

## 補中益氣湯 加味方으로 치료한 여드름 환자의 임상 보고

이진아 · 홍승욱

동국대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과학교실

### A Clinical Study about the effect of Bojoongikki-tang on Acne

Jin-Ah Lee · Seung-Ug Hong

**Objective** : This study is to investigate the effect of Bojoongikki-tang on Acne patients

**Methods** : We treated 3 acne patients diagnosed as the deficiency of Qi with Bojoongikki-tang(Buzhongyiqi-tang), comedon extraction by needle and stamp acupunctures. After treatments we compared the before and after photos, and estimated by Korean Acne Grading System(KAGS1-4).

**Results & Conclusions** : After taking Bojoongikki-tang(Buzhongyiqi-tang) and extruding comedones by needle, the acne was improved. After stamp acupuncture, the acne scar was improved. This study shows that the acne can possibly be diagnosed as the deficiency of Qi. So further studies are needed continuously.

**Key words** : Acne, Bojoongikki-tang(Buzhongyiqi-tang), deficiency of Qi

#### 서 론

여드름은 피부부속기의 염증성 질환으로 면포, 홍반성 구진, 농포 등을 형성하는 것을 특징으로 하며 피지 분비가 많은 부위인 얼굴, 목, 등, 가슴에 호발한다<sup>1)</sup>. 또한, 이 질환은 매우 흔한 다원인성의 염증성 피부 질환으로 생명에 위협을 주는

질환은 아니지만, 주로 안면부에 발생하며 반흔을 남길 수 있어 환자의 삶에 많은 영향을 미칠 수 있다<sup>2)</sup>. 여드름의 발병은 다양한 인자가 관여하는 다인자성 병태생리에 의하는 데, 즉 모낭상피의 과각화, 피지선과 관련된 상호르몬, *P.acnes*의 면역학적 상호작용이 복합적으로 작용한다<sup>3)</sup>.

여드름에 관한 한의학적 명칭은 痤瘡, 面胞가 가장 의미에 부합되지만, 痤癩, 面生瘡, 粉刺, 面皴, 面皴皰, 面腫, 面熱風, 肺風粉刺 등에서도 유사하게 다루어져 있다<sup>4)</sup>. 지금까지의 선행 연구로 清上防風湯<sup>5,6)</sup>, 面胞散<sup>7)</sup> 등을 활용한 임상 논문과 清上防風湯加味方<sup>8)</sup>, 顛倒散<sup>9)</sup>, 加減枇杷清肺飲<sup>10)</sup>, 如

교신저자: 홍승욱, 경기도 고양시 일산구 식사동 814  
동국대 일산한방병원 한방안이비인후피부과  
(Tel: 031-961-9085, Fax: 031-961-9009,  
E-mail: heenthstu@duih.org)

• 접수 2008/07/02 • 수정 2008/07/26 • 채택 2008/08/06

意金黃散<sup>11)</sup>, 連翹敗毒散加味方<sup>12)</sup> 등의 복합제제와 硫黃<sup>13)</sup> 등 단미제에 대한 실험논문은 있어 왔으나, 대부분 風熱을 제거하는 처방과 약재에 국한되어 있으며, 虛證으로 인한 여드름 치료 및 여드름 자국 치료와 관련된 후 처치에 관한 연구는 아직 미비한 실정이다.

이에 저자는 虛證으로 인한 여드름으로 변증된 환자들에게서 補中益氣湯 加味方, 鍼과 면포추출기를 이용한 면포의 압출, 도장침을 이용한 여드름과 여드름 자국 치료를 통하여 유의한 효과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

### 연구대상 및 방법

#### 1. 연구대상

후한의원 강남점에서 여드름을 주소로 치료받은 환자 3명을 대상으로 하였다.

