

## 小青龍湯을 이용한 汗疱疹 치험 1례

강나루 · 탁명림 · 고우신 · 윤화정  
동의대학교 한방안이비인후피부과학교실

### A Clinical Study about the Effect of Socheongryong-Tang on a Dyshidrotic Eczema Patient

*Na-Ru Kang · Myoung-Rim Tark · Woo-Shin Ko · Hwa-Jung Yoon*

**Objectives** : The purpose of this study is to know the effect of Socheongryong-Tang on Dyshidrotic Eczema.

**Methods** : We experienced one case of Dyshidrotic Eczema treated with Socheongryong-Tang. We have diagnosed the patient through the abdominal examination and have decided the treatment principle accordingly. We used visual analogue scale(VAS).

**Results** : After the treatment the grade of VAS was decreased and clinical symptoms were gradually disappeared.

**Conclusion** : Socheongryong-Tang have improved the signs and symptoms of Dyshidrotic Eczema case. It is concluded that Socheongryong-Tang is considerably effective on the treatment of skin disease that is related to rhinitis.

---

**Key words** : Dyshidrotic Eczema(汗疱疹), Socheongryong-Tang(小青龍湯)

#### 1. 서 론

汗疱疹은 뚜렷한 원인 없이 손바닥과 발바닥에 표피 내 잔물집을 형성하는 재발성 습진성 피부질환이다. 손과 발에 임상적으로는 크기가 다양한 물집이 나타나고, 조직학적으로는 해면화된 잔물집이

나타나는 내인성 피부염을 말하며, 급성, 만성으로 발생하는 경우 모두를 말한다<sup>1,2)</sup>.

어느 연령에서나 발생하나 40세 이전에 잘 생기며 10세 이전에는 드물고 초기에는 투명한 잔물집들이 무리지어 손가락 가 쪽이나 손바닥과 발바닥에서 급격히 발생하며 심한 가려움증을 유발할 수 있다. 원인은 확실하지 않으며 여름철에 더 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치해서 汗疱疹으로 명명되었으나 조직검사소견상 물집은 한관(sweat duct)과 직접적인

---

교신저자 : 윤화정, 부산광역시 부산진구 양정2동 산 45-1 동의의료원  
(Tel : 051-850-8658 , E-mail : yhj1226@deu.ac.kr)  
• 접수 2011/03/09 • 수정 2011/03/28 • 채택 2011/04/04

관련이 없는 것으로 나타났다<sup>1,2)</sup>.

韓醫學에서 汗疱疹은 田螺泡, 螞蟻窩 등의 범주에 해당하며 주로 손바닥과 손가락, 발가락의 피부에 針尖에서 粟米 크기의 小水疱가 半球形으로 나타나는 것으로 여름에 잘 발생하며 再發하는 경향이 있다. 또한 過敏한 體質, 眞菌感染, 外部刺戟, 手足多汗, 精神緊張, 情緒激動이 그 원인이 되는 것으로 알려져 있으며<sup>3)</sup> 濕熱繼積, 陰虛內熱, 心脾兩虛, 血熱 등으로 辨證하여 清熱利濕解毒, 健脾除濕利水, 滋陰清熱, 補益心脾, 清熱涼血 등의 방법으로 치료하고 있다<sup>4-6)</sup>.

韓醫學에서 汗疱疹에 대한 연구로는 임 등<sup>3)</sup>의 補中益氣湯 엑스제의 外用과 四馬穴 및 木穴의 침 치료 1례, 임 등<sup>7)</sup>의 加味黃連解毒湯 증류액 치험 1례, 심 등<sup>8)</sup>의 清肌散加減 치험 1례 등이 있으며 小青龍湯을 투여한 증례는 아직 보고되지 않았다.

한편 小青龍湯은 《傷寒論》<sup>9)</sup>에서 “傷寒表不解, 心下水氣, 乾嘔, 發熱而咳, 或渴, 或利, 或噎, 或小便不利, 少腹滿, 或喘者, 小青龍湯主之”라고 하여 정 등<sup>10)</sup>, 김 등<sup>11)</sup>, 정 등<sup>12)</sup>, 김 등<sup>13)</sup>, 박 등<sup>14)</sup>의 보고에 따르면 氣管支 喘息 및 肺疾患, 알레르기 및 면역계 질환, 感冒에 小青龍湯이 주로 응용되었으나 아직 피부질환에 사용된 증례는 보고되지 않았다.

