

## 生血潤膚飲을 이용한 아토피 피부염 치험례 보고

유현영 · 김기봉 · 민상연 · 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

### Abstract

### Case Study of the Effects of Saenghyeoryunbueum on Atopic Dermatitis

Yu Hyeon Yeong, Kim Ki Bong, Min Sang Yeon, Kim Jang Hyun

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

#### Objectives

The purpose of this study is to report the clinical effects of herbal medicine on atopic dermatitis.

#### Methods

This nine clinical studies were done by those people who were visited the Oriental Hospital and all of them were diagnosed as atopic dermatitis. We treated the atopic dermatitis patients with herbal medicine(Saenghyeoryunbueum), and we checked SCORAD score and observed the wounds those patients had.

#### Results

The patients' wounds were improved and SCORAD score was decreased.

#### Conclusions

Herbal medicine(Saenghyeoryunbueum) is an effective in the treatment of atopic dermatitis, and it helped to improve regenerating the skin in the body. The further studies might be also needed.

**Key words :** Atopic Dermatitis, Saenghyeoryunbueum

■접 수 : 2008년 3월 27일, 채택 : 2008년 4월 15일

■교신저자 : 유현영, 경기도 성남시 분당수 수내동 87-2 동국대학교 분당한방병원 소아과, 동국대학교 한의학연구소  
(Tel : 031-710-3737, E-mail : haram-yhy@hanmail.net)

## I. 緒 論

아토피 피부염은 홍반, 부종, 소양증, 삼출과 부스럼 딱지와 인설을 특징으로 하며<sup>1)</sup> 알레르기성 습진, 소아습진, 굴측부 습진, 범발신경피부염, Besnier 소양증으로 불리워지는 만성 재발성 염증성 피부 질환이다<sup>2,3)</sup>.

최근 세계적으로 아토피 피부염의 유병률이 증가하는 추세이며, 특히 소아에서의 발병률은 성인에 비해 훨씬 높은 것으로 알려져 있다<sup>4)</sup>. 우리나라에서도 그 빈도가 점차 증가하여 2000년도에 대한 소아 알레르기 및 호흡기학회에서 전국의 초등학교와 중학교를 대상으로 시행한 설문조사 결과에 의하면 초등학생의 24.9%, 중학생의 12.8%가 아토피 피부염을 진단 받은 것으로 조사되었다<sup>5)</sup>.

한의학에서는 乳癬, 奶癬, 胎癬, 胎癩瘡, 濕疹 등의 범주에 속하며<sup>6)</sup>, 《諸病源候論·小兒雜病諸候·癬候》중 소아의 面部에 癬皮가 甲錯되고 건조하게 되는 것을 乳癬이라 하여 영아습진과 유사한 것으로 보았으며<sup>7)</sup>, 《保嬰全書》에서 “胎熱者初生旬口之間 自閉 色赤 眼胞腫啼煩壯熱 溺黃”이라 하여 아토피 피부염과 유사한 원인 및 증상을 찾아 볼 수 있으며<sup>8)</sup>, 《醫宗金鑑》에서는 胎癩瘡가 奶癬과 동일 질병임을 밝히면서 乾癢

과 濕癢으로 분류하여 설명하였다<sup>9)</sup>.

아토피 피부염의 원인으로는 風熱, 血熱, 血虛, 脾胃濕熱 등을 들 수 있으며, 이외에도 기온변화, 불규칙한 수유 형태, 의복미잘, 한냉의 변화 등의 자극이 관여한다<sup>9-11)</sup>. 또한 脾胃氣虛의 체질적 소인이 강하고 그 결과 血虛로 인해서 피부는 건조되어 아토피성 피부를 나타내는 일이 많다<sup>12)</sup>.

아토피 피부염은 서양의학에서는 원인을 T림프구의 면역학적 이상이나 백혈구의 비면역학적 이상으로 보고 있으나 근본적인 원인은 밝혀지지 않고 있으며 대증치료로 스테로이드제, 항히스타민제 등을 위주로 하며 면역조절제, 항생제 등을 병용하기도 한다<sup>13)</sup>.

이에 著者は 환부가 건조한 양상을 띠거나 환부가 습윤하더라도 피부 건조감이 심한 아토피 피부염 환자에게 生血潤膚飲을 투여한 후 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 對象 및 方法

### 1. 對象

2007년 2월부터 2008년 2월까지 동국대학교

Table 1. Prescription of Saenghyeoryunbueum<sup>14)</sup>

Herb name	Scientific name	Amount(g)
天門冬	Asparagi Radix	6
當 歸	Angelicae Gigantis Radix	4
麥門冬	Liriodis Tuber	4
生地黃	Rhemanniae Radix	4
蟬 退	Cicadae Periostracum	4
熟地黃	Rhemanniae Radix Preparat	4
黃 芪	Astragali Radix	4
瓜 蒞 仁	Trichosanthis Fructus Semen	2
桃 仁	Persicae Semen	2
黃 芩	Scutellariae Radix	2
升 麻	Cimicifugae Rhizoma	0.8
紅 花	Carthami Flos	0.4

