

結節 紅斑에 對한 文獻的 考察

金蕙靜* · 蔡炳允**

ABSTRACT

A Literature study on the Erythema nodosum.

Kim Hae-jung · Chae Bhung-yoon

Erythema nodosum is a nodular erythematous eruption usually limited to the low extremities. Erythema nodosum seems to be Gwadungjun(瓜藤纏) and Damp-heat flow(濕毒流注) in oriental medicine. The symptom of erythema nodosum is similar to that of Gwadungjun, so we investigated the literatures of oriental medicine and recet medicine.

The results were summarized as follows ;

1. In Oriental medicine, erythema nodosum regarded as Damp-heat flow and Gwadungjun.
2. Inflammatory nodus of lower extremity, ie, similar to Gwadungjun, Damp-heat flow, Bichonbal(腓膺發), Samnibal(三里發), Ududok(魚肚毒), etc.
3. Erythema nodosum results from inner damp-heat(內有濕熱), affection due to pathogenic wind(外感風邪).
4. Treatment is to clear away heat(清熱), remove dampness(利濕), heat from blood(涼血), cold-damp(祛寒), and promote blood flood(活血通絡).

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教室

** 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教授

5. We can use Bangpungtingsungsan(防風通聖散), Sopunghwalhyultang(疏風活血湯), and Danguijumtongtang(當歸拈痛湯), etc.

I. 緒 論

결절홍반은 압통을 동반하는 다수의 염증성 결절이 주로 하지의 신축부에 발생하는 반응성 홍반으로 보통은 3내지 6주만에 반흔없이 치유되는 질환이다.²⁾

결절홍반의 원인으로는 연쇄상구균 감염이나 결핵, 유육종증의 질환과 취화물(bromides)이나 옥화물(iodides) 및 설폰아마이드 등의 약제가 주로 거론되고 있으며 알레르기성 피부혈관염의 과민성 반응으로 생각되고 있다.¹⁾

증상으로는 갑자기 압통을 동반하는 다수의 홍반성 결절이 양측성으로 주로 하지의 신축부에 나타나며 상지, 안면, 하지의 굴측부, 구간에 발생할 수도 있다.

韓醫學에서는 결절홍반을 포함한 하지의 염증성 결절질환을 瓜藤纏과 濕毒流注라고 표현하고 있으며 原因으로 王¹⁸⁾은 疾雨나 寒濕暑氣가 腠理에 侵入하거나 足太陽經의 濕熱이 下部로 流注하여 發生한다고 하였으며 吳¹⁷⁾는 寒濕暑熱이 腠에 凝滯하기 때문이라 하였으며 祁¹⁵⁾는 足太陽經의 濕熱 때문이라 하였다.

일반적으로 홍반 결절 자체는 자연 치유가 많으며 대증적인 치료에도 호전되지만 만성적인 경과를 취하는 경결절홍반이나 지방층염, 결절성 혈관염 등도 한의학으로 볼때는 같은 범주로 보아야 하므로 이러한 하지의 염증성 결절을 유발할수 있는 질환을 결절홍반을 중심으로 비교, 고찰해 보고자 하여 이에 보고하는 바이다.

II. 資料 및 方法

1. 資料

文獻 28種을 選定하여 瓜藤纏, 濕毒流注, 腠發, 三理發 및 結節紅斑, 硬結紅斑, 結節性 血管炎, 脂肪層炎 등에 關하여 收錄된 內容을 拔萃引用하였다.

2. 研究 方法

1) 下肢에 炎症性 結節을 일으키는 疾患을 瓜藤纏과 濕毒流注를 중심으로 病因과 症候, 治法, 治方을 整理하였다.

2) 結節性 紅斑을 중심으로 西洋醫學과 比較 檢討하였다.

III. 本 論

1. 西洋醫學的인 觀察

1) 原因

결절홍반은 여러 원인균에 의한 감염의 활성화에 나타나는 비특이한 증후군이라 하였으며²⁰⁾ 알레르기성 피부혈관염의 과민반응으로 생각된다¹⁾.

