

## 乾癬에 對한 東·西醫 文獻的 研究

金南權\*·黃忠淵\*·林圭序\*

### ABSTRACT

## The Oriental and Occidental bibliographic Study of Psoriasis

Kim Nam-kwen · Hwang Chung-yeon · Lim Gye-sang

Psoriasis is the recurrent disease of skin and till now its mechanism, pathogenesis and treatment are not clearly discovered. So, like these papers, we must investigate more safety and effective treatment of psoriasis.

And I obtained the following conclusions from the Oriental and Occidental bibliographic investigation.

1. In Oriental medicine, *Baikbi*, *Pungsun*, *Eunsei-byong*, *Songpisun*, *Baiksel-pung* were the other names of Psoriasis.
2. In Occidental medicine, genetic factors, aggravation and inducible factors, biochemical factors, immunologic factors, disorder of epidermal kinetics, vascular malformation of dermis were considered to the pathogenic factors of psoriasis.
3. In Oriental medicine, the pathogenic factors of psoriasis were divided two parts. One is exogenous pathogenic factors which including the blood-heat, blood dryness, blood stasis, deficiency of liver and kidney, inharmony of impulsive and appointed pulsation, deficiency of blood. The other is exogenous pathogenic factors which including the wind-evil, wind-wetness, wind-heat, wind-cold, wetness-heat, cold-wetness, heat-evil.
4. In Occidental medicine, external applicative medicine, internal medicine, ultraviolet therapy, ultraviolet - external applicative medicine compound therapy and etc. were used the therapy of

\* 圓光大學校 韓醫科大學 外官科學教室

psoriasis.

5. In Oriental medicine, clean away heat and cooling blood, aliment the blood and moisturize, activating blood and expelling blood stasis, harmonize and invigorate the liver and kidney, invigorate the kidney, aliment the blood and moisturize the skin, aliment the blood and expelling the wind, expelling the wind and wetness, clean away heat and expelling wind, expelling the wind and scatter the cold, clean away heat and expelling the wetness, heat up the meridian and scatter the cold, clean away heat and remove the toxin and etc. were used the method of internal therapy of psoriasis.

6. Until Qing dynasty, wind expelling effective prescriptions like *Bangpungtongsungsan*, *Sopungsan*, *Supungsunkisan* and etc. were used and recently *Yanghyelgeupungtang*, *Hwalhyelgeupungtang*, *Samultanggagam* and etc. were used the internal therapy of psoriasis. 7. In the external therapy of psoriasis, *Yuhonggo*, *Pungyugo*, *Sekryupiyeongo* were used the plaster therapy and *Folium Rerillae*, *Camphora*, *Fructus*, *Xanthii*, *Herba Spirodela* compound prescription were used the cleansing therapy, *Okgisan*, *Chiunsan*, *Galmyogo*, *Hobunsan*, *Muisan*, *Madugo*, *Jeyugohengin* were used the rubbing skin therapy. *Rangdok Radix Aconiti*, *Bijeonilchoalkwang* were used the attaching therapy, the extract of *Rhizoma Et Radix Veratri* was used the spreading powder therapy.

8. In the acupuncture therapy of psoriasis, the *Jelgol*, *Chok-Samni(S36)*, *Kansa(P5)*, *Haegye(S41)*, *Wijung(B40)* and etc. were used the acupuncture point, and the angle of helix incision therapy that disinfect and cut the angle of helix and plaster the *Semen Glycine* and *Squama Manitis* were used.

※ 이 논문은 1998년도 원광대학교의 교비지원에 의해서 연구됨

## I. 緒論

乾癬(Psoriasis)은 丘疹 및 銀白色의 鱗屑을 主 症狀으로 하고, 頭皮, 四肢의 伸側部, 手腕 팔꿈치, 薦骨部, 爪甲部 등에 잘 發生하고 惡化와 好轉이 反復되는 慢性 皮膚疾患이다<sup>21,22,24,25,28-37</sup>.

乾癬은 《巢氏諸病源候論》<sup>1)</sup>에 “乾癬但有匡. 郭 皮枯索. 癢搔之白屑出是也.” 라하여 처음 收錄된 이 래 여러 文獻에서 “白疔”<sup>11,12,14,18,-21,23,25,27</sup>, “疔 風”<sup>19,21</sup>, “蛇風”<sup>12,19</sup> “白屑風”<sup>8,16,24,26</sup> 등의 異名으로 記錄되어 왔다.

歷代 文獻에 나타난 乾癬의 原因을 보면 巢 등<sup>1,2,4,5,18</sup>은 風濕邪氣客於腠理하여 나타난다고 하였 고, 陳 등<sup>8,19,26,27</sup>은 熱體當風하여 風熱所化로 因하 여 발생한다고 하였으며, 李 등<sup>9-12,21,23,24</sup>은 血分熱 燥以致風毒하여 皮膚를 剋해서 各各 乾癬이 된다 고 하였다.

本 症은 西洋醫學에서 아직 原因이 確實히 알려 지지 않았으며 遺傳的 要因, 惡化 혹은 誘發의 要 因, epidermal kinetics의 이상, 生化學的 要因, 免 疫學的 要因, 眞皮 血管의 異常 등 크게 6가지 側 面으로 나누어 연구되고 있고<sup>28,30,36,37</sup>, 治療는 局所 및 全身의 藥物治療, 光治療 등의 對證療法를 主 로 施行하는데<sup>28,30,33,34,36</sup> 乾癬 自體가 慢性 再發性 疾患이므로 우수한 效果를 내면서 副作用이 적은 治療法의 開發이 要望되고 있다<sup>34-36</sup>.

乾癬에 對한 文獻 研究로는 朴 등<sup>44</sup>의 乾癬에 關한 文獻의 考察이 있고, 發病機轉을 밝히기 위 한 王 등<sup>38</sup>의 乾癬의 組織 T임파구에 關한 연구와 송 등<sup>43</sup>의 乾癬환자의 血清 HDL-Cholesterol에 關한 연구 등이 있으며, 精神狀態와 相關關係에 對한 研究로는 朴 등<sup>41</sup>의 乾癬患者의 精神狀態에 關한 研究가 있고, 治療法에 對한 이 등<sup>39</sup>의 乾癬 에 對한 Anthralin요법의 比較연구, 李 등<sup>42</sup>의 乾 癬에 對한 경구용 Etreinate(Ro 10-9359) 및

Vitamin E의 병용치료 효과와 윤 등<sup>40</sup>의 乾癬에 對한 Cyclosporine의 치료효과 등이 있으나 韓醫 學 文獻과 西醫學 文獻의 考察에 의한 原因과 治 療法에 對한 研究 報告는 없었다. 이에 著者는 歷 代 韓醫學 文獻과 西洋醫學 文獻에 記錄된 乾癬의 原因, 治療法에 對한 比較 考察을 하여 若干의 智 見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 資料調查 및 研究方法

### 1. 資料調查

韓醫學書籍으로는 巢氏諸病源候論을 비롯한 25 種의 文獻을 選定하였고 西醫學書籍으로는 皮膚科 學을 비롯한 5 種의 文獻을 選定하여 乾癬에 對해 收錄한 部分을 拔萃하여 이를 研究對象으로 삼았 다.

#### 1) 韓醫學文獻

1. 巢氏諸病源候論<sup>1)</sup>
2. 外臺秘要<sup>2)</sup>
3. 太平惠民和劑局方<sup>3)</sup>
4. 聖濟總錄<sup>4)</sup>
5. 三因極一病證方論<sup>5)</sup>
6. 丹溪心法<sup>6)</sup>
7. 外科理例<sup>7)</sup>
8. 外科正宗<sup>8)</sup>
9. 醫學入門<sup>9)</sup>
10. 東醫寶鑑<sup>10)</sup>
11. 外科大成<sup>11)</sup>
12. 醫宗金鑑<sup>12)</sup>
13. 醫門寶鑑<sup>13)</sup>
14. 中醫外科學<sup>14)</sup>
15. 洪家定診秘傳<sup>15)</sup>

16. 方證新編<sup>16)</sup>
17. 晴崗醫鑑<sup>17)</sup>
18. 中醫學問答<sup>18)</sup>
19. 實用中醫外科學<sup>19)</sup>
20. 外科·皮膚科의 辨證論治<sup>20)</sup>
21. 中醫症狀鑑別診斷學<sup>21)</sup>
22. 皮膚科의 韓方治療<sup>22)</sup>
23. 病源辭典<sup>23)</sup>
24. 韓方外科<sup>24)</sup>
25. 實用中西醫結合診斷治療學<sup>25)</sup>
26. 동의외과학<sup>26)</sup>
27. 中醫外科診療圖譜<sup>27)</sup>

## 2) 西醫學文獻

1. 皮膚病의 診斷과 治療<sup>28)</sup>
2. 圖解皮膚科學<sup>29)</sup>
3. 피부과학<sup>30)</sup>
4. 진공의진료편람 - 피부과학<sup>31)</sup>
5. 오늘의 진단 및 치료<sup>32)</sup>
6. 가정의학<sup>33)</sup>
7. 내과학(Harrison's principle of internal medicine)<sup>34)</sup>
8. Color Atlas 임상의학<sup>35)</sup>
9. Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology<sup>36)</sup>
10. Clinical Dermatology<sup>37)</sup>

## 2. 研究方法

- 1) 各 韓醫學書籍의 乾癬에 관한 文獻을 時代順 調査 整理하였다.
- 2) 各 西醫學書籍의 乾癬에 관한 文獻을 調査 整理하였다.
- 3) 1·2)의 資料에서 얻어진 內容을 考察하여 보았다.

## III. 本文

### (1) 韓醫學 文獻

#### 1. 巢氏諸病源候論<sup>1)</sup>

##### 乾癬候

乾癬但有匡。郭皮枯索。癢搔之白屑出是也。皆是風濕邪氣客於腠理。復值寒濕與血氣相搏所生。若其風毒氣多濕氣少。則風沈入深。故無汁爲乾癬也。其中亦生蟲。

#### 2. 外臺秘要<sup>2)</sup>

##### 乾濕癬方一十五首

病源乾癬但有匡郭皮枯索癢搔之白屑出是也皆是風濕邪氣客於腠理復直寒濕與血氣相搏所生若其風毒氣多濕氣少故風沈入深故無汁爲乾癬其中生蟲

##### 疔後療燥癬方

水銀和胡粉研令調以塗之

又方 以雄鷄冠血塗之

又方 胡粉熬令黃赤色苦酒和塗之乾即易差止

又方 以穀汁塗之

又方 搗桃白皮苦酒和敷之佳

深節療乾濕癬神方 取狼毒末以苦酒研之如墨法先洗刮令傷以敷之不用大塗恐壞人肉

##### 薰疥法

取艾如鷄子大先以布裹亂髮於紙上置艾熏黃末硃砂末杏仁末水銀各如杏仁許水銀於掌中以唾研塗紙上以卷藥末灸乾燒以熏之

#### 3. 和濟局方<sup>3)</sup>

何首烏散 治脾肺風毒攻衝遍身。癬疥癢痒。或生癩疹。搔之成瘡。肩背拘倦。肌肉頑痺。手足皸裂。風氣上攻。頭面生瘡。又治紫癩白癩頑麻等風。

蔓荊子去白皮 威靈仙洗 荊芥穗 防風去蘆火 何首烏剉 甘草灸各五斤 右爲細末。每服一錢食後溫酒調

下，沸湯亦得。

#### 4. 聖濟總錄<sup>4)</sup>

##### 諸癬

論曰癬之字從鮮，言始發于微鮮，縱而弗治，則浸淫滋蔓，其病得之風濕客于腠理，博于氣血，氣血否澁，久則因風濕之變化生蟲，故風多于濕，則為乾癬，但有周郭，皮枯瘙痒，搔之白屑起者是也。

