

임신중 급성기 피부염 환자 1례에 대한 임상보고

慶熙大學校 韓醫科大學 婦人科學教室
金銀淑, 李昌勳, 曹禎焄, 張峻福, 李京燮

ABSTRACT

The one case of acute dermatitis patient during the period of pregnancy

Eun-Sook Kim, Chang-Hoon Lee, Jung-Hoon Cho,

Jun-Bock Jang, Kyung-Sub Lee

Dep. of Oriental Gynecology, College of Oriental Medicine,

Kyung-Hee University

Purpose : The purpose of this study is to report clinical management of acute dermatitis patient during the period of pregnancy by oriental medicine.

Methods : Generally acute dermatitis is treated by corticosteroids, antibiotics, antihistamines ec. But the use of these drugs may affect pregnancy women adversely. So we think that oriental medical therapy is useful to treat a pregnancy women who has acute dermatitis. We experienced a case of acute dermatitis patient during the period of pregnancy. In the beginning of treatment, she has severe itching, burning sensation, bulla, papule. We treated her with herbal medicine and normal saline wet dressing.

Results : After treatment during 10days(admission treatment-herb medication, normal saline wet dressing), her symptoms was improved fairly. After that she took herb medicine for a month, and all of her symptoms was disappeared. So she was satisfied with the result.

Conclusion : Dermatosi gravidarum is a pregnancy-associated disease, which include itching, papule, eczema ec. It is generally due to blood deficiency(血虛) under pregnancy condition. So samooltang is effective on dermatitis under blood deficiency.

Key words : acute dermatitis, pregnancy, dermatosis gravidarum, wet dressing, herb

I. 緒 論

妊娠皮風症이란 임신과 관련해서 발생하여, 분만이 종료되면 자연치료되는 피부병균을 총괄하는 것으로, 임신피부증(Dermatosis gravidarum)이라 한다. 이는 임신으로 인한 내분비 실조가 주 원인으로 생각되고 있으며, 임신헤르페스(Herpes gestationis), 濕疹, 丹癩疹 등이 이에 속한다. 한의학적으로 보았을 風熱이 肌表에 몰려 피부에 丹癩疹이나 瘡瘍을 일으키며, 임신으로 인한 血虛가 유인으로 알려져 있다. 주 증상은 瘙痒感, 丹癩疹, 瘡瘍 등으로 가려워서 건디기 어려우며 赤暈이 전면에 번져 寒熱이 같이 일어나고 심하면 膿이 흘러내리기도 하는데, 치료는 散風 解熱을 주로 하고 겸하여 祛濕 生血을 佐로 하여야 한다^{1,2)}.

일반적으로 급성기 피부염에 부신피질 호르몬제나, 항생제, 항히스타민제 등의 투여가 유효하다고 알려져 있으나³⁾, 임신부에 있어서는 이러한 약물들의 사용에 어려움이 있으므로, 이에 관한 한방 치료의 안정성과 유효성 검증이 필요할 것으로 사료된다. 이에 저자들은 ○○의료원에 입원했던 임신중 급성기 피부염 환자를 韓藥治療와 dressing 등을 이용하여 치료하여 양호한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 증례

1) 환자 : 박 ○ ○ F/36

2) 주소증 :

1)皮膚瘙痒感(소양시 긁을수록 병변

확대), 熱感, 發赤, 水泡, 진물, 야간에 심하여 不眠

2)妊娠惡阻(식욕부진, 구역감)

3) 발병일 : 2004년 12월 30일경(preg 10wks)

4) 과거력 :

2000년 preg 40wks c/sec

2004년 1월 ectopic preg.

Allergy : 피부 알러지 증상 간헐적으로 발생. 비염.

5) 가족력 :

母 : 고혈압

子 : 아토피 피부염

6) 월경력 : (LMP: 2004년 10월)

月經週期(定28일) 月經期間(4-5일) 量(普通) 色(검붉은색) 痛(-) 塊(-) 帶(-)

7) 산과력 : 1-0-1-1

8) 현병력 :

155cm 54kg 36세 preg 13wks 여환 평소 간헐적으로 피부 알러지 증상 발하였으나 preg 10wks(2004년 12월 30일경)부터 상지에 피부소양감 발하여 집에서 프로폴리스 도포 후에 증상 심해져 양방 피부과 내원하였으나 임신중이므로 항생제 등의 약물 치료 받지 못하고 집에서 가료중 2005년 1월 19일에는 안면부위까지 병변 확대되어 한방치료 원하여 2005년 1월 20일 본원 부인과 외래 통하여 입원함.

