 繼發感染이 顯著하다고 하였다.

臨床上的 分類에 있어서의 아토피성 피부염은 慢性 經過를 取하므로 便意上 年齡에 따라 乳兒期 (2개월-2세) 小兒期 (2-10세) 四春期 및 成人期로 分類<sup>26,29)</sup>하였으나, 韓醫學에서는 西洋醫學과 같이 症狀에 의한 分類는 하지 않고 있다. 乳兒기의 아토피성 피부염의 特徵 및 症狀은 初期에는 脣이나 이마 頭皮등에 好發하며 體幹이나 四肢에도 病變이 같이 있는 수도 있으며 乳兒는 손가락을 잘 빨기 때문에 엄지손가락에 皮膚疾患이 흔히 오며 귓불會陰部前肘窩膝窩部位의 特徵的인 侵犯은 乳兒期の 後半에 形成된다. 乳兒期에서는 滲出이나 痂皮가 많이 나타나는데 이는 박테리아의 感

染에 起因되는 境遇가 많기 때문이다. 따라서 乳兒期에는 急性 濕疹性 病變의 樣相을 흔히 나타낸다<sup>29)</sup>. 蔡<sup>21-25)</sup>등은 奶癬을 現在の 乳兒濕疹과 類似하다고 하였는데 특히 吳<sup>2)</sup>는 乾皴과 濕皴으로 區分을 하였으며 이중 濕皴은 皮膚起粟 痒痒無度 黃水浸淫 延及遍身한다고 하여 아토피성 피부염의 乳兒型和 症狀面에 있어서 比較的 類似한 表現을 볼 수 있었다. 그 後 曹<sup>16)</sup>는 辨證施治를 하여 濕型和 乾型으로 分類하였는데 病因病機를 母體懷孕時 過食膏粱厚味 하거나 出生後 風濕熱 邪外浸留于肌膚而發하여 쉽게 反復發作하는 것이라 하여 先代의 說을 綜合하였다.

小兒期の 아토피성 피부염은 乳兒期の 延長으로 오는 境遇가 많으며 皮膚病變이 亞急性 내지 慢性으로의 經過를 取하여 顔面은 오히려 덜 侵犯되는데 反하여 前肘窩와 膝窩部位는 後期로 갈수록 侵犯이 뚜렷하다. 乾燥症의 形態로 나타나는 境遇가 많고 우리나라에서는 겨울철에 흔히 惡化하는 境遇가 많다. 입술주위에 도 간혹 鱗屑을 同伴하는 亞急性 形態의 病變이 자주 觀察되며 臀部에도 변기에 앉는 자리에 一致하는 樣相을 나타내기도 한다<sup>29)</sup>. 思春期和 成人期에는 痒疹이나 苔癬化가 主症으로 나타나며 간찰부위나 목에 侵犯될 뿐 아니라 顔面이나 손에도 侵犯되며 肛門周圍에 痒痒症을 자주 同伴하기도 한다<sup>29)</sup>고 하였다. 吳<sup>2)</sup>가 分類한 乾皴의 症狀인 痒起白屑 形如癬疥라는 表現은 아토피 피부염의 小兒型和 思春期型的 樣相이 乳兒期에서 成人型으로 進行됨에 따라 濕潤傾向은 적어지고 濕熱型보다 燥熱형으로 되어 皮膚가 乾燥해서 落屑하는 症狀에 脈絡을 같이하고 있다.

治療面에 있어서 吳<sup>2)</sup>는 消風導赤湯을 通治方으로 하고 乾者는 抹潤肌膏를 濕者는 嫩黃栝豆末을 應用하였으며 眞<sup>7)</sup>은 먼저 乳母에게 服藥시킨 후 兒에게 그 糞을 먹이면 解한다고 하였으며 절대로 速效를 바라여 冷藥으로 攻하지 말라고 하였다. 薛<sup>4)</sup>은 消胃散之類로 治하랴했으며, 許는<sup>6)</sup> 生地黃湯과 釀乳方을 用하였으며

