

大韓外官科學會誌 : 第14卷 第2號  
The Journal of Oriental Medical Surgery,  
Ophthalmology & Otolaryngology  
Vol. 14, No 2, December 2001.

## IgA 疱疹狀 皮膚炎의 治驗 1例 報告

朴世鳳, 尹和貞, 尹漣媛 高祐新<sup>\*</sup>

### ABSTRACT

### A Case Report Of IgA Dermatitis Herpetiformis

*Park Se-bong, Youn Fa-jeng, Ko Woo-shin*

Dermatitis herpetiformis (DH) is a chronic disease of the skin marked by groups of watery, itch blisters.

It is characterized by urticarial plaques and blisters on the elbows, buttocks, and knees, although other sites may also be involved.

The ingestion of gluten (the proteins gliadin and prolamin contained in wheat, rye, oats, and barley) triggers an immune system response that deposits a substance, IgA (immunoglobulin A), under the top layer of skin. IgA is present in affected as well as unaffected skin. DH is a hereditary autoimmune disease linked with celiac disease.

Treatment for DH is twofold. (1) Remove the cause: gluten. (2) Suppress the skin response with drugs such as Dapsone or some other sulphones. The latter is the most common treatment used as it is rapidly relieves the itch. However there are some side effects associated with these medications and they need to be taken under medical monitoring with blood tests to detect side effects.

Recently, we experienced a DH and that was successfully treated by the herbal medication and external therapy.

The medications taken by the patient were yongdamsagantanggami and external therapy were gosam and gumunhwae.

---

\* 東義大學教 韓醫科大學 眼耳鼻咽喉皮膚科教室

So we report this case with a brief review of the oriental medical and medical literatures.

## I. 緒 論

庖疹狀 皮膚炎은 丘疹性 水疱 또는 小水疱가 주로 四肢의 伸側部, 肩胛部 및 蔣骨部 등에 群集하여 對稱性으로 發生하며, 間歇的인 심한 痒感을 호소하여 作熱感이나 바늘로 찌르는 듯한 느낌을 가지고, 消退後에는 色素沈着을 남기는 原因不明의 慢性 再發性 皮膚疾患이다.<sup>1)</sup>

局所의 症狀은 흔히 皮膚 症狀 發現 8-12시간 前에 發生한다.<sup>2)</sup>

대부분의 환자에서 gluten sensitive enteropathy를 동반하며, 혹자는 이질환을 遺傳性 皮膚疾患의 하나로 보고자 한다.<sup>3)</sup>

診斷은 병변부 주위 정상피부의 조직생검으로 시행한 직접면역형광검사상 진피유두부에서 과립상으로 IgA와 보체가 침착됨을 확인함으로 쉽게 진단할 수 있다.<sup>3)</sup>

韓醫學에서는 天疱瘡, 赤火瘡등의 범주에 속하며,<sup>4)5)</sup> 心火가 盛하고 속에 濕이 몰려 있는데다 外感風邪가 侵襲하여 생긴다고 보며, 治療法으로는 內治法으로 心火를 내리고 濕을 없애며 風을 해치는 방법을 쓰고, 外治法을 사용하기도 한다.<sup>6)</sup>

본 著者는庖疹狀 皮膚炎에서 韓藥을 服用시키고, 苦蔴, 金銀花등으로 外治하는 방법을 써서 臨床에서 좋은 效果를 거두어 報告하는 바이다.

## II. 證 例

1. 患 者: 조\*\*, 36歳, 男子.

2. 初 診: 2000年 9月 4日

3. 病 名: IgA庖疹狀 皮膚炎

4. 主訴證: 등, 가슴부위의 痒感, 膿疱, 發赤

5. 過去歷: 別 無

6. 家族歷: 別 無

7. 現病歷: 2000年 7월 중순부터庖疹狀 皮膚炎으로 診斷받고 洋方에서 藥物處置를 받던中 黃疸(藥物性黃疸)症勢가 나타나 10일정도 入院治療 받다가 痒感, 發赤, 膿疱등의 症勢에 별 호전이 없어 來院함.

8. 診 斷: 평소 過勞로인한 热毒 燥盛의庖疹狀 皮膚炎

9. 治 療

(1) 1次 來院(2000年 9月 4日): 龍膽邪肝湯加味方을 100cc로 8일분 投與하고, 苦蔴(50g), 金銀花(20g)을 다려서 患部를 洗滌하도록 함.

\*龍膽草 金銀花 10, 柴胡 澤瀉 生地黃 黃芩 木通 赤茯苓 檻子 車前子 4g 香附子 木香 瞿麥 燈心連翹 蒜薹 甘草 2g.

(2) 2次 來院(2000年 9月 14日): 藥物性黃疸 症勢好轉됨. 등부위庖疹은 별 好轉없음.

龍膽邪肝湯加味方을 다시 10첩 服用시킴,

(3) 3次 來院(2000年 9月 25日): 全般的으로 膿疱, 發赤, 痒感等 皮膚狀態가 好轉됨.

