

여드름의 한의학적 치료에 관한 고찰

-국내 논문, 외용약을 중심으로

김민애¹⁾ · 김미보¹⁾ · 신상호¹⁾ · 변석미¹⁾ · 고우신¹⁾ · 이호섭²⁾ · 박선규³⁾ · 윤화정¹⁾
동의대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과학교실¹⁾
원광대학교 한의과대학²⁾, (주)LG 생활건강³⁾

The study on external treatment of oriental medical care on acne

Min-Ae Kim · Mi-Bo Kim · Sang-Ho Shin · Seok-Mi Byun · Woo-Shin Ko · Ho-Sub Lee · Sun-Gyoo Park · Hwa-Jung Yoon

Background: The purpose of this study is to make the oriental medicine treatment useful and develop the way of acne cure.

Object&Method: This study is based on analysis of Recent paper about Oriental medicine of acne, mainly for the external treatment.

Results: We analyzed recent treatise about acne cure with external treatment in clinical and analytic study. For the first, there are various clinical approaches with: single use of external treatment, external treatment and herb medicine methods and acidic ionized water. The others are about practical applications on the external treatment, and traditional chinese medical approaches.

Conclusion: To develop the better medical care on acne, development and verifications of various treatment methods are necessary on the basis of the merits of oriental treatment.

Key words : Acne, External treatment

1. 서 론

여드름은 모피지선의 만성염증성 질환으로 면포, 홍반성 구진, 농포 등을 형성하는 것을 특징으로

하며 피지분비가 많은 부위인 얼굴, 목, 등, 가슴에 호발한다¹⁾.

여드름의 정확한 발생기전은 아직 분명하지 않으나 다양한 요인들이 영향을 미치는 것으로 알려져 있고 그중 대표적인 4가지 요소, 즉 비정상적인 모낭 이상 각화, 피지분비의 증가 *Propionibacterium acnes* 로 대표되는 세균의 증식, 이로 인한 염증 유발이 중요하다²⁾.

교신저자: 윤화정, 부산광역시 부산진구 양정2동 산 45-1
동의의료원
(Tel: 051-850-8658, E-mail: yhj1226@deu.ac.kr)
• 접수 2008/07/11 • 수정 2008/7/29 • 채택 2008/08/07

한의학적으로 여드름은 痤瘡, 面皰, 肺風粉刺 등이 현대적 의미의 여드름과 가장 유사하며 肺熱, 血熱, 腸胃濕熱, 脾虛濕痰 등을 원인으로 제시하고 있다³⁾.

여드름은 주로 노출부위인 안면에 발생하여 반흔을 남길 수 있어 삶의 질에 많은 영향을 줄 수 있는 것으로⁴⁾, 여드름 환자의 경우 외모의 불만에 기인한 정신적 문제로써 우울증이나 대인기피증을 2차적으로 호소하기도 하며, 우울증이 생기면 사회활동의 위축, 직업활동 및 집중력의 저하 등이 나타날 수 있는 것으로 보고 되고 있다⁵⁾.

여드름의 치료방법으로는 피부청결, 약용비누 등의 일상생활에서의 주의를 물론 항생제, 여성호르몬제, 부신피질호르몬제를 경구투여하거나 항생제 국소도포, 부신피질호르몬제 국소주사 등이 있으며 여드름 압출법, 박피술, 레이저 치료술 등의 외과적 시술들이 최근 활성화 되어있으나 아직 여드름 치료에 효과적인 단일 치료방법은 없는 것으로 나타나 있다^{1,6-8)}.

한방적으로 여드름에 대한 연구는 박⁹⁾, 이¹⁰⁾ 등의 면포에 관한 문헌적 고찰과 加味活血湯, 加減枇杷清肺飲, 加味當歸芍藥湯, 白附子散, 連翹敗毒散, 加味, 玉容散, 升麻胃風湯, 加味, 如意金黃散 등의 처방이 면포에 미치는 효과에 관한 실험적 연구가 이루어져 있다¹¹⁻¹⁸⁾.

그러나 팩, 마사지, 레이저 치료술 등이 병행되고 있는 현실에 비해 대부분 내복약에 대한 실험적 연구나 증례가 대부분으로 외용약에 대한 연구는 논문 편수나 접근방식에 있어 다소 부족하다고 할 수 있겠다. 이에 국내 논문을 중심으로 외용약을 이용한 연구 및 치료증례를 고찰하는 과정에서 여드름 치료에 있어 외용제 사용의 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구방법

2000년 1월부터 2008년4월까지 발행된 대한안비이인후피부과학회지, 대한한방소아과학회지, 침구과학회지, 대한한의학회지, 동의생리병리학회지 등의 한의학 관련 잡지에 수록된 여드름치료에 관련된 논문을 대상으로 조사, 연구하였으며 이중 외용제에 관련된 논문 7편을 선별하였다.