治一切乾濕癬，三味烏蛇散方

烏蛇酒浸去皮骨炙一兩 乾荷葉半兩 枳角去瓢麩炒三分

治乾癬，一扶散方

天南星 草烏頭各一枚生用

有二味，搗為細散，用羊蹄根搗絞自然汁調塗，不過三兩上差。

治一切乾濕諸癬，歲久不差，蛇床子湯方

蛇床子 白土 羊蹄根 葛根 苦參 菖蒲 莢草各三分 黃連去須半兩

治乾濕癬風癬，不拘年月，定粉膏方

定粉 水銀 白燕黃 胭脂各一分

右四味，同研令勻，用陳豬脂一兩，同研成膏，先用湯洗，後以膏子臨臥塗之，一上便差，本法豬脂，須用十年以上者，今若無，但陳者亦得，仍用後方淋洗。

治一切新舊乾濕癬，欄實洗方

欄實半升無實用根皮代 欄葉及嫩枝剉 凌霄葉及藤剉各一升 丹蔘 枳角去瓢 蛇床子 地榆 皂莢各三兩并細剉 苦參三兩細剉

右九味，同煎濃汁，熱洗患處。

治一切新舊乾濕癬，疆翼散方

白疆翼炒去絲四十枚 斑貓二十枚全者生用 二分一錢

右三味，搗研為細末，乾癬用生油調塗。

治一切乾濕癬，如星散方

風化石灰半兩 鉛丹二錢 膩粉一錢 石硫黃半兩

右四味，同研如粉，用生油調，先以布揩破癬塗之，末塗藥間，煎葱白甘草湯淋洗，如換時亦依此。

治一切乾濕癬，沈香溼方

沈香 柏節 杉節 松節各半斤

治一切乾濕癬，痒痛不可仁，龍腦膏方

龍腦 石硫黃 斑貓去翅足 膩粉各半兩

右四味，細研為末，用面油調成膏，發痒痛時，抓破塗之，日三五度即差。

治一切乾濕癬，胡粉膏方

胡粉二兩 水銀一分

右二味，和研令勻，以醋調成膏塗之，仍以紙貼，日三五上。

治一切乾濕癬，白礬塗方

白礬一兩研為末

右一味，用醋調如糊，塗摩癬上，日三五度即差。

治乾癬積年痂厚，搔之黃水出，遇陰雨即去，方

巴豆一枚

右一味，于炭火上燒之，令脂出，即于釜上，以脂研之，如杏仁沫，薄塗之，不過一兩度差。

治乾濕癬，痒痛不可忍，方

羊蹄根一兩 黃連去須二兩 蛇床子半兩

右三味，搗羅為末，用腊月豬脂調令稀，塗癬上良。

#### 5. 三因極一病證方論<sup>5)</sup>

##### 癬證治

凡癬種類亦多，所謂苔癬，瓦癬，荷葉癬，雖以皮膚氣血凝滯所為，或有風濕搏成者，或為人傳染得之者，種狀不動，治之，各有方。

昨葉荷草散 治一切癬，無問風濕氣血，與夫相染而生者。

昨葉荷草即瓦松曬乾一兩 枯礬 牛黃半錢

右為末，以羊蹄菜根先煎醋搗癬上，令痒破，即以藥末乘濕塗傳，不過三兩次即愈。

#### 6. 丹溪心法<sup>6)</sup>

##### 癬瘡

防風通聖散去硝黃加浮萍釣角刺 又紫蘇樟樹蒼耳浮萍煎湯洗

又方 浮萍一兩 蒼耳 蒼朮二兩 苦參一兩半 黃芩半兩 香附二錢半 右爲末酒糊丸

又方 蘆會一錢 大黃三錢 輕粉 牛黃各一錢 蛇床子三錢 槿樹皮三錢 檳榔二錢 右爲末先刮癬用米醋調藥末塗之

又方 右以香油二兩熬江子草麻斑貓三藥以黑爲度去藥入蠟并蘆會末在內用磁罐盛貯微微刮癬今破以油塗上過夜略腫即愈

### 7. 外科理例<sup>7)</sup>

乾瘡 用防風通聖散去硝黃加浮萍釣角刺 又方 浮萍一兩 蒼耳 蒼朮各二兩 苦參一兩半 黃芩半兩 香附二錢半 爲末酒糊丸

敷藥 先用洗藥後上敷藥 蘆會 大黃 輕粉 雄黃 蛇床子 槿榔 槿樹皮 右爲末先刮癬用米醋調塗

又方 蘆會三錢 巴豆去殼十四粒 白蠟 草麻子去殼四粒 斑貓七箇去翅足 又用香油二兩熬巴豆草麻斑貓三藥以黑爲度去粗入蠟並蘆會末在內用磁罐盛貯微刮癬令破以油塗上過夜略腫而愈

洗藥 紫蘇 槿榔 蒼耳 浮萍煎湯洗先洗後上敷藥

### 8. 外科正宗<sup>8)</sup>

白屑風

白屑風多生于頭，面，耳，項發中，初期微痒，久則漸生白屑，飛起，脫之又生，此皆起于熱體當風，風熱所化，治當消風散，而以玉肌散擦洗；次以當歸膏潤之。發中作痒有脂水者，宜翠云散擦之者愈。

### 9. 醫學入門<sup>9)</sup>

五癬。濕頑風馬牛。總皆血熱。肺邪留。

疥癬。皆血分熱燥。以致風毒。剋於皮膚。浮淺者。爲疥。深沈者。爲癬。疥。多挾熱。癬。多挾濕。疥。發手足遍身。癬則肌肉。癰疹。或圓或癬。如蟲行。擗之則有汁出。頑癬。全然不知痛痒。牛癬。如牛頸皮。厚且堅。馬癬。微痒。白點。相連。又曰狗癬。

清熱殺蟲。祛風濕。久則補腎。自然收。

諸風濕蟲癬。與疥瘡。大同。初起。有可下者。打膿散。去黃連金銀花穿山甲芒硝。加赤芍藥。水酒各半錢。臨熟。入大黃。露一宿。五更。服。有可汗者。四物湯。加荊芥麻黃各五錢浮萍一兩蔥豉。煎服取汗。一切癩癬。皆效。經久。不敢汗下者。只用防風通聖散。去硝黃。加浮萍早刺。水煎服。久年不愈。體盛者。兼吞頑癬丸。或古龍虎丹。用何首烏白芷蘇木。等分。入猪泔及塩少許。浸酒。送下。體虛者。不可妄用風藥。氣虛者。何首烏散。消風散。血燥者。四聖四老丹。或腎氣丸。久服。自効。有蟲者。俱宜間服蠟礬丸。外治。乾癬。用狼毒草烏各二錢半半貓七枚生。爲末。津唾調搭...

○通用。麻油二兩。入巴豆卑麻子各十四入。斑貓七粒。熬。煎三味。枯黑。去渣。卻入白蠟五錢蘆會末三錢。各勻。磁罐。收貯。括破塗之。或用川槿皮浙剪草木繁子。等分。爲末。醋調敷 ○洗藥。用紫蘇樟腦蒼耳浮萍。煎湯。

### 10. 東醫寶鑑<sup>10)</sup>

疥癬

○癬瘡亦有五一日濕癬狀如蟲行擗之汁出 ○二曰頑癬全然不知痛痒 ○三曰風癬又名乾癬搔生白屑 ○四曰馬癬微痒白點相連 ○五曰牛癬如牛領皮厚且堅 ○疥癬皆血分熱燥以致風毒剋於皮膚浮淺者爲疥深沈者爲癬疥多挾熱癬多挾濕疥狀如被介甲癬狀如走苔癬大槩相同 ○治癬宜馬豆膏蝎貓膏胡粉散連粉散 ○通治疥癬宜一上散秘傳一擦光當歸飲子何首烏散蕪蕪散浮萍散

麻豆膏

通治諸癬麻油二兩入巴豆肉卑麻子肉各十四粒斑貓七粒熬煎至枯黑色去痒却入白蠟五錢蘆會末三錢攪勻成膏塗擦之 ○遍身生癬獨莖羊蹄根另搗白礬末以米醋調成膏塗擦之加輕粉黃丹尤妙

蝎貓膏

治牛皮癬全蝎斑貓各十枚巴豆肉二十枚享有一兩右同熬後色焦者先去之去盡三物丁乃入黃蠟一錢候收貯

朝擦暮愈不損皮肉 ○一方治遍身牛皮癬川烏草烏何首烏白芷蘇木各等分右剉入臘豬脂同熬至白芷焦色去滓候冷入鹽少許常桃一匙空心酒調下

胡粉散

治癬神效胡粉硫黃牛黃各二錢半砒類一錢二分半大草烏生一箇斑猫一箇蝎梢七枚麝香少許右爲末先以羊蹄根兼醋擦動患處次用藥少許擦之

連粉散

治風癬濕瘡黃連胡粉黃栢黃丹枯白礬各五錢輕粉龍骨爐甘石各五分右爲末乾糝或油調塗

秘傳一擦光

治疥癬及諸般惡瘡神效白礬枯六錢蛇床子苦參蕪荑各五錢牛黃硫黃川椒大風子肉各二錢半輕粉樟腦各一錢右爲末生豬脂調付

當歸飲子

生遍身疥癬淫痒流膿當歸赤芍藥川芎生地黃防風荆芥白蒺藜各一錢二分何首烏黃芪甘草各七分右剉作一貼入薑三片水煎服

何首烏散

治遍身疥癬瘙痒荆芥穗威靈仙蔓荊子蚬皮草猶何首烏防風甘草各等分右爲末每取二錢溫酒調下

蕪荑散

治疥無問新久亦治癬白蕪荑一兩檳榔吳茱萸各二錢硫黃二錢右爲末豬脂或香油調擦之

浮萍散

治諸疥癬及癩瘡浮萍四兩當歸川芎赤芍藥荆芥穗麻黃甘草各二錢各剉分作二貼入葱白三莖豆豉六十箇同煎服出汗

洗藥

治疥癬瘙痒生瘡細辛荆芥白芷川芎黃芩防風地骨皮甘草各等分右曬末每取二兩水二大碗煎十餘沸乘溫淋可患處名曰八仙散 ○何首烏陳艾等分濃煎浸洗治遍身疥癬 ○冬瓜藤煎湯浸洗亦佳 ○溫泉浴最妙

鍼灸法

治瘡疥頑癬取折骨三里間使解鷄委中或鍼或灸

11. 外科大成<sup>11)</sup>

白疔

白疔。膚如疹疥。色白而痒。搔起白疔。俗呼蛇風。由風邪客於皮膚。血燥不能榮養所致。宜搜風順氣丸。神應養真丹加白蛇之類。

搜風順氣丸

大黃五兩酒浸蒸曬九次 火麻仁微火焙去殼 獨活 郁李仁各二兩滾水浸去皮 枳角麩炒 檳榔 車前子酒炒 兔絲子酒煮 山藥炒 牛膝酒浸 山茱萸去殼酒浸各二兩加 羌活一兩 右爲末。煉蜜爲丸梧桐子大。每服三十丸。茶酒任下 早晚各一服。

神應養真丹

當歸 川芎 白芍 熟知酒蒸搗膏 羌活 天麻 木瓜 兔絲子 等分爲末。入前地黃膏。加蜜。丸桐子大。每服百丸。空心。溫酒鹽湯任下。

12. 醫宗金鑑<sup>12)</sup>

白疔

白疔之形如疹疥。色白而癢多不快。固由風邪客皮膚。亦由血燥難榮外。【註】此證俗名蛇風。生於皮膚。形如疹疥。色白而癢。搔起白皮。由風邪客於皮膚。血燥不能榮養所致。初服防風通聖散。次服搜風順氣丸。以豬脂苦杏仁等分。共搗絹包擦之俱效。

【搜風順氣丸】大黃五兩酒浸蒸曬九次 車前子酒炒 山藥炒 山藥炒 牛膝酒浸 兔絲子酒煮 獨活 火麻仁微火焙去殼 檳榔 枳角麩炒 郁李仁各二兩滾水浸去皮 羌活一兩 以上爲末。煉蜜爲丸。如梧桐子大。每服三十丸。茶酒任下 早晚各一服。

13. 醫門寶鑑<sup>13)</sup>

癬者乾瘍也所因與疥大同浴淺者爲疥沈深者爲癬疥多決熱癬多挾濕蓋癬名亦有五曰濕癬曰頑癬曰風癬曰馬癬曰牛癬濕疥者狀如虫行搔之汗出頑癬者全然不知痛痒風癬者搔生白屑馬癬者癢痒白點相連牛癬者如牛頭皮厚且堅是謂五癬也大抵治法初宜清熱殺蟲祛風濕久則補腎其治有四通用馬豆膏○風癬頑癬俱宜防風通

聖散(風)去硝黃加浮萍草釣角刺兼吞頑癬丸

馬豆膏(丹溪)治諸癬麻油二兩八巴豆肉卑麻子肉各十四粒斑貓七粒熬至黑色去滓入白蠟五錢廬會末三錢各勻成膏塗

頑癬丸(入門)浮萍蒼朮蒼耳苦參各一兩黃芩五錢香附二錢半爲末酒糊丸白湯下

#### 14. 中醫外科學 - 中醫學教材<sup>14)</sup>

##### 銀屑病

###### 【臨床表現】

1. 風寒型 皮損紅斑色不鮮色, 鱗屑色白較厚, 抓之易脫, 在冬季加重或復發, 每于夏季減輕或消失, 患者比較怕冷或有關節酸痛, 自感作痒不甚

2. 血熱型 皮損紅斑焮紅, 篩狀出血點明顯, 鱗屑不太厚, 粘着性大, 有時色微黃, 或有少許滲液, 或皮損周圍有散在性膿疱, 甚至紅斑不斷擴大全身呈紅皮狀, 患者面色紅潤, 破裂, 便乾溲赤, 婦女月經超前色紅或量多, 或伴有白帶稍黃膩且有氣味, 苔薄黃, 舌尖紅有刺, 脈滑數.