그러나 小青龍湯은 濕疹, 水泡 등의 피부병으로 脈浮 등의 表證이 있고, 혹은 浮腫狀, 혹은 分泌物이 나올 듯한데 안 나오고, 굵으면 水分이 나오며, 혹은 묽은 分泌物이 많은 자에 사용할 수 있다<sup>15)</sup>고 한 것을 바탕으로 피부 질환에도 응용할 수 있을 것으로 보이며 次症으로 鼻炎을 동반한 피부질환의 경우에 小青龍湯이 더욱 유효할 것으로 사료된다. 이에 저자는 《藥徵》<sup>16)</sup>에 근거한 小青龍湯에 대한 고찰 및 腹診을 바탕으로 동의대학교 부속한방병원 안이비인후피부과에 내원한 鼻炎을 동반한 汗疱疹 환자에 小青龍湯을 사용하여 유의한 효과를 얻어 이에 보고하는 바이다.

## II. 증례

### 1. 연구대상

#### 1) 성명/성별/나이

김00 / M / 19

#### 2) 진단

汗疱疹

#### 3) 주소증

양손(손가락, 손바닥)의 癢痒感, 小水疱

#### 4) 발병일

2009년 초

#### 5) 과거력

아토피 피부염 - 10여 년 전 양방 피부과에서 진단 후 치료. 현재 증상 소실.

鼻炎 - 10여 년 전 양방 이비인후과에서 진단 후 치료는 받지 않음. 현재 콧물 등의 증상이 환절기에만 있음.

#### 6) 가족력

별무

#### 7) 현병력

상기 환자는 19세의 마른 체형의 남자 환자로 2009년 초 발생한 兩側 손바닥, 손가락 사이의 小水疱 및 심한 癢痒感으로 양방 피부과에서 汗疱疹으로 진단받고 양약 및 스테로이드 연고를 사용하였으며 증상 호전되어 양약 및 스테로이드 연고를 중단하였으나, 2010년 여름 날씨가 더워지면서 재발하여 악화된 양손의 小水疱 및 극심한 癢痒感으로 양약은 복용하지 않고 癢痒感이 심할 때 스테로이드 연고만 사용하고 있는 상태로 적극적인 한방 치료 위해 2010년 8월 동의대학교 부속한방병원 한방안이비인후피부과 외래로 방문하였다.

8) 치료기간

2010년 8월 16일 - 2010년 12월 6일

9) 望聞問切

食慾 : 良好

消化 : 良好

大便 : 1회/2日, 快

小便 : 快, 긴장 시 頻尿

口渴 : 평소 물을 마시는 양이 적으며 식사 시에만 물을 마시고, 찬물을 선호한다.

睡眠 : 良好하나 일어났을 때 머리가 맑지 못하다. 아침에 잘 일어나지 못한다.

汗出 : 多汗, 특히 손에 땀이 많다.

手足 : 手足冷, 手足痺

頭面 : 눈이 가렵다. 코감기가 잦다.

腹診 : 右側 脇下の 抵抗感

10) 치료방법

① 약물치료

㉓ 2010년 8월 16일 - 2010년 9월 12일

小柴胡湯(黃芩 人蔘 甘草 3g. 半夏 2.5g, 生薑 3g, 大棗 4g, 柴胡 8g)을 2첩 3포로 하루 세 번 복용하였다.

㉔ 2010년 9월 13일 - 2010년 10월 10일

麻黃附子細辛湯(麻黃 細辛 2g, 附子 0.5g)을 2첩 3포로 하루 세 번 복용하였다.

㉕ 2010년 10월 11일 - 2010년 12월 6일

小青龍湯(麻黃 芍藥 3g, 五味子 2.5g, 乾薑 甘草 桂枝 3g, 半夏 2.5g, 細辛 3g)을 2첩 3포로 하루 세 번 복용하였다.