#### 2. 치료효과의 평가

치료 기간 동안 촬영한 임상 사진을 근거로 하여 한국형 여드름 중증도 시스템(Korean Acne Grading System 이하 KAGS)에 따라 평가하였다.(Table 1)<sup>14)</sup>

#### 3. 치료방법

##### 1) 약물치료

補中益氣湯을 기본 방제로 하여 환자에 따라 隨症加味하여 사용하였다. 아래 처방을 1첩 분량으로 2첩을 120cc씩 세봉으로 달여 1일 3회 식후 30분 후 분복을 기본으로 하였다.

- 補中益氣湯 加味方  
黃芪 8g, 人蔘, 白朮, 陳皮, 當歸 各 6g, 升麻, 柴胡 各 2g, 生薑, 大棗 甘草 各 4g, 金銀花, 連翹, 荊芥 各 4g

Table 1. Korean Acne Grading System(KAGS1-4)

	KAGS-1	KAGS-2	KAGS-3	KAGS-4
Grade 1	papules ≤ 10	papules ≤ 10	papules ≤ 10	papules ≤ 10
Grade 2	papules 11-30	papules 11-30	papules 11-20	papules 11-20
Grade 3	papules ≥ 31, nodules ≤ 5	papules ≥ 31 nodules ≤ 10	papules ≥ 21 nodules ≤ 5	papules ≥ 21 nodules ≤ 10
Grade 4	nodules 6-10, ±mild ongoing scars	nodules 11-20, ±mild ongoing scars	nodules 6-10, ±mild ongoing scars	nodules 11-20, ±mild ongoing scars
Grade 5	nodules 11-30, ±mild ongoing scars	nodules 21-30, ±mild ongoing scars	nodules 11-30, ±mild ongoing scars	nodules 21-30, ±mild ongoing scars
Grade 6	nodules ≥ 31 ±severe, ongoing scars, ±sinus tracts	nodules ≥ 31 ±severe, ongoing scars, ±sinus tracts	nodules ≥ 31 ±severe, ongoing scars, ±sinus tracts	nodules ≥ 31 ±severe, ongoing scars, ±sinus tracts

### 2) 침과 면포 추출기를 이용한 면포의 압출

개방면포의 경우 면포 추출기를 사용하여 수직으로 부드럽게 압박하여 아래쪽으로 병변 주위를 눌러준다. 내용물과 피가 나올 때까지 눌러 면포를 제거한다. 폐쇄면포의 경우 침을 이용하여 가능한 털이 난 방향으로 중앙에 구멍을 뚫은 이후에는 개방면포의 치료와 동일한 방식으로 면포를 압출한다.

### 3) 도장침을 이용한 치료

면포의 제거 후 여드름 자국이 생긴 부위에 도장침 시술을 시행한다. 시술 시 비타민C 앰플을 도포 한 후 도장침 시술을 하며 10일에 1회 시술한다.

## 증례

#### <증례 1>

1. 환자 : 이○○, 여/24
2. 치료기간 : 2006년 12월 11일 ~ 2007년 3월 22일까지 외래치료
3. 증상 : 안면부 面疱와 面赤, 臍邊動悸, 手足倦怠
4. 발병일 : 2006년 6월경
5. 유발추정인자 : 2006년 초 입사 후 과도한 업무와 수면 부족에 시달린 후 2006년 6월경부터 볼을 중심으로 여드름이 나기 시작함.
6. 임상경과 : 여드름이 유발된 후 local 피부과에 내원하여 관리 받았으나 뚜렷한 호전을 보이지 않아 본원으로 내원함. 2006년 12월 13일부터 1월 16일까지 상기 補中益氣湯 加味方 복용과 면포의 압출을 하여 볼에 3-4개가 남은 정도로 호전되어 이후 여드름 자국 치료를 위해 도장침 8회 시술을 시행하였으며, 3월 22일경 치료를 종료하였음(Fig. 1-4),(KAGS-1, Grade 2 → Grade 1)