첫째는 감염성 질환으로 결핵과 류마티열, 연쇄상구균성 인두염과 편도염, 단독 성홍열, 콕시디오이데스증, 히스토플라스마, 아메리카 리슈마니아증, 트리코피톤진균감염, 렘토스피라증, 성병성 림프병종증이 있으며¹⁾ 둘째로 비감염성 질환으로는 임신, 유육

중증, 궤양성대장염, 베체트 증후군, 홍반성 낭창증이 있으며, 셋째는 Hodgkin' disease, 백혈병 등의 악성종양이 있으며, 넷째로는 bromides, iodides 등 halides와 sulfonamide, oral contraceptive s등 약제에 의한 것으로 나뉘어진다.⁷⁾ 또한 원인규명에 있어 시대에 따른 변화와 지역적인 고려를 하는 것이 중요한데 외국에 비하여 유육종증은 거의 없는것에 비하여 아직도 결핵이 풍토병으로 남아 있는 우리나라에서는 결핵성원인을 완전히 배제할수 없으므로 현증결핵이나 과거력을 살펴 보아야 한다.¹⁰⁾ Elias²⁶⁾는 결절성 홍반이 임신중이나 경구피임제 사용할 때 발생율이 높으며 결절성 발진이 재발되는 시기는 월경직전과 일치한 것을 관찰하고 결절성 홍반의 원인으로서 estrogen과의 관계를 주장하였다.

2) 증상¹⁾

증상은 갑자기 압통을 동반하는 1 내지 1.5cm 크기의 다수의 홍반성 결절이 양측성으로 주로 하지의 신축부에 나타나고 상지, 안면, 하지의 굴측부, 구간에 발생할수고 있으며 발열, 쇠약감, 관절통등이 동반되는 경우가 많다.

3) 병리조직학적 소견¹⁾

염증성 침윤은 지방층의 지방소엽 사이의 결체조직격벽을 주로 침범한다. 침윤된 세포는 급성 혹은 만성 염증세포가 혼합되어 있다. 조직구와 다핵거대세포가 주로 나타날 수 있다.

4) 치료

결절홍반의 치료로는 원인규명이 가능한 경우에는 원인을 제거하면 되나 원인규명이 안되는 경우에는 일반적인 대증요법으로 안정가료, salicylate, oxyphenbutazon, phenylbutazon, indimethacin, sulphonamide 및 전신 스테로이드등이 사용되고 있다.^{24,27)} 강양성 결핵 반응(Mantoux검사)을 보인환자에 대한 치료로 Isoniazid를 복용하여 치료개시 3주 내에 홍반과 압통의 임상증상이 소실되며 재발이 지연되었다는 보고가 있었다.¹⁰⁾ 또한 KI(potassium iodide)를 경구로 복용하여 호전을 보인 보고⁹⁾도 있었다.

5) 감별진단

* 경결홍반¹⁾

만성경과를 취하는 양성혈관염으로 장딴지 하부에서 피하 지방층의 혈관주위에 재발성 결절을 형성하여 심층에 경결, 궤양, 잔흔으로 진행된다.

원인 : 결핵, 지방괴사를 동반하는 피하지방층의 혈관염

증상 : 장딴지의 하부에 약간의 통증을 수반하는 홍색의 경결이 생기고 수개월동안 병변부위의 피부는 거무스름하거나 푸른빛을 띄고 병변의 중앙부는 연화되어 있고 궤양을 형성하기도 한다. 선결핵이나 선단청색증을 가진 젊은 여자에게서 주로 나타나고 결절은 3-4개월가량 지속되고 건조되어 치유되는데 재발을 잘한다.

치료 : 긴장요법이나 다리를 들고 휴식을 취하고 다리에 탄력붕대를 감는 방법 등에 의해 소실되고 약물로는 항결핵제나 스테로이드호르몬제등 사용된다.

* 지방층염¹⁾

원인 : 편도선염, 상기도 감염, 관절염, 국소감염등이 추정되나 원인불명이다.