3. 肝腎不足型 皮損紅斑色淡, 鱗屑不多呈灰白, 而少光澤, 面色晄白, 伴有腰痠肢軟, 頭暈耳鳴, 或有陽痿遺泄...

4. 血瘀型 皮損紅斑偏暗, 有的斑片存有色素沉着, 鱗屑色褐不厚, 一般病期較長, 反復發作, 多年不愈, 有的舌有瘀斑.

###### 【治療】

###### (1) 內治

1. 辛溫祛風, 養血潤燥, 適用於風寒型.

【方劑舉例】桂枝湯合四物湯加減.

【常用藥物】正麻黃二錢, 桂枝三錢, 制川烏二錢, 蒼耳子三錢, 白芷三錢, 白蒺藜三錢, 地膚子四錢, 當歸三錢, 鷄血藤五錢, 烏梢蛇一錢研粉吞.

2. 清熱解毒, 養血潤燥, 適用於血熱型.

【方劑舉例】犀角地黃湯加減.

【常用藥物】細生地六錢, 赤芍三錢, 玄參四錢, 白花蛇舌草一兩, 草河車五錢, 大青葉五錢, 黃藥子四

錢, 丹皮二錢, 白鮮皮四錢, 苦參片四錢, 烏梢蛇一錢研粉吞.

3. 調補肝腎, 祛風潤燥. 適用於肝腎不足型(或衝任不調型)

【方劑舉例】六味地黃湯合二仙湯加減.

【常用藥物】當歸三錢, 白芍四錢, 熟地四錢, 制首烏四錢, 仙茅四錢, 仙靈脾四錢, 制黃精一兩, 菟絲子四錢, 蒼耳子三錢, 烏梢蛇一錢研粉吞.

4. 祛瘀活血潤燥, 適用於血瘀型.

【方劑舉例】桃紅四物湯加減.

【常用藥物】丹麥四錢, 當歸三錢, 紅花三錢, 莪朮三錢, 小胡麻三錢, 桃仁三錢, 烏梅三錢, 生煨牡蠣各一兩先煎, 烏梢蛇粉一錢吞, 蟬衣粉一錢吞.

###### (2) 外治

1. 可用二號癬藥水或癬油膏或10%硫黃軟膏或雄黃膏. 外搽, 1日三次.

4. 石榴皮軟膏 (樟腦1.0, 石炭酸1.0, 石榴皮粉15.0, 凡士林100.0, 加少量石蠟油)或石榴皮油(石榴皮一分, 炒炭研細末, 麻油三彬調成稀糊狀略用)外搽

#### 15. 洪家定診秘傳<sup>15)</sup>

##### 癬瘡

此瘡이 蟲으로 됴으로 治好하였다가 復發함은 蟲未盡殺之故라 必并治然後에 永差요. 頭面生癬하여 如入眼內가 是可爲慮

釣角膏治癬瘡後發再治 釣角刺 一二斤을 搗爛熬至將成膏時加好醋調將處刮破하고 敷之此膏하되 日一回간어 붓칠적마다 當處를 긁어서 病의 毒水를 充分이 흘린후 붓치되 年久한데도 十日이면 根治

○此는 古方

張靈湯 治小兒乳癬症疥先發手足次遍腹背纏綿不已

張靈不拘多少去嘴 研末煎湯浴之日二回則毒必去矣 清代 黃栢 枯白礬 石雄黃 石硫黃等分研沫以香油調茶以差爲度 又名換形散



16. 方證新編<sup>16)</sup>

癬瘡

白屑風 消風散, 祛風換肌丸, 潤肌膏, 一擦光

乾癬 宣風換肌散, 防風通聖散

消風散

荊芥 甘草各 4g 人參 白茯苓 白僵蠶 川芎 防風  
薑香 蟬蛻 羌活各 2g 陳皮 厚朴各 1.2g 細茶 1撮

諸風의 上攻으로 인한 麻痺 婦人血風頭痒을 치  
료한다.

祛風換肌丸

潤肌膏

紫草 40g 當歸 黃蠟 各 20g 香油 160g 奶연유  
油 80g

潤膚 涼血 止痒하므로 鵝掌風 白屑風 禿瘡 等を  
治한다.

一掃光

宣風換肌散

當歸 黃芪 甘草各 40g 黃連 黃芩 牛蒡子 防風  
白芷 荊芥穗 烏蛇肉 川芎各 20g 羌活 蒼朮 何首烏  
各 12g 全蝎 10個

祛風燥濕 解毒하므로 一切 風癬 疥瘡 疔疔 風瘡  
을 治한다.

防風通聖散

滑石7g, 甘草5g, 石膏 黃芩 桔梗各 3g, 防風 川  
芎 當歸 赤芍藥 大黃 麻黃 薄荷 連翹 芒硝各 2g,  
荊芥 白朮 梔子各 1.5g

風熱瘡疥와 頭部白屑이 나는 것과 面鼻의 紫赤  
色癩疹과 肺風瘡 大風癩疾에 쓰인다.

17. 晴崗醫鑑<sup>17)</sup>

五癬濕頑風馬牛 總皆血熱肺邪留 清熱殺蟲祛風濕  
久則補腎自然收.

△乾癬. 皮膚風, 男四十七歲

金翹四物湯 金銀花三錢, 連翹, 玄蔘各二錢, 牛蒡  
子, 生乾地黃, 當歸各 一錢半, 白芍藥, 川芎, 防風  
各一錢, 黃芩, 甘草各七分, 蟬蛻七枚,

別用 掃癬散(枯白礬一兩, 硫黃七錢, 五倍子, 花  
椒各五錢, 信霜二分, 爲細末) 患處撒塗.

△乾癬, 風傷血燥, 女三十二歲,

連翹通清散 連翹, 牛蒡子, 滑石各二錢, 玄蔘一錢  
半, 生乾地黃, 赤芍藥, 當歸, 川芎, 防風各一錢, 黃  
芩酒炒, 甘草各七分, 蟬蛻七枚, 別用白麝皮, 蒼耳子  
各五錢, 煎水洗患處.

△牛皮乾癬, 心火乘肺, 血液乾燥, 手足面背 及肘  
膝關節 乾燥揭皸, 或如龜疔, 季節換時更甚, 男四十  
歲

潤燥養營湯 生乾地黃二錢, 麥門冬, 天門冬, 當歸,  
天花粉, 白芍藥各一錢半, 川芎, 柴胡各一錢, 黃芩酒  
炒, 知母, 黃柏酒炒, 桃仁去皮尖, 紅花各五分.

18. 中醫學問答<sup>18)</sup>

11-65 白疔怎樣辨證分型和治療?

白疔又名松皮癬, 或叫白禿瘡. 白禿瘡是指皮膚損  
害, 出現多層白色鱗屑, 搔之脫屑而言. 其病因較多,  
有因風邪外感, 有因營血不和臟腑陰陽失調, 亦有由  
飲食不節而誘發等等. 現代醫學叫銀屑病.

血熱型: 新皮疹不斷出現, 皮疹潮紅, 或暗紅色,  
銀白鱗屑明顯, 隨皮疹擴大鱗屑逐漸增厚增多... 治宜  
涼血解毒, 活血祛風, 用涼血解毒湯加減. 常用藥有  
生地黃, 牡丹皮, 紫草, 紫蔘, 大青葉, 徐長卿, 山豆  
根, 全蝎, 土茯苓, 路蜂房等.

血燥型: 新皮疹停止發展, 旧疹開始消退, 潮紅及  
鱗屑減輕, 瘙痒亦輕. 部分消退的皮損處有暫時性色  
素加深, 或遺留幾塊較大的皮損, 經久不愈... 用養血  
潤膚飲加減, 藥用全當歸, 生地黃, 天門冬, 麥冬, 天  
花粉, 紅花, 桃仁, 土茯苓, 山豆根, 鬼箭羽等.

衝任不調型: 女性患者皮損的消長與月經有關, 在  
月經基幹皮損減輕或加重, 或與月經不調有關. 治宜  
調攝衝任, 佐以解毒, 用四物湯加味, 藥用生地黃, 全  
當歸, 川芎, 白芍藥, 仙茅, 仙靈脾, 山萸肉, 土茯苓,  
山豆根, 徐長卿等.

濕熱型: 多在掌跖皮膚厚韌的部位, 紅斑上出現小

膿疱，有較厚的鱗殼狀膿痂。體虛而濕熱盛的，膿疱樣皮疹可波及全身，伴有發熱，口渴... 治宜涼血解毒，清熱利濕，用涼血解毒湯加減，藥用板藍根，紫草，山豆根，連翹，蒲公英，黃柏，梔子，土茯苓，蜂房，石葦，白蘚皮，滑石，甘草等。

風濕痹型：除有本病典型的皮疹外，還有指(趾)，腕，踝關節腫脹，疼痛。常與皮損表現的症狀同時加重或減輕。治宜祛風利濕，活血解毒，藥用全當歸，紅花，赤芍藥，川牛膝，川芎，全蝎，善意，木通，土茯苓，鬼箭羽，山豆根，鷄血藤等。

以上各型均可外用紫草膏塗患處。

### 19. 實用中醫外科學<sup>19)</sup>

#### 銀屑病

銀屑病是一種晚成紅斑鱗屑性皮膚病。祖國醫學稱謂“白疔”，“松皮癬”，“疔風”，“蛇虱”。

【病因病機】由於飲食不節，膏粱厚味以致脾胃實熱，或情志內傷，鬱久化火以致熱伏營血；或衝任不調，營血不和。或感受風寒，燥濕，日曬等，風，寒，暑，濕，熱諸邪侵襲皮膚，使內熱外邪相搏，蘊發皮膚而發生銀屑病。

#### 【臨床治療】

##### (1) 辨證治療。

1. 風熱型：丘疹紅斑鱗屑皮損不斷出現，周圍紅暈明顯，極熱瘙癢。可伴有心煩，失眠。治宜清熱祛風，內服雙花土茯苓丸：金銀花30g，土茯苓，生地黃，塊米，黃芩，赤芍，丹蔘各15g，知母，紫草，柴胡，蟬衣，烏梢蛇各10g。

2. 血瘀型：病程穩定，紅斑明顯，或紫紅，暗紅，或有色素沉着，鱗屑少，瘙癢輕。治宜活血化癥，佐以祛風。內服活血祛風湯：當歸，丹蔘，赤芍藥，川芎各15g，桃仁，紅花，全蝎，山甲珠，烏梢蛇，蟬蛻，白蒺藜各10g。

3. 血燥型：紅斑鱗屑皮損漸輕，炎症浸潤消失，皮損淡紅建造，鱗屑薄而碎小。治宜養血祛風，內服養血祛風湯：生地黃 30g，當歸，何首烏，丹蔘，杭芍

各15g，烏梢蛇，刺蒺藜，威靈仙，大胡麻，蟬蛻各10g。

鱗屑脂性明顯，舌苔膩，脈滑者為挾濕，加蒼朮，白蘚皮，茵陳，木通等；瘙癢極熱者為風盛，加全蝎，蜈蚣，穿山甲，皂刺等祛風鎮癢之品，或加生牡蠣，生龍骨，茯神，棗仁等鎮靜安神之品；紅斑瘀滯不消者加土元，大黃，三稜，莪朮等活血破瘀之品。

##### (2) 外治法：

1. 用除風洗藥和止痒洗藥，煎湯趁熱全身沐浴，以全身出汗為度，然後外搽黃升皮膚軟膏，硫汞膏等。

2. 用枯礬，茜草各120g，野菊花24g，芒硝500g，煎湯趁熱全身浸浴。

(3) 外耳割治療法：耳輪脚處皮膚消毒，在耳輪脚(耳輪深入到耳甲腔內的橫形突起部)外端皮膚上，用鋒利刀尖輕微剝破皮膚藥(黑胡椒9.9g，穿山甲0.1g)

### 20. 外科·皮膚科의 辨證論治<sup>20)</sup>

#### 乾癬

乾癬은 牛皮癬이라고도 하나다... 한의학의 「白疔」에 해당한다.

