

疣目환자 치험 1례

정동환 · 심상희 · 최정화*

A Case of Treatment of Flat Wart

Dong-hwan Jeong · Sang-hee Sim · Jung-hwa Choi

The relapsed patient who has diagnosed flat wart and treated with continuous immunotherapy in Western Dermatology come to Dongshin University Oriental Medical hospital OPD Ophthalmology and Otolaryngology from 23 December 2002 to 18 March 2003. We diagnosed as Gi(氣) deficiency and stagnation of damp, stagnation of Gi(氣) and blood stasis caused by insufficiency of Yang of the spleen treated with Gamijijungtang(加味理中湯) and Sodgeumgagam(消毒飲加減). As a result, we got the attentive effect and report on a paper.

서론

疣目は 피부표면에서 쉽게 발견되는 일종의 良性贅生物¹⁾로 역대 문헌에서는 '千日瘡', '瘰子', '扁瘕', '疣目', '枯筋筋' 등의 이름으로 불려 왔다²⁾. '疣'라는 病名은 春秋時代의 《五十二病方》에서 최초로 기재되었고, 《黃帝內經·靈樞·經脈篇》에서는 "手太陽之別 名于支正……虛則生疣"³⁾라고 하여 疣의 病機에 대하여 論하였다.

原因은 대체로 虛則生疣²⁾, 風邪搏于肌肉而變生⁴⁻⁵⁾, 怒動肝火 肝旺血燥 筋氣不榮 或은 肝火偏亢, 暗灼腎水, 腎氣不營, 筋失濡養하여 發生한다⁶⁾.

形態는 初起에 鍼頭·粟米와 같이 작게 생겼다가 점차로 黃豆와 같이 커지고, 피부 표면이 광활하며 원형, 타원형 혹은 다각형의 편평한 丘疹을 형성하며, 紅色이나 褐色을 띄거나 정상 피부색을 나타내기도 한다. 적은 것은 수십개, 많은 것은 수백개에 이르며 때로 群集狀을 이루기도 하고 서로 융합되기도 하며, 긁어서 새로 손해를 입으면 표피를 따라 접촉한 부위를 따라 一串을 이루기도 한다.⁷⁾ 주로 손발 얼굴에 잘 생기며 온몸의 모든 곳에 발생할 수 있는데, 手指, 手背에 호발하고 頭面部에서도 발생하기도 하며, 가끔 頸項이나 肩胛등에 나타나기도 한다. 대다수가 자각적인 불편함은 없으나, 약간의 癢痒感이 있으며, 왕왕 癢痒感

* 동신대학교 부속광주한방병원 안이비인후피부과교실
· 교신저자 : 정동환, 동신대학교 부속광주한방병원
안이비인후피부과교실
(Tel. 062-350-7280, E-mail : bujab@hanmail.net)

이 가중되면서 사마귀가 갑자기 증가하기도 하며, 자연 탈락되기도 한다.⁶⁾

서양의학에서 사마귀는 human papilloma virus(HPV-인간 유두종 바이러스)에 의해 선택적으로 피부나 점막의 상피에 감염되어 발생하는 피부종양으로 현재 70여종의 HPV가 밝혀져 있다. 감염으로 인한 임상 양상은 무증상일 수 있으며, 병변의 위치와 바이러스형에 따라 편평형, 심상형, 성기형 사마귀로 분류되며 다양한 종류의 양성 및 악성 종양과 연관된다. 치료는 주로 외과적인 수술방법이나 레이저치료, 도포약을 사용하기는 하지만, 재발이 흔한 것이 특징이다.⁸⁻⁹⁾

면역요법은 접촉항원에 의한 지연성 피부과민반응을 유발시켜서 치료하는 방법¹⁰⁾으로 최근 레이저 치료와 함께 편평사마귀를 치료하는데 많이 사용되고 있는 방법이다. 그러나 얼굴에 발생한 편평사마귀의 경우에 다른 피부병발 질환이 많고, 접촉성 피부염이나 반흔등의 위험 때문에 최근에는 이에 대한 단점을 보완하기 위해 다양한 방법이 시도되고 있다.¹¹⁾

