

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 甘草瀉心湯을 투여한 大陽病 結胸 아토피 피부염 치험 1례

이성준* · 류희창#

서울특별시 강남구 신사동 638-2 반도상가 201호 정인한의원*
전남 신안군 도초면 수향리 1396-1 도초보건지소#

A Case Report of Atopic dermatitis treated by Gamchosasim-tang based on *Shanghanlun* provisions

Sung-Jun Lee* · Hee-Chang Ryu#

Jung-In Oriental medical clinic, 638-2, Sinsa-dong, Gangnam-gu, Seoul, Korea*
Docho public health center, 1396-1 Soohang-li, Docho-myeon, Shinan-gun, Jeonnam, Korea#

Abstract

Objective : This study reports the effect of Gamchosasim-tang on atopic dermatitis.

Methods : According to *shanghanlun* six meridian patterns diagnostic system, We diagnosed Taeyang-byung kyeolhyung. The symptoms of atopic dermatitis were worsen when the patient had bad sleeping habits by stress(心煩不得安). So the patient treated with Gamchosasim-tang for 3 months. The severity of atopic dermatitis was evaluated by SCORAD index, EASI and pictures.

Results : After the treatment, SCORAD index and EASI decreased 75.9→27.9, 19→5.7 each. And sleeping habits also improved.

Conclusions : Gamchosasim-tang improved the symptoms of atopic dermatitis on this study. Although Gamchosasim-tang is not an usual treatment for atopic dermatitis, we could prescribe the medicine due to *shanghanlun* six meridian patterns diagnostic system. And Further research would be needed the relation between bad sleeping habits caused by stress(心煩不得安) and Gamchosasim-tang.

Key words : Gamchosasim-tang, atopic dermatitis, *shanghanlun*, six meridian patterns diagnostic system

* 교신저자 : 류희창. 전남 신안군 도초면 수향리 1396-1 도초보건지소. Docho public health center, 1396-1 Soohang-li, Docho-myeon, Shinan-gun, Jeonnam, Korea. E-mail : heechangfeel@naver.com
· 접수 : 2014년 12월 01일 · 수정 : 2014년 12월 16일 · 채택 : 2014년 12월 23일

緒 論

아토피 피부염(Atopic dermatitis)은 유아 뿐만 아니라 성인에게도 흔히 발생하는 소양증을 갖는 염증성 피부질환이다. 아토피는 혈청 IgE 수치와 비염·천식 등의 알레르기 질환의 가족력을 동반한다¹⁾.

최근 세계적으로 유병률이 증가하는 추세이며 서구화된 생활양식을 갖는 나라에서는 소아의 약 10-20%로 보고되고 있다. 한국의 경우에도 초등학교를 대상으로 한 설문 조사에서 18.4%가 아토피를 앓았던 경험이 있다고 응답하였고²⁾ 또 다른 연구에서도 유병률은 초등학교의 경우 1995년 15.3%, 2000년 18%, 2010년 27%로 증가하였고, 중학생의 경우는 1995년 7.2%, 2000년 9.3%, 2010년 19.9%로 증가하였다고 보고하였다³⁾.

1980년 Hanifin과 Rajka이 4가지 주증상과 23가지 부증상으로 진단기준을 제시하였는데 아토피는 개인, 연령, 인종에 따라 임상양상이 다양하기 때문에 각국의 실정에 따라 변화하였으며 한국에서도 2005년 ‘한국인 아토피피부염 진단기준’을 제정하였다⁴⁾.

한의학에서 아토피는 胎熱, 奶癬, 小兒濕疹, 胎斂瘡, 四彎風의 범주에 속하며 濕熱型, 乾型으로 분류하고 기본적인 치법은 清熱解毒이 주가 된다⁵⁾.

아토피의 주된 치료 처방으로는 生料四物湯, 溫清飲, 升麻葛根湯, 回春涼膈散, 導赤散, 平胃散, 荊防敗毒散, 九味羌活湯, 白虎湯, 桂枝湯, 六味地黃湯, 生血潤膚飲 등의 加味方이 활용되었다⁶⁾.