9) 望聞問切

一般症狀 : 寒熱往來 面赤 面熱

口乾 口渴 食慾別無(妊娠惡阻)

脣乾, 脣裂, 少汗

大便 1回/1日(普)

小便 色黃

起立時 微眩暈, 間歇的 心悸, 腰痛

脈 : 微滑

舌 : 舌質淡紅 白苔

2. 치료경과

1) 韓藥 : (1월 20일~3월 1일)

四物湯 加 浮萍草 黃芩

下記된 용량은 1첩 분량기준으로 하루 복용량은 2첩을 3회 나누어 복용함

當歸 川芎 芍藥 熟地黃 各 5g 浮萍草 12g 黃芩 6g

2) 드레싱 : (1월 20일~1월 28일)

saline wet dressing을 1일 3회 시술.

4×4 멸균 Gauze를 Normal saline에 담그고, Surgical glove를 이용하여 꺼낸 후 환자의 환부에 도포하였다. 20-30분간 지속한 후 Gauze에 물기가 약간 남아 있을 때 떼어 내었다.

Table 1. 치료기간동안 증상의 변화

소양감 (VAS)		열감 (VAS)		병변 부위	병변의 정도
					우측 상지 : 홍반과 구진, 노란 진물 등의 삼출물과 가피가 관찰됨.
1/21	10	10		양측상지 양측귀 안면	좌측 상지 : 우측보다 가벼우며 홍반과 구진이 관찰됨. 안면 : 눈을 제대로 뜨지 못하며 홍반이 얼굴과 목에 전체적으로 있고, 귀는 붉게 달아오랐고 귀와 이마에는 작은 농포와 노란 삼출물이 있음. 우측 상지 : 삼출물은 나오지 않고 가피가 많아졌고 병변은 건조한 양상.
1/23	8	7		양측상지 양측귀 안면	좌측 상지 : 새로운 구진은 생기지 않고 전체적으로 붉은 상태. 안면 : 붓기가 많이 줄어들었고, 얼굴, 목, 귀의 붉은 기가 감소하였으며 삼출물은 발생하지 않았고, 구진도 많이 나아짐. 우측 상지 : 여전히 가피가 많으나 새로운 병변은 없음.
1/25	6	5		양측상지 양측귀 안면	좌측 상지 : 붉은 기는 감소함. 안면 : 얼굴, 목, 귀는 붉은 기가 더욱 소실됨. 양측 상지보다 빠른 회복 보임. 우측 상지 : 가피가 약간 감소함.
1/28	4	4		양측상지 양측귀 안면	좌측 상지 : 작은 구진이 새로 발생함. 안면 : 홍반과 구진은 대부분 소실됨.
2/2	2	2		양측상지 양측귀 안면	우측 상지 : 가피는 거의 소실되었고 붉은 기는 여전히 도 거의 좌측 상지 : 붉은 기가 거의 소실됨. 안면 : 거의 회복됨.
2/16	0	0		양측상지 양측귀 안면	피부가 깨끗해졌으며 약간의 붉은 빛만 있음. 안면 : 완전히 회복됨.
3/2	0	0		없음	

Table 2. 검사 소견

	1/22	1/26	1/29	2/16	3/2
WBC(4,000~10,000/mm ³)	5,530	5,070	8,170	9,450	8,320
ESR(<20mm/hr)	23	35	36	24	22
CRP(<0.5mg/dL)	4.3	7.0	1.6	0.3	0.7
IgE(<100IU/mL)	129	193	157	122	110

