

Case Report / 증례

한약 복용 후 藥疹으로 악화된 濕疹의 韓方 治療 1例

강나루 · 한정민 · 고우신 · 윤화정
동의대학교 한방안이비인후피부과학교실

A Clinical Report about Eczema Worsened by Drug Eruption after taking Korean Medicine

Na-Ru Kang · Jung-Min Han · Woo-Shin Ko · Hwa-Jung Yoon
Dep. of Oriental Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, Dong Eui University

Abstract

Objectives : The purpose of this report is to know the effect of *Younkyopaedok-san*(連翹敗毒散), *Sammulhwanggum-tang*(三物黃芩湯) on eczema worsened by drug eruption and *Gungguigyoae-tang*(芎歸膠艾湯) on chronic eczema.

Methods : We experienced one case of eczema treated with *Younkyopaedok-san*, *Sammulhwanggum-tang* and *Gungguigyoae-tang*. We used visual analogue scale(VAS).

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

Conclusion : *Younkyopaedok-san*, *Sammulhwanggum-tang* and *Gungguigyoae-tang* had improved the signs and symptoms of eczema.

1. *Younkyopaedok-san* and *Sammulhwanggum-tang* were effective on the treatment of inflammatory eczema.
2. *Gungguigyoae-tang* was effective on the treatment of chronic eczema.

Key words : Eczema(濕疹); Drug Eruption(藥疹); *Younkyopaedok-san*(連翹敗毒散); *Sammulhwanggum-tang*(三物黃芩湯); *Gungguigyoae-tang*(芎歸膠艾湯).

© 2012 the Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology Society.

This is an Open Access journal 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.

교신저자 : 윤화정, 부산광역시 부산진구 양정2동 산 45-1
동의의료원 한방안이비인후피부과
(Tel : 051-850-8658, E-mail : yhj1226@deu.ac.kr)
• 접수 2012/7/13 • 수정 2012/8/4 • 채택 2012/8/11

I. 서 론

약물을 내복, 주사, 좌약, 경피 등의 방법으로 투여한 결과 본래의 사용 목적과는 달리 예기치 않은 또는 원하지 않은 피부의 발진이 발생한 경우를 藥疹이라고 한다. 藥疹은 병변이 비교적 빨리 나타나고, 대개 대칭적으로 전신에 분포되어 있고, 병변의 색조가 선명하고, 의심되는 약물을 중단하면 피부병변이 서서히 소실되어 수일 내지 수주일 내에 완전히 없어지는 것이 대부분이나 간혹 수개월간 지속되는 경우도 있다¹⁾.

한의학에서는 약물을 투여한 결과 사용목적과 다르게 유발된 모든 피부병을 中藥毒이라고 하며, 약물반응에 의한 피부병변은 매우 다양하여 반상 구진, 습진, 두드러기, 맥관부종, 고정약진, 다형홍반, 자반성 발진, 혈관염, 수포성 발진 등의 병변이 나타날 수 있다²⁾.

中藥毒은 초기에는 대개 瘡傷 주위가 벌겍게 되면서 점차 癢痒感이 나타나는데 이때 皮膚의 현상은 사용한 약제에 따라 차이가 있지만 대부분 심한 發赤과 癢痒感을 동반하고 이것을 긁으면 진물이 흐르면서 범위가 확대되며 때로는 全身癢痒症을 나타내기도 한다³⁾.

濕疹(Eczema)은 임상적으로 가려움증, 홍반, 인설과 군집된 구진, 수포를 보이고 조직학적으로는 표재성 피부염으로서 표피에는 해면화를 동반하고, 진피에는 혈관주변에 염증세포가 침윤된 염증성 피부반응을 보이는 피부질환 군을 통칭하는 용어이며⁴⁾, 濕疹의 증상은 해면화와 잔물집이 많이 보이는 급성기, 해면화가 감소되고 태선화의 소견이 보이는 아급성기, 과각화증이 더욱 심해지는 만성기로 나눌 수 있다^{4,6)}.

치료는 급성인 경우 부드러운 제제의 국소크림 도포, 국소 스테로이드 도포 및 스테로이드를 경구 복용하며, 3~4주가 지나도 낫지 않으면 지속되는 이유를 찾아보는 것이 중요하다^{6,7)}.