#### <증례 2>

1. 환자 : 한○○, 여/23
2. 치료기간 : 2007년 1월 5일 ~ 2007년 4월 18일까지 외래치료
3. 주소증 : 안면부 面疱와 面赤, 臍邊動悸, 脈散大無力, 항상 피곤하고 힘이 없다고 표현.
4. 발병일 : 2006년 10월경
5. 유발추정인자 : 미술 전공 대학생으로 졸업작품 전시회를 위해 1-2개월간 과로 후 갑자기 여드름이 발생.
6. 임상경과 : 여드름 유발 후 집에서 자가 관리해 오다 한의원으로 내원하여 2007년 1월 8일부터 2월 27일까지 상기 補中益氣湯 加味方과 면포의 압출을 하여 2-3개가 남은 정도로 호전되어 이후 여드름 자국 치료를 위해 도장침 5회 시술을 시행하였으며, 4월 18일 치료를 종료하였음(Fig. 5, 6),(KAGS-1, Grade 2 → Grade 1)

#### <증례 3>

1. 환자 : 최○○, 여/25
2. 치료기간 : 2006년 9월 13일 ~ 11월 28일까지 외래 치료
3. 주소증 : 좌측 볼의 面疱와 發赤, 臍邊動悸, 飲食無味, 手足倦怠.
4. 발병일 : 2006년 4월경
5. 유발추정인자 : 영업직으로 부서를 옮긴 후 업무 과도에 시달리다 갑자기 여드름이 발생함.
6. 임상경과 : 여드름 유발 후 집에서 관리해 오다 본원으로 내원하여 2007년 9월 14일부터 10월 15일까지 상기 補中益氣湯 加味方 加 蟬退 薏苡仁 各 4g 복용과 면포의 압출을 하여 1-2개가 남은 정도로 호전되어 이후 여드름 자국 치료를 위해 도장침 6회 시술을 하였으며 11월 28일 치료를 종료하였음(Fig. 7, 8),(KAGS-1, Grade 3 → Grade 1)



Fig. 1. 2006년 12월 11일 우측면



Fig. 2. 2006년 12월 11일 좌측면



Fig. 3. 2007년 3월 22일 우측면



Fig. 4. 2007년 3월 22일 좌측면



Fig. 5. 2007년 1월 5일 정면



Fig. 6. 2007년 4월 18일 정면

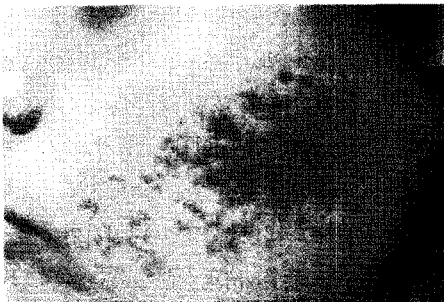


Fig. 7. 2006년 9월 13일 좌측면



Fig. 8. 2006년 11월 28일 좌측면

### 고찰 및 결론

여드름은 모낭-피지선 단위를 침범하는 만성 염증성 질환이며 면포, 구진, 농포, 낭종, 결절, 반흔 등의 증상이 얼굴, 등, 어깨, 목에 주로 나타난다. 특히 면포가 여드름의 진단에 중요한 원발진이다. 85%의 사람에서 12~25세 사이에 여드름을 경험하게 되며, 남성은 16~19세, 여성은 14~16세에 가장 많이 발생한다.<sup>15)</sup> 여드름의 정확한 원인은 밝혀져 있지 않으나 다양한 인자가 관여한다. 즉 여러 인자의 상호작용에 의해 임상 증상이 유발된다. 이러한 여드름의 병인으로 제시된 가설은 크게 6가지로 분류된다. 1)증가된 모낭벽의 과각화 및 비정상적인 탈락에 의한 면포형성, 2) 남성호르몬에 의한 피지 분비의 증가, 3)박테리아의 증식, 4)염증의 유발, 5)피부장벽 기능의 이상, 6)유전, 모낭의 반응성 등의 다양한 인자가 제시되고 있다. 그 외에도 스트레스, 화장품, 월경, 계절, 음식물과 식생활 등도 영향을 주는 것으로 알려져 있다.<sup>3)</sup>