이에 저자는 편평사마귀로 진단받고 면역요법 치료를 하던 중 동신대학교 한방병원 안·이비인후·피부과를 내원한 환자 1례를 대상으로 한방치료를 하여 유효한 효과를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례

1. 성 명 : 김 ○ ○

2. 성 별 / 나 이 : F / 22

3. 치 료 기 간

2002년 12월 23일 ~ 2003년 3월 18일

4. 主 訴 症

① 顔面部 丘疹(찬바람 쐬고 난 후 더욱 심해짐)

② 微膿疱

③ 顔面部 癢痒感

④ 四肢部 丘疹(手背, 手指, 前臂部 尤甚)

5. 발병일 : 2000년 8월경

6. 診 斷

韓方診斷名 : 疣目, 洋方診斷名 : 편평 사마귀

7. 家 族 歷 : 別 無

8. 過 去 歷

① 1999년경 顔面部에 膿疱sx 發하여 local 피부과에서 여드름·지루성 피부염 Dx 받으신 후 PO-med로 Vit 제제 복용하시면서 피부 스케일링 간헐적으로 받으셨으나 別無 好轉

② 1999년경부터 眼充血 sx 發하여 local 안과에서 렌즈로 인한 알러지성 결막염 Dx 받으신 후 Tx 하심.

③ 2002년 10월경 치질 OP 받으심.

④ 初經 때부터 生理痛으로 인해 간헐적으로 Tx 받으심.

9. 現 病 歷

上記患者는 현 22세의 성격이 다소 예민한 少陰人型의 女患으로 평소 別無吸煙, 別無飲酒, 別無嗜好食해오심.

上記 患者는 2000년 8월경부터 手指部(第2手指)丘疹sx 發하여 local 피부과에서 간헐적으로 治療하던 中 上眼瞼部에 丘疹 sx 發하여 본격적인 치료위해 2002년 8월경 요한 Hosp 피부과에서 편평 사마귀 Dx 받으신 후 면역요법²⁾과 레이저³⁾를 사용하여 치료하던 중 2003년 12월 13일 상기 C/C sx progress되시어 보다 적극적인 한방 Tx 받고자 2002. 12. 23일 OPD 안·이비인후·피부과로 내원하심.

10. 韓方四診 (望聞問切)

항목	증상
睡眠	安眠
呼吸	別無
頭	頭痛/眩暈(-/微眩暈)
面	顔面部 疣目(찬 바람을 쐬면 더욱 심해짐) 疣目部 微發赤·瘙癢感, 微熱感
眼	微瘙癢感, 眼充血
胸	別無
腹	中腕部 壓痛, 下腹部 壓痛
腰	微腰痛
四肢	手指·手背部·足背部·前臂部 疣目
消化, 食慾, 口渴	消化良好, 食慾良好, 口渴(-)
大便	1回/1-2日(便秘傾向)
小便	5~6회/日
脈	脈滑
舌苔	舌淡苔薄
辨證	脾陽虛

① 丘疹의 性狀

顔面部에 가장 심하였는데 특히 코, 입주위, 턱주위, 양 볼 주위에 특히 심하였다. 찬바람을 쐬이면 더욱 심해지는 경향이 있어 마스크를 하고 다녔으나, 마스크로 인한 접촉으로 인해 입주위의 발진이 점점 더 심해지는 양상이었으며, 몇몇 부위는 농포와 사마귀가 융합되어 發赤과 소양감이 비교적 심하였다.

丘疹의 상태는 심한 것은 흑점이 드문드문 노출되었고, 여러개가 융합되어(특히 하악쪽) 있는 것도 있었으며, 각질이 발생한 곳도 있었다.

전체적으로 얼굴에 기름기가 약간 있었으며, 소양감도 있었다.

四肢部의 丘疹은 手指와 手背·足背部가 상대적으로 심하였으며 膿疱는 없이 사마귀만 있

었다. 융합된 곳이 있었고 터지면 津液이 흐르는 곳도 있었다.

