

## 面疱 患者에 對한 臨床的 研究

蔡炳允\*

### ABSTRACT

#### The clinical study of acne patients

Chae Byung-yoon

125 Cases of Acne were treated by Acupuncture and Herb-med treatment during a three months duration from April 1996 to February 1998 in Kyung Hee Univ. Department of Ophthal, Otolaryngology. College of Oriental Medicine. We have observed the cases and the results as follows:

1. The age of average was 24.55 age : 21.91 in males, 24.55 in females. and in these, the gulf between males and females were showed statically significant diference. In the age of onset, averag was 16.96 age and mode was 18 age and male's average was 16.96 age, minimun was 11 age, maximum 40 age and female's average was 20.14 age, minimun was 10 age, maximum 40 age. and these were showed statically significant diference between males and females.

2. In the distribution of season, winter was the most with 37.8% of out patients, the rest was similar to difference of each other. but there was clear difference between males and females.

3. In the duration of history, the average was 5.10 years and male's average was 5.13 years. on the other hand female's was 5.09 years but there is no any significant difference have a resemblance with each other.

4. In blood type, O type was the most with 35.20% and there was in the order of A type was 26.40%, B type was 23.20%, AB type was 15.20% but these were not significant difference by the chi-tend and analysis of variance

---

\* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科學教室

with total cases, males and females.

5. In select of the preference food, patients of the prefer worm food was 42.40% and cool food was 38.40%, tepid food was 24% but these were no significant difference by the chi-test and ANOVA of each other.

6. the state of pulse classified into 11 type and average was 7.2 times, maximum was 29 times with *Hyun Sae*, at the same time, the female's average was 6.73 times, maximum was 27 times and male's average was 1.5 times. The result of test with each other, these were showed statically significant difference as compared total cases with males but there were not females ones.

7. In the frequency of the major cause, oversensitiveness was the most with 34.93%. secondly there was in order of indigestion 30.82% and menstrual irregularity and menstruation pain 23.28%. constipation 10.96% and these showed statically significant difference as compared the females with males on the result of test for difference with each other.

8. In frequency of the symptoms, itching was the most with 31.97% and there was in order of nodule 20.49%, pustule 18.85%, papule 15.58%, flare 13.12% and also these showed statically significant difference as compared the females with males

9. for the Distribution of acne region, face was the most with 64.06% and there was in order of back 14.29%, upper-chest 11.69%, neck 7.79% and there was no significant difference as compared total cases with males and females.

10. Acne applied 30 prescription to 4 weeks and over and 20 weeks and over was 23.3%, 30 weeks and over was 16.67% and average of administration duration were 4.2 weeks (male's average 5.78, maximum 96 weeks and female's average 3.85, maximum 23 weeks) maximum was 96 weeks, minimum was 1week.

11. In the acupuncture treatment, 96.6% applied to acupuncture and average was 5.44 times, maximum 46 times, minimum 1 time (male's average 4.64, female's 5.62) but these were not any significant difference.

12. for the medication, author made a investigation and comparison between control group with treated group in order to observe for the therapeutic effect during the 1 month and 2, 3. From these results, we can see that acne was improved by the oriental treatment. in the 1 month, average of control group was 13.24 and treated group was 11.78. these showed statically significant decrease in  $P < 0.02$  as compared the treated group with control group. In the 2 months, average of control group was 13.43 and treated group was 9.03. these showed statically significant decrease in  $P < 0.003$  as compared the treated group with control group. In the 3 months, average of control group was 13.78 and treated group was 8.06. these showed statically significant decrease in  $P < 0.008$  as compared the treated group with control group.

## I. 緒 論

여드름은 가장 흔한 피부질환중에 하나로서 예로부터 있었던 것으로 巢氏病源<sup>21)</sup>이나 醫學入門<sup>24)</sup> 및 동의보감<sup>16)</sup> 등 주요서적들<sup>17)18)20)23)</sup>에서 言及하여 왔었다. 특히 이 질환은 미용과도 깊은 관계가 되어 있으므로 남녀 모두에서 발생하나 여성들이 관심을 집중시키는 질환이다. 동양의학에서는 이 여드름의 명칭을 면포(面癩)<sup>22)</sup>, 풍자(風刺), 분자(粉刺), 분자(粉疵)<sup>19)24)</sup>, 청춘뇌(靑春蕾), 辰蕾(장뇌)<sup>21)</sup>, 곡취창(穀瞶瘡)<sup>18)</sup>, 홍비자(紅鼻子)<sup>21)</sup>, 흑두(黑豆)<sup>21)25)</sup>, 좌비(痤癩)<sup>16)24)</sup>, 면진(面疹), 면창(面瘡), 면독창(面毒瘡)<sup>23)</sup>, 심상성좌창, 좌창<sup>21)25)</sup> 등 다양한 표현방법으로 설명하고 있다.

폐 기능이 부족하거나 찬 공기에 자주 접하여 자극을 받으므로 서 발생하는 肺風粉刺와 곡취창(穀瞶瘡)<sup>18)24)</sup>이 있고 지방이나 혼제육의 과다섭취로 습열이 생겨서 나타나는 면창(面瘡)등<sup>22)</sup>이 있다. 혹은 肺肺의 風濕이 相搏하기 때문<sup>16)24)</sup>이라 고도하고 혹은 음주에 의해서 된다고도 하였다.<sup>22)</sup>

그러나 실제에 있어서 소화장애, 여자의 경우 월경불순이나 월경통, 지나친 스트레스를 받거나 과도한 신경을 썼을 경우, 정서불안이나 간장질환 등이 있을 때 또는 사춘기에 기가 왕성한 남녀들에서 발생하거나 음주과도로 열이 얼굴로 상승되어 있는데 바람이나 한랭한 기운이 서로 충돌하여 나타나기도 한다. 한편으로 폐위(肺胃)에 내열(內熱)이 안면으로 상승하여 피가 더워지게 되고 이것이 정체되어서 나타난다.<sup>17)21)23)</sup>

그러나 피지를 기질로 하여 유리지방산이 화학적 자극제 역할을 하여 면포를 일어 키고 염증을 야기하는 것으로 보고 있다.<sup>8)10)50)54)</sup>

사춘기 청소년들의 70% 이상<sup>56)</sup>이 여드름을 경험할 만큼 여드름은 가장 흔한 피부 질환의 하나이다. 대부분 10대 후반에서 20대에 발생하며 발진의 형태에 따라 분류한다. 가벼운 것은 20대 중반이

되면 저절로 없어지기 때문에 문제가 되지 않으나 일부 여드름이 심한 환자들은 이로 인해 용모에 자신이 없어 우울증, 불안, 자신감의 결여, 대인관계 기피 등 많은 심리적 영향을 초래하기도 한다.<sup>37)38)40)42)</sup>

여드름이란 한 마디로 사춘기에 발생하는 모피지선의 만성 염증성 질환이다.<sup>21)22)</sup> 주로 얼굴 부위에 발생하나 때로는 체간부에 발생하기도 하며 병변의 형태가 다양한데 면포가 주증상이고 구진, 농포, 반흔, 과색소 침착, 결절, 낭종까지 유발하기도 한다.<sup>10)31)</sup> 즉 가볍게는 뾰루지가 나는 것에서부터 심한 사람에게는 이로 인한 흉터나 흔히 접이라고 부르는 과색소 침착까지 생겨 외모에 자신이 없어지는 것이다.<sup>10)12)50)54)</sup>

여드름의 정확한 발생 기전은 분명치 않으나 사춘기의 호르몬 변화와 피지 분비 증가로 인한다는 것이 일반적인 통설이다.<sup>31)42)47)48)</sup>

치료는 원인에 따라 폐경(肺經)의 혈열(血熱)로 인한 경우 비과청계음(枇杷淸肺飲), 풍열(風熱)로 인한 경우 청상방풍탕(淸上防風湯), 혈조(血燥)로 인한 경우 사물탕(四物湯), 어혈(瘀血)로 인한 경우 활혈탕(活血湯), 당귀좌약산(當歸芍藥散)등<sup>16)25)26)27)</sup>의 처방이 쓰여지고 소화장애일 경우 곡취정기산이나 향사평위산 및 인삼양위탕 등을 사용한다. 경희의료원에서는 서시옥용산(西施玉容散)에 가감하여 연고 제제로 만든 미용고(美容膏)나 장군고를 병변 부위에 바르기도 한다.

치료방제는 일정할 수 없고 증상과 환자상태에 따라 사용되어지므로 본 임상적 관찰에서는 주로 본 교실에서 주로 사용되는 방제를 가지고 분석 검토하였다.