#### 【病因·病理】

本病의 대부분은 感情의 內傷에 의해 氣機가 停滯되고 또한 長期間의 鬱滯가 火로 化하여 心火熾盛을 초래하고 毒熱이 營血로 滲入하여 發病한다. 또는 飲食의 節度를 失하여, 風이 動할 비릿한 냄새가 나는 飲食을 過食하여 이로 인해 脾胃不和, 氣機不暢을 초래하고 또한 長기간 鬱滯로 熱로 化하며 여기에다 風熱毒邪를 感受하여 發病하게 되는 것이다. 病이 長期間 계속된다든가 또는 반복하여 發作이 일어난다면, 陰血이 損耗되어 氣血이 和를 失하고 燥로 化하여 風을 일으킨다든가, 또는 經絡에 凝滯하여 氣血이 凝結하고 筋肉이나 皮膚가 濡養을 失하기 때문에 일어나는 경우도 생각할 수 있다.

#### 【辨證施治】

##### (1) 血熱型

[辨證]

內에 蘊熱이 있고 血分에 올한다.

[治法]

清熱, 涼血, 活血,

[處方]

(經驗方)

生槐花 白茅根 生地黃 鷄血藤 各 30g, 紫草根  
赤芍藥 丹蔘 各 15g.

(2)血燥型

[辨證]

陰血耗損, 筋膚失養

[治法]

養血, 滋陰, 潤膚.

[治方]

(經驗方)

鷄血藤 生地黃 土茯苓 各30g, 當歸 丹蔘 蜂房  
各 15g, 天門冬 麥門冬 各 10g.

(3)血瘀型

[辨證]

經脈阻滯, 氣血凝結,

[治法]

活血, 化瘀, 行氣.

[治方]

(經驗方)

三稜 莪朮 桃仁 紅花 白花蛇舌草 各 15g, 鷄血  
藤 鬼箭羽 各 30g, 陳皮 10g.

【局所治療】

1. 血熱型으로 患部가 紅潮한 것에는 清涼膏 王  
는 普連膏를 患部에 바른다.

2. 急性이 炎症이 緩解한 後에는 藥으로 그 部  
分을 씻는다. 栲栳葉 250g과 側柏葉250g에 水  
5000ml을 加하여 20分間 煮沸하여 適溫으로 사  
용한다. 每週 2-3回 行한다.

3. 慢性肥厚性의 患部에는 京紅粉軟膏(水銀을  
함유하고 있는 藥劑로서 알레르기가 있는 者에게  
는 禁忌이다) 또는 5-20%의 黑豆鱈油軟膏, 5-10%

의 黑紅軟膏를 患部에 바른다(區分하여 交互로 藥  
을 塗布하는 것이 좋다.)

4. 靜止期에 있어서의 慢性의 損傷部位에는  
30%의 黑豆鱈油軟膏나 豆靑膏를 患部에 塗布한  
다.

21. 中醫症狀鑑別診斷學<sup>21)</sup>

白疔

【鑑別】

血熱白疔 : 皮疹發生發展迅速, 多呈點滴狀, 紅斑  
或斑丘疹, 表面鱗屑呈多層性, 搔之表層易剝離, 底  
層附着較緊, 強行剝離後底面有點狀出血, 瘙癢較明  
顯, 常伴有心煩, 口渴, 便乾溲黃...治宜清營, 養血活  
血爲主, 方用涼血活血湯加減

血燥白疔 : 皮膚發疹較慢, 多爲淡紅色斑塊, 有明  
顯浸潤, 表面鱗屑不多, 附着較緊, 新發皮疹較少...治  
宜養血滋陰潤燥, 方用養血潤膚飲加減.

血瘀白疔 : 皮損較厚, 頑硬且堅, 抓之如朽木, 皮  
疹多呈暗紅色斑塊, 有的皮疹互相融合呈地圖狀, 表  
面鱗屑呈大片, 附着亦緊, 病程較長, 大片融合之皮  
疹常有裂口或疼痛. 舌質紫暗或有瘀點, 瘀斑...治宜  
活血化瘀行氣, 方用活血散瘀湯加減.

濕熱白疔 : 皮疹多呈深紅色斑塊, 大小不同, 表面  
鱗屑呈油膩狀或結成厚痂, 鱗屑下有輕度滲出或表面  
濕潤, 有時可起膿疱, 甚者融合成片. 多發于四肢, 手  
足掌趾, 軀幹及關節部位...治宜清熱除濕解毒之法,  
方用清熱除濕湯加減.

毒熱蘊結白疔, 皮疹發展迅速常互相融合, 凡發全  
身. 皮膚變爲弛慢性潮紅, 大量細小糠狀脫屑, 或成  
大片落葉性脫屑, 自覺灼熱痒痛, 可伴有身熱惡寒,  
便乾溲黃...治宜清熱涼血, 解毒除濕爲主, 方用解毒  
清營湯加減.

寒濕痺阻白疔 : 皮損可爲大片暗紅色斑, 亦可爲點  
滴狀損害, 表面鱗屑不多, 或結成較厚的痂性鱗屑,  
常合併有關節疼痛, 指趾小關節多被侵犯, 寒冷季節  
加重, 有時可造成關節奇形...治宜溫經散寒, 除濕通

絡之法, 方用獨活寄生湯加減.

## 22. 皮膚科의 韓方治療<sup>22)</sup>

尋常性 乾癬(血實型瘀血性皮膚病)

(1) 血熱型

代表方劑 涼血活血湯(白疔1號), 溫清飲(回春)

(2) 血燥型

代表方劑 四物湯 血虛加 鷄血藤, 丹蔘, 陰虛加 天門冬, 麥門冬 脾虛加 白朮, 茯苓

(3) 血瘀型

代表方劑 大黃牧丹皮湯, 桂枝茯苓丸, 活血散瘀湯(白疔3號), 炎症症狀 加 黃連, 黃芩, 乾燥作用 加 黃芪, 薏苡仁, 滑石

## 23. 病源辭典<sup>23)</sup>

白疔

病源 由風邪客於皮膚. 以致血中發燥. 不能營養於皮膚. 遂生白疔.

病狀 在表皮上形如疹疥. 色白而癢. 搔之則起白皮.

治法 初期服防風通聖散. 次服搜風順氣丸(車前子 白檳榔 火麻仁 郁李仁 菴絲子 牛膝 乾山藥 枳角 防風 獨活 大黃 研細末 煉蜜爲丸.) 金銀鈞角丸(金銀花 鈞角 刺蒺藜 蛇床子 白芷 檳榔)之屬. 外治用栢葉煎水洗浴. 再以豬油苦杏仁搗和絹包不時擦之以潤其膚.

## 24. 韓方外科<sup>24)</sup>

白屑風

原因 : 기욕이 뜨거운 사람이 술에 취하였거나 한출함으로써 풍사에 침범되어 혈조로 회어지므로 이 질환이 형성된다.

발생부위 : 발내면, 먼, 목, 이, 한 등에 나타난다.

症狀 : 처음에는 발내에서 발생하나 점차 얼굴, 눈, 귀, 목 등으로 파급된다. 초기에는 경미한 소양이 있다가 시일이 경과되기에 따라 백설이 칙칙

이 쌓여서 일어나며 탈락된다.

診斷 : 피부가 건조하면서 백설이 일어나고 전신에 파급되기도 한다.

豫候 : 양호한 편이다.

療法 : 식이요법 및 생활양식 : 술, 해성어류 및 동풍될 가능성이 있는 음식물을 기하고 바람을 피하여야 한다.

藥物療法 : ① 祛風換肌丸, 消風散을 투여하고 세면할 때에 玉肌散 3첩을 사용한다.

② 피부가 건조하고 파열되면 : 潤肌膏로 마사 이지하는 것이 좋다.

①祛風換肌丸 ②消風散 ③玉肌散 ④潤肌膏

## 25. 實用中西醫結合診斷治療學<sup>25)</sup>

紅斑鱗屑性皮膚病

銀屑病

銀屑病是一種常見的, 容易復發的慢性皮膚病, 損害爲紅斑, 丘疹, 其表面覆蓋着多層發好的銀白色鱗屑, 境界清楚, 茶盤發生在四肢伸側和頭皮部位, 自覺有痒感, 男女老幼到可患此病. 据古代醫書記載, 銀屑病屬中醫“白疔”範疇, “松皮癬”, “乾癬”也可能指此病以言.

辨證

(1)血熱型臨床特點 皮膚紅潮, 鱗屑不厚, 剝離後有小出血點, 皮疹發展迅速...此多伴爲銀屑病進行期或銀屑病性紅皮病

治以清熱涼血爲主. 常用藥有生地, 白茅根, 牡丹皮, 紫草, 丹蔘, 生槐花, 金銀花, 連翹, 黃芩, 黃栢, 大青葉, 板藍根等. 方劑可用克銀1號方. 紅皮症患者可用犀角地黃湯. 膿疱性銀屑病患者可用清熱解毒藥物如蒲公英, 草河車, 魚腥草, 蒼耳子, 白花蛇舌草, 土茯苓.

(2)血燥型臨床特點 皮膚損害色澤較淺, 表面鱗屑不多, 很少有新進出現, 全身症狀不明顯, 病程久...此多伴爲銀屑病的靜止期.

治以養血潤膚爲主. 常用藥有當歸, 丹蔘, 生地, 龜

血藤, 天冬, 麥冬, 何首烏, 黃精, 胡麻仁等. 方劑可用克銀2號方.

(3)血瘀型臨床特點 皮膚損害編暗紅, 鱗屑不厚, 亦可見色素沈着, 病期長, 多年不愈, 舌質暗紫.

治以祛瘀活血爲主. 常用藥爲當歸, 丹蔘, 赤芍, 桃仁, 紅花, 三稜, 莪朮等.

(4)風寒型 皮膚損害潮紅不顯, 鱗屑色白而厚, 冬重夏輕, 皆有關節疼痛.

治以散風去寒, 養血潤燥. 可用蒼耳子, 白蒺藜, 烏蛇, 麻黃, 桂枝, 白蘚皮, 地膚子等藥.

(5)肝腎不足型 皮膚損害色淡, 鱗屑不多, 灰白色, 頭暈耳鳴, 腰痠足軟, 月經不調...

治以助補肝腎, 去風潤燥. 常用當歸, 白朮, 熟地, 何首烏, 黃精, 兔絲子, 枸杞子, 補骨脂, 阿膠等藥. 若風盛癢痒明顯者, 可加白鮮皮, 苦參, 地附子, 蛇床子, 白蒺藜, 蒼耳子, 徐長卿; 若脾虛濕盛, 證見大便泄瀉, 畏寒肢冷, 面色萎黃, 舌苔白膩, 脈細弱, 先健脾化濕. 可適加蒼朮, 白朮, 白扁豆, 薏苡仁, 砂仁, 茯苓等藥; 若病程日久, 頑固不愈, 可適加蟲類逐風藥, 如全虫, 蜈蚣, 地龍, 烏蛇, 白花蛇等.

