

大韓外官科學會誌 : 第13卷 第2號
The Journal of Oriental Medical Surgery,
Ophthalmology & Otolaryngology
Vol. 13, No. 2, September 2000.

여드름에 관한 임상적 연구

최인화*

ABSTRACT

A Clinical study of Recurrent Acne in the Oriental Medicine

In-Hwa Choi

Acne is a common chronic disease which most frequently affects the face, appearing in both males and females near puberty, and in most cases becomes less active as adolescence ends. The intensity and duration of activity vary for each individual.

The disease may be minor, with only a few comedones or papules, or it may occur as the highly inflammatory and diffusely scarring acne conglobation. Permanent scarring of the skin and psyche can result from such inaction. The disease, however, has implications far beyond the few marks that may appear on the face. The lesions cannot be hidden under clothing; each is prominently displayed and detracts significantly from one's personal appearance and self-esteem.

Recently many of acne patients are visiting to Oriental Medicine Hospitals. They want to receive the treatment of acne related another disease and causes, or worry about side effects of antibiotics and hormone therapy.

This study was performed at Pundang Cha Oriental Medicine Hospital Department of Dermatology from March 1, 1997 to February 29, 2000 in 31 patients with recurrent acne.

We investigated the clinical findings, included distribution of age & sex, severity of acne, sites on face, related causes, duration of disease and causes of visiting Oriental Medicine Hospital and so on.

* 東國大學校 韓醫科大學 外官科學教室

* 본 연구는 동국대학교 전문학술지 논문개재연구비 지원으로 이루어졌음.

The results were as follows :

The peak age at onset was 20-29 years old in females with 16 cases reported. The 22 total cases patients had severe signs with most frequently sites being forehead & chin.

They visited Oriental Medicine Hospital because they want to take the treatment of acne related with another body problems(12 cases) and worry about side effects of antibiotics.

Twenty cases were diagnosed 肺熱血熱(20 cases). And given acupuncture treatment, herb-medication and sometimes we used external applications. Relatively, their satisfaction grade was high. Dermatologists are trying to treat new methods in order to remove scar and decrease sebaceous gland secretion,. And we, Oriental Medicine doctors, have to develop and offer to patients the most effective management and successful treatment of this disease.

I. 緒 論

행하였다.

여드름은 피부과 영역에서 볼 수 있는 가장 흔한 질환 중의 하나로 일반적으로 사춘기를 전후하여 발생하기 시작하여 성인에 이르러서까지 지속적으로 나타나기도 하는 모피지선의 만성 염증성 질환이다^{1,3,15,17,22)}. 지금까지 이루어진 여드름에 관한 한의학에서의 연구 경향을 살펴보면 주로 특정 약물이 여드름 치료에 미치는 효과에 관한 것이 대부분이었으며^{13,18,20,23)} 양의학에서는 주로 여드름과 모낭 피지분포와의 관계 및 호르몬 분비와의 상관성에 착안한 연구, 효과적인 항생제의 개발 및 선택에 관한 연구들이 주류를 이루어왔다^{17,22,28-29)}. 우리나라의 의료 실정 상 여드름을 경험하는 대부분의 환자들은 우선 약국이나 양방 피부과 의원에서 일정기간 치료 후 어떤 원인에 의해 한방적 치료를 원하여 내원하게 되는 것이 일반적이다. 이에 그에 따른 환자의 특징 및 경향성이 있을 것으로 생각되었으며 관련된 인자들과 악화 요인들을 관찰하는 것은 여드름의 정확한 진단과 증상의 근거가 될 뿐 아니라 치료 및 관리에 중요한 자료가 될 것으로 사려되었다. 또 한·양방의 병인 병리를 접목시켜 병증모델을 만들어 보는 것도 의미있으리라 생각되어 다음과 같은 연구를 시

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

1997년 3월부터 2000년 2월까지 3년동안 분당차한방병원 안이비인후 피부과를 여드름을 주소증으로 내원하였던 환자 중 치료 결과 추적이 가능하였던 31명의 환자를 대상으로 하였다.

2. 研究方法

성별 및 연령별 분포, 여드름의 정도, 호발되는 부위, 증상 악화와 관련된 소인, 병력기간, 처음 발병시의 유발동기, 동반된 다른 피부질환, 한방병원을 내원하게 된 동기, 치료기간, 辨證 分類 및 상용된 치료 처방, 치료 결과에 대한 만족도에 관하여 조사하였다.

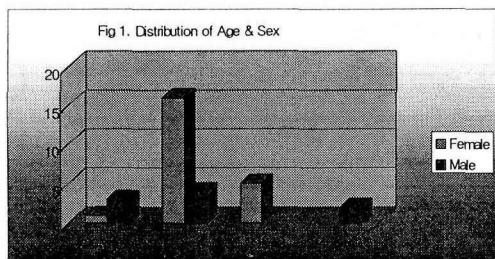
III. 研究成績

1. 연령 및 성별 분포

연령을 임의로 20세 미만, 20세에서 29세, 30세에서 39세, 40세 이상으로 나누어 살펴보았다. 20세에서 29세까지의 환자가 남녀 각각 4명(12.9%), 16명(51.6%)으로 가장 많았고 20세 미만은 남녀 각각 1명, 3명이었다. 그 외 30세에서 39세 사이의 여자 환자가 5명, 40세 이상의 남자 환자가 2명 있었다.

