

## 凉膈散火湯을 이용한 소양인 피부염 환자 치험 2례

배정규 · 이한얼 · 안택원

대전대학교 한의과대학 사상체질의학과

### Abstract

#### Two Cases of Soyangin Dermatitis Patients Treated with Yangkyuksanhwa-tang

Bae Jeong-Gyu, Lee Han-Eol, Ahn Taek-Won

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

#### 1. Objectives

The purpose of this study is to evaluate the effects of Yangkyuksanhwa-tang which is based on sasang constitutional medicine for dermatitis as psoriasis, atopic dermatitis.

#### 2. Methods

This two patients were treated by Soyangin's constitutional medications according to the result of sasang constitutional diagnosis. We evaluated the severity in dermatitis that two methods ; doctor's view and patient's subjective itching.

#### 3. Results & Conclusions

This cases study shows an efficient result of using Yangkyuksanhwa-tang in treatment of dermatitis as psoriasis, atopic dermatitis.

**Key Words:** Yangkyuksanhwa-tang, Psoriasis, Atopic Dermatitis, Soyangin

### I. 緒 論

凉膈散火湯은 『東醫壽世保元』<sup>1</sup>에 처음으로 수록된 처방으로 少陽人 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證에 대한 清陽上升을 목적으로 사용되었고, 적응증은 治上消 纏喉風及 脣腫之輕症이라고 하였다. 임상적으로는 胸悶, 手足痺, 運動障礙, 皮膚疾患,

口乾, 上焦熱 등에 다용되고 있다<sup>2</sup>.

건선은 은백색의 인설을 동반한 구진을 나타내는 전 인구의 1~3%에서 발생하는 흔한 피부질환으로 분포나 정도가 개인에 따라 아주 다양한 원인 미상의 질환으로 대개 악화와 호전이 경우에 따라 반복되는 만성 경과를 나타낸다. 증상은 피부의 홍반, 인설, 구진 또는 농포 등의 병변을 나타낸다. 악화 및 유발요인으로는 피부 외상, 감염, 차고 건조한 기후, 건조한 피부, 스트레스, 약물 등이 있다<sup>3</sup>. 한의학에서 乾癬은 『諸病源候論』<sup>4</sup>에서 처음 기재되었고 松皮癬, 白癬, 牛皮癬, 銀屑病 등의 이명이 있으며, 원인을 血熱, 血燥, 血瘀, 風濕, 火毒 등으로 보고 있다<sup>5,6</sup>.

• 접수일 2009년 10월 17일; 심사일 2009년 11월 05일;  
승인일 2009년 12월 04일  
• 교신저자 : 안택원  
충남 천안시 두정동 621번지 대전대부속천안한방병원  
사상체질의학과  
Tel : +82-41-521-7535 Fax : +82-41-521-7007  
E-mail : twahn@dju.kr

아토피성 피부염은 주로 유아와 소아에 발생하는 흔한 만성 혹은 재발성 피부염으로, 소양증이 심한 습진이 발생하며 아토피 과거력이나 가족력이 있는 경우 흔히 발생한다. 대개 5세 이전에 증상이 나타나서 사춘기 전에 증상이 없어지지만, 약 10%에서는 성인 이 되어서도 증상이 지속될 수 있으며, 최근 청장년 층 아토피성 피부염 환자 수가 늘어나고 있다. 특징적인 증상은 심한 소양증이며 성인기의 특징을 살펴보면 굴측, 목의 양측, 얼굴 등에 나타나며 태선화와 같은 만성 병변이 많이 나타난다<sup>3</sup>. 한의학에서는 浸淫瘡, 乳癬, 奶癬, 胎癬, 胎斂瘡, 濕疹 등의 범주에 속하며, 원인을 風熱, 血熱, 血虛, 脾胃濕熱 등을 들 수 있다<sup>7,8</sup>.

윤<sup>9</sup>, 조<sup>10</sup> 등의 실험 연구에서 凉膈散火湯이 피부염의 호전에 있어 유의성 있는 결과가 나타난 바 있는데, 凉膈散火湯으로 피부염을 치료한 임상 연구는 현재 미흡한 실정이다.

