

## 소아 원형탈모증 치험 1례

황보민\* · 정민정\* · 서형식\*<sup>+</sup>

\* 부산대학교 한방병원

<sup>+</sup> 부산대학교 한의학전문대학원

### Abstract

### A Case Report of Child with Alopecia Areata

Hwangbo Min\* · Jeong Min Jeong\* · Seo Hyung Sik\*<sup>+</sup>

\* Pusan National University Korean Medicine Hospital

<sup>+</sup> Pusan National University School of Korean Medicine

#### Objectives

The purpose of this study is to know the effect of Baekhogainsam-Tang on alopecia areata.

#### Methods

We decided the treatment principle through abdominal examinations and symptoms. We used herbal medicine (Baekhogainsam-Tang) to increase the roots of hair and hair.

#### Results

After the treatment, patients' hair condition had been improved (Hair loss patch diameter decreased from 2.5 cm to 0.5 cm). In addition, patient's physical symptoms were improved.

#### Conclusions

This case shows that herbal medicine, which focused on patient's physical symptom, is seemed to be effective in alopecia areata.

**Key words** : Alopecia areata, Child, Baekhogainsam-Tang

## I. Introduction

원형탈모증 (alopecia areata)은 소아에서 성인에 이르기까지 넓은 연령군에서 발생하는 질환으로 특히 학령기 아동에 있어서 신체적, 정신적으로 심각한 문제로 나타날 수 있다<sup>1)</sup>.

발병 원인은 유전적, 정신병리학적 및 면역학적 요인들로 생각되고 있으나 확실하지 않으며 임상 양상 및 경과도 다양하다<sup>2)</sup>. 소아에서 발생하는 탈모증은 주위 환경의 영향을 많이 받으며 예후는 좋지 않은 것으로 알려져 있다<sup>3)</sup>.

원형탈모증의 치료는 부신피질 호르몬제의 병변 내

Received: April 25, 2012 • Revised: May 20, 2012 • Accepted: May 21, 2012

Corresponding Author: Seo Hyung Sik

Department of Oriental Ophthalmology Otorhinolaryngology Dermatology, Pusan University Korean Medicine Hospital, Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan, Gyeongsangnam-do 626-770, Republic of Korea

Tel: +82-55-360-5636 Fax: +82-55-360-5519 E-mail: aran99@naver.com

Hwangbo Min and Jeong Min Jeong has contributed at the same rate.

© The Association of Korean Oriental Pediatrics. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

주입이 가장 많이 사용되고 있지만 시술시 통증으로 소아에게는 적용이 어려운 경우가 많다. 이외 부신피질 호르몬제의 연고 도포나 소량의 경구투여 및 중증형의 경우에는 부신피질 호르몬제의 정맥 주사요법을 시행하기도 한다<sup>4)</sup>.

한의학에서는 脫髮, 油風, 斑禿, 鬼舐頭, 鬼剃頭, 白禿, 赤禿 등이 탈모의 범주에 속하며 內因과 外因으로 원인을 나누어 다양한 원인으로 발생한다고 인식하고 있다<sup>5,6)</sup>. 성인에 있어서는 침구요법, 약물요법, 자락요법, 한약제 추출물 국소도포요법, 약침요법 등 다양한 치료방법 들이 적용되고 있다. 하지만 소아에 있어 침습적 치료방법은 적용이 힘들며 약물요법이나 한약제 추출물 국소도포요법 등이 적용될 수 있겠으나 현재 까지 보고된 소아 원형탈모증의 증례보고<sup>7)</sup>가 적고 복합치료 위주여서 5세 이하의 유아에게는 적용하기 힘들다고 생각된다.