여드름에 대한 치료는 국소요법으로 약용비누, 각질용해제, Benzyl peroxide(2.5%, 5%), Retinoic acid, 항생제 국소도포(3% erythromycin), 압출요법, 스테로이드 병변내주사 등이 있으며 전신요법으로 식이요법, 항생제(tetracycline, minocin, VM), 여성호르몬, 부신피질 호르몬제, 13-cis-retinoic acid, 황산아연(zinc sulfate)의 복용 등이 있다.<sup>15)</sup>

한의학에서 여드름의 원인은 六淫중에서는 風, 熱, 濕, 火, 寒이 연관되어 있으며 내부적 요인으로는 肺熱血熱, 腸胃濕熱, 脾虛濕痰, 血熱, 毒熱, 濕毒, 陰虛血瘀, 痰飲 등이 관련되고 장부로는 肺, 脾, 胃가 밀접하게 관련되어 있다. 발생 부위에 대해서는 대부분의 한의학자들은 얼굴에 생긴다고 하였고 肺熱痤瘡은 얼굴과 겨드랑이 앞부분에, 胃熱痤瘡 濕熱痤瘡 濕毒血瘀痤瘡은 얼굴, 가슴, 등에, 痰濁結聚痤瘡은 엉덩이와 허벅지에 자주 생기는데 원인과 부위의 관계가 진단에 큰 의미는 없

지만 좌창의 원인이 풍열로 인한 것이 많아 몸에서 상부에 좌창이 많이 발생하는 것으로 생각된다<sup>16)</sup>.

여드름의 辨證型은 肺經風熱型, 腸胃濕熱型, 脾失建運型, 瘀血阻滯型으로 나누어 볼 수 있는데, 治法과 治方으로 肺經風熱型에는 疏風清熱涼血하는 枇杷清肺飲加減을 사용하였고, 腸胃濕熱型에는 清熱化濕通腑하는 茵陳蒿湯加減, 脾失建運型에는 健脾化濕하는 蓼蒼白朮散加減, 瘀血阻滯型에는 活血祛瘀, 解毒散結하는 丹梔逍遙散加減이나 桃紅四物湯을 사용할 수 있다<sup>17)</sup>.

지금까지 여드름에 관한 많은 한의학적 연구가 있어왔는데, 문헌적 연구로 박<sup>18)</sup>의 면포에 관한 문헌적 고찰이 대표적이며, 임상적 연구로 임<sup>5)</sup> 등은 清上防風湯을 투여하여 치료하여 그 결과를 비교 분석 하였으며, 황<sup>6)</sup> 등은 여드름 환자에 대해 內服藥, 鍼治療, 瀉血, 韓藥液 濕布 등을 통해 유의한 결과를 얻었음을 발표하였고, 김<sup>7)</sup> 등은 面皰散을 여드름 부위에 도포하는 外治法을 통해 유의한 결과를 얻은 증례에 대해 보고한 것이 대표적이다.

또한, 실험적 연구로는 홍<sup>8)</sup>의 清上防風湯加味方에 관한 연구, 최<sup>9)</sup>의 顛倒散에 관한 연구, 임<sup>10)</sup>의 加減枇杷清肺飲에 관한 연구, 유<sup>11)</sup>의 如意金黃散에 관한 연구, 김<sup>12)</sup>의 連翹敗毒散加味方에 관한 연구 등이 복합제에 관한 것으로 대표적이며, 단미제에 관한 연구로는 이<sup>13)</sup>의 硫黃이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향 등이 있다.

그러나, 상기 연구에서는 주로 대부분의 처방이 風熱을 위주로 한 實證에 국한된 것임을 볼 수 있으며, 특히 현대 여성의 경우 지속적인 다이어트, 업무 과다 등으로 인하여 여드름 외에 虛證의 증상을 보이는 환자들을 많이 볼 수 있어, 이에 대한 보완적인 연구가 필요한 실정이다. 이에 저자는 虛證의 대표방인 補中益氣湯으로 변증된 여자 환자를 대상으로 치료하여 양호한 결과를 얻었고 이에 보고하고자 한다.