② 침구치료

stainless steel needles(東方醫療器 0.25×40mm)를 사용하여 左側에 肺正格, 右側에 大腸正格을 번갈아 刺鍼하였다. 치료 기간 중 총 10회의 침구치료를 받았다.

③ 기타치료

癢痒感이 심한 부분에 止癢膏(金銀花 200g, 當歸 紫草 100g)를 사용하였다.

Table 1. Progress of Case

Date	Herbal medicine	Symptoms
2010.8.16		兩 손바닥 및 손가락 사이에 小水疱가 관찰되며 손바닥 보다는 손가락 사이에 더 병변이 많음. 水疱의 내용물은 무색투명함. 癢痒感이 심함. 그 동안 양약은 복용하지 않았으나 스테로이드 연고는 癢痒感이 심한 경우 사용하고 있었음. VAS10
2010.8.16-2010.9.12	小柴胡湯	膿疱는 형성되지 않았으며 小水疱 및 癢痒感은 여전히 심한 상태로, 양약 및 스테로이드 연고를 중단한 사이 癢痒感이 극심하여 환자가 견딜 수 없어함. 癢痒感이 심할 경우 스테로이드 연고를 1회/2일 사용함. VAS9
2010.9.13-2010.10.10	麻黃附子細辛湯	물집 및 癢痒感이 약간 감소한 상태이며 심한 경우 스테로이드 연고만 1회/2일 사용함. 한약 투여만으로는 癢痒感을 견디기 어려워 지속적으로 스테로이드 연고를 사용하였으며 이로 인해 癢痒感에 대한 정확한 측정이 어려움. VAS8
2010.10.11-2010.10.31	小青龍湯	小水疱 및 癢痒感이 감소하였으며 小青龍湯을 복용한 뒤로는 소양감이 현저히 감소하여 스테로이드 연고를 사용하지 않아도 견딜 수 있음. VAS5
2010.11.1-2010.12.6	小青龍湯	小水疱 및 癢痒感이 현저히 감소하였으며 스테로이드 연고는 전혀 사용하지 않음. 일상생활에서 불편함이 거의 없으며 小水疱 및 癢痒感의 소실로 치료 종결함. VAS1

④ 양방치료

- ㉔ 2010년 8월 16일 - 2010년 10월 10일  
양약은 복용하지 않았으며 소양감이 심하여 1회/2일 스테로이드 연고를 사용함.
- ㉕ 2010년 10월 11일 - 2010년 12월 6일  
스테로이드 연고를 중단하고 한방 치료만 시행함.

11) 평가

癢痒感에 대한 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 10점으로 그 사이를 10단계로 나누어 평가하였다.

12) 치료경과



Fig. 1. 2010.9.6



Fig. 2. 2010.10.25



Fig. 3. 2010.11.15

### III. 결론 및 고찰

汗疱疹은 확실한 원인 없이 손가락, 손바닥, 발바닥에 표피 내 水疱를 형성하는 재발성 습진성 피부질환이다. 주로 12~40세 사이에 호발하고 성별의 차이는 없으며 손과 발에 임상적으로 크기가 다양한 水疱가 나타나고 조직학적으로 해면화된 水疱가 발견되는데 이는 손발의 각질층이 두터워 水疱가 피부표면으로 터져 나오지 못하기 때문에 나타나는 것으로 추정되고 있다. 일반적으로 급만성의 구분없이 汗疱疹으로 부르기도 하며 원인은 아직 명확하지 않으나 여름철에 더욱 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치하므로 汗疱疹으로 명명되었으나 조직검사상 水疱는 한관과 직접적인 관련이 없는 것으로 되어 있다. 니켈, 니오마이신 등의 원발자극물질이 물집습진의 원인이 될 수 있으며, 아스피린, 경구피임약, 흡연, 피로시감, 면역글로불린주사 등이 물집습진의 발생을 증가시킨다는 보고가 있다<sup>1,2,17,18</sup>.