이에 저자는 少陽人 胸膈熱證으로 변증된 2명의 피부염 환자를 凉膈散火湯으로 치료한 결과 피부염 증상이 호전된 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 研究對象

2008년 7월부터 2009년 7월까지 본원 외래로 건선

과 아토피성 피부염과 같은 피부염을 주소로 내원한 환자를 대상으로 그 정도가 비교적 심했던 성인 환자 중 少陽人 胸膈熱證으로 변증된 2례를 연구대상으로 하였다.

### 2. 治療方法

#### 1) 藥物治療

凉膈散火湯은 『東醫壽世保元』<sup>1</sup>에 준하여 구성된 것으로 1日分 2貼으로 煎湯하여 추출하였다. 증례 1은 1달 중 15일 동안 120cc씩 하루 2회로 2달에 걸쳐 복용하게 하였으며, 증례 2는 120cc씩 하루 3회로 30일 동안 복용하게 하였다. (Table 1)

### 3. 평가기준

피부염이 있는 각 부위별로 한의사가 육안으로 봤을 때의 발진상태와 환자가 주관적으로 호소하는 소양감을 기준으로 severe +++, moderate ++, mild +, trace ±, elimination -로 평가하였다.

## III. 證 例

### 1. 증례 1

- 1) 환자 : 박○○ (F/57)
- 2) 진단명 : 乾癬
- 3) 주소증 : 頭皮, 臀部, 下肢部 發疹, 瘙癢感

Table 1. Composition of Yangkyusanhwa-tang

Herbal name	Scientific name	Amount(g)
生地黃	<i>Rehmanniae radix</i>	8
忍冬藤	<i>Lonicera japonica</i>	8
連翹	<i>Forsythiae fructus</i>	8
梔子	<i>Gardeniae fructus</i>	4
薄荷	<i>Menthae herba</i>	4
知母	<i>Anemurbenae rhizom</i>	4
石膏	<i>Gypsum fibrosum</i>	4
荊芥	<i>Schizonopetae herba</i>	4
防風	<i>Lactariidae radix</i>	4
Total		48

- 4) 발병일 : 2009년 5월 초경
- 5) 과거력
  - (1) 고혈압 : 2000년경 진단받고 약 복용중
  - (2) 당뇨 : 2009년 4월경 진단받고 약 복용중
- 6) 가족력 : 특이사항 없음
- 7) 현병력 : 상기자는 약 20여년전부터 건선 증상 있어 간헐적으로 내과, 피부과 치료 받던 중 2009년 5월 초경 신경 많이 쓴 후 상태 악화되어 2009년 5월 19일 본원 내원하심
- 8) 체질소견
  - (1) 體形氣像 : 보통의 체격으로 상체가 하체에 비하여 발달함.
  - (2) 容貌詞氣 : 눈이 약간 작지만 예리하며 관골 부위가 발달한 편이고 음성은 높고 말이 빠른 편임.
  - (3) 性質材幹 : 평소 성격이 급하고 예민하여 신경을 과다하게 쓰는 편임.
  - (4) 素證
    - ① 面色 : 누런 빛이 나면서 피부가 깨끗함.
    - ② 消和 : 소화장애 없이 양호함.
    - ③ 大便 : 보통 1회/1일 보나 가끔 1회/3-4일로 변비

- 경향이 있을 때도 있음.
- ④ 小便 : 5-6회/1일로 利得하며 신경 쓰거나 피곤하면 방광염이 자주 발생함.
- ⑤ 睡眠 : 수면장애 없으며 충분한 수면을 취한다고 함.
- ⑥ 舌診 : 舌紅, 薄白苔로 약간 건조한 편임.
- ⑦ 脈診 : 細數脈
- ⑧ 기타 : 胸悶, 胸痛, 胸脇苦滿, 腹部緊張
- (5) 사상체질분류검사지(QSCC II) : 少陽人  
상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 상기환자를 少陽人으로 판단하였다.

