

사상의학으로 치료한 태음인 아토피 피부염 환자 치험 1례

손덕칭, 윤여광, 주입산, 정대영
꽃마을 한방병원 한방내과

A Case report on Sasang constitutional Therapies for Atopic Dermatitis of Teumin Patient

Teh-Cheng Sun, Yeo-Kwang Yoon, Li-San Chou, Dae-Young Jung
Department of Oriental Internal Medicine, Joongpoong & Chronic Disease
Center Conmaul Oriental Hospital

We observed and treated a 19 year-old female who had atopic dermatitis. Even though she had been treated with western medicine, she still complained of severe itching, erythema, lichenification, scaling, dryness, oozing and insomnia especially on her face and neck. We treated her with Sasang Constitutional Therapies(Kupoong-san, Teumchoui-tang, Kalkunsungki-tang), acupuncture, herbal irrigation and moisture emulsion.

Having been treated for 24 days in hospital admitted, her symptoms were reduced and changed from severe to mild grade in SCORAD(SCORING Atopic Dermatitis)

Key Words: Atopic dermatitis, Sasang constitutional therapies, Teumchoui-tang, Itching, Insomnia

1. 緒 論

아토피 피부염이란 홍반, 부종, 심한 소양감, 삼출물 및 가피를 특징으로 하는 염증성 피부 병변을 말한다. 알레르기성 질환의 대표적인 것으로 유병율은 구미에서 10-20%로 보고 되고 있다¹, 국내에서는 아직 아토피 피부염의 일반인구에서의 정확한 유병율에 대한 대단위연구가 되어 있지 않고 있으며, 서울대학병원의 경우 성인 아토피성피부염이 신환자의 약 3%, 소아 신환자의 30%를 차지한다고 보고되고 있으나², 공기, 수질오염의 증가 및 식생활의 급격한

서구화로 유병율의 지속적인 증가가 예상된다.

아토피 피부염은 한방적으로 奶癬, 四彎風에 해당하는데, 奶癬은 濕熱型의 乳兒型이고 四彎風은 燥熱型의 幼成人型을 나타낸다. 臟腑辨證으로 奶癬은 脾胃運化가 失調된 상태에서 內로 胎熱과 外부로 風濕熱이 침범하여 발생하며, 四彎風은 奶癬이 오래되어 脾虛血燥한 상태로 因하여 誘發된다고³ 보고 있다. 동의학적 연구보고에서 아토피 피부염의 치료에 대해 살펴보면 한방 약재의 사용에 있어서 손⁴ 등이 消風散加減方, 生血潤膚飲加減方 등 清熱祛風, 養血潤燥의 처방 또는 Sheehan⁵ 등이 防風, 生地黃, 赤芍藥, 白蒺藜 등 10여가지 약재를 이용한 한약동결건조제의 사용이 보고 되었으나 아직까지 학계에 사상체질로 아토피 피부염을 치료한 치료 사례 보고는 드문 실정이었다.

· 접수 : 2003. 7. 10 · 채택 : 2003. 12. 10
· 교신저자 : 손덕칭, 1656-5 Seocho-Dong Seocho-Ku, Seoul, Korea
(Tel. 02-3475-7034, Fax. 02-536-6995,
E-mail : sun-sam@hanmail.net)

이에 論者는 아토피 피부염으로 꽃마을 한방병원 2내과에 입원한 환자 1례를 대상으로 사상체질 치료를 하던 중 증상의 경중과 치료경과를 Kunz와 Oranje⁶등에 의한 SCORAD(Scoring Atopic Dermatitis)에 따라 객관적인 점수화로 측정하여 관찰한 결과 증상의 현저한 호전을 보인 사례가 있기에 보고하는 바이다.