초기 발생부위는 손가락의 측면, 손바닥 및 발바닥이며 후기에는 손등 쪽의 손가락에도 발생한다. 형태상으로는 초기에 대개 작고(1.0mm) 깊게 자리잡은 투명한 小水疱가 군집되어 나타나며, 드물게 小水疱가 융합하여 大水疱를 형성하기도 한다. 水疱가 터져 미란이 되며 구진, 인설, 태선화가 발생하고 이차감염이 있으면 가피와 농포를 보인다. 보통 수 주간 지속되고 새로운 水疱가 생기면 매우 가려우며, 때로는 가려움증이 水疱 발생에 선행하여 나타나기도 한다. 2~3주 지나면 자연 치유되나 재발하는 경우가 다반사이며 재발까지의 기간은 수 주에서 수 개월로 다양하다. 이차감염이 있으면 경과가 달라지며 간혹 심한 재발성 병변으로 인하여 고통스러운 예도 있으며 손가락의 배부에 생길 경우 조갑이영양증이 올 수 있고, 이러한 현상은 가벼운 증상에도 올 수 있어서 환자들의 가장 심각한 호소가 될 수 있다<sup>2,17,18</sup>.

韓醫學에서 汗疱疹은 田螺泡, 螞蟻窩 등의 범주에 해당하며 中國 문헌 중 清代 《瘍醫大全》에서 “螞蟻窩, 多生于手足, 形似螞蟻, 秬如針眼, 奇痒入心, 破流滋水 …… 亦有手背, 手腕生者.”라 하여 주로 손바닥과 손가락, 발가락의 피부에 針尖에서 粟米 크기의 小水疱가 半球形으로 나타나는 것으로 여름에 잘 발생하며 再發하는 경향이 있다<sup>3</sup>.

이에 대한 연구로는 임 등<sup>3</sup>의 補中益氣湯 엑스제의 外用과 四馬穴 및 木穴의 침치료 1례, 임 등<sup>7</sup>의 加味黃連解毒湯 증류액 치험 1례, 심 등<sup>8</sup>의 清肌散加減 치험 1례 등이 있으나 지금까지 小青龍湯으로 치료한 보고는 없었고 小青龍湯은 정 등<sup>12</sup>, 김 등<sup>13</sup>, 박 등<sup>14</sup>의 보고에 따르면 氣管支 喘息 및 肺疾患, 알레르기 및 면역계 질환, 感冒에 사용된 예는 많지만 그 외에 피부질환에 사용된 증례는 없었다.

본 증례는 마르고 예민한 상태의 19세 남자 환자로 처음 내원 시 兩側 손바닥, 손가락 사이의 小水疱 및 癢痒感이 심한 상태였으며 小水疱의 내용물은 무색투명했다. 癢痒感이 심한 경우에 스테로이드 연고제를 사용하고 있었으며, 연고를 바르지 않으면 癢痒感을 견디기 힘들어 하였다. 환자는 問診과 腹診을 토대로 하여 一毒(結, 攣, 水, 煩)의 所在를 파악하여 汗, 吐, 下, 和法을 정하고 腹侯와 外證을 살펴 一毒에 맞는 藥物을 선정하여 古方으로 치료하였으며<sup>19,20</sup> 吉益東洞의 《藥徵》<sup>16</sup>에 있는 藥物의 主治 및 防治를 참고로 하여 처방을 결정하였다.

古法에서 말하는 毒은 크게 結, 攣, 水, 煩으로 나누어지며 副一毒으로는 衝, 悸, 動, 痞, 滿, 胃, 急, 痰飲, 血 등이 있다. 結은 食毒이 太過하여 몸 안에서 정체되고 막힌 것으로 복진 시 덩어리, 압통 등으로 나타나며 攣은 穀의 부족으로 인하여 근육이 영향결핍으로 오그라들고 당겨지는 상태로 腹診시 만져질 수도 있고, 水는 水毒이 太過한 것이며 겉으로 惡寒, 浮腫, 水氣, 小便自利不利 등의

外症으로 나타나며 頰은 水의 부족으로 上部, 頭面의 發赤으로 나타난다<sup>21)</sup>.