9) 치료경과(Table 2)(Fig. 1)(Fig. 2)

(1) 2009.5.19 : 처음 내원 당시 臀部에 대부분 군집성의 붉은 발진과 드물게 인설이 관찰됐고 소양감으로 긁어 찰과상이 3-4개 있었다. 頭皮에는 百會穴 주변에 500원짜리 동전 크기만한 붉은 발진과 인설이 있었다. 下肢는 주로 膽經에 해당하는 側面에 발진이 심했다. 더운 물과 접촉하면 발진이 더욱 심해지는 경향을 나타냈으며 피부과 연고를 바르고 있는 중이었다.

Table 2. Progress of Symptoms in Psoriasis

Areas	Symptoms	2009.5.19	2009.6.23	2009.7.21
Scalp	Rash	+	-	-
	Itching	+	-	-
Hips	Rash	+++	++	+
	Itching	++	+	-
Lower limbs	Rash	++	++	±
	Itching	+	+	-

1) severe +++, moderate ++, mild +, trace ±, elimination -



Fig. 1. Progress of psoriasis on hips.



Fig. 2. Progress of psoriasis on lower limbs.

(2) 2009.6.23 : 頭皮의 발진과 소양감이 소실되었다. 臀部의 발진은 10%가량 감소했으며 색깔도 옅어졌고, 찰과상은 관찰되지 않았으며, 따뜻한 물에 들어가도 소양감은 거의 느끼지 못했다. 下肢의 발진은 우측에서 약간 증가했으나 소양감의 악화는 없었다. 머리, 얼굴, 가슴 부위로 예전에 비해 땀이 축축하게 잘 나는 편이며, 대변을 1-3회/일로 가끔 무르게 본다. 피부과 연고는 사용하지 않았다.

(3) 2009.7.21 : 臀部의 발진이 초진시에 비해 90% 이상 감소했으며 색깔도 분홍색으로 더 옅어졌으나 초진시 발진 면적의 40-50%가량의 반흔이 남았다. 下肢의 발진도 거의 소실되었으나 옅은 분홍색으로 2번째 내원시 발진 면적의 50%가량의 반흔이 남았다. 땀나는 상태는 비슷하며, 대변은 1회/일로 보통의 굳기로 본다. 소양감은 모두 소실되었다.

2. 증례 2

- 1) 환자 : 와○○○ (F/36), 일본인
- 2) 진단명 : 아토피성 피부염
- 3) 주소증 : 顔面部, 頸部, 上下肢, 背部, 腹部 發疹, 瘙癢感
- 4) 발병일 : 2008년 7월 초경
- 5) 과거력
  - (1) 자궁근종 : 2007년경 진단받고 수술함
- 6) 가족력 : 특이사항 없음
- 7) 현병력 : 상기자는 약 30여년전 소아기 때부터 아토피성 피부염 증상 있어 일본에서 피부과 치료 받다가 2006년 한국으로 와서 피부과에서 스테로이드, 항생제 등 외용

약, 내복약 치료 받고 호전, 악화 반복하시던 중 2008년 7월 초경 날씨가 더워지면서 상태 악화되어 2008년 7월 21일 본원 내원하심.

8) 체질소견

- (1) 體形氣像 : 보통의 체격으로 상체가 하체에 비하여 발달함.
- (2) 容貌詞氣 : 눈이 쌍꺼풀이 있고 큰 편으로 선명하고 예리하며 관골 부위가 발달한 편임.
- (3) 性質材幹 : 성격이 외향적이고 활동적이며, 동작이 가볍고 날렵하며, 음성은 높은 편임.
- (4) 素證
  - ① 皮膚 : 흰 편이고 약간 건조함.
  - ② 消化 : 소화상태는 양호하나 공복시 복부 쓰린감을 자주 느낌.
  - ③ 大便 : 1회/2-3일로 변비 경향이 있음.
  - ④ 小便 : 5-6회/1일로 利得하며 양호함.
  - ⑤ 睡眠 : 양호한 편이었으나 최근 아토피 피부염 증상이 악화되면서 소양감이 야간에 심해져 숙면을 취하지 못함.
  - ⑥ 舌診 : 舌紅, 白苔
  - ⑦ 脈診 : 弦脈
- (5) 사상체질분류검사지(QSCC II) : 少陽人  
상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 상기환자를 少陽人으로 판단하였다.