II. 症 例

1. 환자 : 김00 여성 19세
2. 주소증 : 1) 顔面部癢痒感, 熱感, 痂皮형성
2) 肘窩, 膝臑部癢痒感, 痂皮형성
3. 발병일 : 2002년 12월 초
4. 과거력 : 1999년경 local 피부과 atopic dermatitis 진단 받고, 2002년 11월경까지 간헐적으로 치료
5. 가족력 : 별무
6. 진단명 : 아토피성 피부염
7. 현병력 : 160cm, 45Kg 체격에 활발한 성격의 19세 여자 환자로 2002년 12월 초 평상시에 간헐적으로 나타나던 안면부, 주와부의 소양감, 백색 가피가 재발하여 2002년 12월 10일부터 2002년 12월 20일 local 한의원에서 Herb-med, 간세척 치료 후 증상심해지면서 상기 C/C發하여 본인 및 보호자 보다 적극적인 입원치료 원하여 2002년 12월 30일 본원 2내과 외래 경유 입원하였음.
8. 초진소견(전신계증상)
 - 疲勞感 : 야간 수면 장애 및 극심한 소양감으로 疲勞感 多
 - 皮膚 : 紅斑, 紫黑色沈着, 痂皮, 浮腫, 滲出物 및 심한 癢痒感
 - 頭部 : 眩暈(-), 頭痛(-), 頭皮부위 痂皮 및 丘疹(+)
 - 眼 : 안와 주위 癢痒感, 痂皮, 滲出物 극심
 - 耳 : 耳전체 熱感, 가피, 부종, 滲出物, 癢痒感 등으로 옆으로 눕지 못함
 - 鼻, 口 : 鼻 準頭부위는 상대적으로 痂皮 형성 적음, 鼻塞, 鼻涕(-) 口脣乾燥, 多飲水

- 四肢 : 肘窩 및 膝臑部에 비교적 정도의 태선화된 피부, 黑紫色沈着, 痂皮 및 癢痒感
 - 呼吸器 : 咳嗽(-), 咯痰(-)
 - 消化器 : 食欲 양호, 평소 급식, 心下痞
 - 大便 : 2, 3日 1회 燥便
 - 小便 : 快利
 - 睡眠 : 야간 소양감으로 不眠, 누워 있지 못함
 - 脈 : 脈弱
 - 舌 : 舌紅 薄白苔
 - 初診時活力微候 : BP 100/70mmHg, BT 36.5℃, P 74회, R 20회
9. 검사소견(12/30)
 - 1) 임상병리검사
 - LFT : BUN 5.9mg/dl
 - CBC : RBC 3.59, Hb 11.5g/dl, Hct 34%, Lymphocyte 49%
 - U/A : 정상범위
 - 2) X-Ray(chest PA, abdomen) : non specific
 - 3) EKG : non specific
 10. 치료사항
 - 1) 藥物療法
 - 1일 2첩 3탕한 것을 4회(오전 10시, 오후 3시, 6시, 10시)투여하였고, 단 증상이 경감된 1/18-1/22에는 1일 3회 투여하였다(Table 1).
 - 2) 鍼灸療法
 - 腎正格(經渠 復溜 補 太白太淵 瀉), 肝正格(陰谷 曲池 補 經渠 中封 瀉), 肺正格(太白 太淵 補 少府 魚際 瀉) 등을 증상의 양상과 輕重에 따라 1일 1-3회 시술함.
 - 3) 外治療法
 - ① 보습제
 - Hydro Alga 보습에몰션, Hydro Alga 크림 (Dalton사 제조)을 1일 5-7회 거즈에 묻혀 안면부, 경항부, 주와부에 바르거나 세척함.
 - ② 解毒藥針液
 - 황련해독탕을 추출한 약침액인 해독약침액을 20cc 주사기에 담아 열감 및 소양감