Figure 1. 피부상태 변화

안면

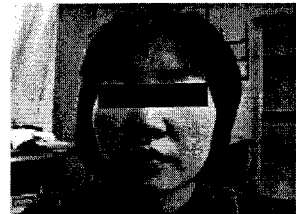
1/21



2/2



3/2

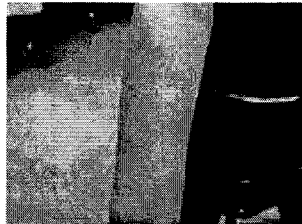


우측상지

1/21



2/2



3/2



좌측상지

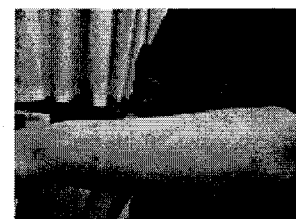
1/21



2/2



3/2



Ⅲ. 考 察

습진은 조직학적으로 극세포증을 동반한 해면화와 표재성 혈관 주변에 임파구가 침윤된 염증성 피부반응이고 임상적으로는 소양증, 홍반, 인설과 균집된 구진성수포 등이 있다. 이러한 습진은 단독 또는 복합적으로 작용하는 광범위한 내적 또는 외적 요인에 의해 유발될 수 있다. 현재는 통상적으로 피부염과 습진을 동의어로 사용하고 있으나 피부염은 보다 광범위한 의미가 있어 피부의 모든 염증을 지칭하는 용어다³⁾.

습진에는 여러 질환이 포함되어 있기 때문에 정확한 진단과 악화인자를 철저히 파악한 뒤에 치료하는 것이 바람직하다. 상기환자는 병변의 양상이 전형적이지 않았고, 과거력에서 아토피피부염이나, 접촉피부염, 지루피부염 등이라고 추측할 만한 것이 없었기 때문에 정확한 양방적 진단명을 파악할 수 없어, 일반적인 급성기 피부염에 준하여 치료하였다.

일반적으로 피부염의 급성기에는 항생제, 항히스타민제, 국소 혹은 전신 부신피질호르몬제 등의 투여를 통하여 소양감을 줄이고, 이차감염을 방지하는 것이 알려진 방법이다. 그러나 임신부에 있어 이러한 약물은 태아에 대한 영향 등으로 사용이 부적절한 경우가 흔하다^{4,5)}. 그러므로 한의학에서 한약을 투여하여 임신부의 氣血을 보하여 胎氣를 손상시키지 않으면서, 瀉火, 敗毒하는 약물을 조금씩 가하여 치료한다면 훨씬 유리할 것으로 판단된다.

그러나 한약투여만으로는 환자의 급격한 소양감을 감소시키는데 어려움이 있

어 급성기 피부염의 효과적인 치료법으로 제시되었던 'Wet-wrap' Dressing을 응용하여 환자의 급성기를 관리하는데 활용하였다. 'Wet-wrap' Dressing은 1991년 Goodyear⁶⁾ 등에 의해 심각한 홍반성 아토피 피부염 소아들에게 효율적인 드레싱 요법으로 소개된 이후로 여러 차례의 임상효과가 발표되었으며, 영국이나 미국에서는 심한 아토피 피부염 소아에게 다용되는 치료법이다. 아토피 피부염이 지속적으로 재발하거나, 경구투여를 통한 약물치료에 반응하지 않는 환자들에게 대안적인 치료법으로 모색되어 왔다. 'Wet-wrap' Dressing은 우선 따뜻한 물에 15-20분간 목욕 후 피부 상태에 따라 즉시 보습제나 국소용 부신피질 호르몬제를 바르고 젖은 거즈를 대고 그 위에 마른 거즈를 사용하는 방법이다. 'Wet-wrap' Dressing은 하루 24시간 내내 착용이 가능하나 드레싱 후 처음 8시간이 가장 효과적이므로 취침시만 사용할 수도 있다. 상황에 따라서 하루 종일 수차례에 걸쳐서 바꾸어 주기도 한다. 그리고 드레싱을 하는 기간은 피부 병변이 호전될 때까지 지속적으로 사용이 가능하지만 처음 1주간이 가장 치료효과가 좋은 것으로 알려져 있다⁷⁾.

'Wet-wrap' Dressing의 치료효과는 wet layer에서 지속적으로 수분이 증발하여 피부를 약간 차갑게 유지함으로써 소양감을 부분적으로 완화시키고, 드레싱의 보습효과로 인해 피부가 부드럽게 되며, 기계적 자극에 대한 장벽으로 작용하여, 환자가 긁지 않도록 보호하였다. 또한 건조한 부위에는 보습효과를 지니며, 삼출성 병변이 있을 때는 감염

을 방지하는 역할을 한다⁸⁾.

윤 등은 蘆薈 전탕액을 이용한 Dressing을 급성기 아토피 피부염 환자에 이용하여 피부의 건조감, 열감, 소양감을 감소시키는 효과를 보았다⁸⁾.