침의 자침도 원인에 따라 시행하였다. 예를 들면 소화장애가 있을 경우 합곡, 삼리, 태충, 합곡, 내정. 신경이 예민할 경우는 심의 정적인 대둔, 소춘, 음극, 소해. 간의 이상 및 신경을 과다하게 쓸 경우 간의 승격이나 정격(정격: 음극, 곡천, 경거,

중봉, 승격(勝格):경거, 중봉, 소부, 행간)을 사용하  
고, 풍열이 원인일 경우는 폐정격인 태백, 태연, 소  
부, 어제를 사용한다.

이러한 방법은 동양의학의 원인요법과 변증시치  
의 일환이다, 따라서 이 방법에 입각하여 치료하  
였던 면포환자를 검토 관찰하여 임상적으로 유의  
하였기에 보고하는 바이다.

## II. 對象 및 方法

### 1. 對象

1996년 4월부터 1997년 2월까지 경희의료원 한방  
병원 외관과에 來院한 면포 환자 125명을 對象으  
로 하였다.

### 2. 方法과 治療

#### 1) 方法

① 분류방법:임상적등급을 Consensus conference o  
n acne classification에서 구진과 농포가 약간 있고  
결절이 없으면 경한 등급, 구진과 농포가 보통정  
도이고 결절이 약간 있으면 보통등급, 구진과 농  
포가 많거나 광범위하고 결절도 많으면 심한 등급  
으로 분류하였다.<sup>4)</sup>

② 점수화: 위의 분류방법으로 등급화하고 다  
시 점수로 환산 1점에서 20점까지로 하였다.

#### 2) 治療

① 藥物治療: Extraction한 것과 침약을 주로 사  
용하였는데 그 적응증에 따라 응용되므로 해서 많  
은 처방이 구사되었다.

② 외용약: 195와 157을 사용한 경우도 있다.

③ 鍼治療: 환부를 직접 자침하고 遠穴로는 소  
화장개가 있을 경우 합곡 삼리 태충 합곡 내정,  
신경이 예민할 경우 심정격인 대둔 소충 음곡 소

해, 간의 이상 및 신경을 과다하게 쓸 경우 간의  
승격인 경거 중봉 소부 행간이나, 정격인 음곡 곡  
천 경거 중봉을 사용하고, 풍열이 원인일 경우 폐정  
격인 태백 태연 소부 어제를 사용하였다.

④ 약물: 1일 2침, 3회 복용시키고, 鍼은 평균  
週 2-3회, 20분간 留鍼시켰다.

#### 3) 통계학적 분석

산술평균치와 표준편차로 나타내었고. Student  
T-검정. ANOVA(F-test). Chi-square 검증등 을 시행하  
여 분산을 분석하고 유의성을 검정하였으며, 유의  
수준은 P값이 0.05이하 일 때 의의가 있는 것으로  
간주하였다.

## III. 結 果

Table 1. Distribution of Age & Sex at the first

sex	age		total(%)
	Males	Females	
11~20years	9(7.20)	19(15.20)	28(22.40)
21~30years	13(10.4)	70(56.0)	83(66.40)
31~40 years	1(0.80)	13(10.40)	14(11.20)
total(%)	23(18.40)	102(81.60)	125(100.0)
Mean±S. E.	21.91±0.50 <sup>a)</sup>	25.21±0.48	24.55±0.49,

a):Mean±Standard error Maximum:40 Medium :15  
최빈:23

Statistical significance as compared the males with  
females (\*\*P < 0.01)

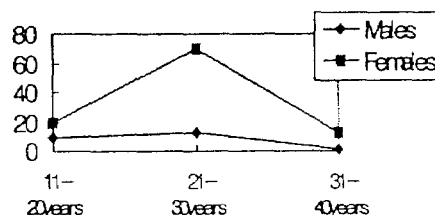


Fig. 1. Distribution of age & sex in the

### 1. 초진시 남녀별 연령 분포

전체 환자의 평균연령은 24.55세, 연령의 최대 40세, 중간 23세, 최저 15세, 최빈치는 23세이다. 그중 남자가 23명에 18.4%이고 여자가 102명에 81.6%이다. 남자의 연령은 최저 15세, 중간 22세, 최고 40세, 최빈치 23세, 평균 21.91세이며 여자의 연령은 최저 16세, 중간 24세, 최고 40세, 최빈치 23세, 평균은 25.21세였으며 21~30세에서 66.40%로 빈도가 가장 높았다. 또한 검정통계량으로 분석한 결과 남녀간의 초진시 연령에서  $P < 0.01$ 로 유의한 차이를 나타내었다.(Table 1, Fig 1)

### 2. 발병시 연령분포

환자 전체의 평균연령은 19.48세, 최대 40세, 중간 18세, 최저 10세, 최빈치는 18세이다. 그중 남 남자의 연령은 최저 11세, 중간 15세, 최고 39세, 최빈치 13세, 평균 16.96세이며 여자의 연령은 최저 10세, 중간 19세, 최고 40세, 최빈치 20세, 평균은 20.14세였으며 11~20세에서 84명으로서67.20%로 빈도가 가장 높았고 21~30세가 26.40%로 다음이었다, 또한 남녀간의 발병시 연령에서  $P < 0.03$ 로 유의한 차이를 나타내었다.(Table 2, Fig 1).

Table 2. Distribution of Age & Sex in the Onset

sex	age		
	Males	Females	total(%)
1~10 years	1(0.80)	0(0.00)	1(0.80)
11~20 years	19(15.20)	65(52.00)	84(67.20)
21~30years	3(2.40)	30(24.00)	33(26.40)
31~40 years	1(0.80)	6(4.80)	7(5.60)
total	23(18.40)	102(81.60)	125(100.00)
Mean $\pm$ S.E.	16.96 $\pm$ 0.59 <sup>a)</sup>	20.14 $\pm$ 0.54	19.48 $\pm$ 0.56

a):Mean  $\pm$  Standard error Mximum :40 Midium :10 최빈:18

Statistical significance as compared the males with females (\* $P < 0.03$ )

### 3. 계절별 환자 분포

계절별 분포에서 겨울이 37.8%로 가장 많고 가을 23.2%, 여름 22.4%, 봄 21.6%의 순이었다. 각 계절에서 남녀간 차이에 대한 유의성을 검정한 결과  $P < 0.003$ 으로 현격한 차이가 인정되었으나 이를 다시 분산분석으로 분석한 결과 F-value 가 0.112로 유의하지 않았다(Table 3, Fig. 2).

Table 3. Distribution of The Season of the Patients.

season	sex		
	females	males	total(%)
Spring	19(15.20)	8(6.40)	27(21.6)
Summer	25(20.0)	3(2.40)	28(22.4)
Autumn	25(20.0)	4(3.20)	29(23.2)
Winter	33(26.40)	8(6.40)	41(37.8)
total(%)	102(81.60)	23(18.40)	125(100.00)
Mean $\pm$ S.E	25.5 $\pm$ 2.87 <sup>a)</sup>	5.75 $\pm$ 1.31	31.25 $\pm$ 3.28

a):Mean  $\pm$  Standard error

Statistical significance as compared the males with females (\*\*\*) $P < 0.003$ )

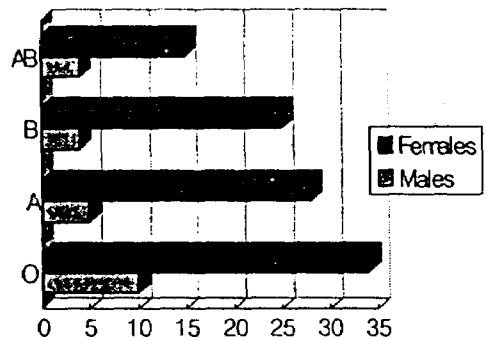


Fig. 2. Distribution of The Season of the Patients

### 4. 병력기간 분포

전체의 평균기간 5.1 년이며, 최장기는 21년, 중간 4년, 최단기일은 0.02년이고, 최빈치는 3년이다. 그중 남자는 최저 1년, 중간 4년, 최장기는 14년, 최빈치는 3년이고, 평균 5.13년이며 여자는 최단기는 0.02년, 중간 4년, 최장기는 21년, 최빈치는 3년이고, 평균 5.09년이었으며 5~10년 사이가 30.40%로 빈도가 가장 높고 다음이 2~5년 사이가 24.80% 였다 또한 남녀간의 기간에서는  $P > 0.48$ 로 유의한 차이가 없었다(Table 4).