한의학에서 濕疹은 濕瘡의 범주에 속한다고 할 수

있으며, 증상에 따라 瘡, 癬, 風, 燥의 범주에서 이해되어 왔으며 漆瘡, 奶癬, 白屑風, 浸淫瘡, 濕癬, 乾癬, 疥癬 등의 병증에 해당한다^{8,9)}. 濕疹의 종류 중 漆瘡의 경우 風熱壅盛型, 火熱挾濕形으로, 奶癬은 風濕熱浸淫肌膚證, 脾虛濕熱內蘊症, 陰傷血燥症으로, 白屑風은 乾性型, 濕性型으로 나누어 辨證施治한다¹⁰⁾.

濕疹의 치료에 대한 한의학적인 연구는 윤¹¹⁾의 수부 건성습진에 대한 한방치료 증례 보고, 김¹²⁾, 정¹³⁾의 화폐상 습진을 동반한 아토피 피부염에 대한 치험례 등 습진치료에 대한 보고가 있으며, 藥疹의 한약 치료 보고는 정 등¹⁴⁾, 조 등¹⁵⁾, 전 등¹⁶⁾의 보고가 있으나 한약 복용 후 藥疹으로 악화된 습진의 치료에 대한 보고는 없는 실정이다.

이에 저자는 한약 복용 후 藥疹으로 악화된 濕疹으로 동의대학교 부속한방병원에 내원한 환자를 치료하여 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 연구대상

1) 성명/성별/나이 : 송00 / F / 35

2) 진단 : 中藥毒, 濕疹

3) 주소증

사지와 손발바닥의 小水疱, 癢痒感, 鱗屑, 痛症, 滲出

4) 발병일

2011년 1월경 처음 발병하였으며 2011년 9월 말경 濕疹이 다시 심해짐.

5) 과거력 : 없음.

6) 가족력 : 별무

7) 현병력

상기 환자는 다소 비만한 체형의 35세 여자 환자로 평소 설거지를 하며 세제 등에 지속적으로 자극을 받았으며 2011년 초 손과 발에 濕疹이 발생하여 2011년 6월 L/C DERMA에서 濕疹으로 진단받아 2011년 6월부터 8월까지 양약 복용 하였으며, 2011년 9월 초 평소 주부 일 외에는 다른 자극을 받은 일이 없었으나, 濕疹 증상 심화되어 더 이상 양약은 복용하지 않고, L/C 한의원에서 침 치료만 받고 있던 상태로, 9월 초부터 9월 말까지 침치료만 받는 동안에는 증상의 호전이 크게 없어서 9월 말 경 한약 복용을 권유받았으며, 한약 복용 후 3-4일 내에 四肢가 부으면서 붉게 변하고, 鱗屑이 더욱 심해지며 癢痒感 및 熱感, 黃色의 진물이 발생하여 한의원에 문의하였으나 낫는 과정이라는 답변을 듣고 억지로 참던 중 증상이 더욱 심해져서 적극적 치료 위해 2011년 10월 초 동의대학교 부속한방병원 응급실로 내원하였다.

8) 치료기간

2011년 10월 10일 - 2011년 11월 28일

9) 望聞問切

食慾 : 보통

消化 : 보통

大便 : 1회/3日, 不快, 便秘傾向

小便 : 3-4회/1日, 快

口渴 : 口渴, 多飲水, 好冷水, 舌黃苔

睡眠 : 良好, 濕疹 악화 후 癢痒感으로 不眠

汗出 : 多汗

手足 : 手足冷

月經 : 不順, 濕疹의 발병 당시 양이 줄어들었음.

胸部症狀 : 胸悶

腹診 : 左右側 脇下, 心下部, 臍兩方 壓痛 및 抵抗感

10) 치료방법

① 약물치료

㉞ 2011년 10월 10일 - 2011년 10월 12일

大柴胡湯(柴胡 8g, 半夏 3g, 生薑 5g, 枳實 4g, 黃芩 3g, 大棗 4g, 芍藥 3g, 大黃 2g)을 2첩 3포로 하루 세 번, 120cc씩 복용하였다.

㉟ 2011년 10월 13일 - 2011년 10월 15일

連翹敗毒散加味方(본원처방집 連翹解毒湯, DH375. 防風, 川芎, 獨活, 羌活, 桔梗, 甘草, 金銀花, 荊芥, 黃芩, 玄參, 枳殼, 赤茯苓, 前胡, 麥芽, 連翹, 柴胡, 山查 4g, 薄荷 2g)을 2첩 3포로 하루 세 번, 120cc씩 복용하였다.