이에 저자는 유아기 患兒의 원형탈모증에 腹診과 外症을 처방 근거로 하는 고방적인 접근방법을 통해 白虎加人蔘湯<sup>7)</sup> 투약만으로 치료하여 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. Case

### 1. 성명 / 성별 / 나이

황00 / 5세 / 여

### 2. 진단

원형탈모증

### 3. 주소증

前頭部 脫毛 (직경 약 2.5 cm 정도)

### 4. 발병일

2011년 6월경

### 5. 발병 동기

특별한 이유 없음

### 6. 과거력

別無所見

### 7. 가족력

別無所見

### 8. 현병력

평소 감기로 자주 치료 받던 아동의 前頭部의 脫毛로 2011년 6월경 患兒의 어머니가 발견하였다. 특별한 원인을 모르겠다고 보호자 진술하여 발모벽이나 스트레스 등의 상황이 있는지 관찰하도록 티칭하고 특별한 치료 없이 3개월간 지켜보았으나 오히려 크기가 조금씩 커지는 것 같아 2011년 9월 21일부터 치료를 시작하였다.

### 9. 치료기간

2011년 9월 21일 ~ 2011년 11월 16일

### 10. 望聞問切

- ① 食慾: 3回/1日, 小量, 不良
- ② 消化: 良好
- ③ 大便: 1回/1日, 快
- ④ 小便: 5-6回/1日, 快
- ⑤ 口渴: 평소 마시는 물의 양은 보통이고 과일을 많이 먹으며 찬물을 선호함.
- ⑥ 汗出: 多汗, 특히 손발에 땀이 많음.
- ⑦ 寒熱: 더위를 많이 탐.
- ⑧ 睡眠: 良好, 자는 중에 잠꼬대가 심함. 잠꼬대를 할 때에는 혼자 중얼거리는 경우가 많음.
- ⑨ 頭面: 감기를 자주하고 편도가 자주 붓는 편임.
- ⑩ 腹診: 복부 有力하며 심하부 압통 호소함.
- ⑪ 舌診: 舌紅 苔薄白
- ⑫ 脈診: 脈數有力

### 11. 치료방법

#### 1) 약물치료

(1) 2011년 9월 21일 ~ 2011년 9월 28일  
柴胡加龍骨牡蠣湯 (柴胡 8g, 半夏 6g, 大黃 4g, 黃芩 3g, 龍骨 3g, 牡蠣 3g, 桂枝 3g, 茯苓 3g, 生薑 3g, 大棗 3g, 人蔘 3g)을 1첩 3팩 (80 cc/팩)으로 하루 세 번 복용하였다.

(2) 2011년 9월 29일 ~ 2011년 11월 16일  
白虎加人蔘湯 (石膏 32g, 粳米 26g, 知母 12g, 甘草 4g, 人蔘 6g)을 1첩 3팩 (80 cc/팩)으로 하루 세 번 복용

Table 1. Progress of Case

Date	Herbal Medicine	Symptoms
2011. 9.21.	-	Alopecia areata of frontal head (Diameter 2.5 cm)
2011. 9.21.-9.28.	柴胡加龍骨牡蠣湯	No change of symptoms
2011. 9.29.-10.12.	白虎加人蔘湯	The Generation of fine (Diameter 2.5 cm) Appetite Improvement Reduction in the frequency of sleep talking
2011. 10.13.-11.2.	白虎加人蔘湯	Increase in the number of hair (Diameter 1.0 cm) Alopecia areata size reduction Almost no sleep talking
2011. 11.3.-11.16.	白虎加人蔘湯	Alopecia areata size reduction (Diameter 0.5 cm) Appetite Improvement No sleep talking



Fig. 1. 2011. 9. 21.



Fig. 2. 2011. 11. 16.

하였다.

12. 치료경과

柴胡加龍骨牡蠣湯을 복용한 첫 1주에는 탈모 및 外症의 변화가 없었고, 白虎加人蔘湯으로 轉方한 후 外症의 개선 및 탈모의 개선이 관찰되었으며, 총 8주 동안의 치료 경과는 Table 1에 기술하였다.