III. 본 론

1. 顛倒散 도포가 여드름에 미치는 임상적 연구(2005)¹⁹⁾

2003년 12월부터 2004년 1월까지 2개월간 원광대학교 전주한방병원 안비이인후피부과에서 실시한 顛倒散 체험단에 참가한 여드름 환자 중 3주 이상 참여한 환자 11명을 대상으로 하였다. 병원에서 만든 顛倒散을 10g씩 분별 포장하여 매일 저녁 세면한 후 아무것도 바르지 않은 상태에서 냉수 5cc에 개서 일정한 점도로 만들어 팩을 하는 방법으로 병변부위에 바르고 15분정도 지나 마르면 맑은 물로 씻어내는 방법으로 매일 1회 매주 6회 실시하고 마지막 하루는 쉬는 것을 원칙으로 하였다. 평가방법은 육안으로 관찰한 병변부위, 발진형태, 분포형태와 기타자각증상을 초진 시 기록하고 매주 방문시마다 호전양상을 3단계(별무호전-약간호전-호전)로 점수화하여 판정하였다.

顛倒散은 清代 《醫宗金鑑》²⁰⁾에 수록되어 있는 처방으로 大黃, 硫黃의 2味로 구성되어 酒臙鼻 및 肺風粉刺를 치료하는 외용약으로 사용된 처방으로 이 연구에서는 일체의 내복 또는 피부관리등을 배제하고 顛倒散만을 팩으로 하여 3주간 치료한 결과 전체 호전율은 81.8%를 나타내었는데 이중 가장 뚜렷한 개선을 보인증상은 발적, 상열감, 구진, 농포의 순이었다. 다만 응괴형의 경우 대상이 없어

임상적 자료를 얻지 못하였고, 2명의 환자에서 팩 후에 얼굴이 당기는 느낌을 받았는데 이는 顛倒散의 피지제거 효과로 지성이 아닌 복합성 피부의 경우 과도한 피부제거로 인한 일시적으로 당기는 증상이 유발된 것으로 보여 좀 더 보완해야 할 것으로 보였다. 또한 전체호전율의 54.6%가 약간 호전으로 매우 만족할 만한 수준이 아니나 이는 환자의 상태에 따라 내복약을 함께 투여할 경우 좀 더 만족할 만한 치료효과를 기대할 수 있으리라고 고찰하였다.

2. 5% 魚腥草 추출물 수용액의 외용요법이 여드름에 미치는 임상적 연구(2004)²¹⁾

魚腥草는 항균작용, 진통, 지혈, 거담 및 조직재생작용이 있고²²⁾, 清熱解毒, 排膿, 利尿消腫 등의 효능이 있어 肺癰, 瘡癤, 淋痛, 退熱泄瀉 등의 병증을 치료한다²³⁾. 이 연구는 서양의학에서 여드름의 치료가 피지선의 활동 및 염증반응을 억제하는 것에 중점을 둔다는 것에 주목하여, 여드름에서의 魚腥草의 抗菌, 清熱解毒, 排膿의 효과를 확인하고자 하였다.

원광대학교 군포한방병원에서 2003년 5월 19일부터 7월 16일까지 임상실험 지원자를 대상으로 Consensus conference on acne classification²⁴⁾에 의한 분류법에 의한 보통 및 경한 등급에 해당하는 자만을 선택 무작위로 실험군 35명, 대조군 30명으로 나누었다.

실험군은 5% 魚腥草수용액을, 대조군은 증류수를, 마른 거즈에 적서 안면부위에서 여드름이 많은 3곳에 아침, 저녁 하루 2번 15분에서 20분간 올려놓은 뒤 세안하도록 하였다. 사용기간은 4주로 실험 전 1차, 실험 후 1주 간격으로 2차에서 5차까지 4주 동안 여드름의 개수를 측정하고 사진촬영을 하였다. 실험 4주후 피험자의 주관적 호전정도를 알아보기 위해 4단계로 나누어 평가하고 여드

름 측정시마다 참가자가 호소하는 증상을 기록하여 부작용을 알아보았다.

실험군 35명중 24명, 대조군 30명중 20명이 최종측정까지 참여하였고, 자료 분석은 두 집단에 관해 교차분석 및 빈도분석을, 여드름 개수 변화에 대해서는 반복측정분산분석, 주관적인 만족도는 ANOVA를 사용하였으며 P<0.05를 유의한 것으로 간주하였다.

5% 魚腥草 수용액을 여드름 환자에게 도포한 결과 비염증성 여드름의 경우 74.69%의 감소율을 보였고, 염증성 여드름은 89.91%의 감소율을 보여 치료기간 4주 동안 지속적으로 유의성 있게 감소하였으나 대조군은 유의성 있는 변화를 보여주지 못했다. 연구 종결 후 설문지상의 만족도 평가에서는 실험군은 3.00± 0.59, 대조군은 2.10± 0.45로 실험군에서 유의한 만족도를 보였다. 실험군내 부작용은 소양감이 2명, 자극증상이 2명, 색소침착이 1명을 보였다.

3. 산성수 도포가 면포에 미치는 임상적 연구 (2003)²⁵⁾

이 연구는 일종의 기능수로 살균능력이 뛰어나며 약산성인 피부를 촉촉하게 해주는 산성수²⁶⁾가 면포질환에 있어 敷貼藥에 섞어 사용할 base로 적당한 액체인지를 검증하였다.