Table 4. Duration of the History

sex	years		
	males	females	total(%)
within 1 years	0(0.00)	18(14.4)	18(14.4%)
1~2 years	4(3.2)	13(10.4)	17(13.6%)
2~5 years	8(6.4)	23(18.4)	31(24.8%)
5~10 years	8(6.4)	30(24.0)	38(30.4%)
10 years & over	3(2.4)	18(14.4)	21(16.8%)
total(%)	23(18.4%)	102(81.6%)	125(100.00%)
Mean ± S.E.	5.13 ± 0.31 <sup>a)</sup>	5.09 ± 0.42	5.10 ± 0.40

a): Mean ± Standard error Mximum : 21 Midium : 0.02 최빈: 3

Statistical significance as compared the males with females ( $P > 0.48$ )

### 5. 혈액형에 대한 분포

혈액형은 O형은 전체가 35.20%, 그중 남자 8%, 여자 27.20%였고, A형은 전체가 26.40%에서 남자가 4%, 여자가 22.40%였으며 B형은 전체 23.20%중 남자가 3.20%, 여자가 20%이고 AB형은 전체 15.20%중 남자가 3.20%, 여자 12%였다. 이것을 row와 column에 대한 분산으로 chi-test한 결과  $X^2$ 이 1.2796이고 significance가 0.73으로 유의한 차이가 없었다. 또한 분산 분석을 하였으나 분산비가 0.257이고 F-Test가

0.129로 분산에 유의성도 없었다(Table 5, Fig. 3).

Table 5. Distribution of The Blood type

sex type	Males	Females	Total(%)
O	10(8.00)	34(27.20)	44(35.20)
A	5(4.00)	28(22.40)	33(26.40)
B	4(3.20)	25(20.00)	29(23.20)
AB	4(3.20)	15(12.00)	19(15.20)
total(%)	23(18.40)	102(81.60)	125(100.00)

$X^2 = 1.279654$  dif : 3 sig: 0.73397

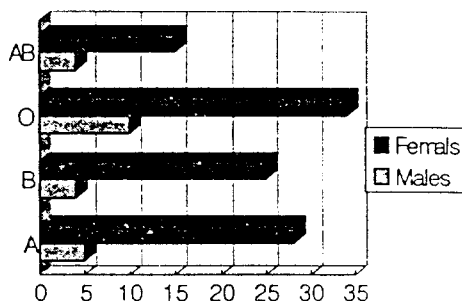


Fig. 3. Distribution of The Blood type

### 6. 음식물 섭취때 한. 온. 평의 기호에 대한 분포

전체 환자에서 따뜻한 음식을 좋아하는 환자는 42.40%이고 찬 음식은 38.40%이며 미지근한 것을 좋아하는 환자는 24%이다. 이들중 여자에서 따뜻한 것의 기호는 36%. 서늘한 것은 28%, 미지근한 것은 17.6%이고 남자에서 따뜻한 것은 6.4%. 서늘한 것은 10.4%. 미지근한 것은 1.6%이다. 이들 남녀간 차이에 대하여 chi-test한 결과 유의성이 인정되지 않았으며, 분산분석에서도 분산비가 0.32이고 F-Test는 0.37로서 분산에도 유의한 차이가 없었다(Table 6, Fig. 4).

Table 6. The liking for Cool and Warm or tepid food

sex \ favorite food	male	female	total(%)
warm	8(6.40)	45(36.00)	53(42.40)
cool	13(10.40)	35(28.00)	48(38.40)
tepid	2(1.60)	22(17.60)	24(19.20)
total(%)	23(18.40)	102(81.60)	125(100.00)

$X^2 = 4.416075$  dif : 2 sig: 0.219899

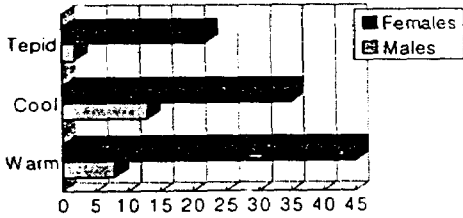


Fig. 4. The liking for Cool and Warm or tepid food

## 7. 맥상에 대한 상태

맥상의 상태가 11개 Type으로 분류되었고 전체 평균횟수는 7.27회이고 빈도의 최대는 현세맥에서 29회로 36%이고 최소는 1회인 1.25%이며 여자에서 평균은 6.73회이고 최대는 역시 현세에서 27회로 33.75%이고 최소는 1회로 1.25%이며, 남자는 평균이 1.5회이고 최대는 현세와 현건세에서 각각 2회이며 최소는 부근과 현악에서 각각 1회이다. 전체와 남녀간의 차에서 검정통계량으로 검정한 결과 남자는 전체와의 차에서  $P < 0.02$ 로 유의한 차이가 있었으나 여자에서는 유의한 차이가 없었다(Table 7).

## 8. 주요 원인들에 대한 빈도

주요 원인들에 대한 빈도를 관찰하였던 바 원인이 되는 신경과민이 34.93%로 가장 많았는데 이중 여자가 27.40%이고 남자는 7.53%였으며, 소화불량이 30.82%로 다음이며 이중 여자는 28.08%이고 남자는

2.74%였다. 여자인 경우 월경불순이 8.90%, 월경통이 14.38%로 있는데 결국 월경으로 인한 질환은 23.28%로 상당한 비중을 차지하며, 변비는 여자가 9.59%, 남자는 1.37%로 모두 10.96%였으나 여자가 대부분이었다. 남자와 여자의 원인에 대한 차이를 검정한 결과  $P < 0.05$ 로 유의한 차이를 보였다(Table 8).

Table 7. The State of Pulse

Sex \ St of pulse	Males (times)	Females (times)	total(%) (times)
현황		13(16.25)	13(16.25)
현세	2(2.5)	27(33.75)	29(36.25)
부삭		3 (3.75)	3(3.75)
부환		4(5.00)	4(5.00)
비세		2(2.25)	2(2.25)
부근현		3(3.75)	3(3.75)
침환		5(6.25)	5(6.25)
부건	1(1.25)	1 (1.25)	2(2.25)
현건세	2(2.5)	11(13.75)	13(16.25)
지환		1(1.25)	1(1.25)
현악	1(1.25)	4(5.00)	5(6.25)
Total	6(7.5)	74(92.5)	80(100.0)
Mean $\pm$ S.E	1.5 $\pm$ 0.17 <sup>(a)</sup> (2.1) <sup>(b)</sup>	6.73 $\pm$ 2.34(27.1)	7.27 $\pm$ 2.5(29.1)
P - Value	0.021061	0.438224	-

a): Mean  $\pm$  Standard error    b): Mximum and Midium  
Statistical significance as compared the males with total data (\*\* $P < 0.02$ )

Table 8. friquency of the Major causes in the Petients

cause	females	males	total(%)
소화불량	41(28.08)	4(2.74)	45(30.82)
신경과민	40(27.40)	11(7.53)	51(34.93)
변비	14(9.59)	2(1.37)	16(10.96)
월경불순	13(8.90)		13(8.90)
월경통	21(14.38)		21(14.38)
total(%)	129(88.36)	17(11.64)	146(100.00)
Mean $\pm$ S.E	25.8 $\pm$ 6.16	5.67 $\pm$ 2.11	29.20 $\pm$ 7.84

a): Mean  $\pm$  Standard error  
Statically significance as compared the females with males(\* $p < 0.05$ )

### 9. 주요 증상들에 대한 빈도

주요증상들을 관찰하였던 바 소양감이 31.97%로 가장 많았는데 이들중 여자가 25.41%이고 남자는 6.56%로 여자가 많았으며 다음은 결절 20.49%에 여자가 18.03%, 남자가 2.46%로 었으며 화농은 18.85%에 여자가 13.11%, 남자가 5.74%의 순으로 나타났으며 구진 15.58%, 발적 13.12%,였는데 모두 여자가 많았다. 이들 남자와 여자 사이에 나타난 증상을 검정한 결과  $p < 0.001$  로 유의성 있는 차이를 나타내었다(Table 9, Fig. 5).