본 증례는 『傷寒論』 條文에 근거한 辨病診斷體系를 이용하여 아토피 환자를 大陽

病 結胸으로 진단하고 甘草瀉心湯을 투여하였으며, 기존 한의학에서 아토피 치료에 쓰이지 않았던 甘草瀉心湯을 투여하여 유의한 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

證 例

1. 환자명 : 김 ○ ○
2. 성별/연령 : 남 / 18세
3. 키/몸무게 : 180cm / 70kg
4. 결혼여부/직업 : 미혼 / 학생
5. 주소증(c/c) : 전신의 아토피 피부염
6. 발병일(o/s) : 유아기 때부터 존재하였으며 최근 입시 스트레스로 더욱 악화됨.
7. 현병력(history) :
 - 1) 비염이 오래전부터 있었으며 최근 아토피와 동반되어 악화됨.
 - 2) 아토피 증상이 심해질 때마다 스테로이드 치료를 받으면 호전되었는데 현재 스테로이드 치료에도 반응이 없음.
8. 가족력 : 별무
9. 과거력 : 별무
10. 현재 복용중인 약물 : 증상 악화 시에만 스테로이드 복용.

11. 身體 諸般 狀況

Table 1. 참고

12. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

Table 2. 참고

2) 치료 평가 도구

아토피 피부염(AD)의 여러 평가 기준 중 대표적⁷⁾으로 쓰이는 SCORAD index⁸⁾와 EASI⁹⁾를 사용하였다.

(1) SCORAD index는 아래 3가지 영역의 질문을 통해 계산하며 공식은 다음과 같다.

$$\text{SCORAD index} = A/5 + 7B/2 + C$$

A. 병변의 부위

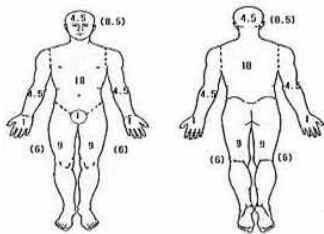


Fig. 1. Area of atopy dermatitis in SCORAD

Table 1. 身體 諸般 狀況

01. 食慾	보통
02. 消化	별무
03. 口部	별무
04. 汗出	땀이 잘 나지 않는 편이다.
05. 大便	1일 2회. 소화 안 된 음식물이 보일 때가 많다.
06. 小便	1일 6-7회.
07. 寒熱	더위를 못 참고 열이 잘 달아오른다.
08. 頭面	비염(재채기, 콧물, 코막힘)의 증상이 심하다.
09. 呼吸	가만히 있을 때 숨이 찰 때가 있다.
10. 胸部	별무

B. 병변의 정도(각 0-3점)

홍반/변색, 부종/구진, 삼출/가피, 찰상, 태선화, 건조감

C. 가려움, 수면장애의 정도(각 0-10점)

(2) EASI는 신체 면적에 따른 아토피 증상의 정도를 점수화 한다(Fig. 2. 참고).

Body region	EASI Score ^{2,3}
Head/Neck (H)	(E+I+Ex+L)×Area×0.1
Upper limbs (UL)	(E+I+Ex+L)×Area×0.2
Trunk (T)	(E+I+Ex+L)×Area×0.3
Lower limbs (LL)	(E+I+Ex+L)×Area×0.4
EASI =	Sum of the above 4 body region scores ⁴

¹For children aged 0-7 years, proportionate areas were head/neck, 20%; upper limbs, 20%; trunk, 30%; and lower limbs, 30%.

²E=Erythema, I=induration/papulation, Ex=excoriation, L=lichenification.

³Where area is defined on a 7-point ordinal scale: 0=no eruption; 1=<10%; 2=<10%-29%; 3=<30%-49%; 4=<50%-69%; 5=<70%-89%; and 6=>90%-100%.

Fig. 2. Calculating method of EASI

13. 치료경과

1) 경과

Table 2. 참고

2) 평가 지표 변화

Table 3. 참고

11. 腹部	별무
12. 睡眠	어릴 때부터 잠버릇이 매우 심하다. 밤에는 가려움을 참지 못해 생채기가 나 있는 상태로 깨는 경우가 많다.
13. 身體	어깨가 자주 뭉치고 발목이 자주 아프다.
14. 性慾	사춘기라 왕성한 편.
15. 스트레스 대응방식	어머니와 다툼이 잦은데 표현하기 보다는 많이 참고 견디는 편이다. 별다른 스트레스 해소법은 없다.