Table 2. Scoring according to SCORAD index<sup>19)</sup>

A: Extent	
Indicate the area involved(%)	
B: Intensity	
Criteria	intensity
Erythema/darkening	0-3
Edema/papulation	0-3
Oozing/crust	0-3
Excoriation	0-3
Lichenification/prurigo	0-3
Dryness	0-3
C: Subjective symptom	
Pruritus(0-10) + Sleep loss(0-10)	
SCORAD(0-103) = A/5+7B/2+C	

분당한방병원 한방소아과 외래로 아토피 피부염을 주소로 내원한 환자 중 환부가 건조한 양상을 띠거나 환부가 습윤하더라도 전체적인 피부 건조감이 심한 환자 9명을 대상으로 하였다.

## 2. 方法

生血潤膚飲(Table 1)은 方藥合編 처방 구성을 따랐으며, 만 0세와 만 1세의 환자에게는 60cc 1일 2pack, 만 3세와 만 4세, 만 5세의 환자에게는 60cc 1일 3pack, 만 11세 이상의 환자에게는 120cc 1일 3pack을 식후 30분에 복용하도록 하였다. 또한 환자와 보호자를 대상으로 問診하고 진찰자가 望診을 통하여 SCORAD index (Table 2)를 이용해 치료효과를 판정하였다.

## Ⅲ. 證 例

### 1. 증례 1

- 1) 환 자: 안○○(F/8개월)
- 2) 진단명: 奶癬
- 3) 주소증: 頭部 및 面部, 上肢의 發疹, 搔痒
- 4) 발병일: 생후 2개월

5) 발병동기: B형간염 예방접종 후 증상 발함.

6) 과거력: None of specific

7) 가족력: None of specific

8) 현병력

상기 환자 상기 OS에 상기 C/C 발하여 2007년 2월 14일 本院 한방소아과에 來院하였다. 來院 당시 頭部, 面部, 上肢의 伸側部에 發疹과 搔痒感이 심하여 전체적으로 붉은 색을 나타내는 상태였고 주관절의 굴절부 위에도 약간의 發疹이 있었으며, 患兒의 긁거나 비비는 행동을 통하여 患部에 상처와 가피가 있었고 삼출이 나타나는 상태로 SCORAD score 56.6점이었다.

9) 치료 경과

2007년 2월 14일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 56.5점이었으며 生血潤膚飲을 4첩 12pack, 60cc로 하여 1일 2pack을 복용하도록 하였다. 10주간 치료 후 증상이 호전되었으나, 2007년 4월 28일부터 5월 31일까지 감염으로 분당 ○○대학병원 소아과에서 입원 치료 받아 치료를 잠시 중단하였으며 2007년 6월 13일부터 치료 재개하였다. 이후 4주간 치료 후 SCORAD score 39.1로 호전되었다(Table 3).

Table 3. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	35.5	35.5
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	3	2
Oozing/crusting	1	1
Excoriation	1	1
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	0
Subjective symptoms	18	11
SCORAD score	56.6	39.1

Table 4. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	27	27
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	2	1
Oozing/crusting	1	1
Excoriation	1	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	0
Subjective symptoms	15	10
SCORAD score	48.4	29.4

## 2. 증례 2

- 1) 환 자: 박○○(M/4)
- 2) 진단명: 奶癩
- 3) 주소증: 양측 踝部, 膝後部, 前肘部の 發疹, 搔痒感
- 4) 발병일: 약 1년전
- 5) 발병동기: None of specific
- 6) 과거력: None of specific
- 7) 가족력: None of specific
- 8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C 發하여 별 무 처치 하다가 증상 심해져 2007년 7월 27일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 양측 踝部, 膝後部, 前肘部の 發疹 및 搔痒感이 심하였으며 부분적으로 가피가 형성되어 있었다. 심한 소양감으로 인해 수면 장애가 있는 상태로 SCORAD score 48.4의

상태였다.

## 9) 치료경과

2007년 7월 27일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 48.4점이었으며 生血潤膚飲을 12첩 21pack, 60cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 10주간 복용 후 홍반과 구진이 감소하였으며 소양감이 감소하여 수면장애도 호전되었다. SCORAD score 29.4점의 상태로 호전되었다(Table 4).

## 3. 증례 3

- 1) 환 자: 강○○(M/5)
- 2) 진단명: 奶癩
- 3) 주소증: 양측 膝後部, 前肘部の 發疹, 搔痒感
- 4) 발병일: 약 2년전
- 5) 발병동기: None of specific

6) 과거력 : None of specific

7) 가족력 : None of specific

8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C發하여 local 소아과에서 약물치료 받았으나 별무 호전하여 2007년 10월 1일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 양측 膝後部, 前肘部에 홍반, 구진 및 搔痒感이 심하였고 부분적으로 찰상이 나타났으며, 증상이 가을과 겨울에 심해지는 경향 있어 최근 소양감 더욱 증가되어 수면 장애가 있는 상태로 SCORAD score 56.4의 상태였다.