11. 양방검사소견

① 初診當時 Vital sign : 血壓 115/70 mmHg, 脈搏數 90回/分, 體溫 36.4℃, 呼吸數 20回/分

2 ① DNCP 감작 : 1회/1주일 (총 5회 시행)

② PO-med : 싸이메트정 300mg 2T : 1일 3회 복용(Cimetidine 성분으로 여드름을 비롯한 각종 피부 질환에 사용)

스티바A 0.025% : 1일 수회 환부 도포(tretinoin 성분으로 여드름, 건선, 표피각화증에 사용)

3 CO2 레이저를 환부에 직접 조사

12. 한방치료

1) 針治療

鍼灸治療에 사용된 鍼은 0.30 x 40mm 1 回用 毫鍼을 使用하였으며 1週日에 2回씩 胃正格(厲兌·內庭 補, 解谿·陷谷 瀉)과 肺正格(太淵·太白 補, 魚際·少府 瀉)을 刺鍼하였고, 증상에 따라 睛明, 瞳子膠, 承泣, 中脘, 氣海, 關元, 足三里를 추가로 취혈하였다.

② 2002. 12. 31 ~ 2003. 1. 20 : 消毒 飲加減⁵⁾

③ 2002. 1. 21 ~ 2003. 3. 18 : 加味 理中湯⁶⁾

3)왕뜸 : 中脘, 關元 (1回/1개)

2) 藥物治療

① 2002. 12. 23 ~ 2003. 12. 30 : 加 味理中湯⁴⁾

13. 치료경과

처방일	처방	臨床症狀		
		疣目	顔面部	手足冷
12월 23일	加味理中湯	① 顔面部疣目甚(++++) (前頂部, 兩頰部, 口脣周圍部疣甚) ② 四肢部疣目 (手指, 手背, 足指, 足背部)	①顔面部 臙狀 ②黑點 ③癢痒感	+++ +
12월 30일	消毒飲加減	① 顔面部疣目好轉(++) ② 四肢部疣目消失	①癢痒感 ②疣新生(+++)	+++
1월 8일		顔面部疣目好轉(++)	疣新生(+)	+++
1월 21일		顔面部疣目好轉(+)	疣新生(+)	++
1월 30일	加味理中湯	顔面部疣目好轉(+)	疣新生(+)	++
2월 14일		顔面部疣目好轉(+)	疣新生微	+
2월 28일		顔面部疣目微發(+)	疣新生微	+

4 동신대학교 한방 병원 처방집 ED 37 : 人參, 白朮, 乾薑 8g, 葛根 6g, 神麩(炒), 麥芽(炒), 藿香, 柴胡, 金銀花, 甘草(灸), 桂枝, 白芍藥, 連翹 4g, 防風, 荊芥, 厚朴, 羌活 3g, 薄荷, 黃芩(酒炒) 2g

5 消毒飲加減 : 薏苡仁 12g, 連翹, 牛蒡子, 赤芍藥, 防風, 升麻, 白朮, 沙蔘, 乾地黃, 當歸, 川芎 4g, 蟬退, 黃芩, 荊芥 3g, 薄荷, 甘草 2g

6 동신대학교 한방 병원 처방집 ED 37 : 人參, 白朮, 乾薑 8g, 葛根 6g, 神麩(炒), 麥芽(炒), 藿香, 柴胡, 金銀花, 甘草(灸), 桂枝, 白芍藥, 連翹 4g, 防風, 荊芥, 厚朴, 羌活 3g, 薄荷, 黃芩(酒炒) 2g + 薏苡仁 8g, 甘菊, 草決明 4g

고찰

사마귀는 피부표면에서 쉽게 발견되는 일종의 良性贅生物¹⁾로 역대 문헌에서는 '千日瘡', '瘖子', '扁瘖', '疣目', '枯筋箭' 등의 이름으로 불려 왔다²⁾. '疣'라는 病名은 春秋時代의 《五十二病方》에서 최초로 기재²⁾되었고, 《黃帝內經·靈樞·經脈篇》에서는 "手太陽之別 名于支正……虛則生疣"³⁾라고 하여 疣의 病機에 대하여 論하였다. 이후의 歷代 文獻을 통해 原因·症狀·治法·治方에 대하여 종합하면 다음과 같다.