㊱ 2011년 10월 18일 - 2011년 11월 6일

三物黃芩湯(黃芩 2g, 苦蔘 4g, 乾地黃 8g)을 2첩 3포로 하루 세 번, 120cc씩 복용하였다.

㊲ 2011년 11월 7일 - 2011년 11월 28일

芎歸膠艾湯(川芎 2g, 阿膠 2g, 艾葉 3g, 當歸 3g, 芍藥 4g, 乾地黃 6g, 甘草 2g)을 2첩 3포로 하루 세 번, 120cc씩 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, 1회/1日 시행함.

③ 기타치료

각질이 심한 부분에 아로마크림(카모마일 아로마 오일 10방울, 베이스크림 20ml)을 도포하였다.

④ 양방치료

시행하지 않음.

11) 평가

癢痒感, 痛症, 浮腫, 熱感 滲出, 鱗屑 등에 대한 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 10점으로 그 사이를 10단계로 나누어 평가하였다.

12) 치료경과

Table 1과 같다.

Table 1. Progress of Case

Date	Herbal medicine	Symptoms
	Before treatment	手部과 足部, 四肢에 腫脹, 發赤이 있으며 건조하고 鱗屑이 생김. 癢痒感이 심하고, 手掌과 手指 끝부분은 黃色 滲出이 있음. 手足指에 水疱가 발생하여 痛症 호소함. 滲出, 癢痒感 VAS10, 浮腫, 熱感 VAS10, 鱗屑 VAS10.
2011.10.10.~ 2011.10.12.	<i>Daeshiho-tang</i> (大柴胡湯)	大柴胡湯 복용 중 손, 발의 浮腫 그대로이며, 아로마 크림을 바른 부분에 도포 당시에만 鱗屑이 줄어들음. 滲出 VAS10, 癢痒感 VAS9로 경미하게 감소. 浮腫, 熱感 VAS9, 鱗屑 VAS9.
2011.10.13.~ 2011.10.17.	<i>Younkyopaedok-san</i> (連翹敗毒散加味方)	連翹敗毒散加味方 복용 후 滲出 소실, 癢痒感 VAS5-6, 浮腫, 熱感 VAS4-5, 鱗屑 VAS4-5로 호전되었고, 그 이후 더 이상의 증상 개선 없이 유지됨.
2011.10.18.~ 2011.11.6.	<i>Sammulhwanggum-tang</i> (三物黃芩湯)	三物黃芩湯 복용 후 癢痒感 VAS2-3, 浮腫 소실, 熱感 소실, 鱗屑 VAS1-2으로 호전되었다. 手足指의 鱗屑 및 癢痒感은 藥疹으로 인해 악화되기 이전으로 호전되었고, 더 이상 호전되지 않았다.
2011.11.7.~ 2011.11.28.	<i>Gungguigyoae-tang</i> (芎歸膠艾湯)	芎歸膠艾湯 복용 후 癢痒感 소실. 鱗屑 소실. 피부에 세제 자극이 가해질 때 부분적으로 癢痒感 느낌.

Ⅲ. 결론 및 고찰

약에 의한 부작용이 피부에 발진을 유발하였을 경우를 藥疹이라 일컫는데 부작용 중에서 가장 흔하고, 병변이 갑자기 발생하되 대칭적으로 광범위하게 분포하고 다른 전신 장기의 침범은 피부의 병변에 비하여 경하며 약의 섭취와 관련이 있으므로 투약을 중단하면 호전되는 특성을 지닌다. 바이러스나 세균의 감염에 의하여 발생하는 병변과 유사한 발진성 약진, 두드러기로 나타나는 약진, 계속하여 유사한 병변이 동일한 부위에 발생하는 고정 약진 등이 비교적 흔하다¹⁾.

약진의 발생기전에는 여러 가지가 있는데, 크게 알레르기반응, 광과민성 반응 등의 면역학적인 것과 약리작용, 독성작용, 상호작용 등에 의한 비면역학적인 것으로 나눌 수 있다. 한의학에서는 藥疹의 病因病理를 稟賦가 不耐하여 藥物이 오히려 藥毒을 형성하고, 脾濕이 不運하여 濕熱毒이 되어 肌膚에 발병한다고 보고 있으며, 심한 경우 毒熱이 營分에 入하여 氣血兩燔하게 된다. 風熱型, 濕熱型, 血熱型, 火毒型, 氣陰兩

傷型으로 분류하여 辨證施治한다²⁾.