Table 1. Prescription of herbal medicine

Prescription	Date	Usage	Constitution(g)
祛風散	12/30 ~ 1/1 (for 3 days)	4회/day	生薑12 桂枝 半夏8 白芍藥 白朮 陳皮 炙甘草 枳殼 青皮 烏藥 南星4
太陰調胃湯 加味方	1/2 ~ 1/8 (for 7 days)	4회/day	薏苡仁 乾栗12 蘿菴子 葛根8 五味子 麥門冬 石菖蒲 麻黃 桔梗 升麻 黃芩 杏仁 山藥4
葛根承氣湯	1/10 ~ 1/17 (for 8 days)	4회/day	葛根16 黃芩 大黃8 升麻 桔梗 白芷4
太陰調胃湯 加味方	1/18 ~ 1/22 (for 5 days)	3회/day	薏苡仁 乾栗12 蘿菴子 葛根8 五味子 麥門冬 石菖蒲 麻黃 桔梗 升麻 黃芩4

Table 2. Prescription of western medicine

Prescription	Dosage
Boryung ebastel Tab. 10mg/T	1T/day
Ledercort Tab. 4mg/T	2T/day
Zyrtec Tab. 10mg/T	1T/day
Amphogel Tab. 300mg/T	1T/day

이 극심할 경우에 거즈에 묻혀 바르게 함.

4) 양방처치

- ① 더마톱 연고 : 보호자 스스로 다니던 피부과에서 처방 받아 1월 10일부터 소양감이 심할 경우에 사용.
- ② po-med : 1월 14일부터 1월 22일까지 복용 (Table 2).

11. 임상경과 및 치료

· 2002년 12월 30일 입원 당시 안면부 열감이 극심하여 ice pack을 대고 있어도 열감이 줄어들지 않았고 얼굴 전체는 검붉은 빛을 띄면서 종창되어 눈을 뜨기 힘든 상태였으며 미란된 피부 표면이 황색의 가피 사이사이에서 발견되었다. 턱선을 경계로 목 앞 부분은 경미한 편이었으나 착색, 부종, 태선화된 상태로 목을 좌우로 돌리기가 힘든 상황이었다. 사지 및 구간부에서는 상대적으로 가벼운 상태였으며 肘窩, 臑部에는 부종, 열감, 미란이 없이 검붉은 착색, 열은 가피와 태선화된 피부 소견이 보였다. 소양감은 오후 8시경부터 심화된 양상을 나타냈으며 특히 열감에 이은 discharge(黃色)가 있을 경우에는 소양감이 극심하여 야간에 수면을 전혀 취하

지 못하였고 새벽 7시 이후에야 상태가 진정되었다.

- 입원시 환자의 性情, 체형기상 및 질병의 발병 양상 등으로 살펴본다 소음인 또는 태음인으로 고려되었으나 心下痞의 양상 등이 少陰人에 가깝다고 보여져 祛風散으로 처방하였다. QSCC II 설문진 검사상에서는 체질판별이 되지 않음.
- 2003년 1월 2일(치료 4일째) 祛風散 투여후 食便眠 上에서는 별무변화였으나 야간 소양감이 지속된 상태로 상기 증상의 호전 없이 2003년 1월 1일부터 안와 주위로 discharge(黃色) 및 미란 증가되어 야간에는 미란된 부분으로 鈍痛을 느낄 정도로 심화되었다. 이에 체질판별의 부적절함으로 보아 이번에는 太陰人으로 판별하고 太陰調胃湯 加味方으로 처방하였다(Fig. 1).
- 2003년 1월 3일(치료 5일째) 太陰調胃湯 加味方 하루 복용후 상기 증상의 뚜렷한 변화는 없었으나 안와 주위의 discharge(黃色)가 미약한 정도로 감소되었다(Fig. 2).
- 2003년 1월 6일(치료 8일째) 太陰調胃湯 加味方 지속 투여후 안면부 체증상이 전반적으로 감소되었으며 목부분의 부종도 줄어들어 목을 좌

우로 돌리기 쉬워졌다. 또한 안면부 전체에 퍼져 있었던 가피가 눈썹 및 이마 부위에만 남아 있어서 육안 적으로도 호전 양상을 확인할 수 있었다.