Table 9. The frequency of main symptoms at the first (percent)

sex symptom	sex		total(%)
	females	males	
소양감	31(25.41)	8(6.56)	39(31.97)
화농	16(13.11)	7(5.74)	23(18.85)
발적	15(12.30)	1(0.82)	16(13.12)
구진	15(12.30)	4(3.28)	19(15.58)
결절	22(18.03)	3(2.46)	25(20.49)
total(%)	99(81.15)	23(18.86)	122(100.00)
Mean $\pm$ S.E	19.8 $\pm$ 3.09 <sup>a)</sup>	4.60 $\pm$ 1.29	24.4 $\pm$ 3.97

a): Mean  $\pm$  Standard error

Statically significance as compared the females with males (\*\*\*)  $p < 0.001$

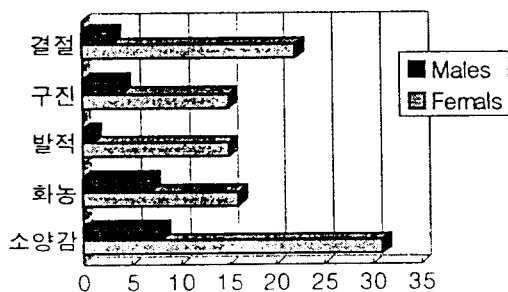


Fig. 5. The frequency of main symptoms at the first

### 10. 부위별 분포

여드름이 각부 위에 나타난 것이 11곳으로 분류되었는데 얼굴이 51.08%이나 볼 주위 4.76%, 턱주위 4.33%, 입술주위 2.16%, 눈섭주위 1.73%를 합하면 64.06%로 얼굴 전체가 대부분을 차지하고 등이 14.29%, 상흉부가 11.69%, 목 7.79%, 순으로 나타났다. 여자에서는 역시 얼굴이 41.56%와 턱주위 3.90%, 입술주위 1.73%, 눈 주위 1.30%, 볼 주위 3.90%를 합하면 52.39%로 가장 많고, 등이 10.82%, 상흉부 9.10%, 목은 5.63%등의 순이었고 남자는 등이 3.46%로 가장 많았으며, 상흉부는 2.60%, 목이 2.16%였다. 1예에서는 전신에 나타난 경우도 있었다. 전체와 남자, 여자에 대하여 검정한 결과 모두 유의성이 인정되지 않았으나 여자에서 보다 남자가 부위별 분포에서 0.06으로서 유의수준에 가까웠다(Table 10, Fig. 6).

Table 10. Distribution of the Acne region

region	sex		total(%)
	males	females	
face	22(9.52)	96(41.56)	118(51.08)
jaw	1(0.43)	9(3.90)	10(4.33)
neck	5(2.16)	13(5.63)	18(7.79)
upper-chest	6(2.60)	21(9.10)	27(11.69)
back	8(3.46)	25(10.82)	33(14.29)
lip-area	1(0.43)	4(1.73)	5(2.16)
eyebrows-area	1(0.43)	3(1.30)	4(1.73)
cheek	2(0.87)	9(3.90)	11(4.76)
head	1(0.43)	1(0.43)	2(0.87)
buttocks	1(0.43)	1(0.43)	2(0.87)
body	1(0.43)		1(0.43)
total(%)	49(21.19)	182(78.80)	231(100.00)
MEAN $\pm$ S.E	4.45 $\pm$ 1.91	18.2 $\pm$ 8.60	21. $\pm$ 10.22
P - Value	0.069887	0.418901	-

a): Mean  $\pm$  Standard error    b): Mximum and Minimum



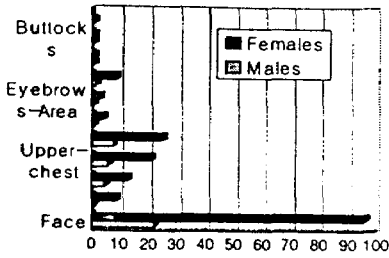


Fig. 6. Distribution of the Acne region

### 11. 면포에 응용된 방제

장기간 투여된 방제들을 다루었으며 4주에서 20주 이상까지 주별로 관찰하였다. 그 중 가장 장기간 투여된 것은 96주이며 가장 적게 투여된 것은 4주이다. 이들에서 4-6주 사이에 투여된 것이 36.7%로 가장 많고 다음이 20주 이상에서 23.3%이며 가장 적게 투여된 것은 18-20주에서 3.3%이다. 그러나 30주 이상에서 16.67%나 되었다.

### 12. 약물 투여 기간

전체환자들의 약물투여에 있어서 평균은 4.20주이며 최대는 44주이고 최소는 1주이다. 그러나 남자에 있어서는 평균 5.78주이고 최대 44주, 최소 1주이며, 여자는 평균이 3.85주이고 최대는 23주, 최소 1주였다(Table 11).

Table 11. Duration of the administrated to medicines

sex	no. of patients	administration of medicines
total patients	125	4.20 ± 0.55 <sup>a)</sup> (44.1) <sup>b)</sup>
males	23	5.78 ± 2.23(44.1)
females	103	3.85 ± 0.45(23.1)

a):Mean ± Standard error      b):Mximum and Midium

### 13. 침치료에 대한 비도

침치료는 전체 환자 125명중 모두 117명으로 93.6%였으며 이에 대한 평균은 5.44회이고 그중 가장 많이 사용된 것이 46회이고 최소는 1회이다. 남자는 22명으로 평균이 4.64회이고 최대가 23회, 최소가 1회였으며 여자는 95명으로 평균이 5.62회이고 최대 46회, 최소 1회였다. 이들 침치료환자 모두와 남녀사이의 검정통계량으로 검정한 결과 유의성이 상호 인정되지 않았다(Table 12).

Table 12. frequency of acupuncture treatment

sex	no. of patients acupuncture treatment	
total acu-patients	117	5.41 ± 0.68 <sup>a)</sup> (46.1) <sup>b)</sup>
males	22	4.64 ± 29 (23.1)
females	95	5.62 ± 0.79(46.1)

a):Mean ± Standard error      b):Mximum and Minimum

### 14. 약물 투여에 대한 효과

table 9 에 있는 약물들을 경구로 투여하여 1개월, 2개월, 3개월간의 치료효과를 관찰하기 위하여 약물투여전의 control group 과 treated group을 비교 검토 하였던 바 1개월에서 control group은 평균이 13.24 ± 0.47이고 치료하였던 group은 11.78 ± 0.45로서 P < 0.02의 유의한 감소를 보였고, 2개월에서는 control group이 13.43 ± 1.13이고 치료하였던 group이 9.03 ± 0.82로서 P < 0.003의 높은 유의성을 나타내었고, 3개월에서는 control group이 13.78 ± 1.57이고 치료하였던 group이 8.06 ± 1.10로서 P < 0.008로 유의성이 인정되었다. 또한 분산분석을 하였던 바 F-Value가 0.0395로서 분산에 있어서도 유의한 차이를 나타내었다.

## IV. 考 察

다양한 표현으로 사용되어온 면포는 예로부터 있어 왔다. 巢氏病源 面疱候<sup>20)</sup>에서 면포는 얼굴에 풍열기가 있어 면포가 생기는데 크기가 米粒大나, 穀粒大와 같고 백색을 띤다 하고, 양생방을 인용하여 술에 취하여 밖에서 눕게되면 瘡胞를 얻어 킁다 하였으며, 또 음주 후에 취기가 있어 열이 식지 않았을 때 냉수로 세면을 하게 되면 얼굴에 창어나 면포가 나타난다고 하였다.

陳<sup>21)</sup>은 石室秘錄에서 粉刺의 증상은 폐열이 있을 때 풍사를 받아서 생기게 되나 중요한 것은 기혈이 조화되지 못한데서 이병이 이루어지며, 비록 大病과는 무관하다고 하나 공부를 하는 書生이나 嬌女에게서 이병이 잘 생긴다.

또한 야위고 마른 사람, 예쁘장한 사람, 피로해 있는 사람에서 나타나며, 이 面瘡은 面頰사이에서 발생한다 하였다.

陳<sup>22)</sup>의 외과정중에서 肺風과 粉刺 및 酒皰瘡라는 세 이름이 같은 종류라 하고 粉刺는 폐에 속하는데 血熱로 울체가 되어 흐트지지 않기 때문이라 하였다.

李<sup>23)</sup>의 醫學入門에서의 言及은 東醫寶鑑<sup>16)</sup>에도 그대로 인용되었는데, 風刺, 粉刺, 瘰癧은 脾肺의 風濕이 相搏하기 때문이라 하였고, 顧<sup>17)</sup>의 瘍醫大全에서 申斗垣은 肺氣가 맑지 못한다 바람을 쐬어서 생기거나 冷水에 洗面을 하여 血熱이 되면서 응결되어서 된다 하였으며, 肺風등에 대한 설명은 진실공의 이론을 따랐다.<sup>24)</sup>

龔<sup>19)</sup>은 만병회춘에서 面瘡이 나타나는 것은 上焦의 화 때문이고 두면에 瘡癩이 생기는 것은 風熱때문이고 얼굴에 粉刺가 생기는 것은 肺火라 하여 면창과 창절 및 분자를 다른 것으로 보고 있다.<sup>18),20)</sup>

龔<sup>21)</sup>은 面毒瘡이나 面瘡에서 매운 음식물이나

훈제육, 술, 기름기 있는 음식물 등을 지나치게 섭취하므로 말미야마 熱毒이 위에 몰려서 얼굴에 毒瘡이 계속 나타나며, 또한 面疹은 폐경의 풍열이라 하였다.