濕疹은 내인성 혹은 외인성 인자에 의해 발생하는 염증성 피부 반응으로서 피부염(dermatitis)과 濕疹(eczema)은 동의어로 혼용되고 있으며, 발생빈도는 연령, 생활 습성, 지역적인 차이에 따라 다양하며 피부 질환의 25%를 차지한다. 濕疹의 피부병변은 홍반, 구진, 수포, 농포, 가피, 인설, 균열, 비후 등과 같이 다양하게 나타나고 여러 가지 증상이 동시에 발현되기도 한다¹⁷⁾.

濕疹은 접촉피부염, 아토피피부염, 지루피부염, 물집습진, 동전모양습진, 자가감작피부염, 자가면역프로게스테론피부염, 건성습진, 수부습진, 울체피부염으로 분류할 수 있으며^{4,5)}, 임상증상, 경과, 병리조직 소견에 따라 급성, 아급성 및 만성으로 구분하고, 급성형은 습윤성이고 경과가 빠르며 표피의 부종, 해면화, 수포, 진피에서 다양한 염증세포의 침윤을 볼 수 있다. 만성형은 피부 병변이 건조해지며 표피의 비후가 현저하여 태선화 소견을 보이거나 표피내의 부종이나 해면화 현상은 관찰되지 않는다^{4,17)}.



Fig. 1. 2011.10.10. Before treatment



Fig. 2. 2011.10.25. After take *younkyopaedok-san* and *sammulhwanggum-tang*



Fig. 3. 2011.11.21. After take *gungguigyoe-tang*

급성기에는 수성치료를 시행하여 냉습포를 하루 3~4회 실시하고 전신적으로 심한 경우는 스테로이드제를 전신투여 한다. 아급성기에는 항소염제와 스테로이드제 크림이나 로션을 도포하며, 만성기의 건조한 병변에는 크림이나 연고 등의 수분이 적은 치료제를 사용하고, 피부가 두꺼워져 있으므로 약제의 피부 침투를 돕기 위해 밀폐요법, 병변 내 주사를 사용하여 치료하며¹⁸⁾, 피부건조를 해결하는 것이 가장 중요하여

물이나 세제에 직접 주부의 손이 닿지 않도록 하고, 보습효과를 가진 크림으로 손을 보호하도록 한다^{6,7)}.

한의학에서 濕疹 종류는 漆瘡, 奶癬, 白屑風¹⁰⁾ 등이 있으며, 濕疹의 치료에 대한 한의학적 연구는 윤¹¹⁾의 수부 건성습진에 대한 한방치료 증례 보고, 김¹²⁾, 정¹³⁾의 화폐상 습진을 동반한 아토피 피부염에 대한 치험례 등 습진치료에 대한 보고가 있으며, 藥疹의 한약 치료 보고는 정 등¹⁴⁾, 조 등¹⁵⁾, 전 등¹⁶⁾의 보고가

있으나 한약 복용 후 藥疹으로 악화된 습진의 치료에 대한 보고는 없는 실정이다.

본 증례는 다소 비만한 35세 여자 환자로 처음 응급실로 내원 시 手部과 足部, 四肢에 腫脹, 發赤이 있으며 건조하고 鱗屑이 생긴 상태였고 癢痒感이 심하며, 手掌과 手指 끝부분은 黃色 滲出이 있었다. 手足指에 水疱가 발생하여 痛症을 호소하고 滲出, 癢痒感 VAS10, 浮腫, 熱感 VAS10, 鱗屑 VAS10의 불편감을 호소하였으며, 특히 밤에 증상이 심해서 癢痒感 및 手足掌의 熱感 때문에 不眠 경향이 있었다(Fig. 1).

환자의 問診과 腹診을 토대로 하여 一毒(結, 攣, 水, 煩)의 所在을 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 치료하였으며¹⁹⁾ 吉益東洞의 《藥徵》²⁰⁾에 있는 藥물의 主治 및 防治를 참고로 하여 처방을 결정하였다.