原因으로는 虛則生疣²⁾, 風邪搏于肌肉而變生⁴⁻⁵⁾, 疣屬肝膽小腸經 風熱怒火或亡精¹²⁾, 憂鬱傷肝 肝無營養以致筋氣外發¹³⁻¹⁴⁾, 怒動肝火하여 肝旺血燥로 筋氣가 榮華로움을 받지 못하거나, 肝火偏亢하면 暗灼腎水하고 腎氣不榮하면 筋失濡養하여 疣贅叢生한다⁶⁾고 하였다.

證狀으로는 小者如痂疥²⁾, 手足變忽生如豆或生結筋 或五个或十介 相連肌裏 粗强于肉⁴⁾, 多患于手背及指間 或如黃豆 或如聚粟 或如熟棋拔之則絲長三四寸許¹²⁾, 初起如赤豆大 枯点微高 日久破裂 趨出筋頭 蓬松枯槁 多生胸乳間¹³⁻¹⁴⁾, 赤豆形 破突筋豆如花蕊 或系或灸便成攻 根蒂細小¹⁴⁾, 瘖子 人手足忽生⁵⁾이라고 하였으며 現代 文獻에서 보면 初期에 鍼頭, 粟米와 같이 작게 생겼다가 점차로 黃豆와 같이 커지고, 피부 표면은 光滑하며 圓形, 타원형 혹은 다각형의 편평한 구진을 형성하고 紅色이나 褐色 혹은 정상 皮膚를 나타낸다. 작은 것은 수십개, 많은 것은 수백개에 이르며 때로 群集狀을 이루기도 하고 서로 融合되기도 하며, 搔爬하여 손해를 입으면 표피를 따라 접촉한 부위에 발생하여 一串을 이루기도 한다. 手指, 手背에 好發하고 頭面部에서도 發生하기도 하는데 가끔 頸項이

나 肩胛등에 나타나기도 한다. 대다수가 자각적인 불편함은 없으나 약간의 瘙痒感이 있으며, 왕왕 瘙痒感이 가중되면서 사마귀가 갑자기 증가하는데 오래지 않아 자연 탈락하기도 한다⁶⁾.

治法으로는 風熱濕型, 血瘀型, 脾虛型, 腎氣不足型으로 辨證하여 祛風清熱解毒 平肝散結 化濕解毒, 行氣活血化瘀, 健脾益氣化濕 宣揚氣機 淡滲利濕, 滋補腎水 平肝散疣하는 것을 목표로 한다.⁶⁾

治療로는 以灸疣末 熱 卽 拔疣去之⁶⁾, 風熱血燥筋縮者 八味道遙散 或 清肝益榮湯 怒火者 柴胡清肝湯 亡精腎枯筋縮者 腎氣丸¹²⁾, 絲藥線 齊根系緊 七日後其患自落 以月珍珠散摻之 其疤自收 兼戒口味不發¹⁴⁾, 藥線齊根系緊 七日後其患自落 以月白珍珠散摻之 其疤自收斂, 根大頂小者 用銅鍼一文疣子上 以草紙穰代艾連灸三壯 其患枯落 疣形若大 用草紙蘸濕 奈在疣上灸之¹³⁾ 등으로 鍼灸治療 및 塗布療法과 內服藥을 兼하는 것을 사용해 왔다.

處方藥은 辨證에 따라 後代에 普濟消毒飲, 紅花四物湯, 當芍六味地黃丸加味方, 消痰湯, 益胃升陽湯, 三子養親湯 등으로 구별하여 사용하였고, 사마귀 외에 신체 전반적인 증상에 따라 약제를 가감하여 사용하기도 한다.⁶⁾

外治療法으로 사마귀 중심에 뜸을 사용하거나, 毫鍼을 건강한 조직까지 찔러 피를 빼거나, 건강한 조직과의 경계면 주위에 4~6개 정도로 깊이 2~3분 정도로 毫鍼을 찔러 20분간 留鍼하여 사마귀의 신경과 혈관 공급에 영향을 주어 세포가 괴사하도록 誘導하는 방법이 있다¹⁵⁾. 順經取穴法으로 外關, 曲池, 三里, 三陰交를 病左取右, 病右取左하여 사용하고, 遠位療法으로 列缺, 合谷, 足三里, 大骨空을 응용하기도 하며, 耳鍼法으로 肺, 皮質線, 內分泌, 사마귀에 상응하는 부위에 시술하기도 하며, 火鍼法등을 사용하기도 한다⁶⁾. 민간요법으로 薏苡仁을 껍질채로 보드랍게 가루내어 물에 반죽하여 사마귀에 붙이거나, 감자 눈을 적당

히 잘라 사마귀에 하루 세 번 갈아 붙이기도 한다.