補中益氣湯은 이<sup>19)</sup>의 《脾胃論》에 수록된 방제로 甘溫益氣하는 黃芪, 人蔘과 建脾理氣, 養血化中하는 白朮, 陳皮, 當歸, 甘草와 升提陽氣하는 升麻, 柴胡로 구성된 처방으로 脾胃氣虛로 인한 身熱有汗, 頭痛惡寒, 渴喜溫飲, 少氣懶言, 體倦肢軟, 顏面蒼白, 大便稀溏, 脈洪而虛, 舌淡, 苔薄白한 증상과 氣虛下陷으로 인한 脫肛, 子宮脫垂, 久瀉, 久痢, 久癰 등의 증상에 활용되어 왔다<sup>20)</sup>. 현대에서는 면역 기능을 증강시키는데 유용한 처방으로 만성질환, 알레르기 비염, 간염, 간암, 만성피로, 만성두통, 식욕감퇴, 病後 회복제, 소아야뇨 등에 응용된다고 알려져 있다<sup>21)</sup>. 그 외 임상가에서 알레르기 질환과 피부질환에 활용하고 있다고 알려져 있으나 피부와 관련하여 발표된 실험 연구와 임상 연구가 거의 전무한 실정이다.

본 증례의 경우 補中益氣湯을 기본으로 하여 증상에 따라 加味를 하고 침과 면포추출기를 이용하여 면포를 압출하였으며, 여드름 증상의 호전 후 여드름 자국의 정도에 따라 도장침의 시술 횟수를 조절하였다.

본 증례에서는 흔히 여드름 임상 연구에서 風熱을 제거하는 약물을 위주로 구성된 처방이 아닌 補中益氣湯을 활용하였는데 이는 환자들에게서 補中益氣湯의 腹症인 배꼽을 중심으로 복부 밑 부위에 動悸가 나타났으며, 飲食無味, 手足倦怠 등의 勞倦傷이 징후가 함께 관찰되어 補中益氣湯을 主方으로 選用하여 가미하였다. 본 증례에서는 평균 1개월 이상 한약 복용을 하였으며, 한약 복용 한 지 15-20일이 경과할 시점에서 환자 스스로 만족도를 나타냈으며, 1개월 정도 복용 한 시점에서는 면포가 2-3개 정도만 남은 정도로 호전됨을 관찰할 수 있었다.

환부의 면포는 침과 면포추출기를 이용하여 압출하는 방법을 위주로 처치하였다. 그러나 화농이 심한 부위의 경우 침으로 구멍을 내어 자연스럽게 배농되도록 유도하고 압출기를 사용한 압출은 시

행하지 않았는데, 이는 압출기의 부주의한 사용으로 염증의 상태를 더 심하게 조장할 수 있기 때문이다.

여드름 치료가 어느 정도 종료가 되고 나면 이후 여드름으로 인한 색소침착이 문제가 되는데 이 경우 도장침 시술을 피부 상태 개선을 유도하였다. 도장침은 2cm\*2cm의 정사각형 내에 81개가 배열된 형태의 침으로 여러 횟수의 자침 횟수를 줄일 수 있으며 피부에 물리적인 구멍을 만들어 피부에 직접적인 약물전달 경로를 만들어 약물이 효과적으로 침투할 수 있는 역할을 한다. 도장침은 분자량이 커서 피부에 침투하기 어려운 약물도 피부에 침투할 수 있게 하며, 침투하는 약물의 농도를 수십 배 이상 높이는 것이 가능하다. 따라서 비타민 C 앰플을 도포한 후 도장침 시술을 하며 비교적 빠른 시간 내에 여드름 자국을 완화시키고 전체적인 피부 미백이 가능해지며 이에 따른 환자의 치료 만족도를 높일 수 있는 특징이 있다.

본 증례에서 평균 1개월 이상 한약 복용을 하였으며, 한약 복용 한 지 15-20일이 경과할 시점에서 환자 스스로 만족도를 나타냈으며, 특히 여드름 치료에서 치료가 종료되지 아니하고 여드름 자국까지 치료의 범주로 넣어 치료를 종료하여 환자의 치료 만족도가 높았다.