外治法

- 1, 2.5-25%黑豆油軟膏
2. 10-20%京紅粉軟膏
3. 硫黃10g 雄黃 8g 海螵蛸 10g 紅粉 10g 凡士林 200g

4. 外洗藥 可用土槿皮, 苦參, 伯父, 白蘚皮, 稀莪草, 白蒺藜, 野菊花, 花草, 石榴皮, 薄荷, 枯礬等藥.

26. 동의외과학<sup>26)</sup>

백설풍

【원인】

주리, 기욕이 조밀하지 못한 틈을 타서 풍사가 침입하여 오래 머물러 있으면서 풍열로 변화되어 혈을 마르게 한다. 따라서 기욕의 영양이 나빠져서 더 마르게 되어 비듬이 생긴다.

【치료】

치료원칙은 산풍, 청열하는데 있는바 「동의보감」에는 “머리가 가려우면서 흰 비듬이 생기는데는 소풍산이 주치약이다”라고 지적하였다. 이밖에 내복약으로서 거풍환기환을 이용할 수 있다.

외치법에 대하여 「동의보감」에 “두풍으로 비듬이 생기고 가려우면 여로를 가루내고 먼저 머리를 씻어 물기를 없이 말린 후에 머리털을 헤치고 가루를 살에 배도록 문질러 바르고 2일간 싸매어 두면 가렵지 않다. 만일 효력이 없으면 다시 한번 하는데 여로를 달인 물에 머리를 감고 바르면 더 좋다”라고 설명하였다. 이밖에 윤기고, 고령자고 등을 발라줄 수 있고 백지영통향을 가루내어 뿌려주어 3-5일 후에 씻어주는 방법도 적용할 수 있다.

27. 中醫外科診療圖譜27)

白疔(銀屑病)

【病因病機】風, 寒, 濕, 熱之邪侵襲, 致肌膚營爲失和, 氣血不暢, 瘀阻于肌表而成; 病久, 氣血耗傷, 血虛風燥, 肌膚失養所致.

【治法】

內治

風寒型: 消風散寒, 調和營爲.

經驗方: 麻黃, 桂枝, 川烏, 白芷, 辛夷, 蒼耳子, 丹蔘, 當歸.

風熱型: 消風清熱, 涼血潤燥.

經驗方: 白花蛇舌草, 大青葉, 丹皮, 白蘚皮, 苦參, 菝葜, 澤漆, 菊花, 桑葉.

血熱型: 涼血, 清熱, 解毒.

經驗方: 鮮生地, 丹皮, 水牛角, 紫草, 板藍根, 土茯苓, 赤芍, 銀花, 黃連.

血瘀型: 活血化癆

經驗方: 當歸, 生地, 桃仁, 紅花, 川芎, 牛膝, 赤芍藥, 三稜, 丹蔘, 益母草, 莪朮.

血虛型: 養血, 祛風, 潤燥.

經驗方: 生地, 熟地, 當歸, 川芎, 白芍, 鷄血藤,

小胡麻, 丹蔘, 烏梢蛇.

外治

藥浴方甲 : 板藍根, 生側柏, 川椒, 秦皮, 朴硝, 加適量水, 煮沸 20分中, 薰洗或藥浴.

藥浴方乙 : 蛇床子, 蒼耳子, 土槿皮, 徐長卿. 用法同上.

10%硫黃軟膏(硫黃)外搽患處, 每日 2-3次.

癩油膏外搽患處, 每日 2-3次.

石榴皮軟膏(石榴皮粉, 樟腦, 石炭酸)外搽, 每日 2-3次.

## (2) 西醫學 文獻

### 1. 皮膚病의 診斷과 治療<sup>28)</sup>

#### 乾癬

症狀 : 乾癬은 계속해서 재발하는 특징을 지닌慢性皮膚疾患으로 때로 瘙癢症과 작열감을 수반하기도 하는데 紅斑 또는 구진상반점이 초기 병변으로 나타나 점차 크기가 증대되면서 은백색의 린설이 그 표면에 나타나는데 약간 올라온 병변은 주위 피부와의 명확하게 구분되어 있다. 국소에 국한되거나 산발적인 구진으로 나타나기도 하며 계속적으로 확대되어 원형으로 발전을 형성하거나 작은 구진들이 서로 융합하여 불규칙한 모양을 나타내기도 하고 중심부는 치료되는 양상을 보이기도 하여, 뿔이 기어가는 듯한 양상이나 원반형우곡상, 적상 등 다양한 병변을 구성하게 된다. 병변은 대개 대칭적으로 신체의 어느 부위에나 나타날 수 있는데 특히 외부의 자극을 빈번히 받는다고 생각되는 팔꿈치, 무릎, 둔부, 두피, 외부성기, 그 외 사지의 외측에 호전되었다가, 자외선이 적고 습도가 낮은 겨울철에 심해지는 경향을 보이고, 심한 정서적인 자극을 받는 상태에서 악화되는 것을 볼 수 있다. 은백색의 두꺼운 린설은 중심부가 병소에 부착되고 가장자리는 들떠있으며 긁어낼 때 작은 가루로 부슬부슬 떨어져 내리는데 린설이

벗겨져 나간 병소에서는 점상출혈을 확인(Auspitz sign)할 수가 있다. 건선환자의 병변이외의 정상 피부가 심한 자극이나 손상을 받는 경우 그 자리에 새로운 병변이 발생(Kobner's phenomenon)하는 것을 볼 수 있다. 이 두 가지 현상은 건선의 진단에 큰 도움을 줄 수 있는 타각증상이라고 하겠다.

病因 : 건선의 원인은 확실치 않으나, 건선의 소질이 상염색체우성유전을 통하여 유전된다 하며 약 60%의 발현율을 보인다. 이 발현율은 낮은 습도 물리화적인 자극, 어떤 종류의 약물 등 환경적인 요인의 영향을 받는 것으로 생각된다. 근본적으로 표피의 증식속도가 증가되어 있으며 유두층중에 따른 단위면적당기저세포의 증가에 따라 세포의 교잡시간이 정상일에서 3-4일까지 단축되어 있으며, 결과적으로 세포의 성숙과 각질화가 제대로 일어나지 못하고 형태학적 또는 생화학적인 변화를 동반하게 된다.

治療 : 건선자체의 다양한 양상과 경과에 따라서 치료법도 다양한데 국소적으로 수 세기 동안 꾸준히 사용되어 왔던 약에는, Tar, Ammoniated mercury, Anthralin, Retinoic acid 등이 국소도포로 사용되어 왔으며 특히 Tar oint 와 자외선을 복합적으로 사용하는 Goekerman방법은 현재 널리 사용되는 효과적인 치료법의 하나이다. ACTH나 부신피질홀몬을 경구투여하여 신속한 효과를 보는 수가 있으나 약을 끊거나 감량하는 경우 그만큼 쉽게 병변이 악화되는 결과를 초래하는 까닭에 근래에는 주로 국소도포 방법이 사용되고 있으며 밀봉료법을 병용하면 그 효과는 더욱 증대되나 흡수 증가에 따른 전신효과도 나타날 수 있어 주의를 요한다. 병변이 비교적 국한된 경우에는 Triamcinolone acetoneide를 국소주사하면 효과가 있다. 최근에는 항암제의 사용이 증가되고 있으며 Folic acid Antagonist인 Methotrexate가 주로 사용되는데 위험 부담이 크기 때문에 국소도포치료에

반응이 있는 환자에만 시용토록 하고 되도록 소량으로 만족할만한 치료효과를 얻도록 노력하여야 한다.

## 2. 癬癬皮膚科學<sup>29)</sup>

건선(psoriasis)

특수한 형

① 관절증성 건선(psoriasis arthropathica) : 만성 관절 rheumatism과 유사한 관절의 종창, 동통

② 농포성 건선(psoriasis pustulosa) : 과의 사 이에 이행이 있다.

③ 적상건선(psoriasis guttata) : 주로 소아, 간혹 성인에게 발병한다. 상기도(상기도)의 용련균감염 후 피부 전신에 범발하는 작은 점상의 건선. 자연치유되기도 한다.

조직상

1)부전각화.

2)표피 과립층의 소실

3)표피소의 연장, 유두체의 상방으로의 돌출.

4)다핵백혈구의 표피내 침윤, 무균성의 미세농양

5)유두체의 모세혈관의 연장, 사행(蛇行)

## 3. 피부과학<sup>30)</sup>

구진 림설성 질환(Papulosquamous Disease)

건선(Psoriasis)

1. 정의

건선은 혼란, 구진 및 은백색의인설을 가지는 피부 질환으로 분포나 정도가 개인에 따라 아주 다양한 원인 미상의 질환이다. 대개 악화와 호전이 경우에 따라 반복되는 만성질환이다.

2. 원인

건선의 원인은 아직 확실히 알려지진 않았으나 최근의 많은 연구는 그 병인에서 팔목할만한 진전을 이루고 있다. 병인은 크게 6가지의 측면으로 나누어 생각할 수 있다. 즉 1. 유전적 요인, 2.악화

혹은 유발요인, 3.epidermal kinetics의 이상, 4.생화학적 요인, 5.면역학적 요인, 6.진피 혈관의 이상 등이다.

8. 치료

건선 자체가 재발성 만성 질환이므로 우수한 효과를 내면서도 부작용이 적은 치료법이 요망된다. 치료는 크게 국소치료, 전신치료 및 광치료로 나눌 수 있다. 경증인 경우에는 대개 국소치료를 시행하며 심한 경우에는 자외선 요법을 병행하거나 혹은 전신 투여를 시행하는 것이 원칙이다.

① 국소 치료

Anthralin

Tar

스테로이드

② 광선 치료

Tar 광요법

Anthralin 광요법

연화제 광요법

광화학 요법

③ 전신 치료

Methotrexate(MTX)

Retinoid

Cyclospolin

스테로이드

④ 복합 요법(Combination therapy)

대개 전신 추여제인 retinoid와 PUVA(RePUVA)또는 UVB(Be-UVB) 등을 복합한다. 이로서 retinoid의 부작용을 줄이면서, 또한 총자외선 양을 줄이면서 치료 효과를 높일 수 있다. 그외도 retinoid와 anthralin 또는 steroid 크림과 복합할 수 있다.

⑤ 기타

투석 : 혈액 투석이나 복막투석 후 호전된다. 기전은 건선의 병인에 관계된 혈액인자의 제거 등으로 추정하고 있다.

온열 : 초음파나 적외선 등을 이용한 온열 치료

가 연구되고 있다.

4. 전공의진료편람 - 피부과<sup>31)</sup>

예방

외상 및 피부손상 방지 : Kobner 현상으로 건선이 발생

감염예방 : 연쇄상 구균 등의 감염시 발병하거나 악화

약제주의 : lithium, propranolol, 항말라리아제 등에 의한 악화

스테로이드 반동현상 : 전신투여를 하다가 중단 후에 급격히 악화되는 현상

정신적 긴장회피 : 긴장권 조건후 재발될 수 있음

계절적 요인 : 여름에는 호전, 겨울에는 악화하는 경향

5. 오늘의 진단과 치료<sup>32)</sup>

예후

병의 경과는 만성적이고 예측불허이며 치료에 잘 반응하지 않는다.