Table 1. Distribution of Age & Sex

Sex	Age				Total
	<20(yrs) (%)	20-29(yrs) (%)	30-39(yrs) (%)	≥40(yrs) (%)	
Female	1(3.2)	16(51.6)	5(16.1)		22(71.0)
Male	3(9.7)	4(12.9)		2(6.5)	9(29.0)
Total(%)	4(12.9)	20(64.5)	5(16.1)	2(6.5)	31(100.0)



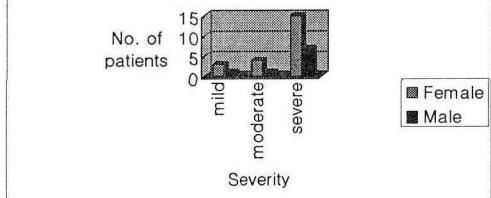
2. 정도별 분포

Consensus conference on acne classification³⁰⁾에서 제시한 것을 근거로 하여 여드름의 증상 정도를 구진과 농포가 약간 있고 결절이 없으면 경합, 구진과 농포가 보통 정도이고 결절이 약간 있으면 보통, 구진과 농포가 많거나 광범위하고 결절도 많으면 중합으로 분류하여 남녀를 구분하여 관찰하였다. 그 결과 증상이 경했던 경우는 남녀 각각 1명, 3명이었고 보통이었던 경우는 각각 1명, 4명, 증상이 중했던 경우는 남녀 각각 7명, 15명으로 나타났다.

Table 2. Clinical severity of acne

sex	severity			Total
	mild (%)	moderate (%)	severe (%)	
Female	3(9.7)	4(12.9)	15(48.4)	22(71.0)
Male	1(3.2)	1(3.2)	7(22.6)	9(29.0)
Total	4(12.9)	5(16.1)	22(71.0)	31(100.0)

Fig 2. Clinical severity of acne



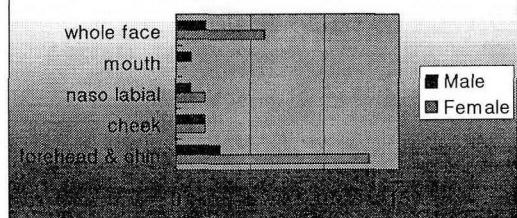
3. 부위별 분류

여드름이 빈발하는 특정 얼굴 부위에 대하여 관찰했던 바 이마 및 아래턱에 주로 나타났던 경우는 남녀 각각 3명, 13명이었고 양 뺨에 빈발했던 경우는 각각 2명, 코 주변에 자주 발생하는 경우는 각각 1명, 입 주위에 주로 나는 경우는 남자에서 1명 관찰되었다. 또 上記 부위에 산발적으로 발생하거나 얼굴 전체에 여드름이 나는 경우가 남녀 각각 2명, 6명 있었다.

Table 3. Sites on face of Acne

sites sex	forehead & chin (%)	both cheek (%)	naso labial (%)	around mouth (%)	whole face (%)
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Female	13(41.9)	2(6.5)	1(3.2)		6(19.4)
Male	3(9.7)	2(6.5)	1(3.2)	1(3.2)	2(6.5)
Total	16(51.6)	4(12.9)	2(6.5)	1(3.2)	8(25.8)

Fig 3. Sites of acne



4. 관련된 소인

증상이 더욱 악화되는 시기 및 유인에 대하여 관찰한 바 月經前 증상이 심해진다고 호소한 경우가 11례, 변비가 있는 경우 6례, 수면부족 및 과로로 인한 피로시 더 심해졌던 경우가 6례, 소화불량 및 사우나 등에 의해 더 악화됨을 호소한 경우가 각각 2례 있었다. 특별한 다른 유인을 인지하지 못했던 경우도 8례 있었다.

초발시의 관련된 인자를 살펴본 바 사춘기 때 시작되었던 경우가 11례로 가장 많았고 이사, 移職 등의 정신적 육체적 환경변화가 있었던 시기에 시작되었던 경우가 4례, 입시준비 때 시작된 경우가 3례, 식중독 및 십이지장궤양을 앓으면서 시작된 경우가 각각 1례 있었다.

Table 4-1. Related causes of Acne

causes	No. of Patients (%)
pre-menstruation period	11(35.5)
fatigue	2(6.5)
digestion problem	2(6.5)
constipation	6(19.4)
sauna	2(6.5)
nothing special	8(25.8)

Fig 4-1. Related causes of acne

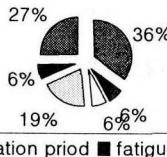
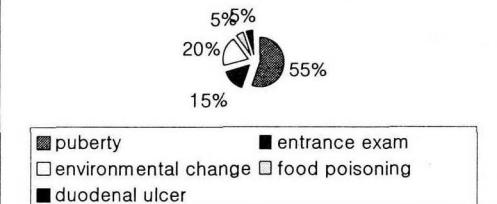


Table 4-2. Related causes (first time with acne)

Related causes	puberty (%)	entrance exam (%)	environmental change (%)	food poisoning (%)	duodenal ulcer (%)	Total (%)
No. of Patients (%)	11 (35.5)	3 (9.7)	4 (12.9)	1 (3.2)	1 (3.2)	(100.0)

Fig 4-2. Related causes(first time with acne)



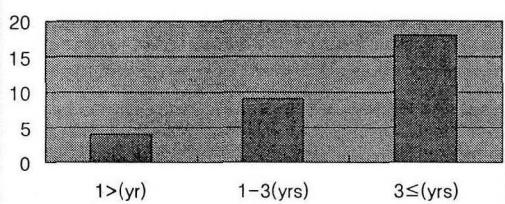
5. 병력기간

병력기간을 살펴본 바 3년 이상 된 경우가 18례로 가장 많았고 1년 이상 3년 미만이 9례, 1년 미만인 경우가 4례 있었다.