9) 치료경과

2007년 10월 1일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 56.4였으며 生血潤膚飲을 12첩 21pack, 60cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 12주간 복용 후 찰상은 소실되었으며 홍반과 구진, 가피는 약간 남아있었고, 소양감과 수면장애가 호전되어 SCORAD score 33.9의 상태로 호전되었다(Table 5).

4. 증례 4

1) 환 자 : 김○○(F/14)

2) 진단명 : 奶癬

3) 주소증 : 양측 下肢의 發疹, 搔痒感

4) 발병일 : 약 5개월전

5) 발병동기 : None of specific

6) 과거력 : None of specific

7) 가족력 : None of specific

8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C發하여 별무 처치 하다가 2007년 6월 30일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 양측 膝後部에 홍반, 구진, 부종, 가피가 나타났으며 소양감이 있었고 야간에 더욱 심해져서 수면장애를 호소하였다. 내원 당시 SCORAD score 30.1점의 상태였다.

9) 치료경과

2007년 6월 30일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 30.1이었으며 生血潤膚飲을 14첩 21pack, 120cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 4주간 복용 후 구진과 가피는 거의 소실되었으며 홍반은 남아있었고, 소양감으로 인한 수면장애는 감소하여 수면 중에 소양감의 호소는 거의 없었다. SCORAD score 14.6점의 상태로 호전되었다(Table 6).

Table 5. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	27	27
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	3	1
Oozing/crusting	2	1
Excoriation	1	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	1
Subjective symptoms	16	11
SCORAD score	56.4	33.9

Table 6. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	18	18
Erythema/Darkening	2	1
Edema/Papulation	1	0
Oozing/crusting	1	0
Excoriation	0	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	1
Subjective symptoms	9	4
SCORAD score	30.1	14.6

Table 7. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	13.5	13.5
Erythema/Darkening	2	1
Edema/Papulation	2	1
Oozing/crusting	1	1
Excoriation	0	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	0
Subjective symptoms	12	8
SCORAD score	35.7	21.2

## 5. 증례 5

- 1) 환 자 : 남 ○ ○ (F/11)
- 2) 진단명 : 奶癬
- 3) 주소증 : 양측 上肢, 頭面部 發疹, 搔痒感
- 4) 발병일 : 약 1년전
- 5) 발병동기 : 새집으로 이사 후
- 6) 과거력 : None of specific
- 7) 가족력 : None of specific
- 8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C 發하여 local 피부과에서 치료 받았으나 증상의 호전과 악화를 반복하다가 최근 증상 심해져 2007년 6월 13일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 양측 前肘部和 頭面部의 홍반, 구진, 가피가 있었고 搔痒感이 심하였으며 소양감이 야간에 더욱 증가되어 수면 장애가 있는 상태로 SCORAD score 35.7의

상태였다.

## 9) 치료경과

2007년 6월 13일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 35.7이었으며 生血潤膚飲을 14첩 21pack, 100cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 6주간 치료 후 홍반과 구진이 감소하였으며 소양감이 감소하여 SCORAD score 21.2의 상태로 호전되었다(Table 7).

## 6. 증례 6

- 1) 환 자 : 김 ○ ○ (F/13)
- 2) 진단명 : 奶癬
- 3) 주소증 : 頭面部의 發疹, 搔痒感, 化膿
- 4) 발병일 : 약 1년 6개월전
- 5) 발병동기 : None of specific
- 6) 과거력 : None of specific

Table 8. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	9	9
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	2	1
Oozing/crusting	1	0
Excoriation	0	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	1
Subjective symptoms	7	4
SCORAD score	33.3	19.8

7) 가족력 : None of specific

#### 8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C發하여 별 무 처치 하다가 증상 계속되어 2007년 5월 2일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 이마와 우측 頰部에 發疹및 搔痒感, 化膿이 있었으며 발진에 비해 소양감은 다소 약한 상태였고, 化膿은 頰部에만 나타났다. 소양감으로 인한 수면 장애는 없었으며 내원 당시 SCORAD score 33.3이었다.

#### 9) 치료경과

2007년 5월 2일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 33.3이었으며 生血潤膚飲을 14첩 21pack, 120cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 8주간 복용 후 化膿은 소실되었으며 홍반과 구진이 남아있었으나 미약한 상태였고 소양감도 감소하여 SCORAD score 19.8의 상태로 호전되었다(Table 8).

### 7. 증례 7

1) 환 자: 안○○(M/14)

2) 진단명: 奶癬

3) 주소증: 양측 上肢와 下肢의 發疹, 搔痒感

4) 발병일: 약 6개월전

5) 발병동기: None of specific

6) 과거력: None of specific

7) 가족력: None of specific

#### 8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C發하여 별 무 처치 하다가 2개월 전 증상 심해져 2007년 5월 12일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 양측 前肘部와 膝後部の 홍반, 구진, 가피가 나타났으며 소양감이 심하였고 소양감은 주로 야간에 증가하여 소양감으로 인한 수면 장애를 호소하였다. 내원 당시 SCORAD score 32.9점의 상태였다.