산성수는 일종의 기능수로 활성탄과 중공사막을 이용한 필터를 통과시킨 후에 물을 전기 분해하는 알칼리 이온수기를 통해 얻을 수 있는데 이때 플러스 전극에 모인 물을 산성수라 부른다²⁷⁾. 산성수는 살균능력이 뛰어나며 약산성인 피부를 촉촉하게 해주기 때문에 세안 및 피부 관리용으로 적합하다. 세안을 하고나면 피부는 알칼리로 기울어지며 이런 균형이 깨진 피부에 산성수를 바르면 pH의 균형이 잡혀 세안이전의 상태로 돌아가고 또한 모공을 수축시켜 피지의 분비를 감소시킨다²⁸⁾.

2002년 12월부터 2003년 2월까지 3개월 동안 한서대학교 한방병원 안이비인후과에서 실시한 산성수 체험단에 참가한 여드름 환자 중 4주 이상 참여한 환자 9명을 대상으로 하였다. 전해수 생성기에서 생성된 산성수를 분무통에 50ml씩 담아 매일 3회, 1회 7번, 여드름 병변 부위에 도포하였고 육안으로 관찰한 병변부위, 발진형태, 분포형태와 기타 자각증상을 초진 시 기록하고, 매주 방문시마다 호전양상을 4단계로 점수화하여 평가하였다.

4주 동안 총 9명의 환자가 연구를 마쳤고 이중 호전된 경우는 7명으로 77.8%의 호전율을 보였다(약간 호전 55.5%, 호전 11.1%, 매우호전 11.1%).

4. 좌창 치험3례 (2006)²⁸⁾

이 치험례는 여드름 있어 침, 사혈, 내복약 및 加味黃連解毒湯 증류액을 이용한 여드름 치료방법 매뉴얼화의 기초자료로서 보고하였다.

대구한의대 부속 한방병원에서 여드름 환자 3명을 대상으로 치료기간동안 촬영한 임상사진을 근거로 여드름 중증도 시스템(KAGS)²⁹⁾에 따라 평가하였다. 치료방법으로 침치료는 원위는 0.25×30mm stainless steel needles로 頭維, 曲池, 合谷, 足三里, 太衝 등의 혈에 직자하여 혈에 따라 10-30mm 깊이로 15분 留針하였고, 근위는 0.25×15 stainless steel needle로 각각의 여드름에 자침하였고 留針 시간은 동일하다. 또한 각각의 여드름을 소독 후 Lancets으로 사혈하였고 화농된 여드름은 면봉으로 짜주었다. 이 후에 加味黃連解毒湯증류액 100cc에 티트리 10cc, 레몬10cc, 라벤더 5cc를 불렌당하여 거즈를 이용하여 환부에 10분간 습포하였다. 약물 치료는 滲上防風湯을 기본방제로 하여 가감하고 2첩3팩 1일 3회 식후 30분후 분복을 기본으로 하였다.

증례 1은 코 주위의 면포를 주소로 내원 상기치료 시행 후 코 주위의 면포는 빨리 소실되었으나 턱과 뺨 부위의 면포가 호전과 악화를 반복하였으나 총 19회 치료 후 소실되었고 KAGS평가에서도 최초 G3에서 G1으로 호전되었다.

증례2는 초기 치료 후 턱 주위의 구진은 소실되었다가 생리기간동안 심해지는 경향을 보였으며 이는 치료 전과 동일한 양상으로 17회 치료 후 생리기간에도 거의 구진이 생기지 않았다. KAGS 평가에서도 최초 G2에서 G1으로 호전되었다.

증례3은 증례1,2에 비해 구진과 농포의 양상이 심하고 유병기간 동안 오래된 환자로 10회 치료 후 이마부위의 구진은 거의 소실되었으나 이후 호전 악화 반복하다 32회 치료 후 전체적으로 2-3개의 구진이 지속되는 경향은 있으나 예전에 비해 현저히 소실되고 구진 또한 농포로 진행하지 않고 소실되어 치료 종결하였다. KAGS평가에서도 최초 G4에서 G1으로 호전되었다.

5. 面疱散의 면포질환 치험8례 (2001)³⁰⁾

2000년 9월부터 12월까지 경원대학교 서울 한방병원을 내원한 여드름 환자 중 面疱散을 사용하여 치료효과를 인식 가능한 8례를 대상으로 하였으며 치료효과에 대한 인식은 환자의 진술 및 피부상태를 기준으로 하였다. 치료방법은 외용약으로 面疱散 분말 37g를 1포로 하여 일반 머드팩에 일정 비율로 섞어서 하루 2번 환부에 15분에서 20분 가량 팩한 후 세안하도록 하였다. 머드팩에 민감한 경우 面疱散에 물을 가하여 걸쭉한 약액을 만들어 도포하도록 하였다. 또한 환자에 따라 내복약 및 침 치료를 병행하였으며 주로 陽明, 太陰經穴을 위주로 瀉法 針刺하고 肺, 神門, 枕, 腎上腺 등의 耳針을 응용하였다.

面疱散은 韓方外治療法學에 수록된 美容散³¹⁾을 가감한 처방으로 白芨, 白芷, 枯白礬, 滑石, 杏仁,

苦蔘, 白何首烏, 甘草로 구성되어 있으며 祛風, 清熱解毒, 祛痰排膿, 清熱解毒의 효능이 있는 것으로 보았다. 面疱散을 외용하여 만족할 만한 치료결과를 얻은 8례의 경우 發赤, 疼痛, 癢痒感, 上熱感 순으로 증상소실이 빨랐으며, 丘疹, 膿疱 등의 증상은 이보다 늦기는 하나 호전되었다.