Table 5. Duration of Acne

Duration	1>(yr)(%)	1-3(yrs)(%)	3≤(yrs)(%)	Total(%)
No. of Patients(%)	4(12.9)	9(29.0)	18(58.1)	31(100.0)

Fig 5. Duration of acne



6. 동반된 다른 피부질환

여드름 이외의 다른 피부질환을 앓고 있던 환자에 대하여 관찰한 바 지루성 피부염이 6례, 아토피 피부염, 두드러기가 각각 4례, 酒齶鼻가 2례 있었다.

Table 6. Associated another dermatitis

Another dermatitis	Atopic dermatitis (%)	seborrheic dermatitis (%)	urticaria (%)	Rosacea (%)
No. of Patients(%)	4 (12.9)	6 (19.4)	4 (12.9)	2 (6.5)

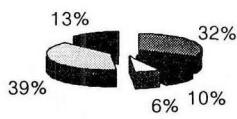
7. 한방병원 내원 이유

한방병원을 내원하게 된 동기를 조사한 바 신체의 다른 문제로 인해 여드름이 재발되는 것을 의심하여 내원했던 경우가 12례로 가장 많았고 잦은 재발로 보다 근본적인 치료를 위해 내원했던 경우가 10례, 이 외에도 지속적인 치료에도 증상 변화가 없거나(3례) 현재 부작용을 경험하고 있거나(2회) 장기적인 항생제 투여의 부작용을 우려하여 내원한 경우(4례)들이 있었다.

Table 7. Causes of visiting Oriental Medicine Hospital

Cause	No. of Patients(%)
recurrent acne	10(32.3)
no changing signs	3(9.7)
side effect	2(6.5)
for diagnosis another relative signs	12(38.7)
worry about side effect	4(12.9)

Fig 7. Visiting causes



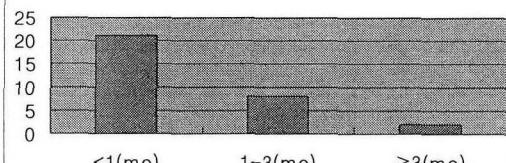
8. 치료 기간

주 2~3회 정도의 침치료와 약물복용을 병행했던 기간을 관찰했던 바 1개월 미만 치료했던 경우가 21명, 1개월 이상 3개월 미만의 기간 동안 치료했던 경우가 8례, 3개월 이상 치료했던 경우가 2명 있었다.

Table 8. Treatment Period

Period	<1(mo)(%)	1-3(mo)(%)	3≤(mo)(%)	Total(%)
No. of Patients(%)	21 (67.7)	8 (25.8)	2 (6.5)	(100.0)

Fig 8. Treatment period



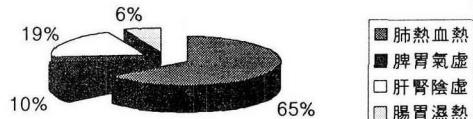
9. 변증 분류

크게 4종류로 나누어 변증을 해 본 바 肺熱血熱로 인한 경우가 20례로 가장 많았고 肝腎陰虛, 陰虛發熱로 인한 경우가 6례, 그 외 脾胃氣虛, 氣滯로 인한 경우가 3례, 腸胃에 濕熱이 積滯된 경우가 2례 있었다.

Table 9. Distribution of ByunZeong

辨證	肺熱血熱	脾胃氣虛 氣滯	肝腎陰虛 陰虛發熱	腸胃濕熱
No. of Patients(%)	20(64.5)	3(9.7)	6(19.4)	2(6.5)

Fig 9. Type of ByunZeong

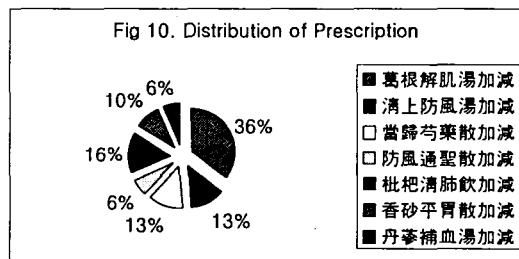


10. 처방 분류

사용되었던 처방을 살펴본 바 葛根解肌湯 加減方이 11례(35.5%)로 가장 많이 사용되었으며 枇杷清肺飲 加減方이 5례(16.1%), 清上防風湯 加減方, 當歸芍藥散 加減方이 각각 4례(12.9%) 사용되었다. 이 외에도 香砂平胃散 加減方 3례, 丹參補血湯 加減方이 2례 사용되었다.