6. 가정의학<sup>33)</sup>

치료

1) 국소치료

(1) 스테로이드

(2) Anthralin

(3) Tar

(4) 기타 : Salicylic acid, vioform, retionic acid

2) 자외선치료

(1) Tar 자외선치료법

(2) Anthralin 자외선치료법

(3) PUVA 요법

3) 전신치료

(1) Retinoid

(2) Methotrexate

(3) 스테로이드

(4) Cyclosporin

4) 복합치료

7. 내과학 (Harrison's Principles of internal medicine)<sup>34)</sup>

조직학적 소견은 다양하지만, 초기 병변 또는 정착한 판의 진진된 가장자리가 진단적 가치가 높다. 표피능의 증식, 과립층의 감소, 이상각화증, 표피내부 호중구침윤, 모세혈관확장, 진피유두의 단핵구침윤도 나타난다. 치료는 병변의 종류, 부위 정도에 따라 달라진다. 모든 환자는 과도 건조 및 피부자극을 피하고 피부수분을 적절하게 유지시켜야 한다. 국한된 판상건선을 가진 대부분의 환자들은 중간농도의 국소부신피질호르몬제를 사용하지만 장시간 사용으로 표력이 경감될 수도 있다. 국소부신피질호르몬제는 살리실산과 같은 각질용해제와 같이 사용하면 표피인설을 제거해 주며 침윤도 용이해진다. 타르(1-5% ointment base)는 자외선과 병용하면 유용한 치료제이다. 자외선요법은 전신 건선에 효과적이다. UVB단독사용도 유용하고, coal tar 또는 anthralin(Igram regimen)과 병용하면 효과적이다. 자연광 또는 인공광원이 사용될 수도 있다. UVA와 경구 또는 국소 psoralen병용요법(PUVA)이 치료에 매우 효과적이지만, psoralen의 광과민성과 장시간 사용의 독성은 아직 밝혀지지 않았으므로 제한해서 사용해야 한다. Methotrexate는 건선관절염환자에게 사용한다. 표준화된 약제에 반응하지 않는 전신 건선환자에게 사용하나 간독성에 주의해야 한다. 합성 retinoid(etretinate)는 심한 건선환자에게 효과적이거나 반감기가 매우 길며 기형발생의 가능성이 있으므로 가임기 여성에게 사용하지 않는다.

8. Color Atlas 임상의학<sup>35)</sup>



임상적으로 건선은 다양하고 예측할 수 없는 것이 특징적이다. 발진은 가끔 나타나 저절로 소실되거나 일생동안 지속되기도 한다. 만성적인 경과를 취하는데 갑자기 심해져 치명적일 수 있다. 환자들은 대개 양호한 상태이나 상당히 정서적으로 침체되어 사회적으로 격리될 수도 있다. 건선의 심한 정도와 음주와는 상관관계가 있다.

### 9. Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology<sup>36)</sup>

1. The treatment must not be worse than the disease
2. Do not aggravate eruptive psoriasis
3. Never use systemic steroids.
4. Avoid the long-term use of potent or very potent topical corticosteroids
5. Never promise a permanent cure, but be encouraging.
6. Great advances have been made over the last 20 years in the treatment of severe psoriasis, but patients taking modern systemic agents require careful monitoring.

### 10. Clinical Dermatology<sup>37)</sup>

Psoriasis, hwich affects 1.5-2.0% of the population in western countries, is an hereditary disorder of skin with several clinical expressions-but most typically chronic scaling papules and plaques in a characteristic distribution, largely at sites of repeated minor trauma. The HLA types most frequently associated with psoriasis are HLA-B13, -B16, -B17, -B37, DR7, and Cw6.

## IV. 總括 및 考察

乾癬은 흔히 丘疹 및 銀白色의 鱗屑을 가지는 皮膚疾患으로 분포나 정도가 개인에 따라 아주多樣하고, 대개 악화와 호전이 경우에 따라 반복되는 原因 未詳의 疾患이다. 發病率은 우리나라 皮膚科 內院患者의 약 3% 內外가 되는 것으로 報告되고 있으며 남녀간의 發生頻度는 차이가 없으며 20대에 가장 흔히 나타난다<sup>28,30,31,32,37,41,43)</sup>.

乾癬의 症狀은 크게 皮膚症狀 爪甲症狀 粘膜症狀으로 나누며 皮膚症狀은 鮮紅色의 작은 丘疹이 初發疹으로 점차 커지거나 融合하여 동전 모양 내지는 板狀 형태를 취한다. 이런 병변들은 境界가 분명하며 銀白色의 鱗屑로 덮여있다. 鱗屑 아래는 均질한 紅斑을 나타내고 있으며 병변의 全體的 모양을 따라 環狀乾癬, 貨幣狀乾癬 등 여러 이름으로 부르기가 있다. 發疹은 주로 對稱性으로 오며 好發部位는 무릎, 팔꿈치, 臀部, 頭部 등으로서 이런 特異한 好發部位는 乾癬에서 나타나는 皮膚의 局所的 損傷 部位에 同一한 疾病이 생기는 Koebner 현상(isomorphic 현상)으로 설명할 수 있다. 乾癬에서는 Auspitz징후가 올 수 있는데 이것은 병변부의 鱗屑을 除去하면 點狀 出血이 나타나는 것으로 眞皮 乳頭위의 表皮는 얇고 그 아래의 血管은 擴張되어 있기 때문에 나타나는 乾癬에 특이하게 나타나는 現象이다. 皮膚症狀과 함께 爪甲의 變化가 同伴되며 同伴 頻度는 30-50% 정도로 報告되고 있다. 爪甲의 變化중 爪甲板에 點狀 陷沒을 보이는 爪甲 陷沒(nail pitting)이 가장 흔하고, 爪甲床의 變化로 인한 爪甲板 아래 갈색 半點(oil spot)이 나타나기도 하며, 爪甲 剝離症, 爪甲 下角化, 爪甲肥厚 등의 爪甲異營養症도 올 수 있다. 粘膜의 症狀은 드물게 膿疱性 乾癬이나 剝脫性 乾癬에서 나타나며, 백색이나 회색의 環狀이나 境界가 명확한 板狀의 口腔병변이 나타난다

28,29,41,43,44)

韓醫學에서 乾癬은 “乾癬但有匡郭皮枯索癢搔之白屑出是也<sup>1)</sup>.” 또는 “白疔. 膚如疹疥. 色白而痒. 搔起白疔. 俗呼蛇風. 由風邪客於皮膚<sup>11)</sup>”, “在表皮上形如疹疥. 色白而癢. 搔之則起白皮.<sup>23)</sup>” 등으로 그 症狀을 記錄하였는데, 이는 皮膚에 丘疹과 瘙癢이 있고 긁으면 皮膚에 白屑이 일어난다고 하여 西醫學에서 乾癬의 主症으로 보는 紅斑, 丘疹, 鱗屑의 症狀을 說明하였고 이와 함께 여러 文獻들<sup>1-27)</sup>에 多様な 原因과 治療法 등을 列舉 하였다.

西醫學에서 乾癬은 明確한 原因과 治療法이 밝혀지지 않았으며<sup>28,30,35)</sup> 免疫學的 要因에 근거한 對證 藥物療法이나 光線 療法 등이 시행되고 있으나 內部臟器에 미치는 副作用이 심각하여 治療에 效率性에 對한 研究가 進行중에 있다<sup>28,32-36)</sup>. 따라서 患者에게 長期間 投與할 수 있고, 治療效果를 높일 수 있는 藥物에 對한 研究가 必要한 時點에서<sup>36)</sup> 韓醫學的 治療法과 西醫學的 治療法을 相互 補完하여 臨床에 應用하면 副作用을 줄이고 治療 效果를 높일 수 있을 것으로 思料되어 著者는 이에 必要한 文獻的 考察을 施行하였다.

(1) 乾癬의 表現

乾癬은 《巢氏諸病源候論·乾癬候》<sup>1)</sup>에 “乾癬但有匡. 郭皮枯索癢搔之白屑出是也. 皆是風濕邪氣客於腠理. 復值寒濕與血氣相搏所生. 若其風毒氣多濕氣少. 則風沈入深. 故無汁爲乾癬也. 其中亦生蟲.” 이라하여 기록되어 있고, 이후 《外臺秘要》<sup>2)</sup>, 《醫學入門》<sup>9)</sup> 등 여러 문헌에 “乾癬”이라는 병명으로 수록되어 있다. 祁 등<sup>11,12,14,18-21,23,25,27)</sup>은 白疔라는 異名으로 本 症을 記錄하였으며, 陳 등<sup>14,18,19,25,27)</sup>은 銀屑病, 陳 등<sup>4,5,10,13,17)</sup>은 風癬, 楊 등<sup>14,18,19,25)</sup>은 松皮癬 등의 異名으로 原因과 治療法에 대해 열거하였으며 文獻에 나타난 乾癬의 異名은 白疔, 乾癬, 風癬, 銀屑病, 松皮癬 등이 多用되었다. (Table I)

Table I. 乾癬의 異名

異名	手錄된 文獻
乾癬	1, 2, 9, 10, 17, 20, 21, 22, 25
白疔	11, 12, 14, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27
蛇風	12, 19
癬瘡	6, 15, 16
風癬	4, 5, 10, 13, 17
白屑風	8, 16, 24, 26
乾瘡	7, 16
銀屑病	14, 18, 19, 25, 27
白癩頑癩	3
松皮癬	14, 18, 19, 25
白殼瘡	18
疔風	19, 21
牛皮癬	14, 20

(2) 乾癬의 韓醫學的 原因

韓醫學에서 歷代 醫家들이 醫書에 記錄한 乾癬의 原因을 보면, 祁 등<sup>11,12,18-25)</sup>은 血燥難榮外하여, 許 등은 血熱<sup>9,10,14,17,18,20-22,25,27)</sup>하여, 尙 등<sup>14,19-22,25,27)</sup>은 血瘀, 陳 등<sup>14,25)</sup>은 肝腎不足, 楊<sup>18)</sup>은 衝任不調, 도<sup>27)</sup>는 血虛, 巢 등<sup>1,21)</sup>은 風寒, 楊 등<sup>18,21)</sup>은 濕熱, 와 등<sup>1,2,4,5,18)</sup>은 風濕, 陳 등<sup>8,19,26,27)</sup>은 風熱, 도 등<sup>1,21)</sup>은 寒濕, 李 등<sup>9-12,21,23,24)</sup>은 風邪에 의해 乾癬이 나타난다고 각각 說明하였다. 近代에 와서 乾癬의 原因을 外因과 內因으로 分類하여 多様하게 열거하였으며 이중 西醫學에서 乾癬의 原因으로 본 건조한 기후, 감염, 과도한 피부자극 등의 악화 유발원인은 韓醫學의 外因과, 면역기능이상, 진피혈관이상 등은 內因과 각각 관련이 있는 것으로 思料된다. 以上을 整理해서 乾癬의 原因을 分類하면 크게 內因과 外因으로 나눌 수 있는데, 內因으로는 血熱, 血燥, 血瘀, 肝腎不足, 衝任不調, 血虛 등이 있고, 外因은 風(毒)邪, 風濕, 風熱, 風寒, 濕熱, 寒濕, 熱(毒)邪 등으로 분류할 수 있다. (Table II)

Table II. 乾癬의 韓醫學的 原因

原因	手錄된 文獻	
內 因	血熱	9, 10, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 27
	血燥	11, 12, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
	血瘀	14, 19, 20, 21, 22, 25, 27
	肝腎不足	14, 25
	衝任不調	18
	血虛	27
外 因	風(毒)邪	9, 10, 11, 12, 21, 23, 24
	風濕	1, 2, 4, 5, 18
	風熱	8, 19, 26, 27
	風寒	1, 21
	濕熱	18, 21
	寒濕	1, 21
	熱(毒)邪	21

(3) 건선의 서의학적 원인

서의학에서는 건선에 대한 정확한 원인이 밝혀지지 않았으나<sup>28,30)</sup> 크게 유전적 요인, 약화 혹은 유발요인, epidermal kinetics의 이상, 생화학적 요인, 면역학적 요인, 진피 혈관의 이상 등으로 분류하였다. 약화 혹은 유발요인은 연쇄상 구균 등의 감염, 건조한 기후, 자외선 노출이 적고 피부가 건조한 겨울 등의 계절에 의한 영향, 과도한 피부 자극 등의 외부 환경적 요인과 정서적 긴장, 임신 시 호전되는 등 내분비 인자 등의 내부적 요인 등이 있다. 세 번째의 Epidermal Kinetics의 이상은 건선의 가장 중요한 현상인 표피세포의 증식을 설명하는 것으로 세포 주기 기간(cell cycle time)의 단축, growth fraction(증식률)의 증가와 proliferative cell volume(세포분열 세포량)의 증가 등에 의해 건선이 발병한다고 하였으며, 네 번째의 생화학적 요인은 cyclic nucleotide중 표피의 분화를 촉진하고 성장을 억제하는 cAMP가 표피에