- 2003년 1월 8일(치료 10일째) 호전 양상 지속되던 중에 1월 7일 저녁 경 부터 야간 소양감이 수면을 취하지 못할 정도로 다시 극심해졌으며 부종 또한 증가한 양상을 보였다. 하지만 검붉게 착색되던 피부는 점차 深紅色 정도로 회복되었으며 이마 부위에 남아 있던 가피도 거의 탈락되었다. 이에 약물로 인한 부작용인지를 확인하기 위해 1월 9일에는 太陰調胃湯 加味方 투여를 하루 중지하고 반응을 살피보기로 하였다.
- 2003년 1월 10일(치료 12일째) 한약 투여를 하루 중지하고도 1월 8일의 증상이 지속되어 이번에는 太陰人 陽毒病에 사용하는 葛根承氣湯으로 바꾸어 1월 10일 아침부터 투여하였다(Fig. 3).
- 2003년 1월 12일(치료 14일째) 葛根承氣湯 투여후 심화된 야간 소양감이 다시 감소하기 시작하여 야간에 3시간 수면 가능하였으며 浮腫, 糜爛 및 痂皮는 輕度로 줄어들기 시작했다. 특히 黃色의 삼출물이 淡黃色으로 변하여 보습제의 사용량이 절반으로 줄어들었다.
- 2003년 1월 14일(치료 16일째) 葛根承氣湯 지속 투여후 야간 癢痒感 입원시보다 50% 감소되어 수면시간 6-7시간으로 평소 상태로 급속히 회복되었다. 안면부 홍반은 경도로 감소되었으며 가피는 소실되었다(Fig. 4).
- 2003년 1월 18일(치료 20일째) 전신에서 아토피 증상이 나타나는 곳은 안면부, 肘窩 및 膝關節 부위에만 남아 있으며 肘窩 및 膝關節 부위는 淡紅色의 착색 및 미약한 태선화 현상만 보였다. 안면부에서는 담황색의 삼출물이 소실되었으며 홍반, 부종, 열감만이 경중도로 남아 있었다. 이에 처방은 1월 2일부터 1월 7일까지 사용했던 太陰人의 太陰調胃湯 加味方으로 바꾸어 調理하고자 하였다(Fig. 5).

- 2003년 1월 22일(치료 24일째) 소양감은 수면 장애를 일으키지 않을 정도로 미약한 상태 유지되었다. 안면부의 열감은 소실되었고 肘窩 및 膝關節 부위의 태선화 조건도 사라졌으며 담홍색의 착색만이 남아 있었다. 이에 환자 및 보호자 자택 가료 원하여 퇴원하였으며 식이 조절을 병행하면서 자택에서 피부를 관리하도록 하였다(Fig. 6).
- 2003년 6월 21일(치료 후 약 6개월 경과) 전화 통화로 환자의 현 상태 확인한 바 “1월 22일 퇴원후 소양감 지속적으로 감소하여 추가로 외용약 사용하지 않으며 식이 조절 및 피부 청결 유지를 위주로 관리하여 현재 일상생활을 하면서도 별다른 불편함을 느끼지 못하고 있다”고 진술하였습.

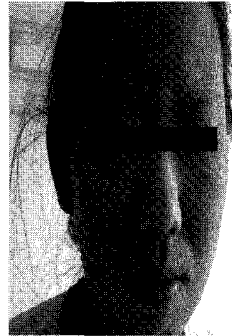


Fig. 1. 2003.1.1.

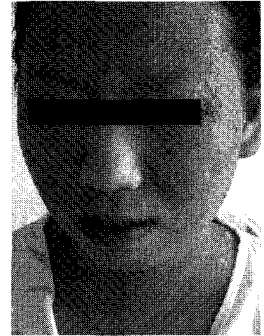


Fig. 2. 2003.1.3.



Fig. 3. 2003.1.10.

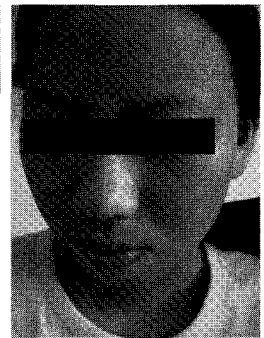


Fig. 4. 2003.1.14.