Table 10. Distribution of Prescription

Prescription	No. of Patients(%)
葛根解肌湯 加減	11(35.5)
清上防風湯 加減	4(12.9)
當歸芍藥散加減	4(12.9)
防風通聖散 加減	2(6.5)
枇杷清肺飲 加減	5(16.1)
香砂平胃散 加減	3(9.7)
丹參補血湯 加減	2(6.5)

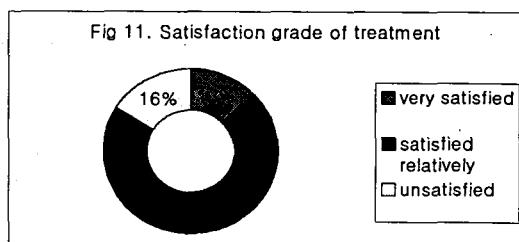


11. 치료 결과 만족도

치료 결과에 대한 환자의 만족도를 조사해 본 바 매우 경과가 좋아 아주 만족한 경우가 4례 (12.9%), 비교적 증상이 가벼워졌고 심해지지 않으며 피부의 긍정적인 변화를 경험하였거나 다른 신체의 문제가 호전되어 비교적 만족한 경우가 22례(71.0%), 별다른 증상변화가 없으면서 악화와 호전을 반복하여 만족스럽지 않았던 경우가 5례 (16.1%) 있었다.

Table 11. Satisfaction grade of treatment

Satisfaction grade	very satisfied (%)	satisfied relatively (%)	unsatisfied (%)
No. of Patients(%)	4 (12.9)	22 (71.0)	5 (16.1)



IV. 考 察

여드름은 대개 사춘기 전후의 연령에 발생하여 경우에 따라서는 성인기까지 지속되는 모피지낭 (pilosebaceous follicles)의 만성 염증성 질환으로 면포, 구진, 농포, 낭종 및 결절을 형성하며 후유증으로 위축성 및 비후성 반흔이나 켈로이드를 형성할 수 있는데 모피지선이 가장 밀집되어 있는 얼굴, 가슴 및 등에 호발한다^{1,3,17,22)}.

이는 병리적으로 비정상적인 모낭의 과각화와 피지분비의 증가, 모낭내에 상주하는 *Propionibacterium acnes* 박테리아의 작용, 그 외 호르몬이나 면역학적 요소가 관여되어 있는데 이러한 여러 인자간의 상호작용에 의해 염증반응이 발생하는 것으로 알려져 있다^{1,17)}.

즉, 여드름의 병인에 기여하는 피지의 변화로는 피지분비량의 증가, 피지성분의 변화 및 피지유출로의 폐쇄 등이 있으며 여드름 환자들은 정상인에 비하여 피지분비량이 유의하게 증가되어 있고²⁷⁾ 피지분비량과 여드름의 정도간에 상관관계가 있으며²⁹⁾ 여드름 환자는 피지조성에 차이를 보여 필수지방산의 하나인 linoleic acid의 농도가 감소되어 이로 인하여 모낭각화가 유발되고 표피 방어기능의 감소를 가져오며 개방성 면포가 기능적으로 폐쇄되어서 피지유출의 장애를 가져오는 것으로 알려져 있다¹⁷⁾. 따라서 양방 피부과 영역에서의 여드름 치료는 피지분비를 감소시키고 피지관의 폐쇄를 감소시키며 세균대사의 변형 및 염증을 감소시키는 방법연구에 초점이 맞춰졌으며^{28,32)} 임상양상과 주된 병인에 따라 국소도포제의 사용 및 항생제의 경구복용까지 다양하게 시도되고 있다²⁸⁾.

또 여드름이 환자의 삶의 질에 미치는 영향에 대해서도 활발한 연구가 이루어졌는데 여드름은 노출부위인 안면에 발생하며 반흔을 남길 수 있어 생명에 직접적인 영향을 주는 질환은 아니나 삶의

질에 많은 영향을 줄 수 있는 것으로 나타났다
25-26). 여드름과 불안의 정도는 서로 비례의 관계에 있었으며³³⁾ 외모의 불만에 기인한 정신적인 문제는 우울증이나 대인기피증을 2차적으로 유발할 수 있는데 우울증이 생기면 사회활동의 위축, 직업활동 및 집중력의 저하 등이 나타날 수 있다¹⁵⁾. 이²¹⁾ 등의 연구에서도 여드름 때문에 대인 관계가 지장을 받는다고 느끼는 경우가 60%로 나타났다.

한의학에서 여드름은 痤⁵⁾, 肺風, 粉刺, 酒渣鼻^{4,10,12)}, 面瘡⁹⁾ 등에서 찾아볼 수 있는데 지금까지 이루어진 연구들을 살펴보면 加味活血湯, 加減枇杷清肺飲, 柏子仁, 側柏葉 등의 특정 약물이 여드름 치료에 미치는 효과에 관한 실험적 연구^{17-18,20,23)}와 여드름환자에 대한 임상적 연구^{14,24)} 및 문헌 연구^{16,19)}로 분리할 수 있다.

우리나라의 의료 실정 상 여드름의 치료를 위해 처음부터 한방치료를 선택하는 경우는 극히 드물므로 이에 따른 내원 환자들의 특징이 있을 것으로 생각되었으며 여드름과 관련된 여러 가지 요인들을 살펴봄으로써 보다 구체적인 여드름의 병인 규명과 이를 통한 치료, 관리가 근본적인 치료 접근에 중요하리라 사려되었다. 또 한·양방의 병인 병리를 접목시켜 병증모델을 만들어 보는 것도 의미있으리라 생각되었다. 이에 치료 결과 추적이 가능하였던 내원환자들을 대상으로 그 臨床象을 관찰하였다.