Table 2. 辨病診斷 및 治療經過

初診日	2014. 06. 01.	
韓醫師 所見	1) 목 주변으로 태선화가 많이 진행되었다. 소양감이 낮엔 참을 수 있지만 수면 중에는 참을 수 없어 상처가 많이 난다. 2) 진료실에선 다소 웅크려있어 움직임이 적고 소극적으로 보이거나 한번 운동을 하면 끝장을 볼 정도로 자존심이 강하고 활발한 성격이며 어려서부터 수면 시 가만히 있지 못할 정도로 잠버릇이 심하다. 결과적으로 과도한 움직임이 병을 일으키고 있었다. - 脉浮 3) 어깨가 자주 뭉치고, 비염이 있다. - 頭項強痛, 惡寒 4) 감성의 충동적인 모습은 보이지 않고, 최근 수면 상태가 좋지 못하고 아토피 증상이 악화되었는데도 체력적인 저하를 크게 호소하지 않았다. - 大陽病 結胸 5) 사춘기 때 엄마와 다투면 잠버릇이 심해져 많이 움직이게 되고 아토피가 악화되었다. 스트레스를 받는 상황에서 수면패턴이 안정화되지 못한다. - 心煩不得安	
辨病 診斷名	㉑ 大陽病 結胸	
條文 診斷名	㉑158. 傷寒中風, 醫反下之, 其人下利, 日數十行穀不化, 腹中雷鳴, 心下痞鞭而滿, 乾嘔心煩不得安, 醫見心下痞, 謂病不盡復下之, 其痞益甚, 此非結熱, 但以胃中虛, 客氣上逆, 故使鞭也. 甘中瀉心湯主之. ¹⁰⁾	
投與 處方	甘草瀉心湯 (1일 3회, 1회 120cc 복용) [처방구성 및 1일 용량] ¹¹⁾ 半夏 6g, 黃芩 6g, 乾薑 6g, 人參 6g 黃連 2g, 甘草 8g, 大棗 6g	
患者 指導法	1) 침대보다는 바닥에서 잘 때 잠버릇이 덜하여 수면 중 움직임을 줄이기 위해 바닥에서 잘 것을 지시함. 2) 잠버릇이 혼자 잘 때보다 사람이 곁에 있을 때 덜하여 부모님과 함께 잘 것을 지시함. 3) 아토피 피부염의 악화요인으로 흔히 음식이 거론되지만 환자는 음식에 의해 악화되는 부분이 관찰되지 않아 식이습관에 관해서는 별다른 지도를 하지 않음.	
再診日	甘草瀉心湯 복용 45일 후	2014. 07. 15.
治療 經過	1) 태선화 및 소양감이 많이 진정되었다. 2) 목 주변의 홍반은 이전보다 진정되었다. 3) 바닥에서 부모님과 함께 자는 것이 확실히 수면 중 움직임을 줄이는 결과를 가져올 수 있었다.	
韓醫師 所見	1) 전반적으로 心煩不得安의 상태가 안정되었다. 2) 아토피 피부염이 완화되면서 환자의 웅크리고 있던 모습도 개선되는 것을 관찰할 수 있었다. 이를 傷寒의 脉緊 상태가 해소되어 가는 것으로 판단하였다.	

辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	上同	
再診日	甘草瀉心湯 복용 90일 후	2014. 09. 03.
治療 經過	1) 태선화는 매우 진정되었으며 홍반이 약간 남아있다. 2) 소양감은 낮에는 거의 없고 밤에만 약간 남아 있다. 3) 아토피와 함께 악화되었던 비염의 증상도 상당히 호전되었다.	
韓醫師 所見	上同	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	上同	

Table 3. 평가지표 변화

날짜	2014. 06. 01.	2014. 07. 15.	2014. 09. 03.
Extent criteria	49.5	49.5	49.5
intensity criteria	14	10	4
subjective criteria	Pruritus	8	6
	Sleep loss	9	6
SCORAD index	75.9	56.9	27.9
Head/Neck	2	1.4	0.6
Upper Limbs	4	2.8	1.2
Trunk	9	6.3	2.7
Lower Limbs	4	2.8	1.2
EASI	19	13.3	5.7



Fig. 3. Pictures of Atopic dermatitis lesions

考 察

일본의 2014년 아토피 피부염 가이드라인에서는 아토피를 4단계로 구분한 후 정도에 따라 보습제, 연고, 약물의 경구투여 여부를 규정하고 있다. 모든 단계에서 보습제, 보호제 사용 / 국소 스테로이드 연고 사용 / 항히스타민제, 항알러지제, 한약 사용을 권하고 있으며 증상 단계가 심할 경우 corticosteroid 및 면역억제제(tacrolimus, cyclosporine)를 추가로 투여할 것을 제시하고 있다¹²⁾.

