

少陰人 祛風散 으로 호전된 견선 환자 치험 1례

이재훈* · 최진서** · 신미란*

세명대학교 충주한방병원 사상체질외학과*
세명대학교 한의과대학 한방재활의학과 교실**

Abstract

A Case Study of Psoriasis Treated with Soeumin Goepoong-san

Jae-Hun Lee*, Jin-Seo Choi**, Mi-Ran Shin*

*Dept of Sasang Constitutional medicine, College of Oriental Medicine, Semyung Univ.

**Dept of Oriental Rehabilitation Medicine, Collge of Oriental Medicine, Semyung Univ.

Objectives

The purpose of this study is to give account of effects of the Korean herbal medicine therapy which is based on the Sasang constitutional medicine for the patient who has suffered from scale of back caused by psoriasis.

Method

Psoriasis patient was diagnosed Soeumin based on his nature and emotion, physical characteristics, symptoms. He was medicated Soeumin Goepungsan.

Results and Conclusions

Psoriasis patient who was treated with Soeumin Goepoong-san showed improvement in Psoriasis symptom and general condition. This case study describes the effectiveness on psoriasis symptom by using Soeumin Goepoong-san.

Key Words: Soeumin, Psoriasis, Soeumin Goepoong-san, Sasang constitutional medicine

I. 緒論

건선은 두피 사지의 신전부, 무릎, 팔꿈치, 그리고 전골부, 爪甲 등 외상을 받기 쉬운 부위에 잘 발생하는 피부병으로 크고 작은 불룩한 반점인 구진과 얼룩 점이 피부에 생기고, 시간이 지나면서 그 부위에 은백색의 비듬이 비늘처럼 겹겹이 쌓이고 불룩한 붉은 반점이 넓게 퍼지며 딱지가 생기는 질환으로 전신의 피부에 반복적으로 발생하는 만성 염증성 피부질환이다.¹

한의학에서 건선의 원인을 김 등은 風, 濕, 熱 및 蟲의 外部, 氣機鬱滯, 飲食失調, 陰血耗傷 등이 라고 보고, 이에 따른 辨證有形을 주로 血熱, 血燥, 血瘀로 구분하였으며, 이들의 治法은 血熱은 清熱, 涼血, 活血, 血燥는 涼血, 滋陰, 潤燥, 血瘀는 活血, 和瘀, 行氣가 된다.² 고 하였다. 박 등은 건선의 원인을 血分燥熱과 風毒, 風濕邪氣와 氣血과의 相搏, 風熱風邪, 風熱濕蟲 등으로 보고 風毒이 浮淺하면 疥가 되고 深沈하면 癬이 된다고 하였으며 疥多挾熱 癬多挾濕한다고 하였다.

사상체질의학은 동무 이제마가 100여년 전 제시한 의학으로 현재까지 임상에서 다양하게 활용되고 있으며, 사람을 태양인, 소양인, 태음인, 소음인으로 구분하고 각 체질의 소증과 氣液之氣와 水穀之氣 편차에 따른 병증을 정리하고 이를 해결하기 위한 溫裏, 清陽, 固中, 外通의 치법과 처방을 제시하는 것으로 치료영역에서 체질별 차별화를 이루고 있다. 이러한 사상체질의학은 면역학적인 요인과 환경적인 요인이 함께 작용하는 만성염증성 피부 질환의 치료와 관리에서는 더욱 효과적일 것으로 생각된다. 현재까지 건선을 사상체질의학에 기반하여 이루어진 연구로는 김⁴ 등이 있으나 아직 임상예가 부족한 편이다. 이에 본인은 건선 증상을 호소하는 환자에게 소음인 거풍산을 투여하여 증상개선 상 뚜렷한 호전을 보였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 證例