6. 여드름 외용약의 실제적 응용에 관한 고찰 -여성 월간지에 여드름 미용 도포제로 소개된 본초를 중심으로 (2004)³²⁾

이 연구는 여성들이 미용과 관련하여 자주 정보를 접하게 되는 월간 여성지에서 한방치료 대체요법으로 소개되는 천연소재를 이용한 미용도포제들에 대한 검증이 부족하다는 데 착안하였다. 다빈도로 소개되는 본초를 중심으로 중약대사전을 통해 문헌적으로 조사한 후 각 효능에 따라 분류하여 이를 Consensus conference on acne classification²⁴⁾에서 제시한 여드름 상태에 따라 적용하였다.

2004년 3월 1주간 교보문고 8개 영업점과 인터넷 판매상 판매 1-5위를 차지한 여성 월간지의 여드름 미용도포제를 조사한 결과 삼백초, 어성초, 의이인 3, 양배추, 시금치, 쌀겨, 맥반석, 오이, 무즙, 당근 2, 민들레, 감초, 알로에, 녹두, 사과식초, 복숭아잎, 살구씨 기름, 달걀, 바나나, 토마토가 1회씩 조사되었고, Consensus conference on acne classification에서 제시한 임상적 등급화에 따라 분류하여 grade I은 약한 清熱작용을 주된 치법으로 桃葉, 紅蘿藦을, grade II의 경우 강한 清熱, 消腫작용을 주된 치법으로 삼백초, 어성초, 나복, 포공영, 노회, 녹두, 도엽, 행인을, grade III 경우 排膿, 消腫작용으로 삼백초, 감초, 어성초, 포공영, 녹두, 도엽, 행인을, 반흔이 남은 상태에는 滋潤작용, 再生작용을 주된 치법으로 紅蘿藦, 어성초, 蘋果, 행인, 계자백 등을 적용하도록 제안하였다.

7. 여드름에 대한 문헌적 고찰-최근 중의 잡지를 중심으로 (2007)³³⁾

여드름에 대한 한의학적 치료방법의 다양성과 접근성을 높이기 위한 자료 축적을 위해 2000년 1월부터 2006년 1월까지 발행된 중의 잡지에 수록된 45편의 여드름 치료 임상 관찰 논문을 대상으로 조사 연구하였다. 중의약물치료법과 침구치료법으로 나누어 고찰하였으며 약물치료법은 다시 내복, 외치, 내·외치검용으로 세분하여 보았다.

여드름에 외치법만을 사용한 경우의 논문을 고찰한 결과 痤瘡霜(白花蛇舌草, 黃柏)과 痤瘡霜에 석고를 가한 두 그룹으로 나누어 30분간 팩을 하여 그 효과를 비교하거나 粉刺靈凝膠(大黃, 丹蔘, 虎杖根)를 대황, 유향으로 구성된 대조군과 8주간 외용하여 유효율을 비교하고, 이 외에도 消痤粉(丹蔘, 金銀花, 黃芩, 連翹, 薏苡仁, 蒲公英, 皂角子, 大黃, 白芷, 防風)등의 다양한 처방을 외용하여 높은 치료율을 보였고 주로 사용하는 약물은 황금(21회), 감초(20), 단삼(16), 대황(15), 황련 황백(13), 목단피(12), 국화(11), 금은화 치자(10)등의 순이었다.

IV. 고찰

여드름은 주로 얼굴, 가슴, 등, 어깨 등에 발생하는 면포, 구진, 농포, 낭종 및 결절 형성을 특징으로 하는 모낭피지선의 만성 염증성 질환이다¹⁾.

여드름의 정확한 원인은 알려져 있지는 않으나 다양한 인자가 관여하며 여러 인자의 상호작용에 의해 임상증상이 나타난다. 여드름 발생의 주요 인자로는 남성호르몬에 의한 피지 분비항진, 모낭 개구부의 각화와 피지의 배출지연, 세균성 리파아제에 의한 피지성분 중의 중성지방의 가수 분해로 생긴 유리지방산의 모낭벽 자극, 세균에서 분비되는 화학성 물질에 의한 모낭주위 염증, 세포침착,

유전적 소인 등을 들 수 있다. 최근에는 화장품 성분, 부신 피질호르몬제, 직업으로 인한 기름왁스의 사용, 과도한 세제나 비누의 사용, 강한자외선 등 환경요인과 모낭 내에 상주하는 균에 의해 발생한다고 알려져 있다³⁴⁾.

여드름은 주로 노출부위인 안면에 발생하여 반흔을 남길 수 있어 삶의 질에 많은 영향을 줄 수 있는 것으로⁴⁾, 여드름 환자의 경우 외모의 불만에 기인한 정신적 문제로써 우울증이나 대인기피증을 2차적으로 호소하기도 하며, 우울증이 생기면 사회활동의 위축, 직업활동 및 집중력의 저하 등이 나타날 수 있는 것으로 보고 되고 있다⁵⁾.