결국 서양의학에서는 아토피에 국소 스테로이드 요법(topical steroid)이 핵심적인 치료법인데 이에 대해 스테로이드 중독 현상(topical steroid addiction, TSA)이 성인을 기준으로 12% 발생할 수 있으므로 장기간 사용은 금하고 환자에게 선택권을 주어야 한다는 연구도 있다¹³⁾.

아토피는 서양 의학적으로 명확한 원인도 없고 치료가 어렵기 때문에 대표적인 보완 대체의학인 한의학의 치료법이 하나의 대안이 될 수 있다.

한방 안이비인후피부과학회지에서 2008년까지 『傷寒論』과 관련된 처방으로 아토피를 치료한 증례의 경우 21건 중 3건에 불과하다¹⁴⁾. 이는 『傷寒論』은 급성열병, 전염질환 등의 치료를 위해 쓰인 서적이라는 사고에서 비롯된 것으로 보인다.

그러나 『傷寒論』을 전문적으로 연구하는 대한상한금궤의학회에서는 다양한 질환의 치료에 『傷寒論』 처방을 쓰고 있으며, 특히 辨病診斷體系는 『傷寒論』이 단순 급성열성질환을 넘어 ‘인간의 행동 및 생활습

관, 정서심리, 스트레스 대응방식의 패턴이 어떻게 질병을 일으키는가?’를 연구하는 학문이라는 주장에 근거를 더하고 있다.

辨病診斷體系란 발병 원인을 행동 및 생활습관, 정서심리, 스트레스 대응방식 등에서 찾고 이것을 여섯 개의 提綱(六病)으로 나눈 후 적합한 조문을 진단하는 방식으로 이¹⁵⁾ 등이 처음 제안하였다.

본 증례의 환자의 경우 아토피 피부염이 유아기 때부터 존재하였으며 증상이 악화될 때는 스테로이드 연고를 바르면 호전되었지만 최근 입시 스트레스 이후 스테로이드에 반응하지 않아 내원하였다.

환자와의 상담과정에서 평소 잠버릇이 너무 심해서 가만히 잘 수 없을 정도였으며(脉浮), 잠버릇도 심해지면 수면 중 환부를 긁게 되어 아토피 증상도 악화됨을 관찰할 수 있었다. 또한 어깨 뭉침(頭項強痛)이 있고 비염(惡寒)도 함께 악화되어 大陽病으로 진단하였으며, 감성적 충동에 크게 흔들리지 않고 오랜 기간 수면의 질이 좋지 않음에도 피로를 크게 호소하지 않아 大陽病 結胸으로 진단하였다.

스트레스가 많은 상황에서 잠버릇이 악화되고 소양감으로 잠을 자지 못할 정도(心煩不得安)로 아토피 증상을 호소하였기에 158條 甘草瀉心湯을 투여하였다.

더불어 과도한 움직임이 병을 일으키는 것을 환자에게 설명하고 침대보다는 바닥에서, 부모님과 함께 자서 잠버릇이 줄어들 수 있도록 스스로 생활습관을 교정할 것을 지시하였다. 한편, 아토피의 악화요인으로 유제품, 인스턴트 식품 등이 존재하지만 환자는 음식에 의해 증상이 악화되지 않아 식이요법

에 관해서는 별다른 지도를 하지 않았다.

3달 간 甘草瀉心湯을 복용한 결과 SCORAD index는 75.9점에서 27.9점으로, EASI는 19점에서 5.7점으로 감소하였다. 치료기간 동안 스테로이드를 포함한 약물은 복용하지 않아 한약 단독의 양호한 치료 결과를 관찰할 수 있었다.

현재 辨病診斷體系로 아토피를 치료한 증례는 윤¹⁶⁾ 등의 吳茱萸湯, 조¹⁷⁾ 등의 回逆散 2건이 있으며 모두 기존 처방의 쓰임을 넘어 아토피 치료에 새롭게 쓰였다. 본 증례의 甘草瀉心湯 또한 기존 한의서에서는 半夏瀉心湯에서 甘草를 증량한 처방으로 소화기 질환에 쓰이는 처방이었지만 본 증례에서는 아토피 치료에 쓰였다.

이는 辨病診斷體系가 개별 약재의 약리작용, 처방의 기존 활용범위에 구애 받지 않고 행동 및 생활습관, 정서심리가 六病과 條文이 어떤 관계가 있는지를 연구하는 시스템이기에 가능하다고 생각한다.