蘆薈의 효능은 殺蟲, 涼肝明目, 鎮心除煩, 治小兒驚癇, 治鼻痒, 治濕痒搔之有黃汁, 治蟲齒 등으로 요약된다⁹⁻¹⁰⁾. 蘆薈는 大苦大寒한 氣味를 지니고 있어, 除熱하고 除濕하는 효능을 가지고 있다. 따라서 濕疹의 소양감과 삼출물에 응용할 수 있다. 蘆薈의 殺蟲, 除熱, 治濕癬하는 효능은 피부염 환자의 이차감염을 예방하고, 피부를 차갑게 하여 소양감을 적게 하고, 홍반과 삼출물 치료에 응용할 수 있는 근거가 된다. 또한 중약대사전에는 동물실험을 통해 蘆薈가 상처치료에 효과가 있어 창상과 화상에 응용할 수 있음을 설명하고 있다¹¹⁾.

본 환자의 경우에도 蘆薈 전탕액을 이용한 Dressing을 고려해 보았지만, 농포가 발생하고 ESR, CRP 등의 지표가 증가하는 등 이차감염이 의심되었기 때문에, 다른 드레싱 제제를 사용하지 않고 Normal Saline을 이용하였다. 피부에 감염증이 있는 경우는 'Wet-wrap' Dressing에 의해 세균이 잘 자랄 수 있기 때문에, 장시간 하지 않고 30분씩 하루 세 차례 하였다. 이로 인해 피부가 차갑게 됨으로써 열감과 소양감이 감소하였다¹²⁾.

임신부에게 피부염이 생겼을 때 敗毒藥을 함부로 투여해서 氣血을 손상시키면 墮胎가 될 가능성이 있다. 그러므로 補氣, 補血하는 가운데 瀉火, 敗毒하는 약물을 조금씩 가해서 사용하면 胎도 손상이 없을 뿐 아니라, 피부염도 쉽게

消滅된다¹³⁾. 특히 妊娠皮風症의 경우는 임신으로 인한 血虛가 유인이 되므로 補血劑의 사용이 필요하다.

「丹溪心法」에는 “熱勝於陰則發爲瘡瘍 濕滯於血則發爲痛癢癰疹”, “內經曰 諸痒爲虛 血不榮肌 所以痒也 當以滋補藥 以養陰血 血和肌潤 痒自不作”, “身上虛痒 四物湯加黃芩 煎水 調浮萍末 服之”¹⁴⁾ 라고 하였으며, 「醫學入門」에는 “血風瘡 與腎藏風瘡相類 乃三陰經 風熱鬱火 血燥所致 瘙痒不常 膿水淋漓 潮熱盜汗 宜四物湯 加浮萍 黃芩 或當歸 拈痛湯 外治磨風膏 大馬齒膏 塗之”¹⁴⁾ 라 하여, 瘙痒感, 瘡瘍의 원인을 血虛에 濕熱이 가해진 것으로 보아 陰血을 보하는 치료방침을 제시하였다. 또한 임신부는 血이 허해지기 쉬우므로 安胎飲 등 임신부의 약은 血을 보하는 四物湯加味方인 경우가 많다. 黃芩은 性寒味苦無毒 治熱毒骨蒸 寒熱往來 解熱渴 療黃疸 腸澼 泄痢 痰熱 胃熱 利小腸 治乳癰 發背 惡瘡 及天行熱疾, 安胎, 降火下行하는 효능이 있으며¹⁴⁾, 浮萍은 發汗去風 行水 清熱解毒 治時行熱病 斑疹不透 風熱癰疹 皮膚瘙痒 水腫 癰閉 瘡癬 丹毒 燙傷 등에 효과가 있으므로¹⁵⁾, 黃芩과 浮萍은 熱을 내리면서 濁氣를 發散시킬 목적으로 피부염에 자주 사용되었다. 또한 黃芩은 安胎작용이 있기 때문에 임신부의 경우에는 더욱 적합하다고 볼 수 있다. 본 환자의 경우 紅斑, 丘疹, 膿이 顔面과 兩側 上肢部에 퍼져 있었고, 瘙痒感과 熱感이 심하여 일상 생활에 심각한 지장을 받고 있는 상태였으며, 특히 야간에 그 증상이 더 심하여 血症의 소견을 보였다. 그러므로 妊娠으로 인한 血虛 상태에서 濕熱이 겹쳐져 발병되어

瘙痒不常 膿水淋漓 潮熱盜汗의 血風瘡과 유사한 증상을 보인다고 생각되어, 血을 보하면서 열을 내리고 毒을 발산시킬 목적으로 四物湯에 黃芩·浮萍을 加하여 투여하였다.