서 낮은 반면 표피의 증식을 촉진하는 cGMP가 증가되는 기전과, 표피에서 Arachidonic acid(AA)의 증가로 호중구를 유입하며 염증 매개물질의 분비를 촉진하는 leukotriene B<sub>4</sub>의 분비를 증가시키는 기전을 보고하였으며, Proteinase와 Polyamine 등에 대한 연구도 진행중에 있다고 하였다. 다섯 번째, 면역학적 요인은 세포성 면역과 체액성 면역으로 분류하여 연구되고 있으며 혈중 T세포 자체가 감소되었다는 보고도 있고, T세포의 아형중 T보조세포는 증가되고 T억제세포는 숫자가 감소되어 보조세포/억제세포비가 증가되었다고 보고하였다. 체액 면역면에서 순환 항체로서 항각질층 항체, 항기저세포핵 항체등이 보고되었다. 또한 병변부에서 나오는 항글로불린혈청 인자, 순환 면역 복합체 등이 많은 예에서 발견되고 있으며 그 의미는 아직 밝혀지지 않았다. 호중구는 표피로 이동하여 Munro 미세 농양을 이룬다. 여섯 번째, 진피 혈관의 이상은 건선 환자에 있어서 병변부나 비병변부의 혈관이 확장되고 비정상적으로 꼬인 모양을 나타낸다고 하였다. 또, 표피의 이상이 나타나기 전이나 표피 이상이 나타나면서 동시에 진피 혈관의 이상이 나타나 호중구가 표피로 유입될 수 있다고 하였으며, 전자 현미경으로도 모세 혈관에서 많이 얇아진 혈관벽과 혈관내피사이의 간격을 볼 수 있고, 이로서 건선의 모세혈관 투과성이 증가되는 것이 보고되었다<sup>28,30)</sup>. (Table III)

(4) 건선의 서의학적 치료법

서의학적 치료는 크게 국소치료, 전신치료 및 광치료로 나눌 수 있고, 경증의 경우에는 대개 국소치료를 시행하며 심한 경우에는 자외선 요법을 병행하거나 전신투여를 시행하는 것이 원칙이다. 이외에 복합요법, 기타요법 등이 시행된다. 그러나 건선의 원인이 아직 밝혀지지 않았으며, 건선 자체가 재발성 만성 질환이므로 지속적인 투약을 요하지만 장기간 사용할 때 Cyclosporin 등의 많은

약재가 다른 장기에 부작용을 유발하는 경향이 있 다<sup>28,30,33)</sup> (Table IV)

Table III. 乾癬의 西醫學的 原因<sup>28,30)</sup>

原 因		
유전적 요인		
악화, 유발요인	호전요인	자외선, 임신 등
	악화요인	연쇄상 구균 등의 감염, 외상, 피부 자극, 기후 요인, 정서적 긴장
Epidermal Kinetics 의 이상	세포주기 기간의 단축	
	증식률의 증가	
	세포분열 세포량의 증가	
생화학적 요인	cGMP : cAMP 비의 증가 (표피 증식의 촉진)	
	표피 Arachidonic acid(AA)의 증가와 LTB4 증가로 호중구를 유입하여 염증 매개물질의 분비를 촉진)	
	Serine proteinase수치가 건선의 질병정도와 비례해서 증가 (보체의 활성화로 호중구 유입)	
	Polyamine과 orintine decarboxylase의 증가 (단백의 생합성에 관여 조직의 증식)	
면역학적 요인	세포성 면역	T보조세포 증가, T억제세포 감소 IL-2생산과 IL-2수용체 감소
	체액성 면역	혈청 면역글로블린의 변화
	호중구	호중구 표피이동
진피 혈관의 이상	병변부나 비병변부의 혈관확장과 비정상적으로 꼬임, 건선의 모세혈관 투과성의 증가 (표피 와 진피의 혈관이상으로 호중구가 표피로 유입)	

Table IV. 乾癬의 西醫學的 治法<sup>28,30,32-3</sup>

治療法	治療製劑	治療機轉
국소치료	Anthralin	DNA합성 억제, 세포 성장 억제
	Tar	세포 분화 억제
	스테로이드	
	Calcipotriol	각질형성세포의 증식을 억제
전신치료	Methotrexate	DNA 합성을 억제, 항건선 효과
	Retinoid	DNA 합성을 억제, 각질 용해작용
	Cyclosporin	강한 면역억제 작용
	스테로이드	
광선치료	Tar 광요법	Tar 도포후 UVB조사하여 광선효과 증대
	Anthralin 광요법	Anthralin 도포후 UVB조사하여 광선효과 증대
	연화제 광요법	연화제는 피부에 투과되는 자외선량 증가
	광화학 요법	세포 분화 억제
복합치료	Retinoid와 PUVA, UVB 등을 복합	
	Retinoid와 Anthralin또는 스테로이드 크림과 복합	
기타요법	투석	건선의 병인에 관계된 혈액인자의 제거
	혈액투석,복막투석	
	온열(초음파, 적외선)	

(5) 乾癬의 韓醫學的 治療法

韓醫學에서는 그 原因에 따라 治療法을 달리 사용하였는데, 發病原因을 內因과 外因으로 나누어 各各의 治療法에 의해 內服藥<sup>2,3-5,7,9,13,14,17,18-21,25-27)</sup> 과, 塗藥<sup>2,8,10,14,19,25-27)</sup>, 洗藥<sup>2,4-7,9,10,14,15,19,20,23,27)</sup>, 擦藥<sup>8,10,12,13,23)</sup>, 搭製<sup>9)</sup>, 付製<sup>10,16)</sup>, 燻製<sup>23)</sup>, 粉末劑<sup>26)</sup> 등 外用製劑 藥物治療와 刺鍼<sup>10)</sup>, 外耳割治療法<sup>19)</sup> 등을 사용하였다. 內因에 對한 治療法으로 血熱로 인한 乾癬은 涼血解毒, 清熱涼血하고<sup>18,20,21,25,27)</sup>, 血燥로 인한 경우는 涼血潤燥<sup>18,20,21,27)</sup> 하고, 血瘀는 活血祛瘀하며<sup>14,19-21,25,27)</sup>, 肝腎不足은 調補肝腎<sup>14)</sup> 하고, 衝任不調는 補腎<sup>9,13,17)</sup> 하였으며, 血虛는 養血潤膚<sup>25)</sup> 의 治法으로 각각 治療하였다. 外因中 風(毒)邪, 風濕, 風熱, 風寒, 濕熱, 寒濕, 熱(毒)邪 등에 의한 경우에는 각각 活血祛風<sup>18,19,27)</sup>, 祛風利濕<sup>9,13,17,18)</sup>, 清熱祛風<sup>19,26,27)</sup>, 祛風散寒<sup>14,25,27)</sup>, 清熱利濕<sup>18,21)</sup>, 溫經散寒<sup>21)</sup>, 清熱解毒<sup>9,13,14,17)</sup> 등의 治法이 사용되었다.(Table V)

Table V. 乾癬의 治法

原因	治法	手錄된 文獻
內因	血熱	涼血解毒, 清熱涼血 18, 20, 21, 25, 27
	血燥	養血潤燥 18, 20, 21, 27
	血瘀	活血祛瘀 14, 19, 20, 21, 25, 27
	肝腎不足	調補肝腎 14
	衝任不調	補腎 9, 13, 17
	血虛	養血潤膚 25
外因	風(毒)邪	養血祛風, 活血祛風 18, 19, 27
	風濕	祛風利濕 9, 13, 17, 18
	風熱	清熱祛風 19, 26, 27
	風寒	祛風散寒 14, 25, 27
	濕熱	清熱利濕 18, 21
	寒濕	溫經散寒 21
	熱(毒)邪	清熱解毒, 殺蟲 9, 13, 14, 17

1) 內服藥

內服藥은 清代 까지 防風通聖散<sup>12,16,23)</sup>, 消風散

<sup>8,9,16,24,26)</sup>, 何首烏散<sup>3,9,11)</sup>, 搜風順氣散<sup>11,12,23)</sup> 등의 祛風하는 處方들이 多用되었으며, 近代 以後에는 血熱, 血瘀, 血虛 등을 治療하는 涼血活血湯加減<sup>21,22)</sup>, 活血散瘀湯加減<sup>21,22)</sup>, 四物湯加減<sup>9,14,17,18,22)</sup> 등의 處方들이 多用되었다. 이는 清代까지는 乾癬의 原因을 주로 外風에 起因한다고 보았고, 近代 以後에는 血熱, 血燥, 血瘀, 血虛 등의 內因을 포함해 다양한 原因에 의해 乾癬이 나타난다고 본 結果로 思料된다.

Table VI. 乾癬의 內服藥

處方	手錄된 文獻
肘後療燥癬方	2
何首烏散	3, 9, 10
一扶散方	4
巴豆一枚	4
昨葉荷草散	5
防風通聖散.	
去硝黃. 加浮萍早刺.	6, 7, 9, 13,
浮萍 蒼耳 蒼朮 苦參 黃芩 香附	7
消風散	8, 9, 16, 24, 26
打腫散.	
去黃連金銀花穿山甲芒硝.	9
加赤芍藥	
四物湯.	9
加荊芥麻黃各五錢浮萍一兩蔥豉	
四聖四老丹	9
腎氣丸	9
蝎猫膏	10
當歸飲子	10
浮萍散	10
防風通聖散	12, 16, 23
搜風順氣丸	11, 12, 23
金銀釣角丸	12, 23
頑癬丸	13
神應養真丹加白蛇	13
桂枝湯合四物湯加減	14
犀角地黃湯加減	14
六味地黃湯合二仙湯加減	14
桃紅四物湯加減	14
蠶蠶湯	15
祛風換肌丸	16, 24, 26

潤肌膏	16
一掃光	16
宣風換肌散	16
金翅四物湯	17
連翹通清散	17
潤燥養營湯	17
涼血解毒湯加減	18
養血潤膚飲	18
四物湯加減	18
全當歸, 紅花, 赤芍藥, 川牛膝, 川芎, 全蝎, 善慈, 木通, 土茯苓, 鬼箭羽, 山豆根, 鷄血藤	18
雙花土茯苓飲	19
活血祛風湯	19
養血祛風湯	19
涼血活血湯加減	21, 22
養血潤膚飲加減	21
活血散瘀湯加減	21, 22
清熱除濕湯加減	21
解毒清營湯加減	21
獨活寄生湯加減	21
溫清飲	22
四物湯	22
大黃牡丹皮湯	22
桂枝茯苓丸	22

2) 外用 塗藥

乾癬의 外用 塗藥은 硫汞膏<sup>14,19,27)</sup>, 癩油膏<sup>14,27)</sup>, 石榴皮軟膏<sup>14,27)</sup> 등의 處方이 主로 使用되었다.

Table VII. 乾癬의 外用 塗藥

處方	手錄된 文獻
連粉散	10
雄雞冠血	2
水銀 胡粉	2
胡粉熬令黃赤色苦酒	2
穀汁	2
黑豆油軟膏	25
京紅粉軟膏	25
硫黃 雄黃 海螵蛸 紅粉 凡士林	25
紫草膏	18
當歸膏	8
黃升皮膚軟膏	19
硫汞膏	14, 19, 27
潤肌膏	26

苦林子膏	26
癩油膏	14, 27
蝟黃膏	14
石榴皮軟膏	14, 27

3) 外用 洗藥

乾癬의 外用 洗藥으로는 紫蘇, 樟腦, 蒼耳 浮萍 煎湯液<sup>6,9)</sup> 등의 藥物이 主로 應用되었다.