康<sup>9)</sup>은 釀乳方을 用하였다. 曹<sup>16)</sup>는 辨證施治 하여 濕型은 燥濕清熱止痒하는 二妙散 復方枯礬散 濕疹散을 乾型은 清熱止痒 佐以除濕하는 銀翹散加減 二美散 黑豆糊油膏 蛋黃油등을 應用하였다. 最近의 中醫治療에서의 傾向으로 中醫兒科臨床手冊<sup>18)</sup>에서 濕熱蘊蒸型和 脾虛血虧型으로 나누어 濕熱蘊蒸型은 清熱利濕去風하는 比해 薏濕湯加減을 外用으로는 菊花或蒲公英煎湯을, 脾虛血虧型은 健脾燥濕養血去風하는 平胃散合四物湯加減을 外用으로는 蛋黃油塗敷 或은 靑黛膏등을 應用하였다. 中醫外科學<sup>21)</sup>에서는 辨證을 濕熱證血熱證濕阻證血燥證으로 四分하여 各各 清熱利濕, 涼血清熱利濕, 健胃除濕, 養血去風, 清熱化濕하여 細分하여 治療하였다. 實用中醫外科學<sup>22)</sup>에서는 奶癬을 嬰兒濕疹에 歸屬시켰으며 異位性皮炎을 先天不足 稟性不耐 脾失健運 濕熱內生 復感風濕熱邪 蘊積肌膚而成 한다고 하여 보다 現代的인 概念과 一致시켰으며 養血 去風 清火 滯滯하는 處方을 應用하고 있었다. 또한 蔡<sup>24)</sup>는 濕熱型을 乳兒型 아토피성 피부염에 歸屬시키고 그 病理를 脾胃氣虛 때문에 濕熱의 邪氣를 쉽게 感受하여 胃의 痰飲이 일어나고 脾胃의 健全한 機能이 損傷을 입은 體質虛弱한 小兒가 外部의 影響을 받아 腠理에 濕熱證을 일으킨다고 하였다. 또한 아토피 피부염의 乳兒型和 乳兒濕疹의 차이는 아토피성 피부염에서 脾胃氣虛의 體質的 素因이 強하고 그 結果 血虛로 因해서 皮膚는 乾燥되며 漢方治療는 補氣補血 治療藥에 清熱解毒藥을 配合해서 주로 行해진다고 하였다. 燥熱형은 幼成人型 아토피성 피부염에 歸屬시키고 고도의 燥상대의 皮膚 症狀를 드러내게 된다고 하였으며, 그 病理를 先天的으로 虛弱하여 脾의 健全한 運行機能을 喪失한 사람에게 濕熱邪가 內에 發生하면 風熱邪가 皮膚에 浸潤해서 發生된다고 하였으며 發作이 反復되어 오랫동안 治愈되지 않으면 結局은 脾虛 血燥로 되어 皮膚營養失調를 일으킨다고 하였다. 治方으로는 當歸飲子四君子湯六君子湯 補中益氣湯을 應用하였다.

西醫學의 治療로는 原因的 治療라기 보다는 症狀的인 治療라고 말 할 수 있는데 一般的인 治療는 우선 瘙痒感을 일으킬 수 있는 惡化要因을 除去하는데 注意를 기울이고 있다. 藥物療法으로는 부신피질 호르몬제와 항히스타민제의 局所 및 全身藥物療法이 普遍化되어 使用되고 있으며 原因또는 惡化要因이 되는 食物은 특히 乳小兒에서 問題가 되어 제거식이 治療로도 使用되나 治療하는데는 技術的인 어려움 뿐 아니라 이들의 效果判定에 있어 힘든 경우가 많아 一般的 方法으로 使用하기는 어렵다고 하였다. 季節에 따라 惡化하는 患者나 呼吸器系 아토피성 疾患이 있는 患者에게는 탈감작요법을, 그 외에도 光化學療法으로 治療하기도 한다. 그러나 副作用에 대해서는 充分한 考慮를 해야 한다고 함으로서 아직까지 確實한 治療法이 있는 것은 아님을 示唆<sup>25,27,30,32)</sup>하고 있었다. 그러나 最近 蘆<sup>26)</sup>는 當歸飲子が 免疫能力을 增加시키고 過敏反應을 抑制시킨다하여 臨床에서 免疫能力低下에 屬하는 疾患, 알레르기 疾患에 應用 될 수 있다는 有意性인 發表를 하였는데 이는 免疫異常으로 오는 아토피성 피부염의 韓方治療의 可能性을 보여주고 있다.