注意事項으로는 李는 “切忌寒涼藥與灸誤犯出血必傷生”¹²⁾이라고 하여 함부로 寒涼한 藥을 投與한다든지, 뜸이나 出血로 損傷을 입히지 않도록 주의하라고 하였다.

사마귀는 papova virus에 속하는 human papilloma virus(HPV)의 피부 감염에 의해 발생하는 질환으로 발생 부위와 임상 양상에 따라 여러 가지 유형으로 분류된다.¹⁶⁾

원인 바이러스 HPV1, 2, 4와 7형에 의해 주로 발생하는 심상성 사마귀는 피부에 나타난 사마귀중 가장 흔하며 어린이에게 주로 발생한다. 색깔은 흰색 내지는 갈색으로 표면이 거칠거나 유두증상으로 피부가 융기되어 나타난다. 표면을 약간 벗기면 반투명 중앙부가 있으며 작은 흑점(thrombed capillary)을 볼 수 있고 더 벗겨 내면 점상 출혈이 생긴다.¹⁷⁾

편평사마귀는 human papillomavirus types 3, 10 및 28등의 원인으로 알려져 있는 바이러스성 질환으로 일반적으로 1~3mm 크기의 다수의 편평한 구진들이 안면, 경부, 손등 및 무릎등에 발생하는데 특히 입주위와 손등이 호발 부위로 알려져 있다. 대부분 젊은 연령층에서 발생하여 유년형 편평 사마귀라고도 불리우며 자가 접촉의 기전에 의해서 다수의 사마귀가 선상으로 발생하는데 이러한 경우 사마귀양 모반, 편평태선, 전염성 연속증등의 질환과 감별이 필요하며 안면에 발생한 경우 한관중, 지루각화증등의 질환과의 감별을 요한다. 편평 사마귀의 진단은 주로 임상적인 판단과 병리조직학적 소견에 의존하는데 안면에 주로 발생하는 관계로 조직절편을 얻기가 어려운 경우가 대부분이다. 또한 환자수가 제한되어 있으며 대부분의 경우에 자연소실 되는 경과를 밟지만 치료에는 잘 반응하지 않는다.

조갑주위 사마귀는 심상성 사마귀의 한 종류이다. 어는 부위에나 발생할 수 있지만 호발

부위는 손바닥, 손등, 손가락등이며 손톱 주위에도 생긴다. 균열된 상태로 동통을 동반하기도 한다.¹⁸⁾

성기 사마귀는 침규콘딜롬이라고도 하는데, HPV 6, 11, 16, 18, 31을 포함한 여러 가지 HPV형에서 발생하며 임상 증세가 뚜렷하게 나타나는 경우도 있고, 뚜렷하지 않은 경우도 있다. 침규 콘딜롬은 밖으로 증상이 나타나는 형의 임상 양상을 기술한 것으로 남자는 성기와 항문 주위에 주로 발생하며, 여자는 외음부, 자궁경, 회음부, 항문등 습윤부에서 잘 발생한다. 시간이 지남에 따라 구진이 모여 닭벼슬이나 배추꽃 모양이 되기도 한다. 전염력이 강하여 50%정도의 확률로 성적 접촉을 통해 전파된다.

사마귀는 간단한 치료에 잘 반응을 하거나 자연히 좋아지는 경우도 많다. 특히 어린아이의 경우 발병 2년 이내에 환자의 2/3는 저절로 없어짐을 경험한다. 치료법은 사마귀의 위치 크기 숫자 이차세균감염의 유무 환자의 나이 성별 및 면역 상태에 따라 선택하는 것이 좋다. 치료법의 효과는 사마귀를 파괴하는 정도에 비례하며 자주 사용된 치료법은 다음과 같다.

① 전기 소작법 : 가장 흔히 사용되는 간편한 방법이나 반흔과 20~40%의 재발율을 줄이는 것이 문제점으로 남아있다.