Table VIII. 乾癬의 外用洗藥

處方	手錄된 文獻
紫蘇 樟腦 蒼耳 浮萍	6, 9
栝葉煎	23
細辛 薊芥 白芷 川芎 黃芩 防風	10
地骨皮 甘草	10
何首烏陳艾	10
冬瓜藤煎湯	10
溫泉浴	10
羊蹄莖根	4, 5
獮猴	15
紫蘇 檳榔 蒼耳 浮萍	7
肘後療燥癬方	2
狼毒末以苦酒研之如墨	2
白獮猴 斑貓	4
龍腦 石硫黃 斑貓去翅足	4
胡粉 水銀	4
白斑	4
土槿皮 苦參 白附 白藓皮 豨薟	25
白蒺藜 野菊花	19
除風洗藥	19
止痒洗藥	19
白斑 野菊花 芒硝	19
二號癩藥水	14
楮桃葉 側栝葉	20
藥浴方甲(板藍根 側栝葉)	27
藥浴方乙(蛇床子 蒼耳子 土槿皮 徐長卿)	27

4) 外用 擦藥

外用擦藥은 玉肌散<sup>8)</sup>, 翠云散<sup>8)</sup>, 蝎猫膏<sup>10)</sup>, 胡粉散<sup>10)</sup>, 蕪荑散<sup>10)</sup>, 麻豆膏<sup>10,13)</sup>, 猪脂苦杏仁<sup>12,13)</sup> 등의 處方이 使用되었으며 處方中 斑貓, 硫黃, 猪油, 巴豆肉, 全蝎 등의 藥材가 많이 使用되었다.

Table IX. 乾癬의 外用擦藥

處方	手錄된 文獻
玉肌散	8
翠云散	8
蝎猫膏	10
胡粉散	10
蕪荑散	10
麻豆膏	10, 13
猪脂苦杏仁	12, 23

5) 外用 搭製, 付製, 燻製, 粉末製

外用搭製는 狼毒, 草烏가<sup>9)</sup>, 付製로는 秘傳一擦光이<sup>10,16)</sup>, 燻製는 艾葉, 朱砂末 杏仁 水銀 등<sup>23)</sup>이, 粉末劑로는 藜蘆가루<sup>26)</sup>가 각각 사용되었다.

Table X. 乾癬의 外用 搭製, 付製, 燻製, 粉末製

處方	手錄된 文獻
狼毒 草烏(搭製)	9
秘傳一擦光(付製)	10, 16
艾葉 硃砂末 杏仁末 水銀 (燻製)	23
藜蘆가루(粉製)	26

6) 鍼灸法, 外耳割治療法

刺鍼療法으로는 折骨 三里 間使 解鷄 委中 등의 穴位<sup>10)</sup>가 使用되었으며, 外耳割治療法으로는 耳輪各處를 소독하고 鋒利刀尖으로 경미하게 切開하고 黑胡椒, 穿山甲의 藥物을 바르는 治療法<sup>19)</sup>이 使用되었다.

Table XI. 乾癬의 鍼灸法, 外耳割治療法

處方	手錄된 文獻
鍼灸法 (折骨 三里 間使 解鷄 委中)	10
外耳割治療法 (耳輪脚處소독 절개후 黑胡椒9.9g, 穿山甲0.1g의 藥物을 바른다.)	19

## V. 結 論

古代로 부터 현대에 이르기 까지 27餘種의 韓醫學 歷代文獻과, 10餘種 西醫學 文獻 및 雜誌 등을 通하여 乾癬의 表現과 原因 및 治法을 考察한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 乾癬의 다른 表現은 總 13種으로 白疔, 乾癬, 風癬, 銀屑病, 松皮癬, 白屑風 등이 多用되었다.

2. 乾癬의 西醫學的 原因은 精確하게 밝혀지지는 않았으나 유전적 요인, 악화 유발요인, Epidermal kinetics의 이상, 생화학적 요인, 면역학적 요인, 진피 혈관의 이상 등으로 포괄하여 연구되고 있다. 유전적 요인, Epidermal kinetics의 이상, 생화학적 요인, 면역학적 요인, 진피 혈관의 이상 등은 韓醫學의 內因과, 악화 유발요인은 韓醫學의 外因과 각각 관련이 있는 것으로 思料된다.

3. 乾癬의 韓醫學的 原因은 內因과 外因으로 분류할 수 있으며, 內因은 血熱, 血燥, 血癆, 肝腎不足, 衝任不調, 血虛 등이 있으며, 外因은 風(毒)邪, 風濕, 風熱, 風寒, 濕熱, 寒濕, 熱(毒)邪 등이 있다.

4. 乾癬의 西醫學的 治法은 藥物을 국소 도포하는 국소치료, 藥物을 복용시키는 전신치료, 자외선 광선을 주로 이용한 광선치료, 광선치료와 藥物치료를 복합한 복합요법과 온열 투석 등의 기타 요법이 주로 이용되었다.

5. 乾癬의 韓醫學的 治法은 그 原因에 따라 清熱涼血(血熱), 養血潤燥(血燥), 活血祛瘀(血癆), 調補肝腎(肝腎不足), 補腎(衝任不調), 養血潤膚(血虛), 養血祛風(風邪), 祛風利濕(風濕), 清熱祛風(風熱), 祛風散寒(風寒), 清熱利濕(濕熱), 溫經散寒(寒濕), 清熱解毒(熱毒邪), 등을 爲主로 하였다.

6. 乾癬의 內服藥은 清代 까지 防風通聖散, 消

風散, 搜風順氣散 등의 祛風하는 處方들이 多用되었으며, 近代 以後에는 涼血活血湯加減, 活血散瘀湯加減, 四物湯加減 등의 處方들이 多用되었다.

7. 乾癬의 外用塗藥은 硫汞膏, 瘋油膏, 石榴皮軟膏 등의 處方이 주로 사용되었고, 外用洗藥으로는 紫蘇, 樟腦, 蒼耳, 浮萍 등의 藥物이 주로 사용되었으며 擦藥은 玉肌散, 翠云散, 蝎猫膏, 胡粉散, 蕪黃散, 麻豆膏, 猪油苦杏仁 등의 處方이, 搭製로는 狼毒 草烏가, 付製로는 秘傳一擦光이, 燻製로는 艾葉, 朱砂末, 杏仁 水銀 등이, 粉製로는 藜蘆가루가 각각 사용되었다.

8. 乾癬의 刺鍼療法으로는 折骨, 三里, 間使, 解鷄, 委中 등의 穴位가 사용되었으며 外耳割治療法으로는 耳輪脚處를 消毒 切開後 黑胡椒, 穿山甲의 藥物을 바르는 治療法이 사용되었다.

皮膚科 疾患중 難治에 속하는 乾癬은, 發顯하는 症狀의 樣態나 輕重에 따라 西醫學의 局所治療, 全身治療, 光線治療, 複合療法 等과 辨證에 의한 內服藥 및 外用藥 刺針療法 등의 韓醫學의 治療法을 兼하여 使用하면 治療 效果를 높일 수 있을 것으로 思料된다.

## 參考文獻

1. 巢元方 : 巢氏諸病源候論, 台中, 昭人出版社, pp.596-597,
2. 王燾 : 外臺秘要(中國醫學大系卷5), 서울, 驪江出版社, pp.262-263,267, 1987.
3. 陳師文 : 太平惠民和劑局方,台北, 旋風出版社, pp.222-223, 1986.
4. 趙佶 : 聖濟總錄(下), 北京, 人民衛生出版社, p.2278-2286, 1982.
5. 陳無擇 : 三因極一病證方論, 北京, 人民衛生

出版社, p.213, 1983.

6. 朱丹溪 : 丹溪心法, 서울, 杏林書院, p.398, 1965.
7. 汪機 : 外科理例(中國醫學大系卷33), 서울, 驪江出版社, pp.271, 1987.
8. 陳實功 : 外科正宗, 北京, 人民衛生出版社, p.257, 1983.
9. 李梴 : 醫學入門 IV, 서울, 大星文化社, pp. 279-280, 1990.
10. 許俊 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, p.567-568, 1984.
11. 祁坤 : 外科大成, 台北, 文光圖書有限公司, p.337, 1979.
12. 吳謙 外 : 醫宗金鑑 卷下, 서울, 大星文化社, pp.
13. 周命新 : 醫門寶鑑, 大邱, 東洋綜合通信教育院出版部, p.433,434, 1987.
14. 上海中醫學院 編 : 中醫外科學, 香港, 商務印書館香港分館, pp.141-144, 1981.
15. 洪淳昇 : 洪家定診秘傳, 서울, 大星文化社, p.79, 1983.
16. 宋炳基 : 方證新編, 서울, 東南出版社, pp.83, 256, 330-331, 353-354, 449-450, 1983.
17. 金永勳 : 晴崗醫鑑, 서울, 成輔社, pp.360, 363, 369, 1984.
18. 楊醫晉 主編 : 中醫學問答, 北京, 人民衛生出版社, pp.397-398, 1985.
19. 尚德俊 : 實用中醫外科學, 山東, 山東科學技術出版社, pp.529-531, 1986.
20. 柳志允 : 外科·皮膚科의 辨證論治, 서울, 書苑堂, pp.221-228, 1987.
21. 中醫研究院 主編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, pp., 1987.
22. 中島一 : 皮膚科의 韓方治療, 東京, 現代出版社, pp.84-86, 1987.
23. 吳克潛 : 病源辭典, 天眞, 天津市古籍書店影



- 印, pp.140-141, 532, 1988
24. 蔡炳允 : 韓方外科, 서울, 高文社, p.286, 1989
  25. 陳貴廷 外 : 實用中西醫結合診斷治療學, 서울, 一中社, pp.1470-1471, 1992.
  26. 손병권 외 : 동의의과학, 서울, 曠江出版社, pp.365-366, 1992.
  27. 도덕명 : 중의의과진료도보, 상해, 상해중의학원출판사, pp.54-55, 1993.
  28. 鞠泓一 : 皮膚病의 診斷과 治療, 서울, 藥業新聞社, pp.31-33, 1987.
  29. 西山茂夫 : 圖解皮膚科學, 서울, 第一醫學編輯部, pp.149-154, 1991.
  30. 大韓皮膚科學會 刊行委員會 : 皮膚科學, 서울, 麗文閣, pp.180-187, 1994.
  31. 서울대학교병원 : 전공의진료편람 피부과, 서울, 의학출판사, pp.358-362, 1994.
  32. Lawrence M.Tierney, Jr., Stephen J.McPhee, Maxine A. Papadakis : Current Medical Diagnosis & Treatment., 서울, 도서출판 한우리, pp.135-137, 1999.
  33. 의학교육연수원 : 가정의학, 서울, 서울대학교출판부, pp.721-724, 1996.
  34. Isselbacher, Braundwald, Wilson, Martin, Fauci, kasper : Harrison's principle of internal medicine, 서울, 도서출판 정담, pp.300-301, 1997.
  35. 전국의과대학 임상 교수편 : Color Atlas 임상의학, 서울, 도서출판 한우리, pp.87-88, 1998.
  36. Thomas B. Fitzpatrick, Richard Allen Johnson, Machiel K.Polano, Dick Suurmond, Klaus Wolff : Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, Mc.Grow Hill, pp.40-53, 1995.
  37. J.A.A. Hunter, J.A. Savin, M.V. Dahl : Clinical Dermatology, Blackwell Science, 51-65, 1995.
  38. 왕규왕 등 : 건선의 조직 T임파구에 관한 연구, 서울, 大韓皮膚科學會誌 Vol.23, No.3 :279-289, 1985.
  39. 아에영 등 : 건선에 대한 Anthralin요법의 비교연구, 大韓皮膚科學會誌 Vol.22, No.1:34-41, 1984.
  40. 윤재일 등 : 건선에 대한 Cyclosporine의 치료효과, 大韓皮膚科學會誌 Vol.31, No.3 :320-327, 1993.
  41. 朴嘏濟 등 : 乾癬患者의 精神狀態에 關한 研究, 大韓皮膚科學會誌, Vol.23, No.3:269-277, 1985.
  42. 李成洛 등 : 건선에 경구용 Etretnate(Ro 10-9359) 및 Vitamin E의 병용치료 효과, 大韓皮膚科學會誌, Vol.22, No.2:148-153, 1984.
  43. 송준영 등 : 건선환자의 혈청 HDL-Cholesterol에 관한 연구, 大韓皮膚科學會誌, Vol.24, No.4:493-498, 1986.
  44. 朴允熹 등 : 乾癬에 關한 文獻의 考察, 大韓韓醫學會誌, Vol.9, No.1 :131-136, 1989.