#### 9) 치료경과

2007년 5월 12일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 32.9였으며 生血潤膚飲을 14첩 21pack, 120cc로 하여 1일 3pack을 복용하도록 하였다. 6주간 치료 후 홍반이 치료 전의 1/2정도로 감소하였고 가피는 소실되었으며 피부 건조감이 호전되었다. 소양감과 수면장애가 감소하여 SCORAD score 18.4의 상태로 호전되었다(Table 9).

### 8. 증례 8

1) 환 자: 이○○(M/3)

2) 진단명: 奶癬

3) 주소증: 全身의 發疹, 搔痒感

Table 9. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	27	27
Erythema/Darkening	2	1
Edema/Papulation	1	1
Oozing/crusting	1	0
Excoriation	0	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	0
Subjective symptoms	10	6
SCORAD score	32.9	18.4

Table 10. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	67.5	58.5
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	2	2
Oozing/crusting	2	1
Excoriation	2	0
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	1	1
Subjective symptoms	16	9
SCORAD score	64.3	41.7

4) 발병일 : 약 1년전

5) 발병동기 : None of specific

6) 과거력 : None of specific

7) 가족력 : None of specific

8) 현병력

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C 發하여 local 소아과에서 치료 받았으나 뚜렷한 호전 없어 2007년 9월 4일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 全身에 홍반, 구진, 가피, 찰상, 삼출이 심하게 나타났으며 심한 소양감으로 인해 수면 장애를 호소하였다. 내원 당시 SCORAD score 64.3의 상태였다.

9) 치료경과

2007년 9월 4일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 64.3이었으며 生血潤膚飲을 10첩 21pack, 60cc로 하여 1일

3pack을 복용하도록 하였다. 23주간 치료 후 안면부의 홍반이 뚜렷이 감소하였고 체간부의 삼출이 소실되었으며 주간과 야간에 소양감이 감소하였고 수면장애는 야간에 1회 정도 가려움증을 호소하는 상태로 SCORAD score 41.7의 상태로 호전되었다(Table 10).

## 9. 증례 9

1) 환 자 : 김○○(F/1)

2) 진단명 : 奶癬

3) 주소증 : 顔面部, 背部, 腹部, 上肢의 瘙癢  
感과 發疹 및 丘疹

4) 발병일 : 약 6개월전

5) 발병동기 : None of specific

6) 과거력 : None of specific

7) 가족력 : None of specific

8) 현병력



Table 11. SCORAD Score of Before and After Medical Treatment

	pre-treatment	post-treatment
Extent of affected areas	62.5	53.5
Erythema/Darkening	3	2
Edema/Papulation	2	1
Oozing/crusting	1	0
Excoriation	2	1
Lichenification	0	0
Dryness of unaffected area	2	1
Subjective symptoms	15	7
SCORAD score	62.5	35.2

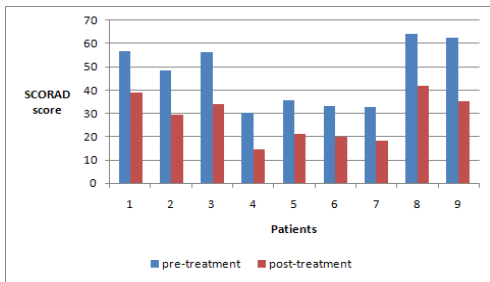


Fig. 1. SCORAD score of before and after medical treatment

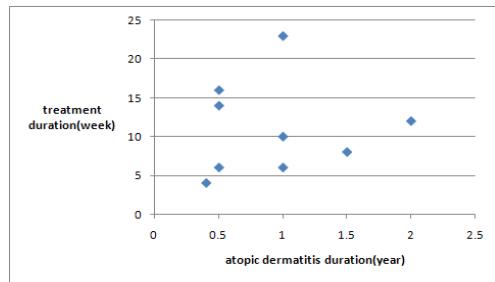


Fig. 2. Correlation between atopic dermatitis duration and treatment duration

상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C 發하여 local 소아과에서 치료 받았으나 뚜렷한 호전 없어 2007년 9월 12일 本院 한방소아과에 來院하였으며 내원 당시 顔面部, 背部, 腹部, 上肢의 伸側部の 瘙癢感和 發疹 및 丘疹이 있었으며 찰상과 가피가 나타났고 顔面部과 상지의 伸側部에는 약간의 삼출이 있었다. 또한 심한 소양감으로 인해 수면 장애를 호소하였다. 내원 당시 SCORAD score 64.3의 상태였다.