이와 같이 바람과 찬 공기가 피부에 침범하고 痰飲이 장부에 영향을 주며 사춘기에 있는 기가 왕성한 남녀들이나 음주 및 과로로 열이 얼굴로 상승되어 있고, 나람이나 한랭한 공기와 맞부딪칠 때 나타난다.

또한 肺胃의 內熱이 안면으로 올라가서 피가 더워졌을 때 이것이 정제되어 발생하기도 한다. 그러나 실제적인 원인으로 보면 소화장애, 월경불순, 과도한 신경, 정서불안, 폐경풍열, 혈조(血燥)등을 들 수 있다.

그 증상으로는 얼굴에 삼씨모양의 붉은 반점이 나타나서 가렵기도 하고, 혹은 뾰두라지가 생겨 굼기도 하고 아프기도 하다. 심하면 얼굴 전면에 발생한다. 구진내(丘疹內)에서 미립(米粒) 모양의 백색분의 간장 빛깔 같은 것을 짜낸다.<sup>21)</sup>

치료도 원인이나 증상에 따라 다양하게 응용할 수 있는 데 종래에 사용되었던 처방으로 청상방풍탕, 형개연교탕, 계지복령환, 당귀작약산, 방풍통성산, 가미귀비탕, 청상방교탕, 가미활혈탕, 가미소요산, 승마위풍탕, 가미패독산, 도인승기탕등이 사용되고 있으며, 만일 소화가 잘 되지 않는다면 곽향정기산, 향사양위탕등을 쓸 수 있고, 월경에 이상이 있다면 당귀작약산이나 오적산이 응용되고, 신경과민이나 불면 등이 있을 때는 귀비온담탕류가 활용되어 졌다. 요약으로는 장군고, 미용고를 응용하였다(Table 13, Table 14).

Table 13. prescription applied to Acne

weeks precription	4 - 6 (weeks)	6 - 8 (weeks)	10-12 (weeks)	14-16 (weeks)	16-18 (weeks)	18-20 (weeks)	20weeks over	Total
SSWHA(8)	1(4)							1(4)
GUPCHGI(20)	1(4.5)							1(4.5)
BOYUYAY(22)				1(15.5)				1(15.5)
YGBOHW(23)			1(10.5)					1(10.5)
GUBYAYU(43)	1(5.5)							1(5.5)
INSBOSM(51)							1(30)	1(30)
YAHUBOS(54)		1(7)						1(7.0)
BOJYGI(81)					1(18)			1(18)
HBJTWH(84)	1(4.5)							1(4.5)
DAGIJY(90)							1(36)	1(36)
CHUSJTW(93)	1(4)							1(4.0)
GUKJUNG(99)							1(96)	1(96)
BHANSN(124)						1(19.5)		1(19.5)
GMIWHH(141)					1(16.5)			1(16.5)
GMIOJK(142)							1(24)	1(24)
BPTOSU(151)		1(6.5)						1(6.5)
GYEBIT(188)							1(38)	1(38)
SBAPDK(199)		1(7.5)						1(7.5)
CHSMYJ(240)		1(5)						1(5.0)
YLDHSO(243)		1(5)						1(5.0)
SBAHLM(246)		1(5)						1(5.0)
GSUGAL(267)							1(23.5)	1(23.5)
GAGHGI(269)	1(5.5)							1(5.5)
HSYYUI(274)				1(14.5)				1(14.5)
MKHJGY(277)	1(5.5)							1(5.5)
SOPUG(291)	1(4)							1(4.0)
SOPUG(131)		1(8)						1(8.0)
GMISUNGGAL				1(15)				1(15)
GAMIGYEBIT							1(30)	1(30)
JAUMGANGWH			1(12)					1(12)
Total(%)	11(52.5) (36.7)	4(29) (13.3)	2(22.5) (6.7)	3(45) (10.0)	2(34.5) (6.7)	1(19.5) (3.3)	7(277.5) (23.3)	30(480.5) (100.00)

Table 14. Effect of Treatment with The Medication

Group	no. of Patients	Treatment for Medication		
		Duration	Control	Treated
1	125	1 Moon	13.24 ± 0.47 <sup>a)</sup> (20.4) <sup>p)</sup>	11.78 ± 0.45(20.3)*
2	29	2 Moons	13.43 ± 1.13(20.4)	9.03 ± 0.82(17.2)***
3	16	3 Moons	13.78 ± 1.57(20.4)	8.06 ± 1.10(16.1)**

a): Mean ± Standard error    b): Maximum and Midium

P : \*P < 0.02    \*\*\*P < 0.003    \*\*p < 0.008

F-Value : 0.0395

Control : none administration group

treatment : administrated group with medication and ointments

Statically significance as compared the males and females with control data

이를 현대 의학적 측면에서 고찰해보면 여드름의 병인에는 여러 인자가 관련되지만 남성호르몬(androgen)이 중요하고 중심적인 역할을 한다는 것이다.<sup>47)</sup>

그러나 androgen의 변화는 전구 androgen치의 이상, 표적조직에서의 이상이나 혹은 이 두 과정이 모두 관련되어 있다는 등 발표자에 따라 다른 결과를 보고하고 있다.<sup>347)</sup>

여드름의 원인은 확실히 밝혀져 있지 않으나 피지를 기질로 하여 Propionibacterium acne가 생성한 유리지방산이 화학적 자극제 역할을 하여 면포를 유발하고 염증성 병변을 일으키는 것으로 보기도 한다.<sup>81)245)54)</sup>

여드름은 흔히 볼 수 있는 질환으로 김등<sup>5)</sup>은 한국인 남녀 고등학생들을 대상으로 한 조사에서 71.2%, 성동<sup>6)</sup>은 또한 70.3%라 하였다.

이와 같이 가장 흔한 피부질환중의 하나이나 정확한 발생기전은 아직 분명치 않다. 여드름의 중요한 네 가지 요소로는 비정상적으로 증가된 모낭각화, 피지분비증가, 피지내세균증식, 염증유발등이다.<sup>61)10)34)50)</sup>

따라서 여드름의 치료는 피지분비의 증가, 피지선관의 과각화, 모낭내 세균 집락의 형성과 염증반응등 이 4가지 병인에 따라 시행한다고 하였다.<sup>32)33)</sup>

항염증 반응을 얻기 위해서는 전신적 혹은 국소적으로 스테로이제를 사용하고 피지선 분비 억제제를 위해 에스트로겐 재재등을 응용한다.<sup>12)</sup>

스테로이드성 여드름은 어느 연령에서도 발생할수 있으나 사춘기 및 청년중기에 호발하고, 사춘기 이전의 어린이나 50세이상의 노인에서는 드물다.<sup>14)29)48)</sup>

스테로이드성 여드름의 피부 발진은 균일한 크기의 홍반성 소구진과 농포가 주로 관찰되고 면포와 피지는 드물다. 발진은 약물을 중지하면 바로 소실되고 간혹 파색소 침착을 남기나 반흔은 없으

며<sup>49)55)</sup> 드물게는 구진과 농포형성 없이 면포만 있기도 하다.<sup>53)</sup>

발생부위는 안면부 경부 전흉부 배부 두발부 견갑부에서 발생하나 이따끔 상지, 둔부등에서 발생할 때도 있다.<sup>48)</sup>

외부접촉물에 의한 독물성 여드름을 다른 몇 가지 형태로 구분하기 위하여 염소 여드름(chloracne), 화장품 여드름, 포마아드 여드름 세제 여드름(acne detergentics)등으로 분류하고 있으며, 치료제로 사용하는 유허이나 부신피질호르몬제, 일광차단재(sunscreen)등이 면포를 일으킬수 있는 것으로 보고되었으며,<sup>81)36)39)43)44)</sup> 부작용이 있다고 하는 환자에서 오히려 치료 빈도가 높다고 하였다.<sup>36)</sup>

여드름 흉터는 조직 깊이 발생하므로 지금까지 화학박피술로 여드름 흉터를 치료하였다는 보고가 별로 없으며 만족할만한 치료효과를 얻지 못하는 것으로 보고 있다.<sup>13)42)</sup>

피부표면지질은 주로 피지세포와 표피세포에서 형성되며 기타 소량은 외인 성으로서 비누, 화장품, 국소도포제등에 의해서 형성된다.<sup>5)</sup>

피부표면지질의 중요한 역할을 하는 피지선은 출생에서부터 노화되는 동안 구조적, 기능적 변화가 발생하는데 피지선의 활동 도는 청, 장년기에 최대의 활동 도를 보이다가 연령이 증가하면서 서서히 감소한다.<sup>2)50)</sup>

피지선은 손바닥, 발바닥, 발등을 제외한 사람의 피부 어느 곳이나 발견되며 피지선의 밀도와 크기는 안면 부와 두개 부에서 가장 크다. 피지선 수는 안면 부는 400-800 gland/cm<sup>2</sup>이고 사지부위는 50 gland/cm<sup>2</sup>정도이며,<sup>2)30)</sup> 출생 후 피지선은 사춘기가 시작되면서 피지선의 크기가 커지고 피지선의 분비율은 급격히 증가한다.<sup>35)50)</sup>

이와같이 여드름의 발생에 있어서 피지분비의 증가가 중요하다. 따라서 여드름의 심한 정도와 피지분비율간에 의미 있는 상관관계가 있다.<sup>10)26)</sup>고 보여진다.