9) 치료경과(Table 3)(Fig. 3)(Fig. 4)(Fig. 5)(Fig. 6)

- (1) 2008.7.21 : 처음 내원 당시 눈 주변과 목 앞쪽에 분홍색 발진이 있었다. 上下肢의 前後面 모두 구진

Table 3. Progress of Symptoms in Atopic Dermatitis

Areas	Symptoms	2008.7.21	2008.8.7	2008.8.21
Face, Neck	Rash	++	+	-
	Itching	+++	++	±
Upper limbs	Rash	++	+	-
	Itching	+++	++	-
Lower limbs	Rash	++	+	-
	Itching	+++	+	-
Upper back	Rash	+++	++	+
	Itching	+++	+	±
Abdomen	Rash	+++	++	+
	Itching	+++	++	+

1) severe +++, moderate ++, mild +, trace ±, elimination -



Fig. 3. Progress of atopic dermatitis on upper limbs.



Fig. 4. Progress of atopic dermatitis on lower limbs.

상의 발진이 산재되어 있었다.背部는 상부 쪽으로 갈수록 발진이 심한 경향을 보였으며 전체적인 피부색이 붉은 편이며 발진이 산재되어 있었다.腹部도 전체적으로 피부색이 붉게 되어 발진이 산재되어 있었다. 전신 소양감이 매우 심해 일상생활에 지장이 있었고 특히 야간에 심해 자주 깨어 숙면을 취하지 못하였다. 피부과 약을 하루 3회 복용하고 있었고, 매

일 2-3회 스테로이드 연고를 바르는 중이었다.

(2) 2008.8.7 : 눈 주변의 발진 색깔이 얼어졌으며 목의 발진은 관찰되지 않았다.上下肢의 발진은 80% 이상 감소했으며,背部와腹部의 전반적으로 붉었던 피부색이 정상으로 회복되었고背部의 발진은 80% 가량,腹部의 발진은 60%가량 감소했다. 피부과 약을 하루 2회 복용하다가 1주전에는 하루 1회로 감량했으



Fig. 5. Progress of atopic dermatitis on upper back.



Fig. 6. Progress of atopic dermatitis on abdomen.

며 스테로이드 연고도 1회/1주일 정도로 횡수를 줄여 소양감이 많이 심할 때만 발랐다. 야간에 깨는 횡수가 감소하여 수면 상태가 호전되었다.

(3) 2008.8.21 : 눈 주변, 上下肢의 발진 및 소양감은 거의 소실되었다. 背部의 발진은 초진시의 90%가량 감소했으며, 腹部 발진은 초진시의 90%이상 감소하여 1-2개 정도로 관찰되었다. 피부과 약은 1회/3-4일 정도 복용하고 있으며 스테로이드 연고는 바르지 않았다. 거의 매일 숙면을 취한다.

#### IV. 考 察

건선은 丘疹鱗屑性 피부질환의 하나로서 은백색의 인설로 덮여 있고 경계가 뚜렷하며 크기가 다양한 紅斑性 丘疹 및 板을 특징으로 한다. 피부 발진은 주로 대칭성으로 오며 호발부위는 우리가 살아가면서 우리 몸 중 자극을 가장 자주 받는 부위인 頭皮, 四肢의 伸側部, 무릎, 팔꿈치 그리고 천골부, 爪甲 등이며 때로는 전신에 침범하기도 한다. 가장 흔한 형태는 만성 건선으로 건선 환자 전체에서 90%를 차지하고 있으며 이외에도 농포성 건선, 건선성 홍피증, 선상 건선,

지루성 건선, 습진성 건선 등이 있다. 건선은 병의 경과가 다양하여 예측하기 어려우나 일반적으로 악화와 호전을 반복하며 만성으로 재발이 빈번하다<sup>3,11,12</sup>.