여드름의 약물치료는 피지 과잉생산 억제, 모낭벽의 과각화 방지, *P.acnes*의 증식억제 및 염증반응의 방지 측면에서 시행되고 있으며, 현재는 여드름이 있는 부위에 직접 발라주는 국소요법제와 내복약을 통한 전신요법이 사용되고 있다¹⁾. 그러나 현재 사용되고 있는 erythromycin, isotretinoin, benzoyl peroxide, vitamine A acid, triclosan 및 azelaic acid 등의 약물제들은 구순염, 점막 건조감, 최기 형성작용, 기미, 혈전증 등의 부작용과 항생제 내성균주의 출현, 치료 중단 시의 재발 등의 문제점이 보고 되고 있다³⁵⁻³⁹⁾. 특히 항생제의 장기간 사용의 경우 여드름 원인균뿐만 아니라 피부 정상균주에 대한 항생제 내성도 문제가 되고 있다. 또한 외과적으로 여드름 압출법, 박피술, 레이저 치료술 등이 있으나 치료법이 다양한 만큼 아직 여드름 치료에 효과적인 단일 치료방법은 없는 것으로 나타나 있다^{1,6-8)}.

여드름은 한의학적으로 痤瘡, 面疱 등이 가장 유사한 질환이며 그 외에도 痤癬, 面生瘡, 粉刺, 面皰, 面皰皰, 面疔皰, 面腫, 面熱, 肺風粉刺 등에서도 유사하게 다루어져 있다⁴⁰⁾.

여드름의 원인은 六淫중에서 風, 熱, 濕, 寒, 火와 관련되어 있으며 내부적 요인으로는 肺熱, 血熱, 腸胃濕熱, 脾虛濕痰, 血熱血瘀, 毒熱, 濕毒, 陰虛血虛

가 속하며 장부로는 肺, 脾, 胃가 밀접한 관련이 있다¹⁰⁾. 여드름의 치료에 있어서는 주로 외인으로 인한 것에는 祛風清熱, 利濕, 散寒위주로 하며 내인으로 인한 것에는 健脾, 清胃, 瀉肺, 清熱滋陰, 活血化瘀, 化痰, 解毒위주로 하여 清肺枇杷飲, 清胃散, 清上防風湯, 升麻黃連湯, 清胃湯, 調胃承氣湯, 六君子湯, 加味清肌散, 當歸芍藥散, 連翹敗毒散, 五味消毒陰 등의 내복약과 西氏玉容散, 顛倒散 등의 외용약을 사용하였다¹⁰⁾.

최근 한방적으로 여드름에 대한 연구는 박⁹⁾, 이¹⁰⁾ 등의 면포에 관한 문헌적 고찰을 통해 한방적 명칭, 원인, 내복약, 외용약에 대해 조사하였고, 加味活血湯, 加減枇杷清肺飲, 加味當歸芍藥湯, 白附子散, 連翹敗毒散加味, 玉容散, 升麻胃風湯加味, 如意金黃散 등의 처방이 면포에 미치는 효과에 관한 실험적 연구가 이루어져 있다¹¹⁻¹⁸⁾.

하지만 대부분 내복약에 대한 실험적 연구나 증례가 대부분으로 현대의 의료용 피부치료 및 피부미용 차원에서 피부 마사지, 팩 등의 다양한 피부관리가 많이 활용되고 있는 현실에 비해 외용약에 대한 연구가 다소 부족하다고 할 수 있겠다.

국내 논문 중 외용약을 이용한 연구 및 치료 증례를 살펴본 결과 외용제만을 사용한 것은 顛倒散¹⁹⁾과 5% 어성초추출물 수용액²¹⁾을 이용한 것이 있었다.

顛倒散은 清代 《醫宗金鑑》²⁰⁾에 수록되어 있는 처방으로 大黃, 硫黃의 2味로 구성되어 酒醃鼻 및 肺風粉刺를 치료하는 외용약으로 사용되었다. 이 처방의 효능을 살펴보면 大黃은 瀉熱通腸, 涼血解毒, 逐瘀通經하는 효능으로 癰腫瘡腫, 腸癰腹痛, 打撲損傷 등을 치료하고 硫黃은 외용시 解毒殺蟲療瘡하는 효능으로 疥癬, 禿瘡, 陰疽惡瘡를 치료하여 전체적으로 清熱解毒, 涼血祛瘀, 療瘡의 효능을 나타내고 있다. 또한 顛倒散은 최⁴¹⁾가 顛倒散이 여드름에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구에서 세포독성, 염증효능을 관찰한 결과 모든 농도에서 세포

독성이 없고, *Propionibacterium acnes*에 대한 항균효능은 없으나 항염증효능이 있음을 보고한 바가 있으며, 이번 임상적 연구에서도 일체의 내복 또는 피부관리 등을 배제하고 顛倒散만을 팩으로 하여 3주간 치료한 결과 유의성 있는 호전율을 나타내었고 발적, 상열감, 구진, 농포의 순으로 뚜렷한 개선을 보였다. 다만 다양한 대상이 부족하고 일부 과도한 피부부거로 인한 일시적으로 당기는 증상이 유발되기도 하여 좀 더 다양한 임상적 연구가 필요할 것으로 보이나 염증상태의 여드름 치료에 응용될 수 있을 것으로 생각된다.