III. Discussion

원형탈모증은 모든 연령에서 발생하지만 소아 연령에서 20% 내외로 발생하는 것으로 보고되고 있으며, 자가 면역질환으로 분류하고 있으나 그 원인은 아직 불분명하다<sup>9)</sup>. 원형탈모증의 경과를 예측하기 어려운 데, 일반적으로 발병한 나이가 어리거나 탈모반이 클수록 예후가 나쁘며, 치료에도 잘 반응하지 않는다. 사춘기 전에 발병한 경우는 예후가 나쁘며 10명중 1명은 두피 외에 범발성 탈모가 나타나며, 사춘기 이후에 나타나는 병변은 자연 회복되는 경향을 보이나 재발이

흔하다<sup>10)</sup>. 자연적인 또는 치료에 반응하여 발생하는 모발의 재생은 탈모반의 위치, 발생 시기, 연령, 아토피의 병발, 탈모의 기간 등과 연관성이 있다<sup>9)</sup>.

소아의 경우 예후가 좋지 않은 경우는 긴 유병기간, 원형탈모증의 기왕력, 아토피피부염의 동반, 부모와의 관계 형성 결핍 등으로 보고되고 있다<sup>11)</sup>.

양의학에서 원형탈모증의 치료는 국소 스테로이드 주사, PUVA, anthralin, dipencyprone, aquaric acid dibutyl ester, 미녹시딜 용액 등을 사용하고 있으나 피부 위축, 여드름, 다모증, 체중 증가, 광노화, 피부암, 부종, 부정맥 등의 부작용을 야기할 수 있다<sup>9)</sup>.

최근 소아 원형탈모증에 대한 보고를 살펴보면 5세 이하의 영아기의 발생빈도가 낮고 통상형의 원형탈모증이 중증형 (범발성, 전두부, 반전두형 및 사행성)에 비해 높은 비율로 나타났다. 통상형은 약 76.3%에서 치료율을 보였으며 발병 6개월 이전에 병변내 부신 피질호르몬제 투입군에서는 90%에서 회복을 보였다. 그러나 주입 방법이 어려운 학령기 이전의 환아에게는 부신피질 호르몬제의 펄스 정맥 주사를 주로 시행하였고 이때 오심, 구토, 안면홍조, 안면부종 등의 부작용이

흔히 일어났고 일부 환자에게서는 골 성장 억제로 추측되는 부작용이 나타났다<sup>4)</sup>.

이에 비해 한의학적 치료방법 중 침습적인 치료를 제외한 약물요법, 도포요법 등을 통해 치료한 경우 단순히 탈모의 호전 뿐 아니라 신체의 전반적인 문제를 조절할 수 있고 부신피질호르몬제의 사용에 따른 부작용도 없다.

한의학적으로 원형탈모증은 脫髮, 油風, 斑禿, 鬼舐頭, 鬼剃頭, 白禿, 赤禿 등으로 명명하고 있으며 外因으로 風邪, 風熱, 濕熱, 蟲, 火 등을, 內因으로 腎虛, 肺氣虛, 氣血虛, 血虛, 瘀血, 血熱, 七情 등을 원인으로 보고 있다. 치료는 血熱生風型, 血熱風燥型, 血瘀毛竅型, 脾胃濕熱型, 肝腎不足型, 氣血兩虛型 등으로 나누어 각각의 유형에 따라 약물요법, 약침요법, 침구요법, 자락요법, 한약제 추출물 국소도포요법 등을 사용하고 있다<sup>5,6)</sup>.

기존의 연구를 살펴보면 약침, 약물요법, 침구치료 등의 복합 치료를 통한 증례보고<sup>7,12-14)</sup>, 문헌고찰<sup>15,16)</sup>, 한약 추출물이 함유된 헤어 에센스 제품에 대한 실험적 연구<sup>17)</sup>, 임상유형관찰<sup>18)</sup> 등이 발표되었으나 하 등<sup>7)</sup>의 증례보고를 제외하고는 소아의 원형탈모증에 관한 한의학적 연구는 찾아보기가 힘들었다. 이에, 저자는 비록 1 case이나 의미있는 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