1. 환자 : 임00, 남자, 52세
2. 발병일 : 2008년 8월경
3. 치료기간 : 2009년 2월 21일~ 2009년 3월 24일
4. 진단명 : Psoriasis
5. 주소증 : ①어깨 등 허리 옆구리 부위에 홍반성 구진 및 인설 ②심한 소양감 ③긁은 후의 가피형성과 피부착색.
6. 부증상 : 불면
7. 과거력 : 별무진단
8. 가족력 : 특이사항 없음.
9. 현병력 : 2008년 8월경부터 어깨, 등, 옆구리, 둔부 등에 소양감증상 발생하고 어깨 등 허리 옆구리 부위에 홍반성 구진 및 인설, 심한 소양감, 긁은 후의 가피형성과 피부착색 등 있으시고, 수면할 때 불편감 등을 호소하게 되었고 양방 피부과에서 건선 진단 받고 치료 받았으나 증상 별다른 호전 반응 없으시고 양식업으로 스트레스 받고 찬물에 자주 들어가면서 증상 심화되어 적극적인 한방치료 위해 내원함.
10. 사상체질진단 :
 - 1) 외형 및 성질재간
 - (1) 체형기상

키 164cm, 몸무게 54kg으로 체형이 전체적으로 작고 왜소하였으며 환자의 체간에서 흉곽이 빈약하였

다.(Figure. 1)



Figure 1. Anterior view of face and trunk

(2) 용모사기

목소리가 뚜렷하고 직선적으로 표현하는 경향이 있었으나 용모가 부드러운 이미지였다.(Figure. 1)

(3) 성질재간

다소 예민하면서도 일처리를 꼼꼼하게 끝까지 하고 함부로 일을 벌이지는 않으나, 다소 직선적인 편으로 일을 적극적으로 처리하는 면이 있었다.

2) 사상체질설문지 QSCC II

소양인>소음인

3) 소증

- (1) 수면 : 불면
- (2) 대변 : 별무이상
- (3) 소변 : 별무이상
- (4) 식사, 소화 : 미약한 소화장애
- (5) 땀 : 별무이상
- (6) 설진 : 담홍설 백이태
- (7) 갈증 : 별무이상

III. 治療 및 經過

1. 평가방법

1) 건선의 증증도 평가

건선 증상의 정도는 PASI법(Psoriasis Area and Severity Index)⁵⁾을 이용하여 점수를 부여하였다. 중한 정도를 홍반, 인설, 침윤도를 0~4점으로 평가하여 계산하였다.

2) 소양감

소양감은 0점일 때를 증상이 없는 상태로 하고 10점이 가장 심한 것으로 하여 VAS(Visual Analogue Scale)로 표시하였다.

2. 치료방법

1) 한약치료

초기 환자의 체질감별이 명확하게 구분되지 못하여 소풍산을 5일간 투여 하였다. 이후 체질진단을 통하여 소음인으로 판단하여 소음인 거풍산을 5일간 매일 2첩을 3회에 나누어 매 식후 30분에 복용하였다. 사용된 약물구성은 다음과 같다. (Table 1, Table 2) 약

Table 1. Prescription of Sopung-san

Herbs	Scientific Name
浮萍草 12g	Spirodela Herba
防風 4g	Saposhnikovia Radix
胡麻子 4g	Sesami Semen Nigrum
生地黄 4g	Rehmanniae Radix
當歸 4g	Angelicae Gigantis Radix
蒼朮 4g	Atractylodis Rhizoma
蟬退 4g	Cicadae Periostracum
苦蔘 4g	Sophorae Radix
甘草 4g	Glycyrrhizae Radix
石膏 4g	Gypsum
牛蒡子 4g	Arctii Fructus
木通 4g	Akebiae Caulis
荊芥 4g	Schizonepetae Spica
連翹 4g	Forsythiae Fructus

Table 2. Prescription of Soeumin Goepoong-san.

Herbs	Scientific Name
生薑 12g	Zingiberis Rhizoma Crudus
桂枝 8g	Cinnamomi Ramulus
半夏 8g	Pinelliae Rhizoma
赤芍藥 4g	Paeoniae Radix Rubra
白朮 4g	Atractylodis Rhizoma White
陳皮 4g	Citri Pericarpium
甘草 4g	Glycyrrhizae Radix
枳殼 4g	Aurantii Fructus
青皮 4g	Citri Reticulatae Viride Pericarpium
烏藥 4g	Linderae Radix
南星 4g	Arisamatis Rhizoma

복용 기간 중 이상반응은 발생하지 않았다.