#### 9) 치료경과

2007년 9월 12일 본원 소아과에 내원하였으며 내원 당시 SCORAD score 62.5이었으며 生血潤膚飲을 6첩 14pack, 60cc로 하여 1일 2pack을 복용하도록 하였다. 16주간 치료 후 목 주위와 背部의 홍반과 구진이 뚜렷이 감소하였고 顔面部과 上肢의 伸側部

의 삼출이 소실되었으며 피부 건조감이 호전되었고 주간과 야간에 소양감이 감소하였고 수면장애는 야간에 1-2회 정도 가려움증을 호소하는 상태로 SCORAD score 35.2의 상태로 호전되었다(Table 11).

#### 9. 치료 전후의 SCORAD score의 변화

SCORAD index를 이용해 치료 효과를 판정하여, 치료 전과 후의 SCORAD score를 비교한 결과 치료 전에 비하여 치료 후에 SCORAD score가 낮아졌음을 볼 수 있었다(Fig. 1)

#### 10. 아토피 피부염 이환 기간과 치료 기간의 관계

환자가 아토피 피부염에 이환된 기간과 치료 기간의 관계를 분석한 결과 대체적으로 아토피 피부염의 이환 기간이 길수록 치료 기간이 길게 나타나는 것을 볼 수 있었다(Fig. 2).

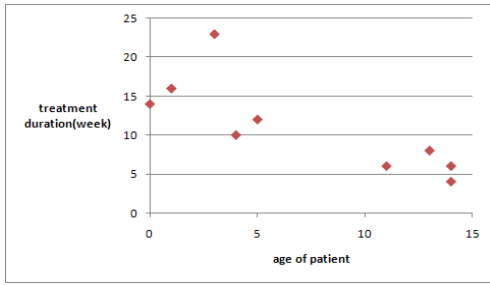


Fig. 3. Correlation between age of patient and treatment duration

#### 11. 환자의 연령과 치료 기간의 관계

아토피 피부염에 이환된 환자의 연령과 치료 기간과의 관계를 분석한 결과 일반적으로 환자의 연령이 많을수록 치료 기간이 짧게 나타나는 것을 볼 수 있었다(Fig. 3)

### IV. 考 察

아토피 피부염은 심한 소양증을 동반한 만성 재발성 피부염으로 개인적 혹은 가족적인 아토피 병력을 가지는 유전적 소인을 보인다<sup>1,15)</sup>. 아토피 피부염은 3기로 구분되는데 제1기는 생후 2개월에서 2년에 이르는 시기로 영아기 습진이 나타나는 시기이고, 제2기는 생후 2-10년 사이로 소아 습진이 나타나는 시기이며, 제3기는 사춘기와 성인기에 나타나는 아토피 피부염의 시기이다<sup>17)</sup>. 생후 2개월에서 2년 사이에 나타나는 영아기 습진의 초기 병변은 뺨에 생기는 홍반성 습윤성 피부염이 형태이고 점차 얼굴의 나머지 부분, 목, 손목, 복부, 사지의 신전 부위로 퍼진다. 얼굴은 모세혈관의 투과성이 증가되고 확장되면서 주위 조직의 부종과 창백함이 나타나 흡사 가면을 쓴 모습이 된다. 지루성 경향이 있는 영아에서 발진은 광범해지고 홍피

와 각질 박탈이 나타나기도 한다. 생후 2-10세 사이의 소아기 습진은 진물이 적고 보다 건조한 병변이 구진형으로 나타나는 경향이 있어 영아기 습진보다 다소 경미한 아급성 병변을 보인다. 병변은 前肘部和 膝窩部, 손목, 안검, 안면, 목주위에 주로 나타나며 약간의 표면 각질과 태선화 및 눈 주위의 홍반, 부종 등이 흔하게 나타난다. 사춘기와 성인기에 나타나는 아토피 피부염은 국한성 홍반, 인설, 구진 또는 수포성 반을 형성하거나 소양성 태선화 반으로 나타난다. 전신적으로 피부의 굴절부위 및 눈 주위에서 주로 발생한다<sup>1,2,17)</sup>. 또한 정<sup>18)</sup>, 권 등<sup>19)</sup>의 보고에 의하면 소아기 아토피 피부염의 경우 屈側部에서 가장 높은 빈도를 보였으며, 성인기 아토피 피부염은 임상적으로 얼굴,四肢의 屈側部和 손이 가장 많이 침범된다고 하였다. 본 증례에서도 영아기에 해당하는 2명의 환자에서 모두 顔面部에 홍반이 심하게 나타났고 上肢의 伸側部에 병변이 나타났으며, 소아기에 해당하는 환자 3명 모두에서 膝後部和 上肢의 屈側部에 병변이 있었으며, 만 11세 이상의 환자 4명 중 3명에서 上肢나 下肢의 屈側部에 병변이 있었으며, 4명 중 2명에서 顔面部인에 병변이 있었다. 또한 연령이 적을수록 습진의 형태가 나타났으며 연령이 증가할수록 건조한 구진형의 병변이 나타남을 볼 수 있었다.