건선은 우리나라 피부질환의 1~3%가 되는 것으로 보고되어지는 비교적 흔한 질환으로 병의 원인은 최근에 수많은 연구결과들이 보고되면서 Th1 세포의 활성화에 의하여 발생한 TNF- $\alpha$ 와 IFN- $\gamma$ 를 위시한 cytokine 등에 의하여 표피 세포의 증식과 진피의 염증반응이 오는 것으로 밝혀졌다. 여기에는 유전적인 요인, 환경적인 요인, 면역학적 요인, 정신적인 요인, 각질형성세포의 증식 및 분화 이상, 건선의 적정관리 여부 등의 여러 가지 인자가 관여하는 것으로 알려졌다<sup>13</sup>. 건선의 서양의학적인 치료는 크게 국소치료, 전신치료, 광치료로 나눌 수 있는데, 국소치료는 건선의 초기나 가벼운 상태의 치료에 흔히 사용하는 치료법으로 Steroid, Anthralin, Tar, Calcipotriol 등을 환부에 바르는 방법이고, 전신치료로는 피부의 5~30%정도가 환부인 중증도 이상의 건선 환자 치료에 사용하는 방법이며 Methotrexate(MTX), Retonoid, Cyclosporine, Steroid 요법 등이 있고, 광치료로는 Goeckerman 요법, Ingram 요법, PUVA 요법 등이 사용되고 있다. 그러나 이 방법

들의 작용기전은 대부분 건선에서 증가되어 있는 표피의 과형성을 억제하는 작용으로 Anthralin은 피부에 대한 자극과 의복, 침구 등을 착색시키는 단점이 있고, Tar는 단독치료제로서는 항건선 효과가 약하고, 광요법은 장기조사시 피부의 노화를 촉진하고 피부암 발생의 위험성이 보고되고 있으며 스테로이드 요법은 피부위축, 반동 현상 등이 나타날 수 있는 등의 여러 부작용이 있다<sup>3,12,13</sup>.

乾癬은 한의학에서 癬病에 속하며, 巢의 『諸病源候論』<sup>4</sup>에서 “癬病之狀 皮肉癢疹加錢紋 漸漸增長 或圓或斜 痒痛有匡”으로 최초로 기록된 이후 松皮癬, 白疔, 牛皮癬, 銀屑病 등의 이명으로 불리었다<sup>5</sup>. 乾癬의 발병원인으로는 巢는 『諸病源候論』<sup>4</sup>에서 “由風濕邪氣 客於腠理 復值寒濕與血氣相搏即 血氣滯澀而發此疾也”라 하여 風濕邪氣가 癬病的 원인이라 하였고, 陳은 『外科正宗』<sup>14</sup>에서 風熱濕蟲을 癬의 원인으로 보았으며, 李는 『醫學入門』<sup>15</sup>에서 血分熱燥와 風毒을 원인으로 보아 風寒濕邪 등의 外因에 대한 보고가 많았으나 근대 이후에는 血熱, 血燥, 血瘀, 血虛 등의 內因을 원인으로 분류하여 치료의 기본형으로 삼고 있다<sup>16</sup>.

아토피성 피부염은 아토피성 체질을 기반으로 하여 생긴다고 여겨지는 특유의 임상증상과 만성적 경과를 보이는 흥반, 부종, 심한 소양증, 삼출, 부스럼딱지와 인설을 특징으로 하는 염증성 피부질환을 가리키며, 피부 소양증에 대한 역치가 낮아져 심한 소양감을 유발하여 이로 인한 이차적인 습진이 형성되는 질환이다<sup>3</sup>. 그 발병원인이나 기전이 정확히 밝혀지지 않아 진단은 병력이나 임상양상을 종합하여 내려지게 되며, 이환시기에 따라 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. 이중 사춘기와 성인기에 나타나는 아토피성 피부염은 국한성 흥반, 인설, 구진 또는 수포성 반을 형성하거나 소양성 태선화 반으로 나타나며 임상적으로 얼굴, 사지의 굴측부와 손이 가장 많이 침범된다고 한다<sup>17</sup>. 국내에서의 유병률은 보고자에 따라 차이가 있으나 6세 이하에서는 약 10%, 6~12세에서는 약 6% 정도의 유병률을

보이는 것으로 생각되며, 나이가 들면서 감소하는 것으로 보고되고 있어 흔한 피부질환 중 하나이다<sup>18</sup>. 서양의학에서의 치료는 건조한 피부의 적절한 수화, 악화요인의 제거, 그리고 국소요법 및 전신요법을 이용한 소양증과 피부염의 감소를 목표로 하고 있으며, 국소 부신피질 호르몬제, 항히스타민제 등과 같은 약제나 자외선치료, 인터페론 감마, Cyclosporin 등의 방법이 있는데 특히 장기적으로 사용할 시에는 여러 부작용이 나타날 수 있다<sup>3</sup>.