연령을 임의로 20세 미만, 20세에서 29세, 30세에서 39세, 40세 이상으로 나누어 살펴보았다. 20세에서 29세까지의 환자가 남녀 각각 4명(12.9%), 16명(51.6%)으로 가장 많았고 20세 미만은 남녀 각각 1명, 3명이었다. 그 외 30세에서 39세 사이의 여자 환자가 5명, 40세 이상의 남자 환자가 2명 있었다. 병력기간을 살펴본 바 3년 이상 된 경우가 18례(58.1%), 1년 이상 3년 미만이 9례(29.0%), 1년 미만인 경우가 4례였는데 이와 같이 대부분 병력이 긴 관계로 내원 연령이 사춘기 이후로 나

타난 것이 아닌가 생각된다.

Consensus conference on acne classification³⁰⁾에서 제시한 것을 근거로 하여 여드름의 증상 정도를 구진과 농포가 약간 있고 결절이 없으면 경합, 구진과 농포가 보통 정도이고 결절이 약간 있으면 보통, 구진과 농포가 많거나 광범위하고 결절도 많으면 중합으로 분류하고 남녀를 구분하여 관찰하였다. 그 결과 증상이 경했던 경우는 남녀 각각 1명, 3명이었고 보통이었던 경우는 각각 1명, 4명, 증상이 중했던 경우는 남녀 각각 7명(22.6%), 15명(48.4%)으로 나타났다. 증상이 경합에서 중합으로 갈수록 피부가 脂性이면서 때로 소양감 및 面熱感을 호소하는 경우가 많았다.

여드름이 빈발하는 특정 얼굴 부위에 대하여 관찰했던 바 이마 및 아래턱에 주로 나타났던 경우는 남녀 각각 3명(9.7%), 13명(41.9%)이었고 양 뺨에 빈발했던 경우는 각각 2명, 코 주변에 자주 발생하는 경우는 각각 1명, 입 주위에 주로 나는 경우는 남자에서 1명 관찰되었다. 또 上記 부위에 산발적으로 발생하거나 얼굴 전체에 여드름이 나는 경우가 남녀 각각 2명, 6명 있었다. 〈素問·刺熱論〉⁵⁾에 따르면 左右頰部는 각각 肝肺에 속하고 頸部는 心에 속하며 鼻部는 脾에 속하고 頤部는 腎에 속한다 하였는데 이를 참조하여 변증하는 것도 도움이 되리라 생각된다. 아울러 코 및 입 주변은 소화 및 배설의 문제를 의심해 볼 수 있고 턱에 주로 발생하는 경우는 호르몬의 이상, 뺨에 주로 나타나는 경우는 肺熱 및 정신신경계의 불안 등이 관여하는 것으로 생각해 볼 수 있지 않을까 한다.

증상이 더욱 악화되는 시기 및 유인에 대하여 관찰한 바 月經 前 증상이 심해진다고 호소한 경우가 11례, 변비가 있는 경우 6례, 수면부족 및 과로로 인한 피로시 더 심해졌던 경우가 6례, 소화 불량 및 사우나 등에 의해 더 악화됨을 호소한 경우가 각각 2례 있었다. 특별한 다른 유인을 인지

하지 못했던 경우도 8례 있었다.

초발시의 관련된 인자를 살펴본 바 사춘기 때 시작되었던 경우가 11례로 가장 많았고 이사, 移職 등의 정신적 육체적 환경변화가 있었던 시기에 시작되었던 경우가 4례, 입시준비 때 시작된 경우가 3례, 식중독 및 심이지장궤양을 앓으면서 시작된 경우가 각각 1례 있었다.

사춘기 때와 같이 Androgen의 증가로 피지선의 발달과 분비를 자극하여 병변이 발생하는 외에도 월경 전에는 Progesteron의 증가로 피지선관의 개구가 월경주기 15-20일 사이에 좁아져 이로 인해 선관이 폐쇄되고 피지의 분비에 저항을 주게되어 병변이 악화된다¹⁾. 또 변비로 인한 腸內 熱症, 수면부족 및 과로로 인해 발생하는 虛熱, 소화불량 및 식중독, 심이지장궤양 등에 의해 발생되는 脾胃濕熱 등의 熱症이 주요하게 작용하는 것으로 생각된다.

여드름 이외의 다른 피부질환을 앓고 있던 환자에 대하여 관찰한 바 지루성 피부염이 6례, 아토피 피부염, 두드러기가 각각 4례, 酒皰鼻가 2례 있었다. 이러한 피부질환이 합병된 경우 이들이 여드름을 악화시키는 중요한 요인으로 작용할 것으로 보여 이에 대한 효과적인 치료 및 관리가 필요할 것으로 사려된다.