Fig. 5. 2003.1.18.



Fig. 6. 2003.1.22.

III. 考 察

아토피 피부염은 만성 재발성 피부염으로 유전적 소인에 의해 발생된다는 사실은 잘 알려져 있으나 아직까지 이 질환에 대한 정확한 원인과 발생 기전이 밝혀져 있지 않으며 발생율도 보고에 따라 많은 차이가 있는 등 유전적, 환경적, 심리적 요인이 복잡하게 연관되어 다양한 역학적 특성 및 임상 양상을 보인다^{7,8}.

유전적 결정인자 중에서 IgE는 가장 중요하게 여겨지고 있으며 아토피 반응은 집먼지 진드기나 꽃가루 등의 흔한 알레르겐에 대한 고농도의 IgE항원을 형성함으로써 유발되는 것으로 알려져 있다⁹. 환경적 요인 중 계절에 따른 악화는 주로 여름과 겨울철에 관찰되어지며 그 외에 모직의류, 땀, 열, 건조, 과도한 목욕, 정신적 스트레스, 햇빛 노출, 비누, 대기 오염, 화분, 소음 등의 순으로 아토피 피부염 발현에 중요한 요인으로 작용하고 있다¹⁰. 심리적 인자에 대한 연구로 방¹¹ 등은 아토피 피부염 환자에 있어서 스트레스에 더 예민하게 반응하는 경향이 있어 사회 활동 장애를 심하게 느끼는 것으로 나타났다.

아토피 피부염의 양상에 있어서 중요한 증상 악화 요인으로 itch-scratch cycle를 들 수 있는데 이는 소양증으로 긁다보면 피부의 태선화를 유발하게 되고 이러한 태선화는 소양감의 역치를 낮추어 더욱 심한 소양증을 일으켜 악순환이 반복되게 되는 현상으로 임상 치료에 있어서도 이러한 순환 고리를 차단시키

는데 주안점을 두고 있다.

양방에서 사용되고 있는 치료법으로는 악화요인의 제거 및 감소, 피부의 건조를 예방하기 위한 피부 연화제의 도포 등이 있으며 약물 요법으로는 국소 및 전신 스테로이드제, 국소 및 전신 항생제, 항히스타민제 등이 사용되고 있다. 이외에도 감감작용법, 식이조절 및 영양보충제의 섭취, 광선치료, 향기요법, 단식치료 등이 사용되고 있다¹². 그러나 양방치료의 대부분은 증상의 일시적인 개선은 뚜렷하나 치료를 중지시켰을 경우에 증상이 수 년내지 수개월 내에 재발되는 경우나 많아 최근에는 면역기능을 증진시키면서 재발율을 낮추는 한방치료가 대두되고 있는 실정이다.

한의학에서 아토피피부염은 奶癬, 四彎風에 해당하며 그 원인으로 奶癬은 胎中에 있을 때 부모의 攝食失調¹², 四彎風은 外邪인 風邪를 들 수 있다¹³.

四象醫學에 있어서 피부질환은 太陽人을 제외한 少陽人, 太陰人, 少陰人 모두에게서 나타날 수 있다. 少陽人에 있어서 아토피피부염은 身痒, 陽毒發斑, 流注丹毒 등에 포함되며, 이는 胃熱이 脾局 뿐만 아니라 肺局인 피부에 울열을 일으켜 발생한 질환으로 地黃白虎湯, 陽毒白虎湯, 涼膈散火湯 등이 사용된다. 太陰人에 있어서 아토피피부염은 陽毒病, 燥熱病 등에 포함되며, 이는 肝熱이 심화되어 小腸과 胃熱로 津이 薰蒸되어 肺燥가 유발된 질환으로 熱多寒少湯, 葛根承氣湯, 太陰調胃湯, 調胃升清湯 등이 사용된다^{14,16}. 少陰人에 있어서는 피부질환의 원인을 風痰으로 보아 祛風散, 香砂養胃湯, 十二味寬中湯 등이 사용된다^{15,17}.