한의학에서는 『素問』 「玉機眞藏論」<sup>19</sup>에서 浸淫이라 기록된 이후 浸淫瘡, 『諸病源候論』<sup>4</sup>에 이르러 乳癬이란 기록이 있고, 이후 奶癬, 胎斂瘡 등으로 통용되었다. 발생원인으로는 “此因在胎 母受時氣邪毒 或外感風熱 誤服湯劑 食五辛薑麵過多.....名曰胎熱”이라 하여 外感, 飲食不節, 환경적 요소를, “兒在胎中 母多恐驚 或食熱毒之物”이라 하여 심리적 원인을, “小兒體有風熱脾肺不利 或濕邪搏於皮膚壅滯氣血皮頑厚則變諸癬”이라 하여 선천적인 소인과 장부기능의 실조로 보고 있다<sup>5</sup>. 치법은 內治法으로 祛風清熱, 涼血解毒, 健脾燥濕, 養血祛風 등이 있고, 外治法으로 祛風止痒, 潤燥하는 약물을 사용한 敷貼法, 洗滌法, 油膏法 등이 있다<sup>20</sup>.

東武 李濟馬는 『東醫壽世保元』<sup>1</sup>에서 臟局의 大小에 따라 사람의 체질을 太少陰陽人 네 가지로 구분하여 설명하고 있다. 少陽人은 脾大腎小라는 장부특징을 가지고 있고, 이로 인하여 少陽人만의 특유한 병증을 형성하게 되는데, 이는 크게 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 나눌 수 있다. 表病證은 다시 少陽傷風證과 亡陰證으로 구분되고, 裏病證은 胸膈熱證과 陰虛午熱證으로 구분되며, 涼膈散火湯은 이중 胸膈熱證에 사용한 대표적 처방으로 그 치료법은 裏熱을 식혀주고 補眞陰하여 腎局의 清陽을 상승시켜주는 방법을 사용한다<sup>21</sup>.

涼膈散火湯은 『和劑局方』의 涼膈散에서 유래되어 小兒麻疹, 隱疹을 주치로 하는 『東醫壽世保元·四象草本券』의 消毒散火湯과 『東醫壽世保元·甲午舊本』의 清涼散火湯을 『東醫壽世保元 辛丑本』에서 少陽人의 裏熱病 上消나 纏喉風, 脣腫과 같은 瘡毒症 疾患에 응용하기 위해

변방한 처방이다<sup>21,22</sup>. 元은 『東醫四象新編·用藥彙分』<sup>23</sup> 내에서 中風 痰盛 및 熱症, 歷節風, 斑疹, 暴瘡, 燥證, 火熱證, 食傷, 痰滯, 冷滯, 宿滯, 吞酸, 嘈雜噫氣, 惡心, 氣鬱 및 痰鬱, 氣脹, 上消, 七氣, 九氣, 尿血, 便血, 熱痰, 鬱痰, 小便不禁, 面熱, 風熱, 眼疾患, 睥腫, 鼻淵, 鼻瘡, 口舌疾患, 牙齒疾患, 乳蛾, 咽喉諸症, 乳癰, 足疾患, 胎動, 婦人 風痙, 小兒 慢驚, 五硬 등 총 42개의 질병에 광범위하게 응용하였다<sup>24</sup>. 박<sup>25</sup>은 實熱이 있고 心火가 上盛하거나 中焦에 燥實하여 多渴, 頭暈, 目赤, 面發毒熱, 舌腫, 喉閉, 吐血, 衄血, 頰腫, 大小便秘, 發斑, 譫語, 發狂 등에 쓴다고 하였다. 또한 박<sup>2</sup> 등은 涼膈散火湯을 胸悶, 手足痺, 運動障礙, 皮膚疾患, 口乾, 上焦熱 등에 사용한다고 하였다.