2) 침구치료

4주간 모두 8차례 합곡과 태충 곡지 삼리 삼음교 혈에 비정격을 중심으로 하여 자침하였다. 침 치료에 사용된 침은 직경 0.25mm 길이 30mm인 동방침구제작소가 제작한 stainless steal 호침을 사용하였으며, 자침 후 15분간 유침하였고, 자침의 심도는 3~20mm 로 하였다.

3) 양약치료

양방 치료를 중단함

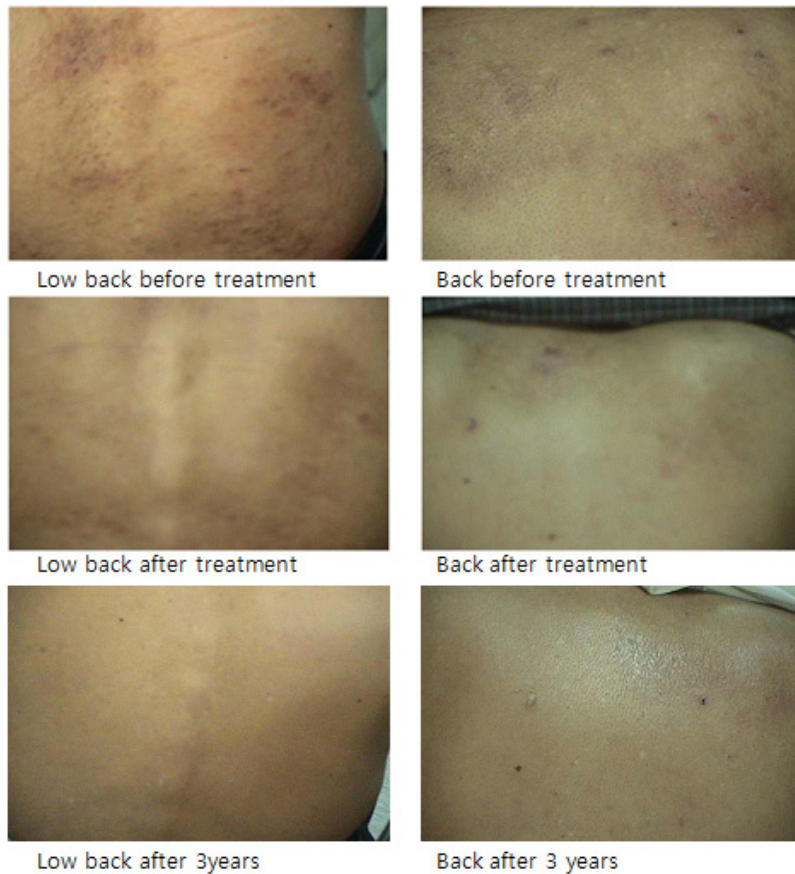
3. 치료경과

초기 소풍산 복용 후 미약한 가려움의 완화 양상이었으나 뚜렷한 외형적 증상의 개선은 없으신 상태로 증상 지속되었다. 환자의 악화요인이 찬 환경에 노출되면서 증상이 악화 된 것, 따뜻한 물로 샤워하면 증상이 완화된 것, 동반증상으로 소화장애 불편이 있던 것을 고려하여 여러 소견을 재검토하고 소음인일 가능성이 높다고 판단하였다. 환자를 소음인의 태음 증 범주에서 접근하여 소음인거풍산을 복용하도록 하였다. 복용 후 소양감 빈도가 호전되었으며, 피부의 외형적 건선 증상도 뚜렷한 호전 양상을 보였다.