증상의 경중과 치료경과를 평가하는 방법으로 본 연구에서는 질병의 중증도에 대해서 Kunz와 Oranje⁶ 등이 분류하여 비교적 보편적으로 사용되고 있는 신체부위별 지수, 증상의 강도 지수, 주관적 증상 지수로 나누어 평가하였고 아토피 정도의 척도는 SCORAD(Scoring Atopic Dermatitis) 계산법에 의해 평가하였다.

신체범위(Extent)는 신체부위를 13부위로 나누고 각 부위별로 아토피 피부염이 피부표면의 몇%를 차

지하는지를 정하고 점수화하였다(0-100점). (Head ant.(4.5%), post.(4.5%), Body ant.(18%), post.(18%)+ Upper Extremity(Rt.9%), (Lt.9%), LowerExtremity (Rt.18%), (Lt.18%), Genital area(1%))

증상의 강도(Intensity)는 홍반/착색, 부종/구진, 진물/가피, 찰상, 태선화/양진, 건조 등의 항목으로 나누어 0-3점(0:없음, 1:경증, 2:중등도, 3:중증)으로 평가하여 점수화하였다(0-18점).

주관적인 증상(Subject symptoms)으로는 소양감과 수면장애의 주관적인 정도를 각각 0-10점으로 나누어 점수화하였다(0-20점).

아토피 피부염의 정도척도는 증상의 신체범위 (Extent)와 강도(Intensity)로 계산된 object SCORAD (0-83)지수와 주관적인 증상이 포함된 SCORAD (0-103)지수의 점수에 따라 Mild AD, Moderate AD,

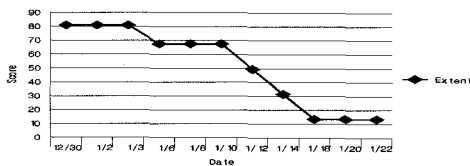


Fig. 7. Variation of extent

*Extent (100%)=Head (ant. 4.5%), (post. 4.5%)+Body (ant. 18%), (post. 18%)+Upper Extremity (Rt. 9%), (Lt. 9%)+Lower Extremity (Rt. 18%), (Lt. 18%)+Genital area (1%)

Fig. 7. Variation of extent

*Extent(100%)=Head(ant.4.5%),(post.4.5%)+Body(ant.18%), (post.18%)+Upper Extremity(Rt.9%),(Lt.9%)+Lower Extremity(Rt.18%),(Lt.18%)+Genital area(1%)

Severe AD로 나누어진다(Table 3, 4).

본 증례에서 환자는 입원 당시(12월 30일) 증상의 신체범위가 100% 중 81%를 차지하고 있었으며 증상의 정도는 18점 중 15점이었고, 야간에 심한 소양감으로 수면은 전혀 취할 수 없는 상태로 주관적인 증상의 정도는 20점 중 20점이었다. SCORAD 지수는 103점 중 92.2점, objective SCORAD 지수는 83점 중 72.2점으로 severe한 상태였다(Fig. 7, 8, 9, 10).

이에 사상체질에서 소음인으로 변증하여 祛風散을 투여하고 침치료, 보습제, 해독약침액 등의 외치법을 병행치료하였으나, 치료 4일째인 1월 2일에는 Intensity가 18점으로 오히려 증가하였고 야간에 극심한 소양감으로인한 수면 장애는 지속되고 있었다. 이에 체질판별 오류로 인한 역작용으로 판단하고 1월 3일(치료 5일째)부터 태음인 太陰調胃湯 加味方으로 처방을 바꾸어 투여하게 되었다.

