

Original Article / 원저

청안탕과 침시술이 여드름 환자에 미치는 효과

김우석 · 조순금 · 김민범 · 박지현 · 성미경 · 조혜린 · 유형천
규림한의원

Effect of Chungan-tang and Acupuncture on Acne Patients

*Woo-Seok Kim · Soon-Keum Cho · Min-Beom Kim · Ji-Hyun Park · Mi-Kyoung Sung ·
Hye-Rin Cho · Hyung-Cheon Ryu*
Kyurim Korean Medicine Clinic

Abstract

Objectives : We performed a retrospective study to verify the effects of Chungan-tang and acupuncture in acne patients.

Methods : This study included patients with facial acne who visited to six branch of clinics in 2014. They were evaluated by Korean Acne Grading System (KAGS) before and after treatment.

Results : The average grade of KAGS was 4.02 ± 1.120 at before treatment and 1.30 ± 0.867 at after treatment. 64 patients were classified as three groups by treatment period and KAGS grade significantly decreased in all groups. Six skin symptoms such as heat, blush, dryness, itch, prick, pain also significantly improved.

Conclusions : This results may provide that Korean medical treatments including Chungan-tang and acupuncture have effects on improving acne.

Key words : Acne; Chungan-tang; Acupuncture; KAGS

I. 서 론

우리나라의 약 80%~95%의 성인이 경험을 가지고 있는 여드름은 사춘기에 호발하는 모피지선 단위 (pilosebaceous unit)의 자기국한성의 만성 염증성 질환이다¹⁾. 여드름의 경우 면포와 홍반성 구진, 농포, 낭종, 결절, 반흔 등의 병변이 피지 분비가 많은 부위인 얼굴이나 목, 등, 어깨, 가슴에 나타난다¹⁾.

여드름의 경우에는 생명에 지장이 없고 환자에게 큰 장애를 일으키지 않아 가벼운 질환으로 간과 될 수 있으나 안면부 등 노출 부위에 집중되어 있어²⁾ 우울, 불안, 식이장애등의 정신적 문제를 발생 시킬 수 있다³⁻⁵⁾.

한의학에서는 《素問》에서 瘰癧라는 명칭을 사용한 이후 粉刺, 面生瘡, 鬚瘡 등 다양한 명칭으로 표현되면서 안면부에 발생하는 기미, 주근깨, 뽕띠 등과 함께 혼용되어 사용되었다⁶⁾. 또한 한의학에서는 여드름을 피부자체의 문제가 아닌 인체 전반적인 부조화로 인해 발생 한다고 생각하며 치료 역시 인체 내부의 균형을 맞추는 쪽으로 초점을 둔다. 따라서 치료방법도 피부에 대한 처치 뿐 아니라 한약과 침 등의 종합적인 한의약적 처치를 통해 인체 전반적인 기능을 회복시키고 있다.

여드름에 대한 한약이나 침 개별 중재요인에 대한 연구⁶⁻⁹⁾는 많지만 임상현실을 반영한 한의원에 내원하여 여드름을 주소증으로 치료받은 환자들의 후향적 분석에 대한 연구는 부족하다. 이에 본 연구에서는 2014년 1월 1일부터 2014년 12월 31일까지 규림한의원의 6개 지점(서울특별시 소재 2개, 충청북도 소재 2개, 부산광역시 소재 1개, 광주광역시 소재 1개)에 안면부 여드름을 주소 증상으로 내원하여 치료받은 환자들을 대상으로 후향적 분석을 실시하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2014년 1월 1일부터 2014년 12월 31일까지 규림한의원에 안면부 여드름을 주 증상으로 내소한 환자를 대상으로 하였다. 다음과 같은 경우에는 연구에서 제외하였다.

본 연구에서는 성별, 연령, 여드름의 과거력 및 가족력 유무, 여드름 치료기간의 정보를 수집하여 분석하였고 성명, 주민등록번호 등의 개인 식별이 가능한 정보는 수집하지 않았다.