한의학에서는 乳癬, 奶癬, 胎癬, 胎斂瘡, 濕疹, 濕瘡, 飲瘡 등에 속하며 隨代 《諸病源候論·小兒雜病諸候·癬候》에서는 “小兒面上, 癬疲如甲錯起乾燥, 爲之乳癬. 言兒飲乳, 乳汁 漬汚兒面, 變生此證”이라 하여 乳癬을 영아 습진과 유사한 것으로 보았으며, 吳<sup>9)</sup>는 《醫宗金鑑》에서 胎斂瘡이라 하여 영아의 頭項部나 肩部에 생기는 奶癬이라고 하였으며, 陳<sup>10)</sup>은 《外科正宗》에서 병인 및 피부손상에 대하여 奶癬은 아기가 모태에 있을 때 어머니가 五辛

을 먹고 아버지가 炙燔을 섭취하여 아기에게 열이 전해져 가려움증이 끊이지 않는다고 하였다. 원인 및 치료방법에 있어서 《實用中醫外科學》<sup>20)</sup>에서는 “先天不足 稟賦不耐 脾失健運 濕熱內生 復感風濕熱邪 蘊積肌膚而成”이라 하고 養血, 祛風, 清化, 潛鎮하는 처방을 응용하였다. 《中醫兒果臨床手冊》<sup>21)</sup>에서는 濕熱蘊蒸型和 脾虛血虧型으로 나누어 濕熱蘊蒸型은 清熱利濕祛風하고, 脾虛血虧型은 健脾, 燥濕, 養血, 祛風하여 치료하였다.

이와 같이 한의학에서는 아토피 피부염이 風·濕·熱이 조합되어 발생하는 것으로 인식하였고 아토피 피부염이 반복 발생하여 오랫동안 치유되지 않으면 결국은 피부 영양실조를 일으켜 血燥의 형태로 나타나게 되므로 사춘기와 성인기의 아토피 피부염뿐만 아니라 영·유아기의 아토피 피부염에서도 血燥는 중요한 원인이라고 할 수 있다.

본 증례에서는 아토피 피부염으로 진단된 환자 중 환부가 건조한 양상을 띠거나 환부가 습윤하더라도 전체적인 피부 건조감이 심한 환자 9명에게 潤燥, 清燥, 止渴, 潤膚의 효능이 있는 生血潤膚飮을 만 0세와 만 1세의 환자에게는 60cc 1일 2pack, 만 3세와 만 4세, 만 5세의 환자에게는 60cc 1일 3pack, 만 11세 이상의 환자에게는 120cc 1일 3pack을 식후 30분에 복용하도록 하였으며 치료 경과를 SCORAD score를 통해 평가하였다.

SCORAD index는 1993년 the European Task Force on Atopic Dermatitis에 의해 개발된 평가 지수로 아토피 피부염의 정도를 면적, 중증도, 주관적 증상 세 가지로 분류하였다. 면적은 인체를 9등분하여, 각 부위별 몇 %에 병변이 있는지를 평가하고, 중증도는 전체 부위의 6가지 상태를 각각 0-3점으로 평가하였고 주관적 증상은 소양감과 수면장애로 평가한다. 면적, 중

증도, 주관적 증상의 점수에 각각 20%, 60%, 20%의 비중을 두었다. 중증도의 분류는 경증( $\leq 25$ ), 중등도(26-55), 중증( $\geq 56$ )으로 분류하였다. 이 방법은 신뢰성과 유효성 시험을 거쳐 cyclosporin, 국부 스테로이드, UV 치료에 있어서의 변화에 대해 민감성을 보였으며, 최근까지도 가장 광범위하게 이용되고 있다<sup>15)</sup>.

본 증례에서는 9명의 환자 중 내원 당시 3명이 중증이었으며 6명은 중등도에 속하였고, 치료 후에는 5명이 중등도에 속하였으며, 4명은 경증으로 호전되었다.

일반적으로 아토피 피부염의 증상이 영유아나 소아기의 경우 전신적으로 나타나며 사춘기와 성인의 경우 국한적으로 나타난다고 하였는데<sup>1,22)</sup>, 본 증례에서도 환자의 연령이 낮을수록 증상이 나타나는 부위가 넓었고, 연령이 높을수록 증상이 국한성으로 나타났다. 또한 낮은 연령의 환자에서 SCORAD score가 높게 나타났는데, 이는 영·유아기 아토피 피부염의 경우 성인에 비해 전신적으로 나타나고<sup>1,22)</sup>, 습윤의 양상을 띠고 가려움증에 대한 환자 스스로의 대처 능력이 약하여 SCORAD index에서 환부의 분포나 삼출, 찰상 등의 증상이 더욱 심하게 나타나기 때문에 SCORAD score가 높게 나타나는 것으로 생각된다.