豫後에 있어서 대개 2-3세에 아토피 피부염이 自然消失 된다는 樂觀的인 概念은 잘못된 것이며 2세때 아토피성 피부염 患者의 50%에서 成人까지 持續된다고 하였으며 또한 成人 아토피성 患者의 大部分이 小兒初期에 疾患이 시작되며 이 疾患의 약 70%가 上下氣道 아토피성 疾患의 前兆<sup>31)</sup>가 된다고 하였다. 韓方에서는 公<sup>7)</sup>은 冷藥으로 功之하면 嘔吐而成大患也라고 하였으며 陔<sup>9)</sup>은 不早治하면 丹瘤抱痛에 이르게 된다고 하였으며 金<sup>37)</sup>은 若久而不治하면 鵝口 重舌 木舌 赤紫丹瘤 急驚風穢 이 發生한다고 要約하였으며, 西醫學에서 말한 喘息이나 鼻炎으로의 進行에 대하여 言及한 文獻은 찾아 볼 수 없었다.

以上에서 살펴본 바와 같이 아토피성 피부염은 앞으로 繼續的인 研究가 必要한 分野이며 특히 그 治療

面에 있어서 보다 綜合的이고 合理的인 辨證施治가 要求된다 하겠다. 아울러 幼成人型의 아토피성 피부염이 脾虛血燥로 인한 皮膚營養失調과 같은 狀態<sup>24)</sup>임을 勘案한다면 아직도 免疫療法이 完전치 못한 西洋醫學에 比하여 優秀한 免疫增強療法 및 豫防效果를 가지고 있는 韓醫學의 治療로 期待以上の 臨床上的 成果를 얻을 수 있을 것이라고 思慮된다.

#### IV. 結論

아토피성 피부염에 關한 東西醫學의 病因病理 및 治療原則에 대한 文獻의 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 아토피성 피부염의 乳兒型에 該當하는 韓醫學의 病名은 胎熱奶癩胎敏瘡의 濕型이었으며, 幼成人型에 該當하는 病名은 胎敏瘡의 乾敏에 該當 하였다.

2. 病因病理로는 아토피성 피부염의 乳兒型은 母體 懷孕時 過食膏粱厚味 하거나 風濕熱邪의 浸留于肌膚하여 發한 것이며, 幼成人型은 先天的 虛弱으로 脾의 健全한 運行機能이 喪失한 사람이 濕熱邪가 內에 發生하여 反復發作하여 脾虛血虛 함에 이른 것 이었다.

3. 西洋醫學의 原因으로는 確實한 原因은 正確히 밝혀 있지 않으며 現在로서는 IgE 增加에 따른 免疫學的 缺乏과 T-림프구의 機能의 缺如에 의한다는 것과 皮膚에 存在하는 베타-아드레너직 수용체 ( $\beta$ -adrenergic receptor)의 遮斷에 의해 發生된다는 두가지 學說이 가장 有力시 되고 있다.

4. 韓醫學의 治療로는 아토피성 피부염의 乳兒型은 燥濕, 清熱, 止痒을 幼成人型은 健脾, 燥濕, 養血, 去風을 爲主로 하였으며, 西洋醫學에서는 우선 痒痒感을 除去하는데 가장 注力하여 부신피질호르몬제와 항히스

타민제제를 쓰고 있으며, 最近에는 脫감작요법, 光化學療法, 免疫療法등을 쓰고 있다.

앞으로 아토피성 피부염의 韓醫學의 免疫療法에 대한 持續的인 研究가 必要할 것으로 思慮된다.