증상 : 1-3cm의 결절이 하지의 전부, 측부에 발생되며 무통의 병변은 원심성으로 파급되고 중심부는 선홍색을 보이고 중심부는 창백한 색조를 띠고 퍼지면서 결절은 편평해져서 10-20cm 크기의 반을 형성한다. 색소침착을 남기고 소실된후에 재발하기도 한다.

치료 : 옥도칼륨 포화용액 3-5방울을 1일 3회 내복한다는 보고가 있다.

* 결절성 혈관염^{1,14)}

원인 : 급성 감염증, sulfonamide, iodides, thiouracil 및 기타 약물사용후, 세균의 알레르기의 표현.

증상 : 단발성이거나 혈관 주행을 따라 집단으로 나타나는 2-10mm의 피하결절이 있으며 결절표면의 피부는 정상이거나 경한 홍반을 동반하고 있으며 동통이나 압통이 있으며 케양이 형성되기도 한다. 무릎 밑의 하지에 호발하고 발목부위까지 파급되기도 한다. 급성발작에는 미열 무기력 인후 동통 관절통등이 생기기도하며 재발하여 수년간 낫지 않는 경우도 있다. 청중년의 여성에게 많이 나타난다.

2. 東洋醫學的인 觀察

1) 六科准繩 (瘍醫)¹⁸⁾

瓜藤纏

或問足股生核數枚 腫痛久之 潰爛不已 何如 曰此名瓜藤纏 屬足太陽經 由臟腑濕熱流注 下部所致 用防風通聖散 加 檳榔 牛膝 防己主之

濕毒流注

或問足脛之間 生瘡 狀如牛眼 或紫或黑 膿水淋漓止處即 潰爛久而不斂 何如 曰此名 濕毒流注 暴風疾雨 寒濕暑氣 侵入腠理 而成 宜服防風通聖散 加 牛膝 木瓜 防己之類 或當歸拈痛湯 加 牛膝

2) 外科證治秘要¹⁹⁾

魚肚毒

生於小腿肚上, 一名腓脷毒, 屬濕熱傷筋.

治法 當歸 萆薢 丹皮 苡仁 防風 大貝 澤蘭 牛膝

有火加清藥, 虛加補藥, 潰後宜補

3) 外科證治全生²⁰⁾

流火治法

患生小腿 紅腫熱痛 不潰不爛. 世之醫家 惟以刀鎌出血 或以鱒魚血塗 總無全瘉之日. 時常發作 復鎌復塗而已. 須以礬灰化於缸水內 次日水面上定結一層如薄冰者 取起 以桐油對調膩厚. 每日拂上二三次 三四日全瘉. 後不復發 醫時忌食猪肉.

4) 醫宗金鑑¹⁷⁾

濕毒流注(瓜藤纏)

濕毒流注腿脛生, 頂如牛眼漫腫形, 紫輕黑重膿水洩, 寒濕暑熱在予凝

此證生於腿脛, 流行不定, 或發一, 二處, 瘡頂形似牛眼, 根脚漫腫, 輕即色紫, 重即色黑, 潰破膿水浸洩, 好肉破爛, 日久不斂. 由暴風疾雨, 寒濕暑火, 侵在腠理, 而肌肉爲病也. 初覺急服防風通聖散 加木瓜 牛膝 防己 蒼朮消之; 若腿脛至晚發熱者, 宜服當歸拈痛湯 加牛

膝. 外治初도三妙散, 腫痛全消, 換塗輕粉散斂之即效. 若脛而發 卽瓜藤纏 結核數枚, 日久腫痛, 不爛不已, 亦屬濕熱下注而成 治法同前

5) 外科大成¹⁵⁾

濕毒流注

生於足脛 狀如牛眼 由風濕外浸 初宜紺珠丹加 下部藥

瓜藤纏

生於足脛 結核數枚 腫痛久之 潰爛不已 屬足太陽經濕熱 初宜榮衛返魂湯加減 或五香流氣飲

6) 韓方外科⁴⁾

濕毒流注와 瓜藤纏

原因 : 暴風과 豪雨로 인한 寒濕과 暑熱, 火毒이 肌肉에 侵犯하여 形成된 것이다.