건선은 치료가 되더라도 재발을 잘하는 질병으로 재발방지가 중요하다. 이후 추적 관찰 시 다시 재발하

Table 3. Severity Score of Psoriasis

	Before Treatment	After Treatment for Sopungsan	After Treatment for Soeumin Goeppoong-san	3 years later
PASI score	8	7	1	0
VAS	10	8	1	0

**Figure. 2.** Comparison of before, after treatment and 3years in patient

지 않았음을 확인 할 수 있었다. (Table3, Figure 2)

IV. 考 察

건선은 각질형성세포의 과증식과 면역세포에 의한 혈류의 증가로 특징지어지는 염증성 질환이다.⁶ 면역학적 관점에서 건선의 원인은 밝혀지지 않았으나 유전적 요인, HLA 복합체, 면역학적요인, 표피 운동성의

이상, 각질형성세포 분화의 이상, 생화학적 요인, 암 유전자, 진피 혈관의 이상, 신경 펩티드 악화 혹은 유발 요인 등이 제시되고 있으며, 그 외 섬유모세포, 비만세포 및 각질 형성세포의 증식과 분화에 대한 신호 전달 기전의 이상 등의 다양한 요인들이 관여할 것으로 추정되고 있다.⁷⁻⁹ 최근에는 각질형성세포를 조절하는 fibroblast의 역할과 apoptosis(Programed cell death) 대사 기전장애 그리고 T-cell 의 자가면역 조절장애로

인식되고¹⁰ 있어 전신적인 면역기전의 이상이 제시되고 있다. 따라서 건선의 원인이 종합적이고 다양하게 작용하는 것과 피부질환이지만 신체 전반의 이상으로 바라보는 관점 등이 한의학에서 전체적이며 균형을 중시한 음양관점과 유사하며, 세균감염이 아닌 자기 면역질환으로 이해하는 면은 한의학에서 내인을 중시하는 점과 상통한다.

韓醫學에서 乾癬은 癬瘡의 하나로¹¹ <諸病源候論>에 처음으로 언급되었는데 피부가 건조하고 가려우며 긁으면 흰 비듬이 일어나며, 松皮癬, 白癬, 牛皮癬, 銀屑病¹² 등의 異名이 있는 만성적인 皮膚病이다. 乾癬의 原因을 김¹³, 왕¹⁴ 등은 역대 문헌과 임상을 연구한 결과, 血燥, 肝腎陰虛, 血虛 등으로 보는 虛症과 血熱, 火毒, 瘀血, 風濕 등으로 보는 實證으로 나누었는데 급성경과보다는 호전과 악화를 반복하는 만성적인 乾癬의 특징을 고려할 때 虛症이 더욱 중요하다고 하였다. 따라서 初期에 乾癬의 原因은 風濕邪氣의 外部 六氣의 侵犯으로 인식하였으나 후대로 내려오면서 乾癬은 모두 營血이 耗損되어서 生風, 生燥하고 肌膚가 滋養되지 못하여 형성되는 것으로 인식된다. 이는 內因이 먼저 존재한 후에 榮衛가 失調한 것으로, 腎陰不足, 血虛 등의 津液不足 현상이 근본적으로 존재하는 상황 하에서 血熱, 血燥, 血瘀, 風濕, 火毒 등이 肌膚에 相搏하여 榮衛가 失調되어 나타난다고 할 수 있다. 따라서 乾癬의 治療에는 皮膚津液을 공급하여 치료할 수 있는 潤劑를 주로 사용하였다.

소음인 胃受寒裏寒病은 소음인이 脾小한 특징을 지니므로 항상 脾陽이 부족하여 陰化되기 쉽고 升陽하는 기운이 부족하여 생긴 陰實之氣의 경중에 의해 병증이 구분된다. 전체적으로 중심세력이 아래에 있어 陰化되기 쉬우므로 陽暖之氣가 保命之主라는 것을 바탕으로 升降개념을 운용한다.

소음인거풍산은 A.D. 1894년 이제마의 동의수세보원 소음인 胃受寒裏寒病論에 소개된 桂枝半夏生薑湯에 枳殼, 靑皮, 烏藥, 南星을 가미한 처방이다.¹⁵ 桂枝半夏生薑湯은 소음인 虛寒嘔吐水結胸

등을 치료하는 처방으로 태음증에 해당되는 처방이라고 구분되어 질 수 있으나, 胸膈痰飲을 치료하는 [초본권]의 半夏湯에 장중경의 桂枝湯의 정신을 합하여 구성된 처방으로¹⁶ 표증에도 작용할 수 있는 처방으로 생각되어 진다. 이 처방의 적응증은 소증의 상태가 裏寒의 조건에서 表鬱이 병발하여 온 병증이다. 그러므로 표증 개념에서 表鬱을 제거하기 위해 [生薑+桂枝+芍藥]의 도음과, 裏證의 개념서 胃의 寒濕을 제거하기 위한 [白朮]과 除濕化痰 發表 開鬱 시켜 消脾痰 시키는 [半夏]가 사용되었다.¹⁷