한방병원을 내원하게 된 동기를 조사한 바 신체의 다른 문제로 인해 여드름이 재발되는 것을 의심하여 내원했던 경우가 12례(38.7%)로 가장 많았고 잦은 재발로 보다 근본적인 치료를 위해 내원했던 경우가 10례(32.3%), 이 외에도 지속적인 치료에도 증상 변화가 없거나(3례) 현재 부작용을 경험하고 있거나(2례) 장기적인 항생제 및 호르몬제 투여의 부작용을 우려하여 내원한 경우(4례)들이 있었다. 대다수의 환자들이 여드름의 치료를 위해 처음부터 한방치료를 선택하는 경우는 드물고 일차적으로 약국을 통해 연고제를 도포하거나 경구용 항생제를 복용하고 경과가 좋지 않은 경우

양방피부과를 내원하여 일정기간 치료받기를 몇 차례 시행한 후 호전 후에도 계속 다시 재발이 되거나 어느 정도 치료 후 더 이상 증상이 개선되지 않는 경우 새로운 방향의 치료를 기대하고 한방병원을 내원하게 된다. 특히 평소 변비가 있거나 月經障礙를 갖고 있는 경우 등에서는 이와 관련된 여드름의 악화 및 지속을 의심하여 내원하는 경우가 가장 많았다. 특히 우리나라는 항생제를 손쉽게 구할 수 있고 또 남용되기 쉬워 항생제 자체의 부작용뿐만 아니라 내성균의 발생으로 인해 치료에 실패할 수 있는 가능성이 높다²²⁾. 따라서 지속적인 항생제 복용으로 인해 위장장애 등을 경험했거나 항생제 및 호르몬제의 부작용을 우려하여 내원하게 되는 경우도 많았다.

주 2-3회 정도의 침치료와 약물복용을 병행했던 기간을 관찰했던 바 1개월 미만 치료했던 경우가 21명(67.7%), 1개월 이상 3개월 미만의 기간 동안 치료했던 경우가 8례(25.8%), 3개월 이상 치료했던 경우가 2명 있었다. 침치료는 주로 足三里, 血海, 三陰交, 太衝, 合谷, 後溪, 外關, 曲池 印堂, 太陽, 內迎香, 風池 등의 穴과 面胞 발생부위의 阿是穴을 사용하였다. 膿胞 및 結節부위는 深刺하여 시술하였고 腰背部의 督脈 및 膀胱經에 전식부항을 함께 시행하였다. 특히 농포 및 구진, 결절부위를 직접 針刺하므로 쫓이 편 것처럼 번진 여드름의 악화기에 효과적으로 작용함을 치료 경과 중 경험할 수 있었는데 이는 이러한 침 자극이 막힌 피지 개구부를 개구시켜주고 염증의 熱症을 직접적으로 灑하여 주는 작용을 한 것으로 생각된다. 앞으로도 보다 효과적인 침술요법과 화농부위에 직접 침과 약물의 효과를 투여할 수 있는 약침 등의 활용이 개발되어져야 할 것으로 기대된다.

크게 4종류로 나누어 辨證 해 본 바 肺熱血熱이 肌膚를 薰蒸하여 발생하는 경우가 20례(64.5%)로 가장 많았고 肝腎陰虛, 陰虛發熱로 인한 경우가 6

례(19.4%), 그 외 脾胃氣虛, 氣滯로 인한 경우가 3례, 腸胃에 濕熱이 積滯된 경우가 2례 있었다. 문현에서는 주로 肺熱血熱型, 腸胃濕熱型, 脾虛痰濕型으로 나누어 분류하였는데⁶⁻⁸⁾ 본 연구에서는 그 외에도 肝腎陰虛하여 發熱하는 경우를 관찰할 수 있었다. 이¹¹⁾는 酒膚鼻를 설명하면서 모든 陽의 인 기운은 頭部에 모이는 까닭에 面은 陽中에서도 陽이되고 鼻는 얼굴 중앙에 있어 陽明은 額中에서 일어나는데 飲酒時 血熱이 있는 가운데 陰氣 즉 寒冷한 기운을 만나 外束되면 血의 운행이 순조롭지 못하게 되고 凝結되어 처음에는 紫色을 띠다가 이후에는 黑色으로 변한다 하였다. 여드름은 이와 같이 발생기전이 다르고 虛實의 구분은 있으나 모두 熱과 관련되어 가장 陽의인 부위인 面部에 발생하는 것으로 보여 이 热症을 잘 치료하고 관리하는 것이 치료의 관건이 되리라 생각된다.

사용되었던 처방을 살펴본 바 葛根解肌湯 加減方이 11례(35.5%)로 가장 많이 사용되었으며 枇杷清肺飲 加減方이 5례(16.1%), 清上防風湯 加減方, 當歸芍藥散 加減方이 각각 4례(12.9%) 사용되었다. 이 외에도 香砂平胃散 加減方 3례, 丹參補血湯 加減方이 2례 사용되었다. 즉 肺熱, 面熱毒 및 酒膚鼻 등에 응용되어온 枇杷清肺飲, 清上防風湯을 가감하여 사용하는 외에 月經不調時 當歸芍藥散加減方, 소화기계에 문제가 있었던 경우 주로 香砂平胃散, 丹參補血湯 등을 加減하여 응용하였으며, 특히 面部 陽明經에 작용하는 葛根, 白芷²⁾ 등을 君藥으로 金銀花, 當歸, 五靈脂, 麥門冬 등을 加한 葛根解肌湯 加減方을 많이 활용하였다. 이 외에도 외용 세척제 및 팩요법을 일부 응용하였다.