SCORAD score의 변화 중에 9명의 환자 중 7명의 환자에서 Extent of affected areas의 변화가 없음을 볼 수 있는데, 이는 환자의 환부의 크기는 줄어들었으나 SCORAD index의 특성상 한 부위에서 환부의 크기가 작아지더라도 각 부위에 환부가 남아 있는 한 점수에는 변화가 없기 때문으로 생각된다. 이처럼 환부의 면적이 실제로 줄어들어도 불구하고 rule of nine에 의해 동일 부위에 증상이 존재할 경우 동일한 점수를 적용하기 때문에 SCORAD score의 변화가 뚜렷이 나타나지 않는데 이는 SCORAD index의 단점이

라 볼 수 있으며, Extent of affected areas를 더욱 세분화 시키거나 각 부위에서 면적의 비율에 따라 점수를 세분화 시킨다면 SCORAD score의 더욱 뚜렷한 변화를 볼 수 있을 것으로 생각된다.

본 증례의 치료에 사용된 生血潤膚飲은 《醫學正傳》의 처방으로 “治燥證, 皮膚皸裂天, 手足爪甲枯燥, 搔之屑起, 血出痛”라 하였으며<sup>23)</sup>, 피부가 터져 갈라지고 手足의 爪甲枯燥하며 긁으면 비듬 같은 것이 일어나면서 피가 나오고 아픈 증상을 치료 한다<sup>14)</sup>. 본 증례의 환아는 주로 피부가 건조하고 갈라지는 증상을 호소하였으며 습진의 형태를 보이는 환아의 경우도 습진 부위를 제외한 피부 부위는 건조한 형태를 나타냈으므로 潤燥, 清燥, 止渴, 潤膚의 효능이 있는 生血潤膚飲을 사용하였다.

국내에서는 대부분의 아토피 피부염 환자들의 증상이 피부가 건조해지는 가을이나 겨울에 악화되는 것으로 보고되고 있다<sup>24)</sup>. 이는 환자들의 피부 장벽 기능이 손상된 염증 상태이며, 건조한 피부에는 정상 피부에서보다 알레르겐이나 자극원이 쉽게 침투할 수 있기 때문인 것으로 보인다<sup>18)</sup>. 이처럼 건조할 때 증상이 악화되는 유형의 환자들이 많은 상황에서 潤燥, 清燥, 止渴, 潤膚의 효능을 가진 生血潤膚飲에 대한 집중적인 연구가 필요하다고 생각된다.

生血潤膚飲을 이용한 치료 결과 SCORAD score의 감소를 볼 수 있었으며 이환 기간이 적을수록 치료 기간이 비교적 짧았는데, 이는 급성일수록 치료가 용이하며 만성일수록 치료가 어려움을 나타내준다. 그러나 영아기에 해당하는 환아의 경우 이환 기간에 비해 치료 기간이 비교적 길게 나타남을 볼 수 있었다. 이는 영아기의 피부염이 환부는 습진형을 띠고 다른 피부부는 건조성을 나타내기 때문에 전체적으로 건조성을 나타내는 환자에 비하여 치료가 쉽지

않고, 아토피가 면역과 관련된 질환임을 고려할 때 면역력이 가장 약한 시기이기 때문으로 생각된다. 또한 내원 당시 SCORAD score가 적을수록 치료 기간이 비교적 짧음을 볼 수 있었다. 정<sup>18)</sup>등의 연구에서도 아토피 피부염의 중등도가 심할수록 만성적인 경과를 거침을 보여주고 있다. 연령이 높을수록 뚜렷한 호전을 볼 수 있었는데 이는 연령이 많은 경우 스스로 생활 습관의 조절이 가능하고 피부를 반복적으로 긁음으로 인한 찰상이 적기 때문에 낮은 연령의 환아에 비하여 더욱 잘 치료되었을 것이라고 생각된다.

이번 증례를 통하여 아토피 피부염에 있어서 生血潤膚飲을 사용한 藥物 治療는 SCORAD score의 감소를 통해 搔痒感 감소와 組織再生 효과가 있음을 알 수 있었다.

아토피 피부염은 특징적인 임상소견을 보이기 때문에 Hanifin and Rajka의 진단 기준에 따라 임상적인 증상이나 경향성을 위주로 비교적 쉽게 진단할 수 있다. 그러나 아토피 피부염은 유전적 요인, 환경적 요인, 정신적 요인, 피부 감염 등 여러 가지 요인에 의하여 영향을 받는 다인자적 질환이기 때문에 치료는 쉽지 않다<sup>2,11,25)</sup>. 따라서 환자의 상태를 고려한 주의 깊은 치료가 요구된다고 할 수 있다. 아토피 피부염은 피부 질환이 일차적인 원인이 되어 스트레스나 신체적 왜곡이 야기될 수 있으며, 역으로 정서적인 스트레스와 함께 우울이나 불안이 이차적으로 아토피 피부염의 악화를 유발할 수 있다<sup>26)</sup>. 최근 연구 결과를 보면, 아토피 피부염이 심할수록 스트레스가 유발인자로 작용할 위험률이 의미 있게 증가한다고 보고되고 있다<sup>18)</sup>. 따라서 아토피 피부염의 치료에 있어서 약물 치료뿐만 아니라 상담 치료를 통해 아토피 피부염의 악화를 예방하기 위해 환자에게 대한 세심한 배려가 필요하다고 생각된다. 또한

보다 많은 증례를 확충을 통하여 더욱 객관적이고 지속적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## IV. 結 論

上記 證例에서 저자는 심한 搔痒感과 發疹을 호소하며 동국대학교 분당한방병원 소아과에 내원하여 아토피 피부염으로 진단 받은 患兒에 대하여 초진 후 生血潤膚飲을 투여하여 치료한 결과 有效한 結果를 얻었다.