發生部位 : 下腿 脛部 全體 어디에나 發生한다.

症狀 :

濕毒流注 - 腿脛에 일정치 않게 流注하여 한 두 곳에서 발생하고 瘡頭가 牛眼과 같다.

瓜藤纏 - 脛部를 圍繞하여 발생하고 數枚의 結核이 있다.

診斷 : 濕毒流注나 瓜藤纏이 모두 瘡根이 漫腫되어 있고 輕하면 紫色을 띠고 重하면 黑色을 띤다. 潰破되면 膿水가 正常肌肉을 侵犯하기도 한다.

鑑別診斷 :

濕毒流注 : 牛眼과 같은 腫瘍을 형성하고 腿脛에 流注하여 발생부위가 일정치 않다.

瓜藤纏 : 數個의 結核을 형성하고 시일이 경과되면 腫痛하고 腐爛한다.

治療 :

初期 - 防風通聖散에 木瓜, 牛膝, 防己, 蒼朮을 가한다. 三妙散을 外用한다.

腿脛이 發熱할 때 - 當歸拈痛湯.

腫痛이 消滅되었을 때 - 輕粉散을 外用한다.

* 三里發

原因 : 過度한 努力으로 筋肉을 損傷시키고 胃熱이 凝結되기 때문이다.

發生部位 : 足三里穴(胃經)

症狀 : 초기에는 腫瘍이 牛眼狀과 같고 拘急하고 寒冷, 疼痛한다.

診斷 : 腫瘍은 腫大되면서 疼痛이 심하고 色은 靑黑色을 띤다. 潰瘍되었을 때는 紫色의 피가 流出된후에는 膿은 膿이 배출된다. 혹은 5-7일 후에 黑血이 유출된다.

治療 : 初期症狀 - 神授衛生湯

病毒이 重할 때 - 麥靈丹

外用 - 二味拔毒散

* 腓膈發

原因 : 腎氣가 虛弱하여 膀胱에 熱이 蓄積되어 凝結되기 때문이다.

發生部位 : 下腿 腓腸筋 周圍(膀胱經)

症狀 : 發熱, 發赤, 疼痛, 漫腫

鑑別診斷 :

초기에 熱이 나면서 赤色을 띠고 腫瘍이 突起되고 疼痛하며 潰瘍이 되면 膿이나 혹은 血液이 流出되는 것은 順證인 동시에 좋은 것이다.

초기에 漫腫으로서 腫瘍이 평평하고 暗紫色을 띠고 化膿이 되고 疼痛하며 潰瘍이 된 후에 膿은 膿이 流出되는 것은 逆證인 동시에 나쁜 징조이다.

치료 :

初期 - 仙方活命飲을 투여하고 如意金黃散을 外用한다.

潰瘍 - 八珍湯

氣血이 虛弱할 때 - 十全大補湯

下部가 虛弱할 때 - 桂附地黃丸

7) 中醫外科學¹³⁾

病因 病理 : 外感風邪, 內有濕熱, 蘊蒸肌膚, 以致經絡저격, 瘀血凝滯而成

類證鑑別 : 皮膚變應性血管炎, 硬結性紅斑.

治療 : 和營涼血, 清熱利濕

當歸 赤芍藥 丹皮 丹參 蒼朮皮 黃柏 草薢 防己 鷄血藤 牛膝 生甘草

畏寒發熱, 咽喉頭痛 - 荊芥, 牛蒡子, 桔梗

關節汕痛 - 羌活 獨活 威靈仙 木瓜

下肢腫甚 - 赤豆 冬瓜皮

8) 中醫外科 護理²¹⁾

結節性紅斑

原因 : 病者素有濕邪內蘊 久鬱化熱 濕熱相兼阻於經脈 或因陽虛衛不固表 風寒濕邪侵襲肌膚 凝滯經絡之中 而致氣血運行不暢 蘊結成塊

辨證 :