치료 결과에 대한 환자의 만족도를 조사해 본 바 매우 경과가 좋아 만족했던 경우가 4례(12.9%), 비교적 증상이 가벼워졌고 심해지지 않으며 피부의 긍정적인 변화를 경험하였거나 다른 신체의 문제가 호전되어 비교적 만족했던 경우가

22례(71.0%), 별다른 증상변화가 없으면서 악화와 호전을 반복하여 만족스럽지 않았던 경우가 5례(16.1%) 있었다. 환자의 만족도는 극히 주관적인 평가일 수 있으나 여드름의 병변 부위가 노출된 곳에 있는 관계로 대다수 환자들에게 심리적인 문제를 야기시키며 삶의 질에 영향을 미칠 수 있어 치료에 대해 긍정적인 생각을 가지고 있는가의 여부는 추후 지속적인 치료 가능성 및 치료결과와도 밀접한 관계를 가질 것으로 생각되어 이를 관찰하였다.

이상 살펴본 바 여드름은 사춘기에만 국한되어 나타나는 것이 아니라 성인 이후에도 빈발하는 대표적인 피부질환으로서 여러 가지 요인 및 원인에 의해 악화되고 재발될 수 있어 그 치료 및 관리가 중요하리라 생각된다. 따라서 어떤 원인 및 기전에 의해 面部 및 등, 가슴에 热症이 발생되는지를 살펴 이를 적절히 치료해 주는 것이 여드름치료에 관건이 되며 치료 후 반흔을 최소화할 수 있도록 관리하고 이에 대해 환자를 교육하는 것도 중요하리라 생각된다. 특히 올바른 식습관, 생활관리 등이 무엇보다도 중요한데 예를 들어 최근 보고에 의하면 쵸코릿이나 기름진 식사가 피지분비와는 무관하며 여드름을 악화시키는 인자로 작용하지 않는다고 하였는데¹⁾ 물론 피지분비는 피지선 활동의 문제로 직접적으로 피지의 분비를 촉진시키지는 않으나 만일 소화기능에 문제가 있는 환자라면 이러한 음식의 섭취로 인하여 소화에 부담을 느끼게 되고 2차적으로 腸熱이 발생되어 热이 熏蒸되어 面部로 상승하여 여드름을 악화시킬 수 있을 것으로 생각된다.

피부스케일링과 메디칼 스킨케어, 어비움-아그레이저나 고출력 탄산가스 레이저를 이용한 박피술 등으로 여드름을 치료, 예방하고 그 반흔을 없애려는 적극적이고 공격적인 치료들이 양방 피부과 영역에서는 활발하게 이루어지고 있는 이때 한방 치료의 장점을 충분히 살릴 수 있는 다양한 치

료법 개발에 대한 노력만이 치료영역 확대에 기여 할 수 있을 것으로 사려된다. 또한 이를 위주로 한 한·양방 협진 시스템의 개발도 의미가 있을 것으로 생각된다.

V. 結 論

1997년 3월부터 2000년 2월까지 3년동안 분당차 한방병원 안이비인후 피부과를 여드름을 주소중으로 내원하였던 환자 중 치료 결과 추적이 가능하였던 31명의 환자를 대상으로 하여 성별 및 연령별 분포, 여드름의 정도, 호발되는 부위, 증상 악화와 관련된 소인, 병력기간, 처음 발병시의 유발동기, 동반된 다른 피부질환, 한방병원을 내원하게 된 동기, 치료기간, 辨證 分類 및 상용된 치료 처방, 치료 결과에 대한 만족도를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 20세에서 29세까지의 연령이 남녀 각각 4명(12.9%), 16명(51.6%)으로 가장 많았다.
2. 증상이 重했던 경우는 남녀 각각 7명(22.6%), 15명(48.4%)으로 전체 71.0%였다.
3. 여드름이 빈발하는 특정 얼굴 부위에 대하여 관찰했던 바 여자들은 이마 및 아래턱에 주로 나타났던 경우가 13명(41.9%)로 가장 많았고 남자들은 모든 부위에 걸고루 분포되었다.
4. 증상이 더욱 악화되는 시기 및 유인에 대하여 관찰한 바 月經 前 증상이 심해진다고 호소한 경우가 11례(35.5%)로 가장 많았다. 또 초발시의 관련된 인자를 살펴본 바 사춘기 때 시작되었던 경우가 11례(35.5%)로 가장 많았다.

5. 병력기간을 살펴본 바 3년 이상 된 경우가 18례(58.1%)로 가장 많았고 1년 이상 3년 미만이 9례(29.0%), 1년 미만인 경우가 4례(12.9%) 있었다.

6. 여드름 이외의 다른 피부질환을 앓고 있던 환자에 대하여 관찰한 바 지루성 피부염이 6례, 아토피 피부염, 두드러기가 각각 4례, 酒鬱鼻가 2례 있었다.

7. 한방병원을 내원하게 된 동기를 조사한 바 신체의 다른 문제로 인해 여드름이 재발되는 것을 의심하여 내원했던 경우가 12례로 가장 많았고 잦은 재발로 보다 근본적인 치료를 위해 내원했던 경우가 10례 있었다.

8. 주 2-3회 정도의 침치료와 약물복용을 병행했던 기간을 관찰했던 바 1개월 미만 치료했던 경우가 21명, 1개월 이상 3개월 미만의 기간 동안 치료했던 경우가 8례, 3개월 이상 치료했던 경우가 2명 있었다.