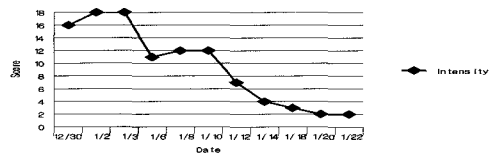


Fig. 8. Variation of intensity

*Intensity (18)=the degree of six parameters (Erythema/darkening, Edema/papulation, Oozing/crust, Excoriation, Lichenification/purigo, Dryness)

Fig. 8. Variation of intensity

*Intensity(18)=the degree of six parameters(Erythema/darkening, Edema/papulation, Oozing/crust, Excoriation, Lichenification/purigo, Dryness)

Table 3. The formule of index

Index	formula
objective SCORAD(0-83)	extent(0-100)/5 + Intensity × 3.5
SCORAD(0-103)	extent(0-100)/5 + Intensity × 3.5 + Subject Symptom

Table 4. The severity grades of Atopic dermatitis

severity grade	extent of score
Mild AD	objective SCORAD < 15
Moderate AD	15 < objective SCORAD < 40
Severe AD	objective SCORAD >40

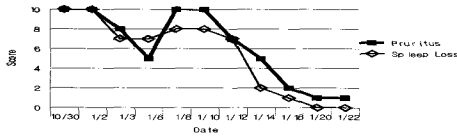


Fig. 9. Variation of subjective symptoms scores.
 *Subjective symptoms=pruritus(10),sleep loss(10)

Fig. 9. Variation of subjective symptoms scores

*Subjective symptoms=pruritus(10),sleep loss(10)

1월 6일(치료 8일째)부터 증상의 호전반응이 뚜렷하게 보이기 시작하여 Extent가 67.5%, Intensity가 11점, subject는 12점으로 소양감, 분비물, 부종, 발적 등 전반적인 호전양상과 함께 수면 장애가 줄어들었다.

호전양상 지속되던 중 1월 8일(치료 10일째)에는 Intensity의 변화 없이 야간의 소양증 및 수면 장애가 증가(subject 18점)되어 약물 투여를 하루동안 중단시킨 후 1월 10일(치료 12일째)부터 太陰人 陽毒病에 사용되는 葛根承氣湯으로 바꾸어 투여되면서 증상 호전이 다시 나타나 1월 12일(치료14일째)에는 Intensity 7점, subject 14점으로 야간 소양감 감소로 3시간 정도의 수면을 취할 수 있었으며, 아토피 피부염의 전신 범위도 줄어들었다(69.5%). 특히 부종, 가피, 미란 등은 경도로 줄어들었고 SCORAD 점수가 48.4점, objective SCORAD가 34.4점으로 moderate한 상태로 평가되었다.

1월 14일(치료 16일째)에 신체범위는 31.5%로 줄어들었고 가피는 소실되어 Intensity는 4점이었고 수면시간은 6-7시간 정도가 가능해 정상상태에 가깝게 회복되었다. 다만 환자가 장기간의 치료로 정신적인 피로가 극에 달해 작은 소양감에도 불안한 증상이 심하게 나타나 피부과에서 양약을 처방 받아 함께 투여하기로 하였다.

1월 18일(치료 20일째) 신체범위가 13.5%로 두면부 및 兩側 肘窩部에만 미약한 발적, 부종, 태선화가 남아 있었고(Intensity 3점), 수면장애는 거의 없었으며 소양감은 미약하게만 남아있었다. objective

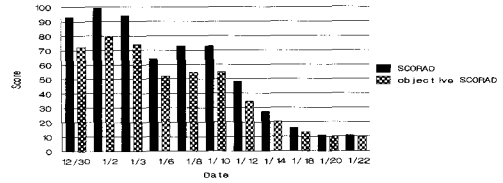


Fig. 10. Variation of SCORAD, objective SCORAD

SCORAD=extent(0-100)/5+Intensity×3.5+Subject Symptom
 objective SCORAD=extent(0-100)/5+Intensity×3.5

Fig. 10. Variation of SCORAD, objective SCORAD

SCORAD=extent(0-100)/5+Intensity×3.5+Subject Symptom
 objective SCORAD=extent(0-100)/5+Intensity×3.5

SCORAD점수는 13.2점으로 mild한 상태로 호전되어 太陰人의 太陰調胃湯 加味方으로 바꾸어 調理하였다.