1. 임신 중이거나 수유중인 환자
2. 여드름 이외에 다른 피부 질환을 동반한 환자
3. 환자 본인의 정보를 연구 활용에 동의하지 않은 경우
4. 초진, 재진 설문지가 모두 갖추어지지 않은 경우
5. 치료기간 내에 타 약물이나 외용제를 사용한 경우
6. 치료기간 내 복용해야 할 한약을 90%이하 복용한 경우
7. 치료기간 내 침 치료를 주 1회 미만으로 받은 경우
8. 치료 전후 사진을 통하여 한국형 여드름 중증도 평가 시스템의 판정이 불가능한 경우

2. 연구방법

1) 치료

한약은 淸熱, 解毒, 補血을 목표로 하여 청안탕을 중심으로 환자의 상태에 따라서 일부 한약재가 가감되었다. 청안탕의 1회 복용 구성성분은 다음과 같으며(Table 1) 한약은 2주 단위로 처방되었고 1일 3회 식후 30분에 복용하도록 하였다. 매 2주마다 상담을 통해서 기본적인 건강상태를 점검하였으며, 상태에 따라 기본 처방에서 가감을 통해 한약을 재처방 하였다.

Corresponding author : Woo-seok Kim, Kyurim Korean Medicine Clinic, 6th Floor, 462-5, Sinbu-dong, Dongnam-gu, Cheonan-si, Chungcheongnam-do, 31123, Korea
(Tel : 82-41-553-8875, E-mail : jeehisarang@naver.com)

• Recieved 2015/10/6 • Revised 2015/11/6 • Accepted 2015/11/13

Table 1. Composition of Chungan-tang

Herb	Pharmaceutical name	Amount(g)
荊芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
黃連	<i>Coptidis Rhizoma</i>	4
黃柏	<i>Phellodendri Cortex</i>	4
梔子	<i>Gardeniae Fructus</i>	4
白芷	<i>Angelica dahurica Bentham et Hooker</i>	4
防風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
枳殼	<i>Aurantii Fructus Immaturus</i>	4
桔梗	<i>Platycodi Radix</i>	4
薄荷	<i>Menthae Herba</i>	4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Recens</i>	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2
Total Amount		56

모든 환자는 한의사 면허를 가지고 5년 이상의 임상경력이 있는 한의사에 의해 1주일에 1회를 기준으로 침 치료를 받았다. 안면부 청열(淸熱)을 목표로 백회(百會)와 풍지(風池) 등의 혈자리를 사용하였고 소화기의 풍습(風濕)을 제거하기 위하여 합곡(合谷)과 곡지(曲池) 등의 혈자리를 사용하였다. 위의 혈자리를 기본으로 하여 환자의 변증에 따라 추가로 자침하였다. 침은 동방침구에서 제작한 0.25×30mm를 이용하였으며 자침 시간을 20분이었고 편안히 누운 상태에서 유치하였다. 발침 후 출혈이 있는 경우 식염수를 적신 거즈로 1분간 지혈하였다.

2) 평가

이번 연구에서는 환자의 사진을 통해 여드름 진료 경험이 5년 이상인 한의사 4인이 서로 한국형 여드름 중증도 평가 시스템(Korean Acne Grading System; KAGS)¹⁰⁾을 교차평가 하였으며, 이 과정에서 서로의

의견이 다른 부분은 서로 의견이 일치될 때까지 논의를 하여 의견합일을 보았다. KAGS는 여드름의 중증도를 평가하는 지표인 Global Acne Grading System¹¹⁾를 한국 실정에 맞게 개발한 지표이다. 구진과 반흔, 결절의 개수에 따라 level 1에서 level 6까지 6단계로 한국인들의 여드름 상태를 나누었다. 사진은 내원 15일마다 규림한의원의 매뉴얼에 따라 각 지점에서 정면, 양 측면의 안면부를 촬영하였다. 모든 지점이 Canon EOS1100D 카메라를 사용하여 동일 조건에서 촬영하였다.