9. 크게 4종류로 나누어 변증을 해 본 바 肺熱 血熱로 인한 경우가 20례로 가장 많았다.

10. 사용된 처방을 살펴본 바 葛根解肌湯 加減 方이 11례(35.5%)로 가장 많이 사용되었다.

11. 치료 결과에 대한 환자의 만족도를 조사해 본 바 아주 만족한 경우가 4례(12.9%), 비교적 만족한 경우가 22례(71.0%), 불만족을 호소한 경우가 5례(16.1%) 있었다.

參考文獻

1. 안성구, 이승현, 박윤기: 혼히보는 피부질환, 서울, 고려의학, pp.59-72, 1993.
2. 이상인, 안덕균, 신민교: 漢藥臨床應用, 서울, 成輔社, pp.62-63, p.360, 1982.
3. 이 유신, 윤재일, 은희철 등: 임상피부과학, 서울, 麗文閣, pp.217-224, 1989.
4. 채병윤 著: 漢方外科, 서울, 高文社, p.310, 1987.
5. 洪元植 編譯: 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究員, p.119, p.84, 1984.
6. 顧伯康 主編: 中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.304-309, 1987.
7. 顧伯華 主編: 實用中醫外科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.536-538, 1985.
8. 徐宜厚, 王保方, 張賽英 編: 皮膚病中醫診療學, 北京, 人民衛生出版社, pp.101-109, 1997.
9. 巢元方: 巢氏諸病源候論(卷27), 臺中, 昭仁出版社, pp.10-11, 1958.
10. 吳謙 編: 醫宗金鑑(下冊), 北京, 人民衛生出版社, pp.1732-1734, 1985.
11. 李杲: 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, p.246, pp.457-458, 1996.
12. 陳實功: 外科正宗, 上海, 上海科學技術出版社, p.289, 1989.
13. 김민수, 김중호, 채병윤: 面庖에 應用되는 清上防風湯의 效能에 關한 實驗的 研究. 慶熙醫學 8(3):265-275, 1992.
14. 김윤범, 김중호, 채병윤: 面粉刺에 對한 臨床的 考察. 대한한의학회지 15, 2(28):125-131, 1994.
15. 김현주, 임연순, 최혜영 등: 여드름이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 대한피부과학회지 36(5):850-854, 1998.
16. 박항기, 채병윤: 面庖에 關한 文獻的 고찰. 대한외관과학회지 3(1):59-71, 1990.
17. 서승리, 명기범: 정상인과 경증 여드름 환자 안면의 모낭밀도와 피지분비량에 대한 비교 연구. 대한피부과학회지 36(5):787-795, 1998.
18. 손낙원, 채병윤: 面庖에 미치는 桃子仁, 側柏葉의 효능에 關한 實驗的 研究. 경희대학교 논문집 25:803-814, 1994.
19. 오수일, 채병윤: 面庖에 사용되는 外用藥에 關한 研究. 醫林誌 174:14-22, 1986.
20. 윤홍진, 채병윤: 面庖效能에 關한 加味活血湯의 實驗的 研究, 慶熙醫學 7(3):312-321, 1991.
21. 이승현, 박태형, 강원형 등: 최근 병원 내원 여드름 환자의 통계적 고찰. 대한피부과학회지 34:386-393, 1996.
22. 임연순, 명기범, 정낙은 등: 여드름 환자에서 Propionibacterium acnes에 대한 항생제의 최저발육저지농도에 관한 연구. 대한피부과학회지 33(3):437-444, 1995.
23. 임희선, 채병윤: 加減枇杷清肺飲이 面庖에 미치는 영향에 관한 실험적 연구, 대한외관과학회지 13(1):1-21, 2000.
24. 채병윤: 面庖에 關한 臨床的 研究. 대한한의학협회지 3:130-131, 1982.
25. Anderson RJ, Rajagopalan R: Development and validation of a quality of life instrument for cutaneous disease. J Am Acad Dermtol 37:41-50, 1997.
26. Garrie SA, Garrie EV: Anxiety and Skin Disease. Cutis, 22:205-208, 1978.
27. Harris HH, Downing DT, Stewart ME, et al.: Sustainable rates of sebum secretion in acne patients and matched normal control subjects. J Am Acad Dermtol 8:200-203, 1983.
28. Nguyen QH, Kim YA, Schwartz RA: Management of acne vulgaris. American

- 여드름에 관한 임상적 연구 -

- Family Physician 50:89-96, 1994.
29. Pierard-Franchimont C, Pierard GE, Saint-Leger D, et al.: Comparison of the kinetics of sebum secretion in young women with and without acne. Dermatol 183:120-122, 1991.
30. Pochi PE, Shalita AR, Strauss JS, et al.: Report of the consensus conference on acne classification. J Am Acad Dermatol 24:495-500, 1990.
31. Van der Meeren HLM, Van der Schaar WW, Van den Hurk CMAM: The psychological impact of severe acne. Cutis 7:84-86, 1985.
32. Winston MH, Shalita AR: Acne vulgaris. Pathogenesis and treatment. Pediatric Clinics of North America 38:889-903, 1991.
33. Wu SF, Klinder BN, Trunnell TN, et al: Role of anxiety and anger in acne patients: a relationship with the severity of the disorder. J Am Acad Dermtol, 18:325-332, 1988.