1. 濕熱型 - 起病較快 小腿伸側可突然出現 蠶豆至核桃大小的皮下結節 對稱發生 分布較勻 結節色淡紅或鮮紅 多數患者伴有低熱 關節痠痛 乏力等症狀

2. 寒濕型 - 結節反復發作 經久不退 皮色暗紅或淡褐 質地稍硬 伴有小腿輕度水腫 關節痛 着冷後更重

治療 :

1. 濕熱型 : 清熱利濕, 和營通絡. 草

薢滲濕飲合四物湯加減

2. 寒濕型 : 祛寒化濕, 溫經活絡. 獨活寄生湯加減

9) 實用中醫外科學¹⁴⁾

結節性紅斑

病因 病機 : 外感風邪, 內有濕熱, 蘊蒸肌膚, 而致經絡저격, 瘀血凝滯而成

鑑別診斷 : 皮膚變應性 血管炎, 硬結性紅斑, 梅毒結核, 麻風

治療 : 和營涼血, 清熱利濕. - 當歸 赤芍 丹皮 蒼朮皮, 黃柏 草薢 防己 鷄血藤 川牛膝 生甘草

加減法

- 畏寒發熱, 咽痛頭痛者 加荊芥 牛蒡 桔梗

- 肢節痠痛者 加羌活 獨活 威靈仙 木瓜

- 下肢腫甚者 加赤豆 冬瓜皮

* 硬結性紅斑

硬結性紅斑 類似於中醫文獻的 濕毒流注, 本病多發於 青年女性, 四季均可患病 但以冬季爲多

病因病機 : 三陰虧損 虛熱夾濕痰交阻肌膚 以致氣滯血瘀而成

治療 :

1) 辨證施治 - 養陰清熱 化痰軟堅, 生地 玄蔘 天門冬 黃柏 炙百部 丹參 海藻 皂角刺 川牛膝等, 潰後氣血兩虛者, 加炙黃芪 黨參

2) 成藥驗方 - 病情主定後 加用六味地黃丸9克 和小金片8片

3) 外治

- 未潰 用冲和膏, 回陽玉龍油膏

- 潰後 用七三丹, 紅油膏, 待腐脫新 生時 生肌散, 白玉膏,

* 皮膚變應性結節性血管炎

本病是一種過敏性的炎症性皮膚病
主要累及下肢 以小腿爲多 具有皮下結
節 痠脹疼痛 慢性經過 反復發作. 多發
於青, 中年婦女.

病因病機 : 風邪挾濕侵入經絡 營血
循行受絀 以致瘀血凝聚肌膚所致

治療 : 活血祛瘀 化濕通絡. 丹參 虎
杖 當歸 赤芍 生山楂 川牛膝 獨活 桑
寄生 土茯苓 赤小豆 蛇泄草 絲瓜絡

10) 中醫外科學¹⁶⁾

結節性 紅斑

病因 病理 : 內有濕熱之邪 外感風
邪, 二邪相合 蘊蒸肌膚 致經絡阻塞 氣
血凝滯而發

治療 :

內治 - 疏風清熱, 和營利濕 用四物
消風飲加減. 表解後 宜用桃紅四物湯

外治 - 金黃散外敷, 후기용오묘산
의부수공

11) 皮膚科의 韓方 治療⁵⁾

病因 病理는 體內에 濕이 가득찬
상태가 계속되고 濕熱을 발생해서 濕
熱邪가 下部로 흘러서 血脈이 凝滯되
어 經絡阻塞을 일으켜서 발병된다.

症狀은 全身症狀을 동반하고 急性
으로 경과되는 急性型和 全身症狀이
적은 慢性型이 있다. 紅斑은 鮮紅 暗
紅 蒼紅 黃色으로 점차 縮小, 吸收된
다.