본 처방은 石膏로 火熱의 근본을 억제하고, 知母는 石膏의 짝으로 補陰의 方面에서 火熱로 인한 陰虛의 기조를 없앤다. 生地黃으로는 中上焦에서 일어나는 火熱病理 자체를 治하고, 忍冬藤과 連翹는 火熱의 病理로 인한 상부의 瘡毒性 病變을 다스리며, 梔子로 心胸의 熱狀을 제거한다. 薄荷의 上向 清利작용으로 火熱로 인한 두통을 治하되, 忍冬藤, 連翹나 梔子の 작용을 이끌게 되며, 이와 같은 上熱의 諸症에 관한 效능을 荊芥와 防風의 開通의 작용이 보조하게 되는 구성을 가진다<sup>27</sup>.

본 증례의 2명의 환자는 각각 건선과 아토피 피부염으로 만성 피부염이 있는데 모두 少陽人 胸膈熱證으로 변증하여 涼膈散火湯을 투여하였다.

증례 1의 환자는 30대에 건선이 발병한 이후 20여년간 내과, 피부과 치료를 받고 있었는데 큰 호전은 없던 중 최근 스트레스 받은 후 상태가 악화된 경우로 頭皮 및 臀部, 下肢部에 붉은 홍반성 구진이 나타났으며 특히 臀部의 발진과 소양감을 호소했으며 목욕탕과 같이 더운 물에 들어가면 발진과 소양감이 심해지는 경향을 보였다. 본 환자는 QSCCII 검사상 少陽人으로 판정되었으며 상체가 하체에 비해 발달하였으며 눈이 약간 작지만 예리하며 관절 부위가 발달한 편이고 성격이 급하고 예민하며 신경을 과다하게 쓰며 평소 胸悶, 胸痛, 胸脇苦滿, 腹部緊張과 같은 증상이 있고 舌紅, 薄白苔, 脈細數의 상태로 少陽人 胸膈熱證으로 변증하여 2009년 5월 19일부터 1

달에 한번씩 涼膈散火湯을 하루에 2회, 15일 동안 2달에 걸쳐 투여하였다. 頭皮의 발진과 소양감은 1달 후 내원했을 때 소실되어 있었고 臀部의 발진과 소양감도 점점 호전되어 약 2달 뒤에는 발진의 색깔이 많이 없어진 상태로 미약하며 반흔이 남았다. 下肢의 발진은 1달 후 약간 악화되었으나 2달 후에는 반흔만 남은 상태로 발진과 소양감이 거의 소실되는 결과를 나타냈다.

증례 2의 환자는 일본인으로 소아기 때부터 아토피 피부염 증상이 있어 일본에서 피부과 치료를 받아왔고 2006년 한국으로 와서 피부과에서 스테로이드, 항생제 등의 치료를 받으면서 호전과 악화를 반복하던 중 일반적인 아토피 피부염의 특성과 달리 날씨가 더워지면서 상태가 악화된 경우였다. 초진당시 顔面部, 頸部, 上下肢, 背部, 腹部 등 전신에 발진과 심한 소양감을 호소하였으며 더운 날씨와 야간에 소양감이 심해지는 경향을 보였다. 본 환자는 QSCCII 검사상 少陽人으로 판정되었으며 상체가 하체에 비해 발달하였으며 눈이 쌍꺼풀이 있고 큰 편으로 선명하고 예리하며 관절 부위가 발달한 편이고 성격이 외향적이고 활동적이며, 소화 상태는 양호하나 공복시 복부 쓰린감을 자주 느끼고 대변은 1회/2-3일로 약간 변비 경향이 있으며 舌紅, 白苔, 脈弦의 상태로 少陽人 胸膈熱證으로 변증하여 2008년 7월 21일부터 涼膈散火湯을 하루에 3회, 30일 동안 투여하였다. 모든 부위의 발진과 소양감은 서서히 호전되었고 양약의 복용 및 외용 횟수 및 양이 감소했으며 수면상태도 호전되는 결과를 보였고 1달 후에는 背部와 腹部에만 미약한 발진과 소양감이 남았으며 다른 부위는 증상이 소실되는 결과를 나타냈다.