1월 22일(치료 22일째)에 objectiver SCORAD점수는 9.7점으로 mild한 상태로 퇴원하였으며 그 이후에는 한약치료를 중단하고 식이조절을 위주로 관리하도록 하였다.

퇴원 약 6개월 후인 6월 21일에 전화 통화로 확인한 바 추가적인 치료가 없었는데도 증상의 재발이나 별다른 불편함 없이 생활하고 있는 것으로 확인되었다.

이상에서 살펴본 바와 같이 성인에서 만성적으로 재발되는 아토피 피부염에서 사상체질적인 변증에 근거하여 한약치료를 위주로 하고 침치료 및 외치법을 병용했을 경우에 증상의 개선에 있어서 뚜렷한 호전 결과를 관찰 할 수 있었고, 한약 치료를 중단한 후에도 지속적인 식이조절 및 피부관리로 피부상태를 유지시킬 수 있는 것으로 확인되었다.

IV. 結 論

본 증례를 통해 만성적으로 재발하는 성인 아토피 피부염 환자에 있어서 입원하여 사상체질 약물 치료를 위주로 치료한 결과 임상증상 및 SCORAD 평가상 호전 양상을 객관적으로 확인 할 수 있었다. 앞으로 이와 같은 치료 증례가 지속적으로 발표되어

아토피 피부염에 있어서 체질별 증상표현 양상 및 치료 기간, 치료 과정에 대한 보다 심층적인 연구가 있어야 할 것으로 사료된다.

參考文獻

1. David Rakel. Integrative Medicine. Newyork: Saunders; 2003, p.463-472.
2. 김규한. 아토피피부염의 임상양상 및 치료. 알레르기. 1995;(15):10-20.
3. 중도일. 皮膚科의 韓方治療. 서울:一中社; 1991, p.68-70.
4. 손정숙, 최인화. 아토피 피부염환자 치험 1례. 대한한의학회지. 2001;22(4):151-157.
5. Sheehan M, Rustin M, Atherton D, et al: Efficacy of traditional Chinese herbal therapy in adult atopic dermatitis. Lancet. 1992;340:13-17.
6. Kunz B, Oranje AP, Labreze L, Stalder JF, Ring J, Taieb A. Clinical Validation and Guidelines for the SCORAD Eindex: Consensus Report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. Dermatology. 1997;1095:10-19.
7. Hanifin JM. Atopic dermatitis. In: Moschella SL, Hurley HJ, eds. Dermatology. 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1992, p.441-464.
8. Gil KM, Sampson HA. Psychological and social factors of atopic dermatitis. Allergy: 1989; 44 (suppl.9), 84-99.
9. Orgel HA. Genetics and developmental aspects of IgE. Ped Clin Nor Am. 1975;22:17-32.
10. 박영민, 박홍진, 김태윤, 김정원. 피부과 외래환자에서 아토피 피부염의 상대 빈도와 임상적 특징 및 검사 소견에 관한 연구. 대한피부과학회지. 1997;35(1):96-106.
11. 방형돈. 성인 아토피피부염 환자의 성격특성에 관한 연구. 대한피부과학회지. 1996;34(3):359-365.
12. 陳實功. 校正外科正宗. 上海:錦章圖書局; 1860, 卷11-13.
13. 吳謙. 醫宗金鑑(下). 北京:人民衛生出版社; 1982, p.443-444.
14. 趙晁晟. 사상의학의 원리와 방제. 서울:집문당; 2003, p.348, 432.
15. 고병희, 김경요, 김달래, 김종원, 김진성, 박성직 등. 四象醫學. 서울:집문당; 1997, p.317.
16. 신흥일. 東醫壽世保元註解. 서울:대성의학사; 2000, p.1027.
17. 박인상. 동의사상요결. 서울:조합공동체 소나무; 1987, p.195.