치료는 清熱利濕, 活血通絡法이 있
다. 대표방제는 柴苓湯, 溫清飲등이
있고 瘀血증상에는 大黃牡丹皮湯, 桂
枝茯苓丸, 脾虛증상에는 四君子湯을
合方한다.

12) 韓方 專門醫 叢書²⁾

原因 : 濕熱이나 寒濕이 皮膚腠理와
肌肉에 侵襲하여 氣血이 몰리고 血脈
이 通하지 못하여 생긴다고 본다.

症狀 : 아랫다리와 발목에 결절이
대칭적으로 생기는데 걸으로는 홍반
처럼 보이거나 만져보면 결절이 있다
점차 붉은색이 검푸른 색으로 변하여
타박받은 어혈처럼 보인다. 발열, 관
절통, 권태감, 소화장애, 근육통증 등
이 앞선 증상으로 있기도 한다. 10-14
일 정도 지나면 결절은 없어지지만
대체로 1달 이상 걸리고 재발하기도
한다.

치료 :

습열증 - 열을 내리고 습을 없애고
뭉친 것을 삭인다.

우슬 황백 비해 금은화 연교
생지황 방기 차전자 당귀 적
작약 진피 감초

한습형 - 풍습을 없애고 혈맥을 따
뜻하게 한다.

당귀 계지 백작약 천궁 하수
오 형개 방풍 백질려 황기
감초

기혈응체증 - 어혈을 삭이고 기혈
을 잘들게 한다.

당귀 천궁 적작약 도인 지실
오령지 형호색 향부자 황기
울금 홍화 산약 감초

IV. 考 察

결절홍반은 입파구로 구성된 염증
세포가 진피의 혈관을 침범하는 면역

학적 반응을 보이는 염증증후군으로 홍색을 띤 결절을 형성한다고²⁶⁾ 할수 있으며 hematogenous antigen에 대한 고도의 allergy가 피부에 나타난 것이라 생각되기도 한다.⁷⁾

결절홍반은 급성으로 다발성 병변이 동시에 발생하고 질병기간이 짧고 병변은 붉은색을 띠며 주로 정강이에 생기고 압통이 있고 궤양을 형성하지 않는다. 경결홍반은 서서히 단계적으로 발생하여 오랜기간 동안 계속되고 병변은 어두운 붉은색을 띠고 주로 장딴지에 생기면서 압통은 없고 궤양을 형성한다²³⁾. 그러나 실제로 이러한 궤양의 유무로 경결홍반과 결절홍반을 감별진단 하는 것은 어려운 경우가 많고 모두 지방층에 급성, 아급성 또는 만성지방층염의 소견을 보이며 병의 진행정도에 따라 각 질환의 조직적인 양상도 다르다.¹²⁾ 또한 호발부위에 있어서 경결홍반은 주로 장딴지에 결절홍반은 주로 정강이에 발생한다고 하였지만 최 등¹²⁾의 보고에서는 호발부위에 대한 빈도의 차이가 없는 것으로 나타났으며 경결홍반은 지방조직의 괴사와 괴사성 혈관염을 동반한것에 비하여 결절성 홍반은 괴사를 동반하지 않는 것으로 궤양이 나타난 경우에는 궤양의 유무로 판별할수 있었다. 이외에도 하지의 염증성 병변을 일으키는 것으로는 결절성 혈관염과 지방층염 등을 들수 있는데 이 네가지의 질환은 하지의 결절성 홍반, 압통, 관절통 등의 비슷한 임상증상과 공통적으로 젊은 여자에게서 호발하며 봄에 발병하는 경향을 가지는데 지방층염은 계절이나 나이와는 뚜렷

한 관계를 보이지 않는다 하였다⁸⁾.