魚腥草는 三白草科 *Saururaceae*에 속하는 다년생초본인 약모밀 *Houttuynia cordata* THUNB의 帶根全草⁴²⁾로 항균작용이 있고 진통, 지혈, 거담 및 조직재생작용이 있고²²⁾, 清熱解毒, 排膿, 利尿消腫 등의 효능이 있어 肺癰, 瘡癰, 淋痛, 退熱泄瀉 등의 병증을 치료한다²³⁾. 약리작용으로는 포도상구균, 장티프스균, 폐렴균, 이질간균, 및 렙토스피라균을 억제하는 항균작용과 항바이러스, 면역능 및 백혈구의 탐식작용을 증강시켜 폐농양, 만성기관지염, 자궁경부염, 렙토스피라증 중이염, 방광염, 요로감염, 이질 및 유선염의 치료에 사용한다⁴⁴⁾.

5% 魚腥草 추출물 수용액의 외용요법이 여드름에 미치는 임상적 연구²¹⁾는 서양의학에서 여드름의 치료가 피지선의 활동 및 염증반응을 억제하는 것에 중점을 둔다는 것에 주목하여, 여드름에서의 魚腥草의 항균, 청열해독, 배농의 효과를 확인하고자 하였다.

연구결과 비염증성 여드름과 염증성 여드름 모두 치료기간 4주 동안 지속적으로 유의성 있게 감소하여, 魚腥草의 항균, 항염 작용이 염증성 여드름에 영향을 미침과 동시에 비염증성 여드름의 염증성으로의 진행도 막는 예방효과가 있는 것을 알 수 있었다. 또한 연구 종결 후 설문지상의 만족도 평가에서 실험군이 대조군보다 통계적으로 좋은 만족도를 보였다. 앞으로 임상연구 중 나타난 소양

감, 자극증상, 색소침착 등의 부작용에 대한 연구 등이 보강된다면 여드름 완화와 예방에 魚腥草의 抗菌작용 및 清熱解毒, 排膿작용을 응용할 수 있을 것이다.

외용약 뿐만 아니라 침, 내복약등을 병행한 치험례 중 面拖散의 면포질환 치험8례³⁰⁾는 發赤, 疼痛, 癢痒感, 上熱感 순으로 증상소실이 빨랐으며, 丘疹, 膿疱 등의 증상은 이보다 늦기는 하나 호전되었다. 일부 내과적 질환을 가진 환자의 경우 면포산만을 사용하기보다 내복약을 겸했을 때 치료효과가 뚜렷했다.

좌창 치험3례²⁸⁾는 침, 사혈, 내복약 및 加味黃連解毒湯 증류액을 이용하여, 여드름 치료방법 매뉴얼화의 기초 자료로서 보고하였다. 환부의 기혈 소통과 열독을 배출하는 용이하게 한다는 의미로 각각의 여드름에 자침을 시행하였고 이는 최⁴⁰⁾, 김⁴⁴⁾ 등의 논문에서 치료효과가 보고 된 바가 있다. 각각의 여드름을 소독 후 加味黃連解毒湯증류액 100cc에 티트리 10cc, 레몬10cc, 라벤더 5cc를 블렌딩하여 거즈를 이용하여 환부에 습포하였다.

加味黃連解毒湯은 葛⁴⁵⁾ 肘後備急方의 처방으로 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子로 구성되어 있으며 清熱瀉火, 解毒, 清熱化濕, 止血의 효능이 있어 大熱煩憂, 口燥咽乾, 錯語不眠, 吐血, 衄血, 發斑癰疽疔毒 등을 치료하는데 최근 임상에서는 염증성 질환과 알레르기성 질환의 초기에 사용하는데 加味黃連解毒湯증류액으로 습포하여 한포진을 치료한 치험례가 임⁴⁶⁾에 의해 보고 된 바 있다.

이 치험례들은 증례가 적고 각 치료방법간의 치료효과의 비교분석이 부족하나 실험적 혹은 임상적으로 여드름에 효과적으로 알려진 치료법과 처방을 효과적으로 적절하게 사용하고자 하였고 또한 유의한 효과를 얻었다.

앞서 살펴본 面拖散의 경우 기존의 머드팩에 혼합하여 사용하였는데 이 외에 산성수가 면포질환에 있어 敷貼藥으로 사용하기에 적당한 액체인지

를 검증하여 77.8%의 호전율을 보고한 임상연구가 있었다.

敷貼藥은 외치법의 하나로 미리 약제를 가루내어 보관했다가 사용직전에 水, 酒, 蜜, 醋, 猪油 등에 상온에서 혼합하거나 또는 가온하면서 혼합하여 가제나 종이에 발라서 국부에 붙이는 치료법이다. 《東醫寶鑑》⁴⁷⁾ 湯液篇 論水品편에서도 물의 중요성을 강조하며 井華水, 寒泉水, 菊花水 등 다양한 물의 종류와 효능을 제시하고 있는데, 비록 적은 케이스지만 敷貼藥에 사용되는 약제뿐만 아니라 물의 효능에도 주목하여 그 효과를 증대시키고자 한 시도는 앞으로도 다양하게 이뤄져야 할 것이다.

여드름 외용약의 실제적 응용에 관한 고찰³³⁾은 여성들이 미용과 관련하여 자주 정보를 접하게 되는 월간 여성지에서 한방치료 대체요법으로 소개되는 천연소재를 이용한 미용도포제들에 대한 검증이 부족하다는 데 착안하여 다빈도로 소개되는 본초를 중심으로 중약대사전을 통해 문헌적으로 조사한 후 각 효능에 따라 분류하여 이를 Consensus conference on acne classification²⁴⁾에서 제시한 여드름 상태에 따라 적용하였다.