8월 16일부터 9월 12일까지 右側 脇下의 抵抗感, 體型이 마르고 上腹角이 좁고 脈이 弦細한 것으로 보아 柴胡의 傾向性으로 보았으며 腹直筋 上의 結이 없다고 판단하여 小柴胡湯(黃芩 人蔘 甘草 3g, 半夏 2.5g, 生薑 3g, 大棗 4g, 柴胡 8g)을 2첩 3포로 하루 세 번 투여하였다. 또한 복용하는 동안 환부에는 熱毒을 내려주어 진정작용을 할 수 있는 金銀花, 補血작용이 있어 건조한 피부를 진정시키는 當歸, 찬 성질로 痘症, 부스럼에 사용하는 紫草로 구성되어 있어 癢痒感을 덜어주고 진정작용을 도와주는 止痒膏를 바르도록 하였다.

투여 중 膿疱는 형성되지 않았으나 스테로이드 연고를 바르지 않은 사이 癢痒感이 극심하여 환자가 견디기 힘들어 하였으며 스테로이드 연고를 1회/2일 사용하였다. 지속적인 스테로이드 연고의 사용으로 정확한 癢痒感의 측정이 어려운 한계가 있었으나 스테로이드 연고 사용의 횟수가 감소하지 않았으며 湯약을 복용하는 동안 癢痒感의 호전이 없어 상기 기간 중 호전도는 미미한 것으로 보인다.

9월 13일부터 10월 10일까지는 《藥徵》<sup>16)</sup>에 있는 약물의 主治 및 防治를 참고로 하여 小水疱 및 내용물이 무색투명한 것과 右側 脇下 抵抗感을 細辛의 宿飲으로, 手足冷 및 手足痺, 水疱를 附子의 水氣로, 아침에 잘 일어나지 못한다, 아침에 기상 시 머리가 맑지 못한 것, 병리조직소견 상 해면상 水疱가 주로 나타나면 이는 손발의 각질층이 두터워 水疱가 피부표면으로 터져 나오지 못하기 때문에 나타나는 것<sup>18)</sup>으로 판단하여 麻黃으로 보아 麻黃附子細辛湯(麻黃 細辛 2g, 附子 0.5g)을 2첩 3포로 하루 세 번 투여하였다.

투여 중 水疱 및 癢痒感이 VAS8로 감소하였으나 이전과 마찬가지로 스테로이드 연고를 사용하지 않았을 때는 견디기 힘들어하였다. 환자에게 스

테로이드 연고의 사용을 줄여볼 것을 권하였으나 극심한 癢痒感으로 연고 사용을 줄이기는 어려웠으며 기간 중 한방치료의 호전도는 역시 미미한 것으로 보였다.

10월 11일부터 12월 6일까지 환자가 鼻炎 및 눈의 癢痒感을 호소하여 알레르기 반응 중 汗疱疹이 발생하였을 가능성을 두고 다시 처방을 고려하게 되었다. 우선 手足冷, 頭面部는 따뜻하며 손에만 水疱가 있는 것을 《藥徵》<sup>16)</sup>에 근거하여 桂枝의 경향성으로 보았다. 또한 아침에 기상 시 머리가 맑지 못한 것과 병리조직소견 상 해면상 水疱가 주로 나타나는 것은 손발의 각질층이 두터워 水疱가 피부표면으로 터져 나오지 못하기 때문인 것<sup>18)</sup>으로 판단하여 麻黃을 고려하였고, 右側 脇下의 抵抗感, 鼻炎, 水疱를 細辛의 宿飲 및 半夏의 痰飲으로 생각했다. 환자가 전체적으로 마르고 腹部가 긴장되어 있는 것을 甘草의 경향성으로 보았고, 汗疱疹이 처음에 小水疱로 시작하여 심한 경우 膿疱로 변하기 때문에 芍藥의 腫膿까지 함께 고려하여 小青龍湯(麻黃 芍藥 3g, 五味子 2.5g, 乾薑 甘草 桂枝 3g, 半夏 2.5g, 細辛 3g)을 2첩 3포로 하루 세 번 복용하였다.

환자의 鼻炎 및 피부질환을 참고하여 小青龍湯을 환자에게 투여한 결과 10월 31일까지 小水疱 및 癢痒感이 감소하였으며 小青龍湯을 투여한 뒤로는 스테로이드 연고를 사용하지 않아도 되었으며, 마지막 내원 시에는 小水疱 및 癢痒感이 현저히 감소하였고 일상생활에서 불편함이 없어 小水疱 및 癢痒感의 소실로 치료를 종결하였다.