소음인 거풍산도 태음증 처방이되 표증이 함께 나타나는 경우에 적용 가능하다고 볼 수 있겠다. 원지상은 [동의사상신편]에서 소음인 거풍산이 중풍와사, 담성, 반신불수, 역절풍, 반진, 해수, 실음, 은진, 풍담, 두통, 치통 등에 응용된다 하여, 피부질환에 적용할 수 있음을 제시하고 있다.¹⁸ 동의사상대전이나 동의사상요결에서도 직접적인 피부질환을 언급하고 있지는 않으나 風痰 寒痰을 치료하는 처방으로 제시하고¹⁹ 있어 소음인의 陽暖之氣 부족으로 음실지기의 울체가 발생하여 나타나는 병증에 적극적 활용 가능한 처방이라고 볼 수 있다.

소음인 거풍산을 구성하는 각 약물의 효능을 살펴보면 生薑은 去寒發表, 開痰下氣, 調中하고 桂枝는 調和榮衛, 溫經通脈, 發汗解肌하며, 半夏는 和胃健脾, 除濕化痰 하고, 白朮藥은 平肝益脾, 滋陰하여 和血, 調經, 清熱하고, 白朮은 補脾, 和中燥濕하며, 陳皮는 燥濕化中, 理氣散逆, 消痰하고, 炙甘草는 補三焦元氣하고 散表寒하며, 枳殼은 散結滯하고, 靑皮는 行氣破積 消滯祛痰하며, 烏藥은 解表理氣, 順氣하고, 南星은 去風濕, 豁頑痰한다.²⁰ 본 처방례에서는 活血祛瘀하는 작용을 고려하여 赤芍藥을 사용하였다.

본 환자는 초기 체질 감별이 용이하지 않아 일반적인 피부질환에 적용 가능한 소풍산을 적용하였으나 증상의 개선이 미미하여 소음인 거풍산을 투여하고 증상의 뚜렷한 개선을 보인 경우이다.

건선은 원인이 불분명하고 반복 재발하는 경향이

있는 만성 피부 질환인데, 본 환자의 경우 증상의 발생은 여름에 시작하였으나 스트레스로 몸의 균형이 깨진 상태에서 날씨가 추워지면서, 찬물에 들어가야 하는 환경적 요인이 더해지면서 증상이 악화되었고, 따뜻한 물로 샤워를 하면 증상의 완화를 뚜렷이 보였던 특징을 나타내었다.

소음인은 보명지주가 陽暖之氣로 비국과 신국의 양기가 정상적으로 잘 작동해야 건강한 상태를 유지할 수 있는데 본 환자는 스트레스로 불면 상태를 보이고 약간의 위장관 증상을 동반했던 경우로 양난지기가 부족하고 음실지기가 울체되어 소증이 태음증 양상을 보이던 중 외부 풍한사가 더해져서 건선 증상이 악화되었다고 생각된다. 소음인 피부질환의 경우 동반증상으로 소화장애와 불면이 가장 많았다고한 박²⁰의 연구와 같이 본 환자의 경우에도 약간의 소화장애와 불면의 증상이 동반되고 있었다.

일반적으로 피부는 燥濕관점이 가장 중요하다고 보고 있어서 燥濕관점으로 건선을 접근하는 경우가 많으나, 소음인에게서는 양난지기를 도와 정상적인 승양작용이 이루어지는 것이 가장 중요하며, 음실지기의 울체를 온열성 순기제 거담제 등을 통하여 보다 적극적으로 풀어 줌으로써 피부재생능력 및 치유능력을 개선하는게 더 크게 작용한다고 생각된다.