이는 여드름 미용도포제의 소재는 여성들이 자주 접하는 잡지 등에 자주 소개되고 있으나 피부 상태에 따른 분류와 적절한 적용, 실제적 효과에 대한 자료는 부족한 시점에 문헌적으로 분석 분류하여 여드름 환자 관리에 참고가 되었음에 의의가 있으며 추후 실제적인 임상연구가 따라야 할 것으로 보인다.

최근 중의 잡지를 중심으로 여드름에 대한 문헌적 고찰³³⁾을 한 review논문은 의약품치료법과 침구치료법으로 나누어 고찰하였으며 약물치료법은 다시 내복, 외치, 내·외치겸용으로 세분하여 보아 여드름에 대한 한의학적 치료방법의 다양성과 접근성을 높이기 위한 자료 축적을 도모하였다.

중의학에서 여드름 치료에 瘰癧霜, 粉刺靈凝膠,

消瘰粉 등의 외용제를 사용하고 주로 사용하는 약물은 황금(21회), 감초(20), 단삼(16), 대황(15), 황련 황백(13), 목단피(12), 국화(11), 금은화 치자(10) 등의 순이었다.

최근 중의학에서의 여드름 치료는 종전에 내복으로 이용되어 오던 중의약물을 面膜이나 세안제 등의 형태로 외치하는 방법들에 대해 많이 연구되고 있으며, 외용으로 清熱, 解毒, 瀉火하는 약물로 구성된 처방을 운용하고 여기에 전통 중의약 처방을 환자 개개인의 변증에 따라 體質改善, 補益元氣, 逐瘀生血, 滋陰潤燥하는 약물로 구성된 처방을 동시에 운용하는 임상 관찰연구도 많이 이루어지고 있다.

여드름의 치료 목표는 조기에 적절히 치료함으로 염증 후 발생하는 반흔을 최소화하여 여드름으로 인한 정신적 사회적인 스트레스를 줄임으로 삶의 질을 향상시키는데 있다.

최근 피부스케일링이나 메디칼 스킨케어, 고출력 탄산가스 레이저를 이용한 박피술등 여드름을 치료하고 그 반흔을 없애려는 적극적이고 공격적인 치료들이 양방피부과 영역에서는 활발하게 이루어지고 있는데 반해 한방치료는 내복약에 의존하는 치료법이 주를 이루고 있으며 외치요법은 각 한방병원이나 한의원 별로 시행되고 있으나 그에 대한 보고는 미미한 편이다.

이에 국내 논문을 중심으로 외용약을 이용한 연구 및 치료증례를 고찰한 결과 대조군의 설정부족, 증례 케이스가 많지 않다는 점, 복합치료 시 각 치료간의 병행치료 시의 치료효율에 관한 비교부재 등의 문제점과 임상연구에 있어서 환자의 피부가 지성, 복합성인지에 따라 당감, 소양감등의 부작용이 나타나 피부상태에 따른 적절한 외용제의 적용 필요성이 있었으나 실험이나 임상적으로 알려진 치료법과 처방을 응용하고자 하는 노력 또한 보였다.

V. 결 론

여드름의 외치법에 대하여 한방안이비인후피부과학회지, 대한한방소아과학회지, 대한침구학회지, 대한한의학회지, 동의생리병리학회지 등 한의학 관련 학회지에 발표된 논문들을 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 7편의 논문 중 외용제만을 사용한 것이 2편, 외용제 및 침 내복약 등을 병행한 것이 2편, 敷貼藥의 베이스로서 산성수의 효능을 확인한 것이 1편, 실제 응용되고 있는 외용제에 대해 한의학적으로 해석한 논문이 1편, 중의잡지를 review한 것이 1편이었다.
2. 여드름에 주로 사용되는 약물은 황금, 감초, 단삼, 대황, 황련 황백 등이었고 전도산이나 면포산과 같은 외용제의 단독치료 및 내외치 병행 치료가 여드름에 효과적임을 알 수 있었다.
3. 외용제의 응용에 있어 여드름 유형에 따라 외용제의 선택을 다르게 하는 것과 그 실제적 효과에 대한 연구가 필요하다.

Acknowledgement

본 연구는 LG생활건강의 지원에 의하여 수행된 과제입니다.(2008FC004)

참고문헌

1. 대한피부과학회 간행위원회. 피부과학. 여문각. 2001:461-4.
2. Thiboutot DM, Strauss JS. Diseases of the sebaceous glands, In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, editors. Textbook of dermatology.

6th ed. New York: McGraw-Hill, 2003: 672-63.