저자는 본 증례에서 여드름을 虛證으로 변증하여 치료하여 유의한 효과를 얻었다. 본 증례의 환자들에게서 虛證 증상 이외에도 여드름의 양상이 패쇄면포가 많고 심하게 염증 상태로 진행하지 않은 점, 사춘기에는 여드름이 심하지 않았다가 최근 업무 과도 이후 여드름이 갑자기 발생한 점 등에 관한 공통점이 있었으나 이 경우 湯證에 대한 증례가 부족하여 임상 기준으로 설정할 수 없었으며 이에 관하여 補中益氣湯의 여드름에 미치는 영향에 대한 실험적 연구와 더 많은 임상 연구가 필요하리라 사료된다. 또한 위 연구에서 여드름 자국을 치료하기 위하여 상용화된 한방외용제가 없어 비

타민 C 앰플을 사용하였는데 최근 한방 피부과 영역에서 여드름을 다루고자 하는 시도가 늘어나고 있는 만큼 다양한 외용제의 개발도 그 시도에 포함되어야 하리라 사료되며, 그 외 면포의 압출에 있어 침의 효과와 도장침 시술에 대한 각각의 단일 치료에 대한 검증이 추후 필요하리라 사료된다.

### 참고문헌

1. 대한피부과학회 간행위원회. 피부과학. 서울:여문각 2001:491.
2. 이상훈, 조한석, 송나르, 정석준, 김철우, 조희진, 김광호, 김광중. 여드름 환자의 삶의 질. 대한피부과학회지 2006;44(6):688-95.
3. 안성구, 성열오, 송중원. 여드름 바이블 진단과 치료. 서울:도서출판 진솔 2006;61-93.
4. 정혜윤, 지선영. 여드름에 대한 동서의학적 고찰. 동서의학. 1997;22(4):41-54.
5. 임진호, 오은영, 지선영. 淸上防風湯加味를 투여하여 치료한 여드름 환자에 대한 臨床報告. 대한안이비인후피부과학회지. 2003;16(2):177-8.
6. 황보민, 황순이, 조원준, 지선영, 이상근. 痤瘡 치험 3례. 한방안이비인후피부과학회지 2006;19(3):215-23.
7. 김종성, 김경준. 面抱散의 面抱疾患 治驗 8例. 대한외관과학회지. 2001;14(1):66-75.
8. 홍석훈, 노석선. 淸上防風湯加味方이 面抱에 미치는 影響. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15(1):315-35.
9. 최관호, 서형식. 顛倒散이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(2):89-101.
10. 임희선, 최병윤. 加減枇杷淸肺飲이 面抱에 미치는 영향에 관한 실험적 연구. 대한외관과학회지. 2000;13(1):1-21.
11. 유진곤, 서형식. 如意金黃散이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(2):77-88.
12. 김성범, 김경준. 連翹敗毒散加味方이 염증상태의 면포에 미치는 영향. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15(1):50-62.
13. 이선용, 서형식. 硫黃이 여드름 유발균과 염증에 미치는 영향. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(2):68-76.
14. 성경제, 노영석, 최응호, 오정준, 이주홍, 김선우, 김낙인. 한국형 여드름 중증도 시스템. 대한피부과학회지. 2004;42(10):1241-7.
15. 강원형. 피부질환 아틀라스. 서울:도서출판 한미의학 2002:173-4.
16. 이정숙, 노석선. 좌창(여드름)에 관한 문헌적 고찰. 대전대혜화의학. 1993;1(2):155-7.
17. 顧伯華. 實用中醫外科學. 上海:上海科學技術出版社 1994:535-6.
18. 박항기. 면포에 관한 문헌적 고찰. 대한한방외관과학회지. 1990;3(1):59-72.
19. 李杲. 東垣脾胃論譯釋. 서울:대성문화사 1992:87-96.
20. 한의과대학방제학교수. 방제학. 서울:영림사 1990:279-82.
21. 노영범. 복진과 정통 방제학. 서울:대성의학사 2005:83-9.