아울러 甘草瀉心湯 條文의 心煩不得安이라는 증상을 스트레스 상황에서 수면패턴이 안정화되지 못하는 것으로 파악하였으며, 條文의 모든 증상을 충족하지 않았음에도 유효한 효과가 있던 점 등은 추가적인 연구가 필요한 것으로 사료된다.

結 論

1. 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 아토피 피부염환자를 大陽病 結胸으로 진단하였으며, 甘草瀉心湯을 투여하여 3개월의 치료를 통해 호전을 보인 것으로 사료된다.

2. 3개월의 치료 결과 SCORAD index는 75.9점에서 27.9점으로, EASI는 19점에서 5.7점으로 변화하였다.

3. 對症적인 치료가 아닌 환자와의 상담을 통해 왜 병이 발생하고 악화될 수밖에 없는지를 관찰하였다. 그 결과 유아기 때부터 수면 중 과도한 움직임이(脉浮) 있었으며, 스트레스를 받을 때 잠버릇이 더욱 심해지고(心煩不得安) 이러한 원인들이 아토피 피부염을 악화시키는 요인으로 작용함을 관찰하여 甘草瀉心湯을 투여하였다. 동시에 환자의 잠버릇을 줄이기 위하여 침대보다는 바닥에서, 혼자보다는 가족과 함께 자도록 생활습관을 교정하여 더욱 유효한 치료결과를 이끌어내었다고 사료된다.

參考文獻

1. Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, Feldman SR, Hanifin JM et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis. J Am Acad Dermatol. 2014;70(2):338-51.
2. 이정현, 김은혜, 조중범, 김혜영, 서정민 등. 진찰과 설문조사를 통한 초등학생의 아토피피부염 유병률 및 위험요인 비교. 소아알레르기 및 호흡기학회지. 2011;21(3):186-96.
3. 박용민. 아토피피부염 역학조사와 위험인자. 소아알레르기 및 호흡기학회지. 2011;21(2):74-7.
4. 김준영, 임현정, 김호연, 이원기, 김병수 등. 진단 기준에 따른 아토피피부염 유병률의 차이 : Hanifin-Rajka, 일본인 및 한국인 진단기준에 따른 유병률의 차이 및 특징. 대한피부과학회지. 2010;48(8):649-56.

5. 차관배, 김윤식, 설인찬. 아토피 피부염에 관한 文獻的 考察. 한의학연구소 논문집. 2005;14(2):113-26.
6. 이상현, 윤용갑. 아토피 피부염 치료 처방에 대한 方劑學的 考察, 한방안이비인후피부과학회지. 2006;19(3):103-17.
7. Schmitt JI, Langan S, Deckert S, Svensson A, von Kobyletzki L, Thomas K, Spuls P. Assessment of clinical signs of atopic dermatitis: a systematic review and recommendation. J Allergy Clin Immunol. 2013;132(6):1337-47.
8. Kunz BI, Oranje AP, Labrèze L, Stalder JF, Ring J, Täieb A. Clinical validation and guidelines for the SCORAD index: consensus report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. Dermatology. 1997;195(1):10-9.
9. Hanifin, J. M; Thurston, M; Omoto, M; Cherill, R; Tofte, S. J; Graeber, M. The eczema area and severity index (EASI):assessment of reliability in atopic dermatitis. Exp Dermatol. 2001;10(1):11-8.
10. 張仲景. 康平傷寒論. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013:55.
11. 이승인. 新古方撰次. 군자출판사. 2012:269.
12. Katayama I, Kohno Y, Akiyama K, Aihara M, Kondo N et al. Japanese Guideline for Atopic Dermatitis 2014. Allergol Int. 2014;63(3):377-98.
13. Fukaya M, Sato K, Sato M, Kimata H, Fujisawa S et al. Topical steroid addiction in atopic dermatitis. Drug Healthc Patient Saf. 2014;14(6):131-8
14. 서민수, 김경준. 대한안이비인후피부과학회지에 게재된 아토피 피부염 관련 논문에 관한 고찰, 한방안이비인후피부과학회지. 2009;22(3):108-21.
15. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
16. 윤수민, 임은교. 『傷寒論』 六經 진단체계에 근거하여 吳茱萸湯을 투여한 陽明病 아토피 피부염 1례. 대한상한금궤의학회지. 2013;5(1):85-92.
17. 조소현, 조은희, 김성중, 박인혜, 박민철. 回逆散으로 호전을 보인 아토피피부염의 치험 2례. 한방안이비인후피부과학회지. 2014;27(3):180-90.