大柴胡湯의 症狀은 實證으로 症狀이 모두 激甚하고 體質으로는 肥滿 或은 筋骨質이며 充實緊張한 자가 많으며 腹部는 대개 上腹角이 넓고 舌은 黃苔, 乾燥하여 便秘의 傾向이 많다²¹⁾. 환자의 腹診에서 左右側 脇下, 心下部, 臍兩方 壓痛 및 抵抗感이 있고 一毒인 結이 實證으로 나타나 大小便의 불편감 및 상기 피부 증상을 보인다고 판단하여 大柴胡湯을 처방하였으며, 10월 10일부터 10월 12일까지 복용하게 하였다.

3일간 湯약 복용 후 大小便은 호전되었으나 피부 증상은 경미하게 VAS1 정도 호전을 보여, 증상의 호전이 大柴胡湯의 효과라고는 보기 어려웠으며, 아로마 오일 크림을 건조한 부분에 바르고 나서 鱗屑 및 熱感이 줄어든 것으로 보아 다른 보조요법의 효과라고 판단되었다.

大柴胡湯으로 증상이 호전되지 않아 處方을 바꾸게 되었으며 환자의 피부색이 붉고 熱感을 느끼면서 炎症반응이 활발한 상태라는 것, 滲出이 있으며 색이 黃色인 점, 口渴과 黃苔라는 점을 감안하여 連翹敗毒散 加味方을 처방하게 되었다.

連翹敗毒散加味方은 解表祛風, 勝濕하는 防風, 活

血行氣, 祛風止痛하는 川芎, 祛風除濕하는 獨活, 羌活, 祛痰排膿하는 桔梗, 清熱解毒, 涼散風熱하는 金銀花, 解表散風하는 荊芥, 清熱燥濕하는 黃芩, 養血滋陰하는 玄參, 行氣寬中하는 枳殼, 利濕하는 赤茯苓, 祛痰, 宣散風熱하는 前胡, 薄荷, 行氣消食健胃하는 麥芽, 山楂, 清熱解毒, 消腫散結하는 連翹, 和解表裏, 疏肝作用하는 柴胡로 구성되어 있다²²⁾.

또한 連翹敗毒散은 김²³⁾의 연구에서 염증의 부종반응 및 면역세포 활성화에 대해 억제효과가 있음이 밝혀졌으며, 전¹⁶⁾의 보고에서 藥疹으로 剝脫性 皮膚炎에 이른 경우에도 連翹敗毒散이 유효하였기에 본 증례의 藥疹으로 악화된 濕疹의 치료에도 효과가 있을 것으로 판단되어 10월 13일부터 10월 17일까지 5일간 복용하게 하였다.

퇴원 후 외래 방문하였을 때 滲出 소실, 癢痒感 VAS5-6, 浮腫, 熱感 VAS4-5, 鱗屑 VAS4-5로 줄어든 상태로 피부의 염증반응이 다소 사라지고 滲出이 소실되었으나, 아직까지 부분적으로 붉으며 鱗屑이 발생하는 상태였고, 肉眼上으로도 염증반응이 심하던 초기보다 患部가 건조해진 것을 확인할 수 있었다.

환자의 건조한 피부 상태와 병력 상 처음 月經의 양이 적어질 때, 濕疹이 생겼다는 점에 유의하여 血證²⁴⁾을 치료하는 藥물 중 清熱涼血, 滋陰生津하는 乾地黃²⁵⁾을, 胸悶과 熱感에 清熱, 瀉火解毒하는 黃芩²⁶⁾을, 祛風殺蟲²⁷⁾하며 煩熱²⁸⁾에 사용하는 苦參을 配合하여 三物黃芩湯을 처방하게 되었다.

三物黃芩湯은 《金匱要略》에서 “治婦人在草蓐, 自發露得風, 四肢苦煩熱, 頭痛者, 與小柴胡湯. 頭不痛, 但煩者, 三物黃芩湯主之”라고 하여 血熱을 치료하는 처방으로 血室의 熱이 전신에 미치고, 특히 四肢가 煩熱하며 頭痛이 없는 者를 치료하고, 小柴胡湯은 頭痛이 있는 자를 치료한다. 口渴 또는 口渴乾燥를 隨伴하며 손발바닥이 뜨거워 견딜 수 없으며, 특히 밤에 심하여 잠을 잘 수가 없다고 하는 자에게 좋다²⁹⁾고 하였다. 또한 凍傷, 火傷, 두드러기, 무좀, 頑癬, 乾癬 등으로 熱感과 가려움증이 심하고 乾燥性이며, 充血, 發

熱, 發赤하고 乾燥不眠 등의 症狀이 있는 者에 사용한다^{29,30)}고 하였다.