小青龍湯은 麻黃 芍藥 3g, 五味子 2.5g, 乾薑 甘草 桂枝 3g, 半夏 2.5g, 細辛 3g으로 구성되어 方중에 麻黃과 桂枝는 發汗解表하고 宣肺平喘하며, 芍藥은 桂枝와 配伍되어 營衛를 調和하고, 乾薑과 細辛의 辛溫은 溫肺和飲하는 외에도 風寒을 發散시키며, 五味子は 肺氣를 收斂하여 止咳시키고 아울러 肺의 津液이 耗散하는 것을 防止하고, 半夏는

燥濕化痰하는 효능이 있어 蠲飲化濁하며, 甘草는 諸藥을 調和하며 酸苦化飲하는 芍藥과 配合되어 麻黃, 桂枝의 지나친 辛散作用을 緩和시킨다. 이와 같이 藥味는 비록 八味이나 精密하게 配伍되어 解表散寒하고 化飲平喘하게 하는 方劑가 된다<sup>22)</sup>.

또한 《傷寒論》<sup>9)</sup>에서는 “傷寒表不解, 心下有水氣, 乾嘔, 發熱而咳, 或渴, 或利, 或噎, 或小便不利, 少腹滿, 或喘者, 小青龍湯主之”라고 하였으며 心下와 胸中에 水毒과 寒이 있고, 또 表邪가 解消되지 않으며 水毒이 動搖함으로 因하여 일어나는 諸病候를 目標로 하였다. 즉 胃內停水 등의 水毒이 있고 外邪를 받아서 發熱하고 喘, 咳, 上衝, 頭痛, 惡風, 乾嘔 등의 증상을 나타내며, 그 밖에 利尿의 減少, 少腹滿, 呼吸困難, 下痢, 眩暈 등을 發하고 脈은 대개 浮細數하다 하였다. 또한 水飲으로 인하여 浮腫과 涎沫分泌過多, 泡沫水樣性인 痰이 있으며 氣管支喘息의 發作時뿐만 아니라 發作이 없을 때에도 사용하면 發作이 일어나지 않게 된다<sup>15)</sup>고 하였다.

그 외에도 濕疹, 水泡 등의 피부병으로 脈浮 등의 表證이 있고, 혹은 浮腫狀, 혹은 分泌物이 나올 듯한데 안 나오고, 굵으면 水分이 나오며, 혹은 묽은 分泌物이 많은 자에 사용한다<sup>15)</sup>고 하여 알레르기성 피부질환 및 水疱性 피부질환에도 응용할 수 있음을 밝혔다.

본 증례에서도 小柴胡湯 및 麻黃附子細辛湯을 투여하는 기간에는 스테로이드 연고의 사용 횟수가 줄어들지 않았을 뿐 아니라 小水疱 및 癢痒感 또한 개선이 미미하였으나, 鼻炎을 함께 고려하여 小青龍湯을 투여했을 때에는 환자의 자발적인 스테로이드 연고 사용 횟수의 감소가 있었으며 연고를 바르지 않아도 癢痒感을 견딜 수 있었으며 小水疱 및 癢痒感의 소실로 치료를 종결할 수 있었다.

지금까지는 小青龍湯의 피부질환에 대한 치료 효과에 대해 많은 연구가 이루어지지 않았으나

위의 증례로 보아 濕疹, 水疱 등의 피부 질환 그리고 피부질환 환자 중 鼻炎을 동반한 경우에 있어서 小青龍湯의 투여로 유의한 치료효과를 얻을 수 있다고 본다.