#### 參 考 文 獻

1. 巢元方：諸病源後論，臺北，文光圖書有限公司，民國 66，p.202.
2. 吳謙外：醫宗金鑑(下冊)，北京，人民衛生出版社，pp.443-444，1982.
3. 陣蔓雷：醫部全錄(萬氏片玉心書)，臺北，新文豐出版公司，1979，16卷 pp.605-606.
4. 薛 鑑：保嬰全書，臺北，新文豐出版公司，1978，pp.252-256.
5. 李 挺：醫學入門，서울，翰成社，1984，pp. 699-721.
6. 許 浚：東醫寶鑑，서울，南山堂，1986，p.648.
7. 龔廷賢：壽世保元，서울，裕昌德書店，1961，p.279.
8. 陳復正：幼幼集成，上海科學技術出版社，上海，1978，pp.50-55.
9. 康命吉：濟衆新篇，서울，杏林書院，1975，p.276.
10. 宋太宗命撰：太平聖惠方，서울，翰成社，1971，pp.2911-2913.
11. 曹孝忠：聖濟總錄，臺北，新文豐出版社，1978，pp. 1439-1440.
12. 顧世澄：瘍醫大全，서울，太醫社，1975，pp.760-761.
13. 高鏡明：中醫兒科疾病新析，香港，萬葉出版社，p.75.
14. 朴光功編：病源辭典，臺北，萬岳出版社，1975，pp.452.453.

15. 片倉元周著：皇漢醫學叢書(産科發蒙), 서울, 平凡出版社, 1975, p.100
16. 曹旭：兒科證治, 北京, 輯西科學技術出版社, 1979, pp.292-294.
17. 實用中醫學編輯組：臨床各科疾病療法, 香港, 醫學社, pp.409.410.
18. 上海中醫學院附屬曙光醫院：中醫兒科臨床手冊, 上海, 上海科學技術出版社, 1986, pp.203.204.
19. 上海中醫文獻研究館：驗方選編, 香港, 大光出版社有限公司, 1979, p.129.
20. 金賢濟 洪元植：漢醫學辭典, 서울, 成輔社, 1990, pp.555.556.
21. 王伯岳 江育仁：中醫兒科學, 北京, 人民衛生出版社, 1984, p.645.
22. 顧伯華：實用中醫外科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1985, pp.461-464
23. 顧伯康외 2人：中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, 1987, pp.280-283.
24. 蔡炳允：皮膚科의 한방치료, 서울, 一中社, 1991, pp.68-71.
25. 康秉秀：漢方臨床 알레르기, 서울, 成輔社, 1988, pp.196-201.
26. 大韓皮膚科學會：皮膚科學, 서울, 麗文閣, 1990, pp.82-88.
27. 洪彰義：小兒科學, 서울, 大韓教科書株式會社, 1987, pp.612-614.
28. 尹德鎮：小兒科學大全, 서울, 연세대학교출판사, 1984, pp.464.465.
29. 서울대학교의과대학피부과학교실：피부질환의 진단과 치료, 서울, 1992, pp.122-124.
30. 김정원：아토피성피부염, ZADITEN ALLERGY.VOL2. NO.5, 서울, April, 1991.
31. 윤혜선：소아에서의 아토피성피부염, ZADITEN ALLERGY.VOL2. NO.5, 서울, April, 1991.
32. 강석영：알레르기질환임상의실제, 서울, 일조각, 1988, pp.293-297.
33. 김영환의 3인：아토피성피부염의 빈도및 가족력 조사, 대한피부과학회지 (Vol.17, No.2.), 1979, p. 105-109.
34. 성용기의 5인：최근 10년간 소아피부질환의 통계적관찰 (1975-1984), 서울, 대한피부과학회지 (Vol.24, No.2.), 1986, pp. 196-204.
35. 정현의 3인：최근 6년간 소아피부질환의 통계적 관찰, 서울, 대한피부과학회지 (Vol.20, No.2.), 1982, pp.201-209.
36. 盧石善：當歸飲子 水抽出液이 抗 ALLERGY反應과 MOUSE의 免疫細胞機能에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校大學院, 1990.
37. 金英信：胎熱에 관한 文獻的 考察, 서울, 대한한방소아과학회지 (Vol.6, No.1.), Dec.1992, pp.97-105.
38. 정정원：아토피피부염 환자의 혈청내 IgE량 및 말초혈액 T림파구수, 서울, 중앙대학교대학원, 1981.
39. 김중원：아토피피부염 환자와 전염성 연속증이 동반된 환자에서 혈청 IgE치의 변화에 관한 연구, 서울, 중앙대학교대학원, 1987.