② 냉동요법 : 액체 질소나 설상 이산화탄소를 이용한 치료가 가장 흔히 사용되고 있으며 특히 손톱 주위 사마귀에 효과가 좋다. 그러나 압력을 받는 부분은 반흔을 남길 가능성이 높다.

③ 산 : Salicylic acid 나 lactic acid 의 혼합물이나 trichlo-acetic acid 가 흔히 이용되고 있으며 병변이 많거나 모자이크형의 족저 사마귀에 효과적이다.

④ Podophyllin : 25%용액이 침규 콘딜롬이나 표면의 케라틴을 제거한 사마귀에 효과가 있으나 직경이 3cm이상이거나 점막과 맞닿아

있는 입, 질 및 항문 안의 병변과 임신부와 유아에는 금기로 되어있다.

⑤ 레이저 : CO₂ 레이저에 의한 침규 콘딜롬의 치료율은 90%이다.

⑥ 5-Fluorouracil(5-FU) : 5% 연고가 심상성 및 족저 사마귀에 효과가 있다.

⑦ Dinitrochlorobenzene(DNCB) : 면역요법의 일종으로 병변이 아주 크거나, 다발적이거나 다른 치료에 반응을 잘 하지 않을 경우에 사용해 볼만한 치료법이다. 편평 사마귀의 경우 치료율은 60%이다.

⑧ 수술적 제거

⑨ 레티노이드 : 국소적으로 1일 2회 도포하는 트레티노인 크림 또는 젤은 안면부 또는 턱부위의 편평사마귀에 효과적이다. 경구용 이소트레티노인은 일부 사마귀를 완치시키기도 한다.

⑩ Cimetidine : 경구 복용하여 어린이의 편평 사마귀와 보통 사마귀에 50~80%의 치료율을 보인다.^{8,16)}

사마귀는 형태, 크기, 모양이 매우 다양하다. 편평 사마귀는 경사진 조명하에서 가장 뚜렷하게 관찰된다. 조갑하 사마귀는 건조하고 균열이 일어나거나 과각화되기도 하며, 손가락의 거스러미 또는 다른 비특이적인 변화와 유사하기도 한다. 족저 사마귀는 족저 티눈 또는 굳은 살과 유사하다.

扁平疣는 일종의 virus성 皮膚病으로 歷代 文獻에서는 '扁瘻'²⁾라고 불렀다. 일반적으로 1~3mm 크기의 다수의 편평한 구진들이 안면, 경부, 손등 및 무릎등에 발생하는데 특히 입주위와 손등이 호발 부위로 알려져 있다. 대부분 젊은 연령층에서 발생하여 유년형 편평 사마귀라고도 불린다. 사마귀중 피부증상으로 가장 흔한 심상성 사마귀와 편평 사마귀를 비교하면 다음과 같다.¹⁹⁾

	편평사마귀	심상성사마귀
①多發	男女 청소년(女)男)	兒童과 青年
②好發部位	顔面部(最多), 前臂, 手背部	手背部, 手指, 顔面, 발바닥, 頭皮順
③性狀	扁平丘疹, 쌀~콩전도의 크기, 경계는 비교적 선명하고, 淡褐色, 만지면 단단하고 表面은 光滑하다. 터뜨리면 물이 나온다.	初期에는 丘疹형태에서, 오래되면 녹두에서 노란 콩 정도까지 커진다. 경계는 선명하고, 암갈색, 표면은 건조하며 만지면 단단하다. 중심에 심지가 있다.
④기타 증상	특별한 자각증상은 없으나 가끔 소양증이 있다.	특별한 자각증상은 없으나 자극을 주면 통증이 있다.
⑤병인	脾肺濕熱, 肝火妄動, 外感風熱, 火鬱肌膚	風邪博于少陽膽經, 肝失血養, 根氣不蓄으로 인한 風熱血燥外發肌膚