본 연구에서 초진때 전체환자의 평균연령은 24.55세, 연령의 최대는 40세, 최저 15세, 최빈치는 23세이다. 그중 남자가 23명에 18.4%이고 여자가 102명에 81.6%로 4.4 : 1이다.

남자의 연령은 최저 15세, 최고 40세, 최빈치 23세, 평균은 21.91세이며, 여자의 연령은 최저 16세, 최고 40세, 최빈치 23세, 평균은 25.21세였으며 21~30세에서 66.40%로 빈도가 가장 높았다. 또한 검정통계량으로 분석한 결과 남녀간의 초진시 연령에서 유의한 차이를 나타내었다.

발병시의 평균연령은 19.48세, 최대 40세, 최저 10세, 최빈치는 18세이다. 그중 남자의 연령은 최저 11세, 최고 39세, 최빈치 13세, 평균 16.96세이며, 여자의 연령은 최저 10세, 최고 40세, 최빈치 20세, 평균은 20.14세였다.

11~20세에서 67.20%로 빈도가 가장 높았고 21~30세가 26.40%로 다음이었다, 또한 남녀간의 발병시 연령에서 유의한 차이를 나타내었다.

본 연구에서 보면 일반적으로 여드름의 발생은 남성보다 여성이 더 어린 나이에 나타난다<sup>5)7)8)</sup>고 한것과 일치한다. 그러나 성동<sup>6)</sup>은 평균 발생연령은 남자 14.95세, 여자 14.98세라 하였고, 김등<sup>6)</sup>은 남자는 15.6세, 여자는 15.3세 라 하였다.

그러나 이등<sup>10)</sup>은 남자 15.7세, 여자 16.7세로 오히려 남자의 연령이 낮았고, 치료 시작한 연령은 남자 18.3세, 여자 19.5세로 남녀간의 통계적 유의한 차이가 없었으며, 내원한 환자들은 여드름 발생후 2~3년후에 치료하기 시작하였다고 보고하였는데 이와 같이 발병연령이 다르고 본 연구와도 차이가 있으며 치료를 시작한 것도 5년 이후인 반면 2~3년이라 하여 차이가 나고 있다.

따라서 발생연령에 보다 정확한 신뢰를 구하려면 보다 많은 수의 환자를 다루어야 하지 않을 거 생각된다.

여드름이 발생한 기간을 살펴보면 평균 5.1년이다. 최장기는 21년, 최단기는 0.02년이고 최빈치는 3

년이다. 남자는 평균 5.13년이고 여자는 5.09년이며 5~10년 사이가 30.40%, 2~5년 사이가 24.80%였으며 남녀간에 유의한 차이는 없었다.

혈액형은 O형이 35.20%로 가장 많고, A형은 26.40%, B형은 23.20%, AB형은 15.20%의 순이었다. 그러나 이들 상호간의 분산에 유의성을 보려고 Row와 Column에 대한 분산으로 Chi-test한 결과 유의성 있는 차이가 없었으며, 분산분석에 있어서도 분산에 유의성이 없었다.

환자들의 음식물 섭취를 찬 것, 따뜻한 것, 미지근한것중 어느 것을 좋아하는지에 대한 것으로는 따뜻한 것을 좋아한다는 환자는 42.40%이고 찬 것은 38.40%이며, 미지근한 것은 24%이다. 이들에 대하여 Chi-test나 분산분석을 시행한 결과 유의한 차이가 없었다.

맥상의 상태에 대하여 주관적 판단이 많다고 볼 수 있으나 가급적 엄격하게 관찰하였는데 그 형태가 11개형으로 분류되었으며, 평균은 7.27회이고 빈도의 최대는 현세 맥에서 29회로 36%이며 최소는 1회이다.

여자는 평균이 6.73회이고 남자는 1.5회인데 전체와 남녀간의 차이에 대하여 검정통계량으로 검정한 결과 남자에서는 유의한 차이가 있었으나 여자에서는 없었다.

본 연구에서 계절별 분포에서 겨울이 37.8%로 가장 많았고 가을 23.2%, 여름 22.4%, 봄 21.6%의 순이었다.

각 계절에서 남녀간 차이에 대한 유의성을 검정한 결과 현격한 차이가 인정되었으나 이를 다시 분산분석으로 분석한 경우에는 각 분포간에 유의한 차이가 없었다.

이등<sup>10)</sup>에 의하면 여드름이 호전되는 계절은 겨울이 48.2%로 가장 많았고, 악화되는 계절은 여름이 58.8%라하였는데, Culiffe와 Cotterill<sup>11)</sup>은 여름이 되면 60%가 호전되고 20%가 악화되며 20%는 변화가 없다고 하였다.

이와 같이 계절별에 있어서도 일정한 기준을 정할 수 없는 것은 원인이 너무 다양하다보니 하나의 요인이 큰 영향을 미치지 못하는 것이라 사료된다.

주요 원인들에 대한 빈도를 관찰하였던 바 신경과민이 34.93%로 가장 많았는데 이중 여자가 27.40%이고 남자는 7.53%였으며, 소화불량이 30.82%로 다음이며 이중 여자는 28.08%이고 남자는 2.74%였다.

여자인 경우 월경불순이 8.90%, 월경통이 14.36%로었는데 결국 월경으로 인한 질환은 23.28%로 나타나고 있으며, 변비는 여자가 9.59%, 남자는 1.37%로 모두 10.96%였으나 여자가 대부분이었다.

이들 원인에 대하여 남자와 여자의 차이를 검정한 결과 유의한 차이를 보였다.

이 등<sup>10)</sup>은 스트레스와의 관계에서 69.3%의 환자가 정신적인 스트레스에 의하여 여드름이 악화된다고 하였는데 여드름이 환자들에게 심리적으로 영향을 미친다는 사실은 이미 잘 알려져 있다.<sup>36,42)</sup>

Jowett와 Ryan<sup>7)</sup>에 의하면 여드름 환자의 57%가 대인관계에 지장을 받았으며, 환자가 수치심은 70%가, 불안은 63%, 자신감 결여를 느끼는 경우는 67%라 하였다.

차존심 손상, 대인관계손상, 우울증, 분노 등을 겪는다고 Koo<sup>43)</sup>도 언급하였다. Wu등<sup>56)</sup>은 분노, 불안감, 등 심리상태가 여드름의 심한 정도에 중요한 인자로 작용한다고 하였다.

실제로 면포환자중 30.93%가 소화불량이 있다면 분명히 음식물과 상관 관계가 있다고 볼수 있는데 밋<sup>29)</sup>은 음식물 등을 지나치게 섭취하므로 열이 발생하여 면포를 발생시킨다고 하였으나 현재에는 이를 긍정으로 받아드리지 않고 있는 경향이 있다.

월경과 여드름의 관계는 본 조사에 나타난 바와 같이 확실한 영향을 미치는 것으로 23.28%로 나타나고 있으나 이등<sup>10)</sup>은 여드름 경과에 변화가 있었던 것은 43.1%라 하였고 Williams 와 Cunliffe<sup>57)</sup>는 피

지와 개구부의 크기가 월경주기중 월경후 15-20일 사이에 가장 좁아지고 이로 인해 피지의 분비가 저해되어 월경후 22일경에 여드름이 가장 악화된다고 하였다.