최근 건선과 아토피 피부염과 같은 피부 질환에 있어 여러 方面에서 한방적 치료 및 임상연구가 증가하고 있지만 체질적 관점에서의 임상 연구와 보고는 부족한 실정이다. 본 증례에서는 少陽人 胸膈熱證으로 변증된 피부염 환자를 涼膈散火湯을 투여하여 증상이 호전되는 유의한 결과를 얻어 이를 보고하는 바이다. 그러나 환자 관찰 기간이 짧았으며 증례수가 부족하고 피부염에 대한 평가 기준이 미흡한 등의 아쉬운 점이 있다. 앞으로 보다 많은 증례 확충을 통하여 더욱 객관적이고 지속적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## V. 結 論

본 증례는 少陽人 胸膈熱證으로 변증된 2명의 피부염 환자에 대한 치험례로 치료과정에 있어 건선과 아토피 피부염에 涼膈散火湯이 효과가 있음을 알 수 있었다.

## VI. 參考文獻

- 이재마. 동의수세보원. 서울:여강출판사. 1994:194-234.
- Park SS, Kim JY, Choi JY. A clinical study of Soyangin Yangkyuksanwhatang. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 1998;10(2):431-453. (Korean)
- Korean Dermatological Association Textbook Compilation Committee. Dermatology. 4th rev. ed. Seoul:Ryomoongak. P. Co.. 2001:161-166, 221-231. (Korean)
- 소원방. 제병원후론. 서울:정담. 1985:796-798.
- 상해중의학원 편저. 중의외과학. 향권:상무인서관. 1975:141-145.
- Kim BS, Kook SH, Kang JS. A Study on psoriasis from a viewpoint of the dryness and the dampness theory in oriental medicine. The Academic Society of Oriental Medical Physiology. 2002;16(4):642-648. (Korean)
- 오겸. 의종금감(下). 북경:인민위생출판사. 1982:443-444.
- 진실공. 외과정중. 상해:상해과학기술출판사. 1964:303-304.
- Yun BH, Park SS. Yangkyuksanwhatang effected to atopic dermatitis. Journal of Sasang constitutional medicine. 2004;16(2):84-98. (Korean)
- Jo SW, Park SS. Effects of Yangkyuksanwhatang on the allergic contact dermatitis. Journal of Sasang constitutional medicine. 2001;13(3):89-101. (Korean)
- Yun JI. Psoriasis. Seoul:Korea Medical Book Publisher. 1996:15-27, 30-31, 48, 131-133. (Korean)
- Kang WH. Atlas of skin disease. 1st ed. Seoul: hanmieuihak. P. Co.. 2002:119-132. (Korean)
- Yun JI. The cause of a disease and treatment of the psoriasis. Seoul:Designmecha.P.Co.. 2006:3-5, 51-52. (Korean)
- 진실공. 외과정중. 북경:인민위생출판사. 1983:175.
- 이천. 의학입문. 서울:대성문화사. 1984:279.
- Kim SK, Choi KD, A clinical case study of the psoriasis. The Journal of East-West Medicines. 1997;22(2):54-64.
- Kim DG, Kim YH, Kim JH, Park EJ, Baek JH, Lee SY, et al. Oriental Medical Pediatrics. Seoul: Jeongdam.P.Co.. 2002:662-663. (Korean)
- Kim KH, Park BJ. Epidemiology of the atopic dermatitis in Korea. The 57th Spring Congress of The Korean Dermatological Association. 2005;43(1):112. (Korean)
- 홍원식. 황제내경소문. 동양의학연구원출판사. 1985:72.
- Gong NM, Jee SY. A literature study about comparison of eastern-western medicine on the atopic dermatitis. The Journal of oriental medical surgery, ophthalmology and otolaryngology. 1999;12(1):241-253. (Korean)
- 전국한의학대학사상의학교실. 사상의학. 서울:집문당. 2004:200-201, 266-269, 397-398.
- 이정찬. 사상의학의 연구II. 서울:목과토. 2001:207-209.
- 원지상. 동의사상신편. 경성:문우사. 1929:1-19.
- Yun BH, Park SS. The study on the 『Dong Eui Sa Sang Sin Pyun』. Journal of Sasang constitutional medicine. 2001;13(2):28-48. (Korean)
- 박석연. 동의사상대전. 서울:의도한국사. 1977:281.