그러나 본 연구가 단일증례라는 점과 환자의 호소를 바탕으로 小水疱 및 제반 증상의 정도를 평가하였다는 점에서 아쉬움을 남긴다. 또한 小柴胡湯 및 麻黃附子細辛湯을 투여하였을 때는 스테로이드 연고의 사용이 지속되었고 水疱 및 癢痒感의 감소가 미미하였으나 小青龍湯을 복용한 후 제반 증상의 많은 호전을 보여 小青龍湯이 鼻炎을 동반한 피부질환에 유효하다는 결론을 얻었다. 그러나 小青龍湯을 처방하기 전 다른 두 당약을 복용하였다는 점, 침구치료 및 한방 연고제, 스테로이드 연고 사용이 복합적으로 이루어졌다는 점에서 추후 각각의 치료 효과에 대한 검증 및 연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

그러나 본 증례에서 鼻炎을 동반한 汗疱疹 환자에게 小青龍湯을 투여하여 유효한 치료 효과를 얻었다는 것은 추후 임상에서 피부질환 환자에게 유의한 자료가 될 것으로 사료되며 지속적인 임상례의 축적 및 검증으로 小青龍湯의 활용범위를 넓힐 수 있을 것으로 생각된다.

#### Ⅳ. 참고문헌

1. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학. 서울:여문각. 2008:189-90.
2. 강원형. 피부질환아틀라스. 서울:한미의학. 2002: 111.
3. 임웅경, 선영재, 김창환, 김현기. 한포진의 한방적 치험 1례. 대한한방안이비인후피부과학회. 2003;16(2):249-54.
4. 顧伯華 主編. 實用中醫外科學. 上海:上海科學技術出版社. 1985:542.

5. 金起鳳, 周德英. 中醫皮膚病學. 北京:中國醫藥科技出版. 2004:201-4.
6. 黃秦康 總編. 中醫皮膚病性病學. 北京:中國醫藥科技出版. 2000:466-9.
7. 임진호, 지선영, 이상근. 加味黃連解毒湯 증류액을 이용한 한포진 치험 1례. 대한한방안이비인후피부과학회. 2004;17(2):127-30.
8. 심상희, 정동환, 김중환, 최정화, 박수연. 淸肌散加減을 응용한 한포진 환자 치험 1례. 대한한방안이비인후피부과학회. 2003;16(3):268-73.
9. 張仲景. 傷寒論. 서울:행림서원. 2004. 130-1.
10. 정희재, 주창엽, 이재성, 이경기, 이형구, 정승기, 황우석. 소청룡탕치료 기관지천식환자의 혈액내 호산구수와 혈청IgE 및 T림프구아형의 변화. 대한한방내과학회지. 2002;23(1):83-9.
11. 김경렬, 이종화, 김영준, 최성열, 김태현, 류영수, 강형원. RBL-2H3 비만세포와 동물병태모델에서 소청룡탕(小青龍湯)의 항알레르기 효과. 동의생리병리학회지. 2007;21(5):1260-70.
12. 정선, 조수진, 문경일, 김형우, 김부여, 조수인. 小青龍湯이 喘息이 유발된 생쥐의 면역 글로불린 분비에 미치는 영향. 대한본초학회. 2008; 23(1):23-8.
13. 金基昌, 李衡九. 小青龍湯의 鎮痛, 抗痙攣 및 喉乾의 肺損傷에 미치는 影響. 慶熙韓醫大論文集. 1985;8(1):129-37.
14. 박양춘. 풍한형 및 풍열형 감모에 대한 소청룡탕의 효과 - 이중맹검, 위약대조군연구. 대한동의생리병리학회지. 2005;19(2):524-9.
15. 李載熙. 圖說 韓方診療要方. 원주:醫方出版社. 2004:450-1.
16. 吉益東洞. 藥徵. 서울:지상사(청흥). 2007.
17. 안성구. Common Skin Disease. 서울:퍼시픽출판사. 2009:59-61.
18. 정종영, 한경환. 한국에 흔한 피부질환. 서울:엠디월드. 2009:123-5.
19. 노의준, 강한은, 노영범. 古方類聚. 서울:복치의학회출판국. 2009.
20. 이승인. 古方撰次. 서울:복치의학회출판국. 2008: 146,163,232,263.
21. 복치의학회. 복진과 고법의학. 서울:복치의학회출판국. 2009:3-53,38,42,63,72.
22. 韓醫科大學 方劑學教授 共編著. 方劑學. 서울:永林社. 2003:78-9.