치료과정에서 瘙痒感, 熱感, 膿泡, 병변의 크기 등을 위주로 그 변화를 관찰하였는데, 치료 시작 후 점차적으로 증상의 호전을 보여, 1월 29일 퇴원 당시에는 소양감과 열감이 60%정도 감소하였고 얼굴의 병변은 거의 호전되었으며 양측 상지부도 많이 개선된 상태였다. 환자의 자각증상이나 육안적으로 관찰된 병변 뿐만 아니라, 염증상태와 면역 반응을 반영하는 WBC, ESR, CRP, IgE 등의 검사수치도 빠른 속도로 감소하였다. 퇴원 후 한약을 계속 복용하면서 주기적으로 외래에 방문하여 추적 관찰한 결과 3월 2일에는 완전히 회복되었고 검사결과도 거의 정상 수준으로 돌아왔다.

IV. 結 論

2005년 1월 20일부터 1월 29일까지 ○○의료원 한방병원에 입원했던 급성기 피부염을 호소하는 임신부 1례의 치료 과정을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 당시 환자의 피부 소견은 홍반, 구진, 농포, 삼출물, 가피 등이 안면과 귀, 목, 양측 상지에 있었으며, 극심한 소양감과 열감을 호소하였다. 환자의 전신증상 및 임신을 고려하여, 임신으로 인한 血虛 상태에서 濕熱이 겹하여 발병된 것으로 보고

한약치료로는 四物湯 加 黃芩, 浮萍을 투여하였고, 소양감과 열감을 감소시킬 목적으로 Normal saline wet dressing을 하였다.

2. 상기 치료법으로 열감, 소양감 등의 증상이 빠르게 호전되었고, 피부염도 완전히 호전되었다.
3. 양방적인 치료로 접근하기 힘든 임신부의 급성기 피부염에 한약과 wet dressing을 이용하여 유효한 결과를 얻었으며, 앞으로 더 많은 임상례를 통해 한방치료의 안정성과 효과에 대한 검증이 필요할 것으로 사료된다.

□ 투 고 일 : 2005년 07월 12일

□ 심 사 일 : 2005년 08월 02일

□ 심사완료일 : 2005년 08월 10일

參考文獻

1. 宋炳基. 韓方婦人科學. 서울: 행림출판. 1995; 315-316.
2. 정선형 등. 妊娠性 類天疱瘡 양상의 妊娠皮膚症 환자 治驗1例. 대한한방부인과학회지. 2002; 15(3): 172-180.
3. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회 편저. 피부과학. 麗文閣. 2001; 154-183.
4. Paternoster DM, Bruno G, Grella PV. New observations on herpes gestationis therapy. Intern J Gynecol obstet. 1997; 56: 277-278.
5. Mayou SC, Black MM, Holmes RC. Pemphigoid 'herpes' gestationis. Semin dermatol. 1998; 7: 104-110.
6. Goodyear HM, spowart K, Harper

- II. 'Wet-wrap' dressings for the treatment of atopic eczema in children. *Br J Dermatol.* 1991; 125(6): 604.
7. Wolkerstorfer A. et al. Efficacy and safety of wet-wrap dressing in children with severe atopic dermatitis: influence of corticosteroid dilution. *Br J Dermatol.* 2000; 143: 999-1004.
 8. 윤희성, 이길영, 김윤범. 蘆薈 Dressing을 활용한 급성기 아토피 피부염 환자 치험8례. *한방안이비인후피부과학회지.* 2004; 17(3): 153-166.
 9. 李時珍. 本草綱目. 서울: 醫聖堂. 1993; 303-304.
 10. 金昌謙. 本草從新. 서울: 행림출판. 1989; 117.
 11. 상해과학기술출판사. 중약대사전. 서울: 정담. 2001; 764-767.
 12. 이상주 등. Wet-wrap 드레싱을 이용한 중증 성인형 아토피 피부염의 치료. *대한피부과학회지.* 2003; 41(12): 1691-1693.
 13. 채병윤. *한방외과.* 서울: 고문사. 1987; 45-46.
 14. 許浚. 東醫寶鑑. 서울: 법인문화사. 1999; 727-740, 1653, 1937, 1942.
 15. 전국한외과대학 본초학교수 공편저. *본초학.* 서울: 영림사. 1999; 156-157.