복용 후 癢痒感 VAS2-3, 浮腫, 熱感 소실, 鱗屑 VAS1-2로 癢痒感, 熱感, 鱗屑이 많이 호전되었고 손, 발끝에 약간의 갈라짐이 남은 상태로 藥疹으로 악화되기 전의 상태로 회복되었으나 비슷한 상태로 증상이 지속되었으며, 처음 濕疹의 발생에 月經의 이상반응이 영향을 미쳤다고 생각되어 川芎, 阿膠, 艾葉, 當歸, 芍藥, 乾地黃, 甘草로 구성, 四肢末端까지의 血流을 개선시킬 수 있는 芎歸膠艾湯을 처방하였다.

芎歸膠艾湯은 子宮出血이 있고 貧血, 眩暈이 있으며 或은 產後惡露가 그치지 않고 內出血, 下血, 吐血 등의 諸疾血證이 있다. 左腹直筋이 攣急하여 있고 腹部는 일반적으로 軟弱無力하고 下腹部에 知覺鈍麻, 四肢煩熱, 下腹의 疼痛 등을 목표로 한다³¹⁾고 하였다.

芎歸膠艾湯 복용 후 癢痒感 및 鱗屑은 소실되었으며, 손가락 끝의 태선화가 남아 있는 상태로 피부에 세제 등의 자극이 가해질 때 부분적으로 癢痒感을 느끼는 상태였다.

한약과 양약 모두 피부질환의 치료 과정에서 의도치 않은 약물의 부작용이 나타날 수 있으며, 한약 복용 후 명현반응으로 단기간 증상이 악화되고 난 뒤 점차 개선되는 경우도 있으나, 본 증례에서는 장기간 증상의 악화가 나타났었으나 명현과 혼동하여 적극적인 치료시기를 놓친 경우였다.

본 증례처럼 약물의 부작용으로 인해 기존의 濕疹, 皮膚疾患이 악화되어, 炎症이 심하고 黃色의 滲出物, 熱感, 癢痒感, 鱗屑이 심한 경우에는 連翹敗毒散加味方을 응용해 볼 수 있으며, 증상이 다소 호전되었으나 患部가 건조하고 鱗屑이 발생하며 아직 癢痒感 및 熱感이 남아 있는 상태에서는 三物黃芩湯을 응용하여 볼 수 있을 것으로 사료된다.

또한 한약 부작용에 대한 치료가 끝난 시점에서는 본래 가지고 있던 피부질환에 대하여 치료하는 것으로 그 치료방법 및 목표가 달라져야 할 것이며, 본 증례에서 濕疹의 치료에 처방된 芎歸膠艾湯은 적응증이

주로 婦人科疾患이며 皮膚疾患에 대한 보고는 없는 상태이나 만성적인 濕疹, 피부질환에서 손발끝이 건조하고 갈라지며, 發病原因이 혈류순환이나 월경이상과 관련이 있을 때 혈류순환을 도와 피부증상을 개선시킬 수 있다고 생각된다.

본 연구가 단일증례라는 점과 환자의 호소에 의해 VAS 측정을 하여 좀 더 객관적인 측정 도구가 없었다는 점이 아쉬우나, 藥疹으로 악화된 피부질환의 치료에 連翹敗毒散加味方, 三物黃芩湯으로 약물의 毒性을 치료하고, 芎歸膠艾湯으로 본래의 濕疹을 치료하여 유효한 치료 효과를 얻었다는 것은, 추후 임상에서 한약 부작용으로 악화된 피부질환 환자에게 유의한 자료가 될 것으로 사료되며 지속적인 임상례의 축적 및 검증으로 濕疹 및 다른 피부질환의 치료에 활용범위를 넓힐 수 있을 것으로 생각된다.