초진 시 患兒의 보호자는 특별한 원인을 알 수 없다고 주장하여 3개월 정도 발모벽과 스트레스에 대해 살펴보도록 티칭 하였으나 관찰기간동안 발모벽에 대한 특별한 징후를 발견할 수 없었다. 이에 患兒가 기존에 小柴胡湯으로 감기를 치료한 사례가 있고 古方類聚<sup>19)</sup>의 柴胡加龍骨牡蠣湯의 소아 원형탈모 치료사례를 근거로 하여 胡加龍骨牡蠣湯을 처방하였다. 일반적으로 소아의 원형탈모증의 원인 및 악화인자로 중요한 요인 중 하나가 스트레스인데<sup>11,20,21)</sup>, 15세 이하의 소아 원형탈모증 환자 161명의 신경정신과적 문제를 살펴본 김<sup>11)</sup>의 연구를 살펴보면, 110명 (68.3%)의 아동에서 정신병태 생리적인 문제가 관찰되었고, 이 중 47명 (42.7%)이 신경질적인 아이였다. 이는 원형탈모증의 한의학적 원인인 內因 중 七情으로 인한 肝氣鬱結과 높은 관련이 있다 생각해볼 수 있고 이 경우에도 古方類聚<sup>19)</sup>의 치료 사례와 마찬가지로 柴胡加龍骨牡蠣湯이 효과적일 것으로 보였다. 하지만 본 증례에서는 柴胡加龍骨牡蠣湯 복용 후에 신체 증상의 변화도 없고 탈모반의 변화가 없었다. 어머니가 아동이 예민하고 신경질적인 성격이라 주장하였으나 발병 당시 주변 상황이나 생활

상에 특별한 변화가 없었으며 柴胡加龍骨牡蠣湯의 효과가 없었던 것으로 보아 龍骨, 牡蠣를 통한 重鎮安神의 治法이 아닌 것으로 사료된다. 또한 재진 시 腹診에서 평소 감기 시 보였던 胸脇苦滿이 보이지 않고 단순히 복부가 有力하였으며 더불어 심하부의 압통만 호소하여 柴胡加龍骨牡蠣湯의 주증인 胸滿, 煩驚臍, 心悸亢進, 上氣, 不眠, 神經過敏, 譫語<sup>8)</sup> 등과 맞지 않다고 판단하여 轉方을 결정하였다.

이 후 問診과 腹診을 참고하여 환자의 一毒(結, 攣, 水, 煩)을 파악하고 그 치법을 汗, 吐, 下, 和法 중에 선정하여, 一毒과 治法에 따라 처방을 選方하였다. 이러한 選方 과정은 吉益東洞이 藥徵과 類聚方, 方機, 方極을 통해 주장한 치료법으로 一毒 중 結은 食毒이 太過하여 몸 안에 정체돼 막힌 것이고, 攣은 穀의 부족으로 근육이 오그라들고 당겨지는 상태이며, 水는 水毒이 太過하여 외부의 증상으로 惡寒, 浮腫, 水氣, 小便自利不利 등이 나타는 것이다. 煩은 水의 부족으로 인하여 上部, 面部의 發赤, 惡熱 등으로 나타난다<sup>8)</sup>.

본 증례에서 患兒는 더위를 많이 타고, 多飲水 하지는 않으나 과일을 많이 먹고 땀을 많이 흘리는 것 등을 통해 一毒을 煩으로 보았다. 煩의 一毒을 치료하는 약물 중에 더위를 타고, 과일을 많이 먹는 것을 고려하여 石膏의 主治인 煩渴로 보고 石膏를 주 치료약물로 선정하였다. 물을 많이 마시는 것 뿐 아니라 아이스크림, 청량음료, 과일 등을 많이 먹는 것도 渴症의 일종으로 보았으며 특히나 더위를 타는 것을 고려하여 煩渴이 있다고 보았다. 患兒의 경우 성격이 예민하고 스트레스에 민감한 것도 煩의 一毒을 가지는 환자의 대표적인 증상 중에 하나라는 점도 고려하였다. 또한 탈모 부위가 發赤 양상을 보인 것도 一毒을 煩으로 잡고 石膏를 主藥으로 선정할 때 고려하였다.