3. 정혜윤, 지선영. 여드름에 대한 동서의학적 고찰. 동서의학. 1997;22(4):51-3.
4. 김현주 외. 여드름이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 대한피부과학회지. 1998;242-3.
5. 이상훈 외. 여드름 환자의 삶의 질. 대한피부과학회지. 2006;44(6):688-95.
6. 송점식. 한방피부미용. 서울: 효림. 1993:245-7.
7. 이유신. 임상피부과학. 서울: 여문각. 1987:217-20.
8. 김영호. 여드름의 임상과 치료. 월간임상약학. 1991;11(3):12-35.
9. 박기향. 면포에 관한 문헌적 고찰. 대한한방의과학회지. 1990;3(1):63-9.
10. 이정숙, 노석선. 좌창에 관한 문헌적 고찰. 해화의학. 1993;1(2):149-60.
11. 윤홍진, 채병윤. 면포효능에 관한 加味活血湯의 실험적 연구. 경희의학. 1991;7(3):312-21.
12. 임희선. 加減枇杷清肺散이 면포에 미치는 영향에 관한 실험적 연구. 대한외과학회지. 2000; 13(1):1-21.
13. 노삼용, 채병윤. 면포에 응용되는 加味當歸芍藥湯의 효능에 관한 실험적 연구. 동의학회지. 2000;4(1):33-52.
14. 노현찬. 白附子散이 면포에 미치는 실험적 연구. 대전대학교대학원. 석사논문. 1998.
15. 김성범, 김경준. 連翹敗毒散加味方이 염증상태의 면포에 미치는 영향. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15(1):50-62.
16. 형양기. 玉容散이 면포에 미치는 영향. 대전대학교대학원. 석사논문. 1998.
17. 서형식. 升麻胃風湯加味가 면포에 미치는 실험적 연구. 대전대학교대학원. 석사논문. 1998.
18. 유진곤, 서형식. 如意金黃散이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향. 대한안이비인후피부과학회지. 2007;20(2):77-88.

19. 홍석훈. 顛倒散 도포가 여드름에 미치는 임상적 연구. 대한한의학회지. 2005;26(3):74-9
20. 吳謙, 醫宗金鑑, 台北 大中國圖書工司, 1984:125.
21. 두인선 외. 5% 魚腥草 추출물 수용액의 외용요법이 여드름에 미치는 임상적 연구. 동의생리병리학회지. 2004;18(2):612-20.
22. 김형균 외. 한약의 약리. 고려의학. 2000:339-40.
23. 신민교. 임상본초학. 서울 영림사. 1997:574.
24. Pochi PE, Shalita AR, Strauss JS, et al. Report of the Consensus conference on acne classification. J Am Acad Dermatol. 1990;24:495-50.
25. 서형식, 홍석훈. 산성수 도포가 면포에 미치는 임상적 연구. 대한안ibi인후피부과학회지. 2003;16(1):154-8.
26. 김형원. 첨단과학으로 밝히는 물의 신비. 서지원. 2002:31,61.
27. 마미야 가즈끼. 우리 몸은 두 가지 물을 원한다. 조춘원. 2002:95-7,105-8.
28. 황보민 외. 좌창 치험3례. 대한안ibi인후피부과학회지. 2006;19(3):215-23.
29. 성경계 외. 한국형 여드름 중증도 시스템. 대한피부과학회지. 2004;42(10):1241-7.
30. 김종성 외. 面癩散의 면포질환 치험8례. 대한외관과학회지. 2001;14(1):66-75.
31. 신광호. 韓方外科治療法學. 대성의학사. 2000: 121-6.
32. 유현정 외. 여드름 외용약의 실제적 응용에 관한 고찰. 대한안ibi인후피부과학회지. 2004;17(1):34-44.
33. 정우병 외. 여드름에 대한 문헌적 고찰-최근 중의 잡지를 중심으로. 대한한방소아과학회지. 2007;21(1):27-40.
34. 안봉균 외. 여드름의 병인. 한국피부장벽학회지. 2002;4(1):62-70.
35. S.M,Choi, M.J,Kim, Y.H,Choi, et al. Screening of antibacterial activity of natural products against Propionibacterium acnes. Yakhak Hoeji.1998:42:89-94.
36. 이진욱 외. 한국인의 경도 및 중등도 여드름 환자에서 경구 isotretinoin 사용 1년후 재발율에 관한 연구. 대한피부과학회지. 2004;42(6): 675-81.
37. M.K, Lee, K.B, Myung, and H.I, Kook. Comparative study for the comedolytic effects of several topical acne remedies on experimentally induced comedones in Rabbits. Kor. J. Dermatol. 1990;28:543-49.
38. 이남호 외. 1% Triclosan과 0.5% 고삼추출물을 함유한 세안제의 여드름에 대한 효과. 대한피부과학회지 1998;36(5):871-76.
39. T.W, Lee, J.C, Kim, and S.J, Hwang. Hydrogel patches containing triclosan for acne treatment. Eur. J. Pharm. Biopharm. 2003;56:407-12.
40. 최인화. 여드름에 관한 임상적 연구. 대한외관과학회지. 2000;13(2):140-51.
41. 최관호 외. 전도산이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향. 대한안ibi인후피부과학회지. 2007;20(2):89-101.
42. 이민교. 임상본초학. 서울: 영림사. 1997:574.
43. 김형균, 김형민, 송봉근, 이연정, 정헌택 편. 한약의 약리. 고려의학. 2000:339-40.
44. 김중호 외. 고질 면포 치험 2례. 대한침구학회지. 1985;6(1):89-92.
45. 葛洪. 肘後備急方. 北京人民衛生出版社. 서울: 성보사. 1995:285-8
46. 임진호. 가미황련해독탕증류액을 이용한 한포진 치험1례. 대구한의대학교 제한동의학술원 동서의학. 2007:46-51.
47. 허준. 동의보감. 범인문화사. 1999:1790-6.