## 參考文獻

1. 홍창의. 소아과학. 서울:대한교과서(주). 1994: 4-6, 1066-8.
2. 대한피부과학회. 피부과학. 서울:녹문각. 1994: 133-8.
3. 강석영. 알레르기 질환 임상실의 실제. 서울:일조각. 1988:293-7.
4. 오재원, 김규언, 편복양, 이해란, 정지태, 홍수종, 박강서, 이수영, 송상욱, 김철홍, 안강모, 남승연, 손명현, 김우경, 이미희, 권병철, 최성연, 이소연, 이하백, 이상일, 이준성. 1995년과 2000년의 학동기와 2003년 학동전기 소아에서의 아토피피부염의 역학적 변화에 관한 전국적인 연구. 소아알레르기 및 호흡기학회지. 2003;13(4):227-37.
5. 김정희. 아토피 피부염의 최신 지견. 소아알레르기 및 호흡기학회지. 2004;14(1):12-23.
6. 공남미, 지선영. 아토피 피부염의 양·한방적 고찰. 대한외관과학회지. 1999;12(1):241-53.
7. 양재하, 박순달, 공남미. 아토피피부염의 양·한방적 고찰. 경산대학교 한의과대학 부설 제한동의학술원 논문집. 1999;4(1):303-4.
8. 薛鎧. 保嬰全書. 台北:新文豐出版公社. 1977: 252-56.
9. 吳謙. 醫宗金鑑(下). 北京:人民衛生出版社. 1982:443-4.
10. 陳實功. 外科正宗. 上海:上海과학기술출판사. 1964:303-4.
11. 中國中醫研究院. 中醫兒科學. 北京:中醫古籍出版社. 1994:348-50.
12. 김윤희, 이한철. 아토피피부염에 관한 동·서의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1993; 7(1):121-33.
13. 박민철, 김진만, 홍철희, 황충연. 아토피 피부염의 동서의학적 문헌 고찰. 대한한방소아과학회지. 2002;15(1):226-52.
14. 황도연. 방약합편. 서울:영림사. 2002:204.
15. Kunz B, Oranje Ap, Labreze L, Stalder JF, Ring J, Taieb A. Clinical validation and guidelines for the SCORAD index:Consensus Report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. Dermatology. 1997;195:10-9.
16. 신삼식, 원영호, 김선진, 이승철. 아토피 피부염 환자에서 임상증상 및 가족력과 면역학적 검사의 상관관계. 대한피부과학회지. 1999;37(10):1399-406.
17. 안성구, 이승현, 박윤키. 흔히보는 피부질환. 서울:고려의학. 1993:7-9.
18. 정수진, 김규한, 김도원, 김성진, 김인주, 김창욱, 나건연, 노영석, 박건, 박동제, 박천욱, 윤숙정, 원영호, 이규석, 이광훈, 이승철, 이원주, 이애영, 이정덕, 장재원, 장효찬, 정병수, 정현, 최중수, 최지호, 허창훈, 조상현. 아토피 피부염 학회 보고서:한국 소아형 아토피 피부염의 임상적 특징에 대한 연구. 대한피부과학회지. 2005;43(11):1497-509.

19. 권지애, 노기영, 고보경, 김진우. 한국인 청장년기 아토피피부염 환자의 임상적 특징에 관한 연구. 대한피부과학회지. 2004;42(8): 949-54.
20. 고백화. 실용중의외과학. 상해:상해과학기술출판사. 1985:461-4.
21. 上海中醫學院附屬曙光醫院. 中醫兒科臨床手冊. 上海:上海科學技術出版社. 1986: 103-4.
22. 김덕곤, 김윤희, 김장현, 박은정, 백정환, 이승연, 이진용, 장규태. 동의소아과학. 서울: 정담. 2002:660-4.
23. 허준. 東醫寶鑑. 서울:법인문화사. 2002:1097.
24. Lee HJ, Byun DG, JW Kim. Epidemiologic study of the prevalence of atopic dermatitis in Korea. Korean J Dermatol. 1996;34:898-907.
25. 조백건, 이진용, 김덕곤. 내소화중탕가미방의 아토피 피부염 치료에 대한 임상고찰. 대한한방소아과학회지. 2005;19(1):131-41.
26. Bang HD, Ahn PS, Kim KH, Park KC, Keon JS. A study on the personality of adult patients with atopic dermatitis Korean J Dermatol. 1996;95:978-9.