처음 내원 하였을 때와 치료 종료 후 작성한 설문지에서 피부의 열감, 붉음증, 소양감, 따가움, 통증, 건조함의 6개 증상에 대한 질문을 점수화 하였다. 각 항목은 ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 보통이다, 그렇다, 매우 그렇다’의 5점 Likert 척도로 측정되었으며 1점~5점까지의 점수를 부여하여 증상이 심할수록 점수가 높도록 구성하였다.

3. 통계처리

모든 자료는 SPSS 18.0 for windows(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 통하여 분석하였고 자료의 기술분석은 평균±표준편차(mean±standard deviation)로 표시하였다. 변수의 전후 비교는 paired t-test를 실시하였고 값은 0.05 미만인 경우에 통계적으로 의미 있는 것으로 판정하였다.

Table 2. Korean Acne Grading System

Grade	Details
0	No inflammatory lesions
1	≤ 10 papule of which diameter is below 5mm
2	11 ≤ papule ≤ 30
3	≤ 31 papule and ≥ 10 nodule
4	11 ≤ nodule ≤ 20
5	21 ≤ nodule ≤ 30
6	≤ 31 nodule

Table 3. Subject Characteristics

Variables	General characteristics	Number of cases	(%)
Sex	Male	30	46.9
	Female	34	53.1
Age (yr, 23.56±4.31)	10-19	11	17.2
	20-29	45	70.3
	over 30	8	12.5
Family History	none	20	31.3
	parents	35	54.7
	brother/sister	22	34.4
Past History	Yes	54	84.4
	No	10	15.6
Treatment Period	0~11 weeks	20	31.3
	12~24 weeks	31	48.4
	over 24 weeks	13	20.3

III. 결 과

1. 대상자 특성

총 64명의 환자 중에서 남자는 30명(46.9%), 여자는 34명(53.1%)로 성별 비율은 비슷하였으며 연령별 분포는 10대가 11명(17.2%), 20대가 45명(70.3%), 30대 이상이 8명(12.5%)로 20대가 대다수를 차지하였다. 가족력의 경우 없는 경우가 20명(31.3%)였고 양 부모가 여드름이 있는 경우가 35명(54.7%), 형제 또는 자매가 여드름이 있는 경우가 22명(34.4%)였다. 과거력의 경우 있는 경우가 54명(84.4%)로 대다수였다. 치료기간의 경우 11주 이하가 20명(31.3%), 12주에서 23주가 31명(48.4%), 24주 이상이 13명(20.3%)이었다.

2. KAGS 변화

한약 치료 전후 KAGS 등급 평균 변화를 알아보기 위해 paired t-test 검증을 실시하였다. 그 결과 분석대상 64명의 전체 치료 종료 후 KAGS 평균 등급

은 치료 전 등급에 비해 2.72 등급이 유의하게 개선되었다. 특히 치료기간이 11주 미만인 대상자 20명은 치료 후 2.40 등급, 치료기간이 12~24주인 대상자는 2.96 등급, 치료기간이 24주 이상인 대상자는 2.62 등급 유의하게 개선되었다.

3. 피부증상 변화

한약 치료 전후 피부 증상 점수의 평균 변화를 알아보기 위해 paired t-test 검증을 실시하였다. 그 결과 '피부의 열이 난다'는 치료 전에 비해 치료 후 0.86점, '피부가 항시 붉다'는 0.3점, '피부가 가렵다'는 0.25점, '피부가 따갑다'는 0.11점, '피부가 아프다'는 0.22점, '피부가 건조하다'는 0.06점 유의하게 개선되었다.

IV. 고 찰

본 연구에서 청안탕과 일부 경혈 자극 침법이 여드

름 환자들의 KAGS 등급과 피부증상의 변화를 후향적으로 분석한 결과 모두 유의하게 호전되었음을 알 수 있었다. 이전에도 여드름에 대한 한약이나 침 치료에 대한 개별적인 중재요인에 대한 연구는 다수 있었지만 일반적으로 임상에서는 한약과 침 등의 여러 개의 중재요인을 복합적으로 사용하는 경우가 많다는 점을 감안할 때 임상현실을 반영하기는 어려웠다. 이번 연구는 임상시험 참여를 목적으로 한 연구대상자가 아닌 치료를 위하여 한의원에 내소한 환자들을 대상으로 청안탕과 일부 경혈 자극 침법의 치료결과를 객관적, 주관적 지표로써 나타내기 때문에 실제 임상현실을 반영한다고 볼 수 있다. 또한 동일한 방식으로 치료방법을 이용한 6개 지역에서 내원한 환자 자료를 취합하여 분석하였으므로 지역적인 편중으로 인하여 나타날 수 있는 오류를 최소화하였다.