여드름의 병변은 면포, 구진, 농포,결절,반점,과색소침착,반흔,화농성 육아종등 매우 다양하게 나타나는 특징이 있다<sup>31)</sup>고 하였는데 본 연구에서는 소양감 31.97%,결절 20.49%, 화농 18.85%,구진15.58%, 발적 13.12%의 순이었으나 이등<sup>10)</sup>은 구진, 농포, 반흔, 과색소침착, 결절, 낭종의 순이라하였다.

이와 같이 여드름의 형태는 다양하게 나타나나 구진, 농포, 결절,낭종, 반흔등의 순서는 일정치 않다. 심상과창인 경우 사춘기 남녀의 안면 가슴 등에 다발하는 모낭염이며, 염증성 구진, 소농포성 구진으로 다형성이고 치료후의 소색소반 소반흔등을 혼합한다<sup>10,31)</sup>

여드름이 각부위에 나타난 것이 11곳으로 분류되었는데 얼굴이 전체에서 51.08%로 대부분을 차지하고 등이 14.29%, 상흉부가 11.69%, 목 7.79%, 볼 4.76%, 턱주위 4.33% 순으로 나타났는데 볼 4.76%, 입술주위 2.16%, 눈주위 1.73%, 턱주위 4.33%를 모두 얼굴로 볼 때 이것을 합하면 64.06%가 얼굴에 나타난다고 볼수 있다.

여자에서는 역시 얼굴이 41.56%로 가장 많고 등이 10.82%, 상흉부 9.10%, 목은 5.63%등의 순이고, 남자는 등이 3.46%로 가장 많았고 상흉부 2.60%,목이 2.16%였으며 1예에서는 전신에 나타난 경우도 있었다.

전체와 남자, 여자에 대하여 검정한 결과 모두 유의성이 인정되지 않았으나 여자에서 보다 남자가 부위별 분포에서 유의수준에 가까웠다.

이와 같이 여드름이 주로 얼굴에 나타난다고 볼수 있으나 표(Table 9)에서 보는 바와 같이 그 외에도 몸의 여러 곳에 나타나는데 Cotterell과 Cullible<sup>31,58)</sup>는 여드름의 분포는 안면 100%, 등 60%, 가슴 15% 정도이고, 1%의 심한 여드름이 등이나 가슴에 있

고, 안면에는 미약하거나 없는 것으로 보았고, 이 등<sup>10)</sup>은 안면 99.6%, 목 20.5%, 등 25.6% 가슴 18.2%, 팔 0.7% 등이라 하여 서로 다르게 보고하였고 본 조사 와도 다르다.

면포에 응용된 방제는 많은 처방들이 응용되었으며 4주이상 응용된 방제가 30개방이다. 주별로 살펴보면 20주 이상에서 23.33%,로 가장 많은 방제가 응용되었고, 다음이 4~6주에서 26.67%, 6~8주에서 23.33%의 순이었다.

한의학에서 방제가 많이 사용되는 것은 원인치료 및 변증시치를 하기 때문이며 어느 처방이 제일 좋은 방제라고는 할 수 없다.

평균 사용된 방제는 4.2주이며 가장 많이 사용되었던 것은 96주이고 가장 적게 사용된 것은 1주이다.

남자는 평균이 5.78주이고 최대는 96주이며, 여자는 3.85주였고 최대는 23주였다.

침 치료에 대하여 살펴보면 125명의 환자중 117명이 시술 받은 것으로 93.6%였고 평균은 5.44회였다. 그들중 가장 많이 사용되었던 것은 46회이고 최소는 1회였다.

남자는 18.8%로 평균이 4.64회이고 최대가 23회이며, 여자는 81.20%로 평균이 5.62회이고 최대는 46회이고 최소는 모두 1회였다.

이들 침치료 환자 모두와 남녀사이에 검정통계량으로 검정한 결과 유의성있는 차이가 인정되지 않았다.

약물투여에 대한 효과를 관찰해보면 약물들을 경구로 투여하여 1개월, 2개월, 3개월간의 치료효과를 관찰하기 위하여 치료전의 group과 치료후의 group을 비교하였던 바 1개월에서 치료전의 group은 평균이  $13.24 \pm 0.47$ 이고 치료후의 group은  $11.78 \pm 0.45$ 였고, 2개월에서 치료전의 group은  $13.43 \pm 1.13$ 이고 치료후의 group은  $9.03 \pm 0.82$ 였으며, 3개월에서 치료전의 group은  $13.78 \pm 1.57$ 이고 치료후의 group은  $8.06 \pm 1.10$ 로서 1,2,3개월에서 유의한 효과가 인정되

었으며, 분산분석으로 분석하였던 바 유의한 여드름의 감소로 효과가 인정되었다.

물론 이 효과에는 도포 하는 외용약과 침치료도 병행하여 치료하였으므로 복합적 작용에 의하였다고 보이며 동시에 한 한자에도 여러 가지 처방을 사용하여 가장 알맞게 적용시킨 데서 기인한 것이 아닌가 생각되는 바이다.

## V. 結 論

경희의료원 한방병원 외관과에 1996년 4월부터 1997년 2월 까지 내원한 면포 환자 125명을 대상으로한 임상적 관찰에서 다양한 문진과 조사, 연령, 성별, 병력, 원인, 증상, 치료, 임상소견 등을 관찰하여 분석 검토한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 내원한 면포환자의 평균연령은 24.55세, 그중 남자는 21.91세, 여자는 24.55세이며, 남녀간에  $P < 0.01$ 의 현격한 차이를 보였다. 발병시의 연령은 평균 19.48세이며 최빈치는 18세이다 이들에게서 남자는 평균 16.96세, 여자는 20.14세 이고 남자는 최저연령이 11세 최고가 40세, 여자는 최저가 10세, 최고가 40세였으며 남녀사이에  $P < 0.03$ 으로 유의성 있는 차이가 있었다.

2. 계절별 분포에서 겨울이 37.8%로 내원환자가 가장 많았고 그 외 계절은 비슷하였으며 남녀간에는  $P < 0.003$ 으로 현격한 차이가 있었다.

3. 병력기간은 평균이 5.10년이고 남자는 5.13년인 반면 여자는 5.09년으로 서로가 비슷하며 유의한 차이는 없다.

4. 혈액형에 있어서 O형이 35.20%로 가장 많고 A형 26.4, B형 23.20%, AB형 15.20%의 순이었으며, 전체와 남녀간에서 chi-test나 분산분석에서 유의한 차이가 없었다.

5. 따뜻한 것을 좋아하는 환자는 42.40%이고 찬 음식은 38.40%, 미지근한 것은 24%였다. 남녀간의 차이에 있어서 chi-test나 분산분석에서 분산에 유의한 차이가 없었다.

6. 맥상은 11개 type으로 분류되었으며 전체 평균은 7.2회이며 최대빈도는 현세에서 29회이다. 여자에서 평균회수는 6.73회이고 최대는 27회이며, 남자는 평균이 15회이다. 전체와 남녀간에 검정한 결과 전체와 남자사이에서  $P < 0.02$ 로 유의한 차이가 있었고 여자에서는 없었다.

7. 주요 원인들에 대한 빈도에서 신경과민이 34.93%로 가장 많았고, 소화불량이 30.82%였으며 월경불순과 월경통이 23.28%, 변비는 10.96%였으며 원인에 대하여 남녀의 차이를 검정한 결과  $P < 0.05$ 로 유의한 차가 있었다.

8. 증상에 대한 빈도는 소양 감이 31.97%로 가장 많고 결절 20.49%, 화농 18.85%, 구진 15.58%. 발적 13.12%였으며 남녀사이에 대하여 검정한 결과  $P < 0.001$ 로 차이가 있었다.

9. 여드름이 나타난 부위에서 안면이 64.06%로 가장 많고, 등 14.29%, 상흉부 11.69%, 목 7.79% 순이었으며, 전체와 남자 및 여자에 대하여 검정한 결과 유의한 차이는 없었다.

10. 면포에 4주 이상 응용된 방제는 30개 방이며 가장 장기간 투여된 것은 96주이며, 4~6주에서

36.7%. 20주이상에서 23.3%, 30주이상에서 16.67%였다. 약물투여 기간이 평균 4.2주로 남자는 5.78주, 여자는 3.85주이며 남자 최대 96주 여자 최대 23주 최소는 1주이다.

11. 침 치료에 있어서 전체 125명의 환자중 93.6%가 시행되었으며 평균 빈도는 5.44회이고 최대 46회, 최소 1회이며 남자는 평균이 4.64회, 여자는 5.62회이다. 침치료환자와 남녀사이의 차이에 검정토계량으로 검정한 결과 상호 유의한 차이가 없었다.