石膏가 君藥인 여러 처방 중에 白虎湯을 選方함에는 ‘治大渴引飲, 煩燥者’라는 方極刪定을 참고하였다. 즉, 患兒의 예민하고 스트레스에 민감한 모습과 환부의 發赤을 煩燥의 하나의 양상이라 판단하였다. 그리고 잠꼬대가 심한 아이의 상태를 傷寒論 條文상의 白虎湯의 譫語와 연관이 있다고 보았다.

白虎湯을 選方하고 심하의 압통과 식사량이 적은 것을 보고 藥徵 중 人蔘의 ‘主治 心下痞堅 痞硬 支結也. 旁治 不食, 嘔吐, 喜唾, 心痛, 腹痛, 煩悸.’에서 ‘心下痞堅, 不食, 煩悸’와 관련이 있다 보고 人蔘을 加하여 白虎加人蔘湯<sup>8)</sup>으로 최종 처방하였다.

白虎加人蔘湯을 탈모증에 사용한 예는 없으나 인과

관계가 명확하지 않은 원형탈모증에서 단순히 스트레스를 원인으로 보고 대증적으로 選方을 하는 것 보다는 환자의 신체 증상과 복진, 병변 부위의 양상을 위주로 진단하는 고방적 접근이 유효할 수 있다 판단하였다.

白虎加人蔘湯으로 轉方한 후 복약하고 다음 방문시에 患兒의 탈모반에 가는 솜털이 조금씩 보이기 시작하였다. 또한 잠꼬대가 헛수가 감소하고 식욕이 조금 느는 것 같다고 보호자 진술하였다. 이후 同方 1개월 복용 후 탈모반이 직경 약 2.5 cm에서 직경 약 1.0 cm까지 작아지고 잠꼬대는 복약 중 거의 나타나지 않았다고 한다. 마지막 방문 일에는 탈모반의 직경이 약 0.5 cm 정도로 작아지고 成毛가 많아져 외견상 탈모반을 인지하기 힘들고, 잠꼬대는 소실되고 식욕은 증진되어 한번에 1그릇씩 먹는다고 하였다. 치료 종료 후 4개월 뒤 보호자에게 전화로 患兒의 모발 상태를 문의한 결과, 현재는 정상으로 회복되어 탈모반은 보이지 않고 잠꼬대는 이후 없었으며 식욕도 잘 유지되고 있다고 하였다.

소아 원형탈모의 경우 침구요법, 약침요법 등의 침습적인 치료에 대해 患兒가 거부하는 경우가 많아 약물요법과 도포제를 위주로 치료하게 된다. 본 증례에서는 한방 도포제에 대해 사용상의 번거로움으로 보호자가 사용을 꺼려하고 현재까지 소아환자에게 사용한 보고가 없어 사용하지 않았다.

본 증례는 신체적인 外證과 腹診을 통해 변증하여 古方으로 원형탈모증을 치료한 점, 약물요법 단독으로 치료하여 유효한 효과를 얻었다는 점에서 의의가 있다고 생각된다. 더불어 원형탈모증에 대한 한의학적 연구가 많이 부족하므로 지속적인 임상례의 축적과 연구가 필요할 것으로 사료된다.

#### IV. Conclusion

특별한 이유 없이 발생한 소아의 원형탈모증에 白虎加人蔘湯을 투약하여 호전을 보였으며 이를 통해 신체적인 外證과 腹證을 근거로 한 古方적 접근이 원형탈모증 처치에 유효할 수 있다고 생각된다. 또한 향후 지속적인 임상 증례 축적과 연구가 필요하다고 사료된다.