건선의 경우 만성적 재발성 경과 및 합병증을 보이는 경향이 있으므로 지속적인 관찰이 요구된다. 본 환자의 경우 체질처방을 사용하여 양호한 증상완화를 보였고 3년후 다시 환자 상태를 살펴 보았을 때 재발 없이 잘 유지된 상태를 관찰한 경우로 치험례로 보고하는 바이다. 향후 체질별 난치성 만성 재발성 피부질환에 대한 지속적인 연구와 소음인 거풍산에 대한 연구가 다양하게 이루어져야 할 것으로 생각한다.

V. 結 論

소음인 건선환자에게 체질적 소인과 소증, 병의 약화요인 등을 분석하여 陽暖之氣를 도와주는 것을

근간으로 하고, 표부에 울체된 한사를 제거해서 양호한 호전 경과를 볼 수 있었고 이후 재발없이 잘 유지되고 있음을 관찰하였기에 보고하는 바이다. 앞으로도 건선의 체질적 접근을 통한 치료에 대한 많은 임상보고와 더불어 더욱 명확한 기준이 마련되어야 할 필요가 있을 것으로 사료된다.

VI. 參 考 文 獻

1. The Korean Dermatological Association textbook complication committee complication. *Dermatology*. 5th Edition. Seoul. Yeomungak. 1994:123-36.
2. Kim SK, Choi KD, A Case of the Psoriasis. *East-West medical*. 1997;22(2):54-64.
3. Park YH, Chung SH, Lee JS, Kim SS, Shin HD. A Literatual Study of Psoriasis. *The journal of K.O.M.S* 1998;9(1):131-136.
4. Kim EY, Kim KS, Lim EC, Moon SH, Kim KS. A Clinical case study of Chronic Psoriasis in Shaoyangin patient, *J Sasang Constitut Med*. 2003;15(2):94-100.
5. Fredriksson T, Petterson U. Severe psoriasis: oral therapy with a new retinoid. *Dermatologica* 1978;157(4):238-244.
6. Boyman O, Conrad C, Tonel G, Gilliet M, Nestle FO. The pathogenic role of tissueresidentimmune cells in psoriasis. *Trends I*.
7. Yoon JI. *Psoriasis(Psoriasis Atlas)*, Seoul, The Korea Medicine, 1996;9,12,29-54.
8. Yoon JI. *The Psoriasis Clinic of Dr. Yoon JI*, Seoul, Sakyjeul, 1998;12,22-23,81-83.
9. The Korean Dermatological Association textbook complication committee. *Dermatology* 4th Edition, Seoul, Yeomungak, 2002;163-164,221-230.
10. Kim BS, Lee SK, Lee JH, Lim JS, Kang JS. Clinic Study of Gami-Yunbueum Efficacy on the Psoriasis. *The journal of The Korean Society of Oriental Pathology* 17(6):1543~1546. (Korean)

11. An Unabridged Dictionary Of The Korean Medicine complication committee. An Unabridged Dictionary Of The Korean Medicine, Seoul, Jungdam, 1998;76-77.
12. Sanghai Chinese Medicine Private Educational Institute Book. The Orthopraxia of Chinese Medicine, Sanghai, Sangmuinseogwan ;141-145.
13. Kim BS, Kook SH, Kang JS. A Study on Psoriasis from a Viewpoint of the Dryness and the Dampness Theory in Oriental Medicine, The journal of The Korean Society of Oriental Pathology. 2002;16(4):642-648. (Korean)
14. Wang H, Sun CN. The demonstration of The Primary Cause is EmHeoEoYul of Psoriasis, Chinese medicine. 1993/3. (Korean)
15. Won JS, A new edition of Oriental Sasang. Seoul, Jungdam, 2002:15.
16. A college of Koraaan medicine Association of Sasang medicine lecture room sewing, Sasang medicine, Seoul, Jipmoondang, 2008:366.
17. Cho HS, The principle and medical preparations of Sasang medicine, Seoul, Jipmoondang, p249, 2005.
18. Hwang SR. Experimental Studies on the Effects of Soumin Kamikopungsan. J Sasang Constitut Med. 1990; 2(1):177-187. (Korean)
19. A college of Koraaan medicine Association of Sasang medicine lecture room sewing, Sasang medicine, Seoul, Jipmoondang, 2008;478-479.
20. Park SS. A Clinical study on the Treatment of Pruritus, J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):361-376. (Korean)