結節 紅斑에 대하여 韓醫學에서는 瓜藤纏 濕毒流注라고 표현⁵⁾하고 있으며 原因에 대하여 王¹⁸⁾은 瓜藤纏은 足太陽經에 속하며 臟腑의 濕熱이 아래로 流注하여 發生한다고 하였으며, 濕毒流注는 暴風疾雨로 寒濕暑氣가 腠理에 侵入하여 이루어 진다하였다. 또한 王¹⁹⁾은 魚肚毒이라 稱하였으며 一名 腓脛毒이라 하였는데 이는 濕熱傷筋하여 發生한다고 하였으며, 吳¹⁷⁾는 寒濕暑熱이 腠理에 凝滯하여 發한다 하였으며 祁¹⁵⁾는 風濕이 外侵하여 발한다 하였으며 蔡⁴⁾는 寒濕과 暑熱火毒이 肌肉에 侵犯하여 形成된다 하였다. 이러한 表現중에 風濕의 侵入이나 外感 寒邪등은 感染性 原因을 나타내고 있으며, 臟腑濕熱이나 素有濕邪內蘊등은 알리지성 素因등 非感染的인 原因을 나타낸 것으로 볼수 있으리라 생각된다. 症狀은 瓜藤纏은 足股部位에 結節이 여러개 있으며 腫痛이 오래되고 潰爛이 계속된다고 하였으며, 濕毒流注는 足脛之間에 瘡이 생기는데 牛眼과 같은 形狀이고 色은 紫色이나 黑色을 띠는데 膿水가 흐르고 潰爛이 오래되어도 아물지 않는다 하여 모두 瘡根이 漫腫되어 있으며 紫黑色으로 變色되어 있는 상태를 말하고 있다^{4,18)}. 또한 비슷한 표현의 韓方病症을 살펴보면 三里發⁴⁾이라하여 胃經인 三里穴주위로 牛眼狀과 같은 腫瘍이 생기고 拘急하고 寒冷, 疼痛하며 靑黑色을 띠고 膿은 膿이 排出되는 것을 말하며 腓脛發⁴⁾이라하여 下腿部位의 膀胱經을 중심으로 漫腫이 있으며 發熱, 發赤, 疼痛이 수반되며

潰瘍이 되면 맑은 滲出物이 流出되는 症狀을 말하는데 이는 部位의 차이는 있으나 거의 비슷한 상태를 말하고 있어 瓜藤纏이나 濕熱流注 魚肚毒 등과 함께 下肢의 炎症性 結節疾患의 範疇로 볼 수 있을 것으로 생각된다. 辨證으로는 濕熱型, 寒濕型, 氣血凝滯症²²⁾ 등으로 나뉘며 治療法으로는 濕熱型은 淸熱利濕하고 和營通絡하는 萆薢滲濕飲과 四物湯의 合方등이 使用되고 寒濕型²²⁾에는 祛寒化濕하고 溫經活絡하는 獨活寄生湯등이 이용되고 氣血凝滯型의 경우에는 瘀血을 삭이고 氣血을 잘들게 하는 藥物을 使用한다. 이러한 약물로는 疏風活血湯을 들수 있는데 疏風活血湯은 邪氣를 驅逐하고 疏風流濕하며 瘀血을 消滅하고 新血을 營養하며 痰火를 다스리면 氣血이 造化되어 疼痛이 없어지는 方劑²¹⁾로 臨床에서는 결절성 홍반, 베체트증후군, 혈관염 등에 사용하여 우수한 효과를 보이고 있다는 보고가 있다^{6,11)}.

이외에도 防風通聖散, 當歸拈痛湯, 四物疏風飲, 桃紅四物湯, 柴芩湯, 溫清飲 등을 복용하고 脾虛症狀에는 四君子湯을 合方하고 虛症에는 八珍湯을 使用한다. 이러한 結節紅斑에 대한 考察은 이와 관련이 있는 베체트증후군과 血管炎 등의 韓醫學的 治療에 대한 基礎적인 資料로 利用될수 있으며 앞으로 계속적인 연구가 필요할 것으로 思慮된다.

V. 結 論

1. 結節紅斑은 韓醫學에서 瓜藤纏과 濕熱流注로 볼 수 있다.