扁平疣의 辨證施治는 다음과 같다.³⁾

	好發部位	임상적 특징	舌苔·脈	治法
①風熱型	頭面部에 多發	때때로 癢痒感이 있다 돌연히 발병해서 情緒의 변화나 기온의 변화에 따라 변한다	舌紅苔薄	疏風, 清熱利濕
②濕熱蘊結型	顔面部에 多發	少陽감이 있다. 咽痛, 口乾, 大便秘結, 小便黃赤	舌黃而膩, 舌紅, 脈浮數	清熱解毒化濕
③氣滯血瘀型	色淺褐 或 暗紅	女性的 경우 月經不調, 生理痛	舌邊有瘀点, 瘀斑, 舌質暗紅, 脈弦	活血化瘀
④氣虛濕阻型	皮膚色과 같다	反復發作 神疲乏力, 口淡納呆	苔薄白, 舌淡, 舌邊有齒痕	益氣健脾化濕

본 증례에서 편평사마귀로 진단 받고 내원한 김○○는, 희고 마른 체형에 술, 담배를 하지 않는 약간 내성적인 성격의 22세의 女患으로 2000년 요한 hosp에서 편평사마귀 진단 후 레이저 치료 및 면역요법을 지속적으로 시행하였으나 별무호전하던 중 2002년 가을부터 시험 준비로 인한 과로와 스트레스로 인해 2002년 12월 13일 全身으로 症狀이 深化되었다. 본래부터 피부증상으로 여드름과 지루성 피부염으로 지속적인 피부과 치료 받으셨고 내원 당시에도 丘疹이 膿疱와 융합되어 존재하였으며, 기름기가 낀 顔面상태를 보이고 있었다. 手足冷症과 生理不順 및 生理痛이 있었고, 어렸을 적부터 쉽게 체했다고 진술하였으며, 腹診結果 中脘部 壓痛과 下腹部의 壓痛이 있었고, 쉽게 피로해지고 찬바람을 맞은 후 증상이 더욱 심해진다고 하였다. 脈은 滑하였고 舌淡苔薄하였다. 여러 가지 증상을 기초로 하여 脾陽虛로 인해 陽虛하고 氣虛濕阻 및 清陽不升한 것으로 판단하고, 동신대학교 한방병원 처방집

에서 한랭성 두드러기에 사용하는 加味理中湯(人參, 白朮, 乾薑 8g, 葛根 6g, 神麩(炒), 麥芽(炒), 藿香, 柴胡, 金銀花, 甘草(灸), 桂枝, 白芍藥, 連翹 4g, 防風, 荊芥, 厚朴, 羌活 3g, 薄荷, 黃芩(酒炒) 2g)을 사용하였다.

또한 찬바람을 쐬지 않기 위해 바깥 출입을 삼가고 몸을 따듯하게 하며, 膏粱厚味와 寒冷한 음식물 및 인스턴트류의 섭취를 禁하도록 설명하였다.

12월 30일 약을 다시 처방하기 위해 들렀을 때 四肢部의 사마귀는 거의 소실되었고, 안면부위의 사마귀는 약 80%정도 소실되었으나, 여전히 새롭게 발생하는 사마귀가 있었고 膿疱와 癢痒感이 아직 남아 있었다. 때문에 처방을 바꾸어 薏苡仁을 君藥으로 한 消毒飲加減方 2劑(薏苡仁 12g, 連翹, 牛蒡子, 赤芍藥, 防風, 升麻, 白朮, 沙蔘, 乾地黃, 當歸, 川芎 4g, 蟬退, 黃芩, 荊芥 3g, 薄荷, 甘草 2g)를 연속으로 복용하였다. 2번째 服藥이 끝난 후 顔面部의 사마귀는 거의 消失 되었으나 지속적

으로 새로운 사마귀가 나타나고 眼充血과 함께 눈 주위에 瘙癢感이 있었다. 手足冷感이 여전하였고, 찬바람을 쏘이면 기분나쁜 감각이 나타난다고 하여 다시 加味理中湯을 加減하여 3劑 더 服用하였고, 薏苡仁을 가루내어 얼굴에 팩을 하도록 하였다. 이후 환자의 얼굴 상태는 거의 好轉되었으나 再發에 대한 우려와 手足冷 및 生理痛과 生理不順을 치료하기 위해 지속적으로 내원하다 2003년 3월 18일을 마지막으로 치료를 마쳤다.

이후 추적 조사 결과 약간의 사마귀가 나타났으나 심하지 않았고, 나타난 후 곧 사라지는 형태를 나타내어 다시 치료를 받은 일이 없었다고 하였다.