IV. 참고문헌

1. Lee AY, Whang KK, Kim KJ. Drug Eruption, Erythema and urticaria. In:KDA Textbook Editing Board. Dermatology. 5th ed. Seoul:Ryo Moon Gak. 2008:214-5.
2. National Oriental Medical School Dermatology & Surgery Textbook Editing Board. Korean Oriental Medical Dermatology & Surgery. Busan:Sun Wo Publisher. 2007:366-8.
3. Kang HS, Ji SY. Korea Medicine Dermatitis. Seoul:Il Jung Publisher. 1996:279.
4. Kim KH, Park CW, Eun HC, Cho SH. Eczema. In:KDA Textbook Editing Board. Dermatology. 5th ed. Seoul:Ryo Moon Gak. 2008:165-6.
5. Kim KY, Kim KO, Kim HJ, Park SH, Park YH, Bae JH, et al. Dermatology. Seoul:Soo Moon sa. 2001:269-71.

6. Jung JY, Han KH. Common Skin Disease in Korea. Seoul:MDworld medical book Co., Ltd. 2009:52-4.
7. Kim NS. Dyshidrotic eczema, Pompholyx. In:Kang WH, Atlas of Skin Disease, 2nd ed. Seoul:Han Mi book, 2008:133.
8. Heo J. Donguibogam. Seoul:Yeo Gang Publisher. 2003:1611-4.
9. Huangdi's Internal Classic. Seoul:Daesung. 1980:25,69,277.
10. National Oriental Medical School Dermatology & Surgery Textbook Editing Board. Korean Oriental Medical Dermatology & Surgery. Busan:Sunwo Publisher. 2007:354,359-60,365.
11. Yoon KS, Jung HJ, Kim SA, Jeong JC, Yoon CH. A Case Study on Xerotic Eczema Treated by Oriental Medicine. Korean J. Orient. Int. Med. 2005;26(3):692-8.
12. Kim HJ. Case review of Oriental Medical and Medical Literatures on Atopic Dermatitis patient with Nummular Eczema. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2001;14(1): 111-6.
13. Jung AN, Hong SU. A Case of Atopic Dermatitis with Nummular Eczema. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2006;19(2):296-303.
14. Jeong YJ, Lim JH, Lee TG, Kim SB, Koh BH, Song IB. A case of Drug Eruptions of Soyangin patient misrated with Taeumin. J.of Sasang Const. Med. 2003;15(1):118-22.
15. Cho SW, Park SS. A Case of Gwaghyangjungkisan on Soeumin with papular eruption resulted from ginkgo-leaves medicine. J.of Sasang Const. Med. 2003; 15(2):111-6.
16. Jun SK, Kim JH, Kim MH, Shin SH, Yoon HJ, Ko WS, Kim H. The Study of a case about dermatitis exfoliativa by drug eruption. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2006;19(1):145-54.
17. Ahn SG, Jang KH, Song JW, Chun SH. Common Skin Disease. 2nd ed. Seoul:Dr's Book, 2009:173.
18. Ahn SG, Lee SH. Dermatology. Seoul:Korea Medicine Book Publisher. 1999:67.
19. Rho EJ, Kang HE. Kobangyuchwi. Seoul:Ko Bang Book, 2009:337-8.
20. Tōdō Yoshimasu, Yaocheng. Seoul:Ji Sang Sa. 2007:56-8.
21. Rho YB. Abdominal examination and prescription. 2005:131-2.
22. Oriental Medical School Botany Editing Board. Botany. Seoul:Younlimsa. 2004:160, 162,165,189,218,236,243,245,305,349,397,415, 417,450,498,500.
23. Kim SB, Kim KJ. Effect of the addition temperament drugs of Yeongyopaedock-san on acne in the state of inflammation. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2002;15(1):50-62.
24. Tōdō Yoshimasu, Yaocheng. Seoul:Ji Sang Sa. 2007:165-6.
25. Oriental Medical School Botany Editing Board. Botany. Seoul:Younlimsa. 2004:234.
26. Oriental Medical School Botany Editing Board. Botany. Seoul:Younlimsa. 2004:219.
27. Oriental Medical School Botany Editing

- Board, Botany, Seoul:Younlimsa, 2004:227.
28. Lee SI, Kobangchancha, Bokchi medical society publishing company, 2008:273.
29. Lee JH, Dosul Hanbanhjinlyoyobang, Seoul:Eui Bang Publisher, 2004:406-7.
30. Rho EJ, Kang HE, Kobangyuchwi, Seoul:Ko Bang Book, 2009:808-9.
31. Lee JH, Dosul Hanbanhjinlyoyobang, Seoul:Eui Bang Publisher, 2004:177.