2. 結節紅斑과 비슷한 臨床症狀을 보이는 硬結紅斑과 脂肪層炎, 結節性 血管炎 등의 下肢의 炎症性 結節證候를 瓜藤纏과 濕熱流注, 腓脛發, 三里發, 魚肚毒등으로 볼 수 있었다.

3. 結節紅斑의 原因으로는 內有濕熱하고 外感風邪하여 經絡이 凝滯하여 발한다.

4. 結節紅斑의 治療法으로는 淸熱利濕, 和營涼血, 祛寒化濕, 活血通絡한다.

5. 結節紅斑의 治療方劑로는 防風通聖散, 疏風活血湯, 當歸拈痛湯 등을 使用한다.

參考文獻

1. 대한피부과학회 : 피부과학, 서울, 여문각, pp.101-102, 148-149, 370, 389, 1986.
2. 동의과학연구소 감수 : 한방전문의 총서, 서울, 해동의학사, pp.148-150, 1997.
3. 이유신 : 임상피부과학, 서울, 여문각, p.47, 1987.
4. 채병윤: 韓方外科, 서울, 고문사, p.238, 237, pp.245-246, 1972.
5. 채병윤 감수 : 피부과의 한방치료, 서울, 일중사, p.82, 83, 1991.
6. 강승지 : 결절성홍반환자의 치험

- 1례, 대한한방의과학회지, 5권1호, p.151, 152, 1992.
7. 박장규, 이유신 : 결절성 홍반의 임상 및 병리조직학적 고찰, 대피지 15:4, pp.379-385, 1977.
8. 이순복 : 하지의 염증성 결절에 관하여, 대피지 13:1 pp.33-39, 1975.
9. 이종승, 김관중, 이일수 : 결절홍반에 대한 KI의 치료효과, 대피지 24:5, pp.602-605, 1986.
10. 지혜란, 정은정, 박시룡 : 결절홍반의 임상적 관찰 및 Ioniazid의 치료효과, 대피지 21:6, pp.683-687, 1983.
11. 채병윤 : 疏風活血湯에 관한 임상적 연구, 대한한의학회지, 10.1(17) 154-160, 1989.
12. 최은선, 방동식, 이광길, 전수일 : 경결홍반과 결절홍반의 임상 및 병리학적 비교연구, 대피지 29:3, pp.304-312, 1991.
13. 顧伯康 : 中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, p.314, 315, 1994.
14. 顧伯華編著 : 實用中醫外科學, 上海, 上海科學出版社, 1985.
15. 祁坤 : 外科大成, 臺北, 文光圖書有限公司, p. 197, 1984.
16. 四川科學技術出版社 : 中醫外科學, 成都中醫學院, 四川, p.185, 1991.
17. 吳謙 : 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, p. 332, 1981.
18. 王肯堂 : 六科准繩, 臺北, 新文豐出版有限公司, p. 309, 1984.
19. 王旭高 : 外科證治秘要, 中醫古籍出版社, p.56, 1991.
20. 王維德 : 外科證治全生, 人民衛生出版社, p.34, 1988.
21. 李樾 : 醫學入門, 臺北, 大연국출판사, pp.400-401, 1968.
22. 夏涵 : 中醫外科護理, 上海, 上海科學技術出版社, p122, 127, 128, 1984.
23. Domonkos AN, Arnold HL, Odom RB : Andrews' diseases of the skin, 7th ed, W.B. Saunder's Co, Philadelphia, pp. 156-158, 416-417, 1982.
24. Blomgren SE : Erythema nodosum, semin Athritis, Rheumatol. 4:1, 1974.
25. Elias. P.M : Erythema nodosum and serological lupus erythematosus, Arch. Derm., 108 : 176, 1973.
26. Gordon, H. : Erythema Nodosum(115 cases review), Brit. J. Derm., 73:393-409, 1961.
27. Schulz EJ., Whiting DA : Treatment of erythema nodosum with potassium iodide. Br. J. Dermatol, 494 : 75, 1976.
28. Winkelmann, R.K. and Förström, L. : New observation in the Histopathology of Erythema nodosum. J. Invest. Derm., 65:441-446, 1975.