다만 아쉬운 점은 고전에 다양한 한방 외치 요법에 대한 기록이 있었으나 외치 요법의 대한 시도가 부족하여 薏苡仁 팩만을 이용하였는데 이에 대한 지속적인 연구가 계속 되어야 할 것으로 사료된다.

위에서 살펴본 바와 같이 洋方 治療는 외과적 수술요법 및 약제도포를 주로 사용하고 최근 면역 요법이 편평 사마귀에 많이 사용되고 있는 추세이나 사마귀의 특성상 재발이 잦고 완치가 잘 되지 않는 실정이다. 이에 비해 한방 치료는 扶正去邪의 원칙아래 전반적인 신체 내부의 사마귀 발생 요인을 조절하여 사마귀를 이겨낼 수 있는 치료 방법을 사용하고 있다. 그러나 한방 치료에 대한 인식의 미비와 사회적 활동의 제약에 의한 위축감으로 빠른 효과를 보고자 하는 환자의 심리적 상황으로 인해 양방의 외과적인 방법이 먼저 사용되고 이로 인한 후유증과 부작용으로 인해 환자의 고통이 가중되고 있다. 이에 편평 사마귀를 한방 내복약으로 관리한 결과 증상의 호전과 함께 환자의 만족도 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

결론

저자는 편평 사마귀로 진단 받고 양방 피부과에서 지속적인 면역요법을 사용하여 치료하였으나 재발되어 내원한 환자를 동신대학교 한방병원 OPD 안·이비인후·피부과에서 2002년 12월 23일부터 2003년 3월 18일까지 脾陽虛로 인한 氣虛濕阻와 氣滯血瘀로 辨證하여 加味理中湯과 消毒飲加減을 사용하여 유효한 효과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

참고문헌

1. 馬紹堯外 1인 : 現代中醫 皮膚病性診療大全, 太原, 山西科學技術出版社, 1998, p153.
2. 馬紹堯 主編 : 實用中醫皮膚病學, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 1993, p86.
3. 裴乘哲 譯 : 今釋 黃帝內經 靈樞, 서울, 成輔社, 1994, p155.
4. 巢元方 : 諸病源候論校釋(下), 서울, 도서출판 정담, 1993, p844.
5. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 범인사, 1999, p743.
6. 徐宜厚外 編著 : 皮膚病中醫診療學, 北京, 人民衛生出版社, 1997, p141.
7. 王坤山 : 中西醫臨床皮膚病學, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p55.
8. Lawrence M. Tierney 外 : 오늘의 진단 및 치료, 서울, 한우리, 1999, pp175-177.
9. Kurt J. Isselbacher 外 : Harrison's 내과학, 서울, 도서출판 정담, 1997, pp860-862.

10. 박종혁 외 : 편평사마귀에 대한 DNCB와 DPCP 면역요법의 치료 효과에 대한 비교 연구, 대한 피부과 학회지, 1997; 35(6), p1082.
11. 정상원 외 : Griseofulvin 내복과 면역요법(DNCB, DPCP)을 병용한 편평사마귀의 치료, 대한 피부과 학회지, 1999; 37(3), p320.
12. 李挺 : 編註醫學入門, 서울, 南山堂, 1985, pp1838-1839.
13. 吳謙 : 醫宗金鑑(下), 北京, 人民衛生出版社, 1982, p396.
14. 陳實功 : 外科正宗, 北京, 人民衛生出版社, 1983, p265.
15. 손병권외 : 동의외과학, 서울, 麗江出版社, 1992, p380.
16. 대한피부과학회지 교과서 편찬위원회 편저 : 피부과학, 서울, 麗文閣, 1974, pp286-288.
17. 이은화 외 : 초음파 치료에서 연령과 사마귀 발생시기가 사마귀치유에 미치는 효과, 한국전문물리치료학회지, 1997; 4(2), p54.
18. 최현철 : 편평사마귀의 임상 및 병리조직학적 연구, 대한 피부과 학회지, p60.
19. 宋兆友 : 中醫皮膚科臨床手冊, 北京, 人民衛生出版社, 1996, pp118-120.