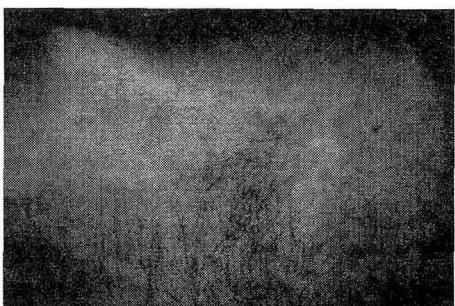
다시 龍膽邪肝湯加味方을 10첩 投與하고, 苦蔴, 金銀花로 外洗하도록 한 뒤, 8일후 다시 來院시킴.

(4) 4次 來院(2000年 10月 4日): 全般的 病狀好轉되어, 龍膽瀉肝湯加味方을 處方하고 韓藥服用을 1日 2회로 줄임. 症狀이 다시 惡化되면 다시 來院하도록 함.

治療前



治療後



### III. 考察 및 結論

疱疹狀 皮膚炎은 Duhring에 의해 다른 水庖性 疾患에서 처음 分離된 희귀한 疾患으로 慢性 再發性으로 흔히 對稱的으로 伸側 표면에 심한 搔痒性 發疹을 보이며, 작은 水庖, 丘疹, 두드러기성 팽진의 皮膚形態를 보이는 疾患이다.<sup>7)</sup>

發病時期는 20~60歳이나 30~40歳가 가장 흔하며, 小兒에게도 發病 가능하다.

原因是 아직까지도 명확한 原因이 밝혀지지 않고 있으며, 혹자는 遺傳性 皮膚疾患의 하나로 보고자 하기도 한다.

西醫에서는 治療로 Dapsone을 100~200cc을 매일 投與하고, 25~50cc까지 점차 感量하는 方法을 쓰고, Dapsone에 대한 患者 耐性의 문제나 禁忌症

이 있을 때는 Sulfapyridine 1.0~1.5mg을 매일 충분한 양의 水液과 같이 投與하는 方法을 쓰고 있는데, 藥을 끊으면 수일내에 症狀이 再發하는 경향이 강하다.<sup>2)</sup>

韓醫學에서는 天疱瘡 또는 赤火瘡의 範疇에 屬하며, 原因은 外感風熱邪와 內蘊濕熱火毒하여 肌膚에 영향을 미친 所致로 본다. 痘이 오래되면 氣陰兩虧하여 血虛不能濡養肌膚하여 生風生燥하게 된다.<sup>8)9)</sup>

이에 本人은 疱疹狀 皮膚炎이라 診斷받고 洋方 皮膚科 治療를 받던 중 黃疸(藥物性 黃疸)症勢가 나타나 더 이상 洋方治療를 할 수 없는 患者가 韓方處置 받기를 원하여 來院한 上記 患者를 診察하고 濕熱毒症으로 診斷하여 本院의 龍膽邪肝湯加味方 處方과 苦蓼과 金銀花를 外治하는 方法으로 治療에 臨하였고, 患者에게는 술과 육류등의 기름진 음식을 피하도록 하였다.

總 4次에 걸쳐 來院한 上記 患者는 처음에는 藥物性 黃疸증세는 많이 好轉되었으나, 등부위의 疱疹에는 별 변화가 없다가 두 번째부터는 全般的으로 膿庖, 發赤, 瘙痒感 등의 피부상태가 好轉되어 갔으며, 3次 來院時에는 차츰 症勢가 좋아져서 계속적으로 龍膽邪肝湯加味方과 苦蓼, 金銀花로 外洗시키는 方法을 使用하였고, 4次 來院時에는 상태가 아주 호전되어 韓藥服用의 횟수를 1日 2회로 줄였고, 外洗는 더 이상 시키지 않았다. 그 후 2001年 4月 20日 그간의 상황을 문의한 결과 그 후 다른 어떤 處置도 받지 않았으나, 症勢의 再發이 발견되지 않았다.

이에 著者は 疱疹狀 皮膚炎 患者에게 東醫大附屬韓方病院의 龍膽邪肝湯加味方과 苦蓼, 金銀花로 外治하는 方法을 並行하여 有效한 效果를 經驗하였기에 報告하는 바이다.

### 參考文獻

1. 全權澤, 成好錫: 疱疹狀 皮膚炎에 對한 臨床的  
觀察, 大韓皮膚科學會誌, 16卷, p383, 1978.
2. 피부과학 원색도감 편찬위원회 편: 피부과학  
원색도감, 서울, 정답출판사, p325, 1999.
3. 대한피부과학회간행위원회: 피부과학, 서울,  
려문각, p241, 1990.
4. 宋兆友: 中醫皮膚科臨床手冊, 北京, 人民衛生  
出版社, p283, 1996.
5. 趙純修: 中醫皮膚病學, 北京, 科學出版社,  
p192, 1999.
6. 이명섭외: 韓方專門醫叢書, 서울, 해동의학사,  
p161, 162, 1996.
7. 金德炫, 禹泰河: 小兒의 疱疹狀皮膚炎 1例, 大  
韓皮膚科學會誌, 12卷, p171, 1974.
8. 馬紹堯: 實用중의피부병학, 상해, 상해중의약  
대학출판사, p307, 308, 1995.
9. 王襲祚 李中玉: 中醫外科病診治彩色圖普, 산  
동, 산동과학기술출판사, p172, 173, 1995.