#### References

1. Kim DG, Kim YH, Kim JH, Park EJ, Baek JH, Lee SY, Lee JY, Chang GT. Oriental Pediatrics. Seoul: Jung Dam Publishing Co, 2002:157.
2. Ro BI. Clinical Study of Alopecia Areata in Children. Korean J Dermatol. 2003;41(Suppl 2):92.
3. Lee D, Park JH, Lee SS, Cho SH, Park SW. A Clinical Study of Alopecia Areata in Children. Korean J Dermatol. 2004;42(2):131.
4. Chong JH, Ihm CW. Clinical Study for Alopecia Areata in Children under 12 Years Old. Korean J Dermatol. 2002;40(7):759-65.
5. College of Oriental Medicine Dermatology&Surgery Textbook Compilation Committee. Text of Traditional Korean Dermatology&Surgery. Pusan: Sunwoo, 2007: 508-11.
6. Jang HY, Choi KH, Kim SH, Kwon KR, Kim BW. Bibliographic Studies of Depilation. J Pharmacopuncture. 2002;5(2):92-108.
7. Ha KS, Song IS, Lee JL, Na HS, Shin JN. A Case Report of Child in Alopecia Totalis. J Korean Orient Pediatr. 2004;18(2):191-200.
8. Rho YB, Rho EJ. Illustrations Yuchwibang. Seoul: Publishing Gobang, 2010:18-23.
9. Dermatology Textbook Compilation Committee. Dermatology. Seoul: Yeomungak, 2001:479-80.
10. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, Park EJ, Baek JH, Yu SA, Lee SY, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, Chae JW, Han YJ, Han JK. Oriental Pediatrics. Seoul: Uiseongdang, 2010:917.
11. Kim UJ, Kim BJ, Ro BI. A Clinical and Psychological Study for Alopecia Areata in Children. Korean J Dermatol. 2003;41(2):179-86.
12. Yun JH, Kim KH, Jang SJ, Sin MS. One Case Treated Alopecia Areata with Herbal Acupuncture. J Orient Med Surg Ophthalmol Otolaryngol. 2001;14(1):105-10.
13. Lee IJ, Kim HJ. The Case Study of Korean Medicine on Patients with Alopecia Areata Accompanied by Atrophoderma. Semyung Orient Med Inst. 2009; 12:39-52.
14. Jeon WJ, Jeong SH, Han SH, Jeong SH, Shin GJ, Lee WC. The Clinical Observation on 1 Case of Alopecia

- Alopecia with Headache. *J Korea Inst Orient Med Inform.* 2001;7(1):1-7.
15. Lim S, Choi GD, Kim SK. The Study about the Comparison of Oriental-Western Medicine on the Classification and Diagnosis of Alopecia. *J Jeahan Orient Med Acad.* 1999;4(1):699-710.
  16. Park SG, Jo HG, Yang MS, Choi YJ, Kim SJ. Bibliographic Study on Herbal Medicine for Alopecia. *Korean J Orient Physiol Pathol.* 2010;24(3):367-72.
  17. Park WS, Sung DS, Kim DK, Cho WH, Lee WK, Lee CH, Park SK, Sim YC. The Effect of Hair Essence (HHRHG0202-80) Containing Five Herbal Extracts on Hair Growth and the Prevention of Alopecia in Vitro & Vivo. *J Korean Orient Med.* 2004;25(1):152-60.
  18. Lee SM, Yi TH, Keum DH. A Clinical Study on 80 Cases of Alopecia Patients in the Oriental Medicine Clinic. *J Orient Rehab Med.* 2005;15(2):141-54.
  19. Rho EJ, Kang HY. *Gobangyuchwi.* Seoul:Publishing Gobang, 2009:404-11.
  20. Oranje AP, Peereboom-Wynia JD, de Raeymaecker DM. Alopecia Areata in Children. *Tijdschr Kindergeneeskd.* 1987;55:177-81.
  21. Mendoza BE. Psychosomatics of Alopecia Areata. *An Esp Pediatr.* 1987;26:263-6.