12. 약물경구투여로 1.23개월간의 치료효과에 대하여 1개월에서는  $P < 0.02$ . 2개월에서는  $P < 0.003$ . 3개월에서는  $P < 0.008$ 로 유의한 효과가 있었으며, 또한 분산분석에 있어서도 F-value가 0.03으로 유의한 효과가 인정되었다.

## 參考文獻

1. 강진문 외 : 여드름 흉터에 대한 TCA 화학박피술의 치료효과, 대한피부과학회지, 제34권, 6호, pp.919~923, 1996
2. 권병태 외 : 皮膚表面脂質의 분석에 의한 연령별 피지선 활동도 변화에 관한 연구, 서울, 대한피부과학회지, 제31권, 제6호, pp.912~919, 1993
3. 김낙인 외 : 여드름 환자의 혈중 Testosterone 및 Dehydroepiandrosterone-sulfate 농도에 관한 연구, 대한피부과학회지, 제27권, 제1호, pp.29~33, 1989
4. 김윤범 외 : 면분자에 대한 임상적 고찰, 대한의학회지, 제15권 제2호, pp.125~131, 1994
5. 김형균 외 : 청소년의 심상성 좌창에 관한 고찰. 대피지 1978;16:471-476
6. 성경제 외 : 여드름에 대한 인식도 조사. 가



- 정의 1991;12:32-418.
7. 신 실 : 한국인 청소년에 발생하는 좌창에 관한 통계학적 고찰. 대피지 1973;11:17-26
  8. 안화영 외 : 가토 외이도를 이용한 外用 塗布物質들의 좌창발생에 관한 실험적 연구,대한피부과학회지,제23권, 제5호,pp.620~628 1985
  9. 윤홍진 외 : 면포효능에 관한 가미활혈탕의 실험적 연구,경희의학,제7권,제7호,pp.312~321,1991
  10. 이승헌 외 : 최근 병원 내원 여드름 환자의 통계적 고찰, 대한피부과학회지, 제34권, 3호, pp.386~393, 1996
  11. 이정호 외 : 화살나무의 항종양작용과 그 기전, 대한면역학회지,15 : 243~253, 1993
  12. 이미경 외 : 실험적으로 유도된 가토의 면포에 수종 여드름 국소치료제의 면포 용해능력에 대한 비교연구,대한피부과학회지,제28권, 제5호,pp.543~549,1990
  13. 이정복 외 : TCA Chemical Peeling-방법 부작용 및 242명의 환자가 평가한 치료효과, 대한피부과학회지,31권 pp.1~8,1993
  14. 조태훈 외 : 스테로이드성 여드름의 임상적 및 병리조직학적 관찰,대한피부과학회지,제22권 제1호,pp.25~32, 1985
  15. 채병운 외 : 면포(面疱)에 응용되는 청상방풍탕(淸上防風湯)의 효능에 관한실적 연구,경희의학, 제8권, 제3호, pp.265~275, 1992
  16. 許 浚 : 東醫寶鑑, 台聯國風出版社,台北,p.211. 1966
  17. 顧世澄 : 癩醫大全,서울, 太醫社, 上卷 345p 1975
  18. 龔 信 : 古今醫鑑. 江西科學技術出版社,PP.234~235. 1990
  19. 龔 信 : 濟世全書, 新文豐出版公司,台北,PP.497~499. 1982
  20. 龔廷賢 : 萬病回春 杏林書院,下卷 p.9,1972
  21. 上海中醫學院 : 中醫外科學義,上海,醫藥衛生出版社, pp.230-231, 1966
  22. 巢元方 : 巢氏病源.上海,千頃堂書局,권27 p.41918
  23. 吳克潛 : 病源辭典,東方書店,台北,pp.459~461, 1936
  24. 李 梴 : 醫學入門: 僑聯東方圖書公司,台北,권5 p.136, 1965
  25. 張優華 外 : 中醫皮膚病學精華,香港,醫藥衛生出版社, pp.205-209,1989
  26. 陳士鏞 : 石室秘錄,서울, 杏林書院,pp.112~113, 1973
  27. 陳實功 : 外科正宗,上海,上海錦章圖書局, 11권, pp.10-11, 1860
  28. Burton JL,Shuster S : The relationship between seborrhea and acne vulgaris. Br J Dermatol,84:600-601,1971
  29. Cook TJ, Lorincz AL : Absence of steroid acne in children-A clinical study.Arch.Dermatol.89:442,1964
  30. Cotterill JA,Cunliffe WJ,Williamson B,etal. : Age and sex variation in the skin surface lipid composition and sebum excretion rates.Br J Dermatol, 87:333~340, 1972
  31. Cunliffe WJ : Acne. 1st ed. London, 6-31,1989
  32. Cunliffe WJ : Evolution for the strategy for treating acne.J Am Acad Dermatol 16:591,1987
  33. Cunliffe WJ,Shuster S : Pathogenesis of acne.Lancet 1:685,1969
  34. EMERSON GW, Strauss JS : Acne and acne care-a trend survey.Arch Dermatol 1972;105:407-411
  35. Greene RS,Downing DT,Pochl PE,et al. : Anatomical variation in the amount and composition of human skin surface lipids. J invest Dermatol, 54:240-247, 1970
  36. joong Hwan Kim : Diane in the Treatment of Female Acne,seoul,The Korea Junnal of Dermatorogy, Volume 20, Numer 4,pp.509~515, 1982

37. Jowet S, Ryan T. Skin disease and handicap : An analysis of the impact of skin conditions, Soc Sci Med 1985;20:425-429
38. Kaidbey KH, Kligman AM : The Pathogenesis of the topical steroid acne. J Invest Dermatol. 62:31, 1974
39. Kligman AM, Mills OH : Acne cosmetica. Arch Dermatol. 106:843, 1972
40. Koo J. : The psychosocial impact of acne: patient's perceptions. J Am Acad Dermatol 1995;32:26-30
41. Lucky AW, Biro FM, Huster GA, et al : Acne Vulgaris in early adolescent boys - correlations with pubertal maturation and age. Arch Dermatol, 127:210-216, 1991
42. MacKee GM, Karp FL. : The treatment of post acne scars with phenol. Br J Dermatol. 64:456~459, 1962
43. Mills OH, Kligman AM. : Acne detergentans. Arch Dermatol. 111:65, 1975
44. Mills OH, Kligman AM : Comedogenicity of sunscreens: Experimental observations in rabbits. Arch Dermatol. 118:417, 1982
45. Nicolaidis N, Wells GC : On the biogenesis of free fatty acids in human skin surface fat. J Invest Dermatol 29:243, 1957
46. Plewig G, Fulton JE, Kligman AM : Pomade acne. Arch Dermatol. 101:580, 1970
47. Pochi PE : Acne: Endocrinologic aspects, Cutis. 30 : 212, 1982
48. Pochi PE : Miscellaneous acne disorders. In Clinical Dermatology. Demis DJ, Dobson RL, McGuire J (eds) Harper & Publishers, New York, 1976, Vol.2, Unit 10-3:1-3.
49. Pochi PE, Shalita AR, Stauss JS, et al. : Report of the consensus conference on acne classification. J Am Acad Dermatol 1990;24:495-500
50. Pochi PE, Strauss Js. : the effect of aging on the activity of the sebaceous gland in man. Advances in biology of skin, Vol.VI. Edited by W Montagna. Oxford, Pergamon press, pp.121~127, 1965
51. Rasmussen JE, Smith SB. : Patient concepts and misconceptions about acne. Arch Dermatol, 119:570-572, 1983
52. Stern RS. : The prevalence of acne on the basis of physical examination. J Am Acad Dermatol 1992;26:931-935
53. Silver SE : perianal comedones and topical corticosteroids. J Am Acad Dermatol. 8:912, 1983
54. Straus JS, Pochi PE : Intracutaneous injection of sebum and comedones, Histological observation. Arch Dermatol 92:443, 1965
55. Sullivan M, Zeligman I : Acneiform eruptions due to corticotropin. Arch Dermatol. 73:133, 1956
56. Taffe A, Cunliffe WJ, Dombal FTD : The age and sex pattern relationship of acne. Br J Dermatol 1983; 109:43
57. Williams M, Cunliffe WJ. : Explanation for premenstrual acne. Lancet. 11:1055-1057, 1973
58. Wu SF, Kinder BN, Trunnell TN, et al. : Role of anxiety and anger in acne patients: A relationship with the severity of the disorder. J Am Acad Dermatol 1988;18:325-333