특히 본 연구에서는 여드름의 호전 정도를 객관적인 지표를 이용하여 측정하는 것이 중요하다고 생각되어 여드름의 중증도를 KAGS를 근거하여 진단하였다. KAGS는 객관성이 높고 재현성이 있으며 한국인

Table 4. Change of KAGS Scores with Treatment

	Before	After	P-value
0~11 weeks of treatment (n=20)	3.55±0.826	1.15±0.933	<0.001
12~24 weeks of treatment (n=31)	4.19±0.980	1.23±0.845	<0.001
over 24 weeks of treatment (n=13)	4.31±1.601	1.69±0.751	<0.001
Total	4.02±1.120	1.30±0.867	<0.001

Table 5. Change of Skin Symptom with Treatment

	Before	After	P-value
Skin Heat	2.80±1.673	1.94±1.180	<0.001
Skin Blush	2.63±1.228	2.33±1.196	<0.001
Skin Itch	1.81±1.194	1.56±0.957	<0.001
Skin Prick	1.20±0.694	1.09±0.344	<0.001
Skin Pain	1.47±0.942	1.25±0.642	<0.001
Skin Dryness	1.59±1.033	1.53±1.007	<0.001

의 실정에 맞는 여드름 기준을 제시하여 현재 국내 피부과 임상이나 연구에서 널리 사용되고 있다¹⁰⁾. 또한 여드름의 경우 기존의 치료적 목표가 되었던 일차적 병변인 농포, 구진, 면포 뿐 아니라 피부 소양감, 건조감, 작열감 등 다양한 주관적 피부 증상이 나타날 수 있기 때문에 모두 함께 개선하는 것이 필요하다. 한의학에서는 단순 염증을 억제하는 것이 아니고 인체 내 불균형을 해소하여 피부를 정상화 시키는 것이 목표이므로 치료가 지속되면 여드름 뿐 아니라 기타 피부 증상도 함께 호전 될 수 있을 것이라고 생각하였다. 이에 연구자들은 주관적인 피부 증상에 대하여 5점 Likert 척도를 이용하여 측정함으로써 청안탕과 일부 경혈 자극 침법이 단순 여드름 병변 뿐 아니라 기타 피부 자각 증상에도 유효성이 있는지 알아보았다. 그 결과 총 64명의 전체 치료 종료 후 KAGS 평균 등급은 치료 전 등급에 비해 2.72 등급이 유의하게 개선되었다. 특히 치료기간이 11주 미만인 대상자 20명은 치료 후 2.40 등급, 치료기간이 12~24주인 대상자는 2.96 등급, 치료기간이 24주 이상인 대상자는 2.62 등급 유의하게 개선되었다. 또한 '피부의 열이 난다'는 치료 전에 비해 치료 후 0.86점, '피부가 항상 붉다'는 0.3점, '피부가 가렵다'는 0.25점, '피부가 따갑다'는 0.11점, '피부가 아프다'는 0.22점, '피부가 건조하다'는 0.06점 유의하게 개선되어 주관적인 피부 증상 모두 유의하게 호전되었다.

또한 여드름의 악화요인으로는 흔히 기름기 많고 자극적인 음식, 월경주기, 땀, 햇볕, 스트레스 등이 알려져 있는데¹²⁾ 정확한 기전은 아직 알 수 없다. 하지만 한의학에서는 식습관이 불규칙적이고 과식하게 되면 체내 濕熱을 조장하고 그 濕熱이 위에 뭉치면 신체 하부의 소통을 원활하지 않게 하여 그 熱이 안면부로 올라와 肌膚의 疏泄기능에 문제가 생겨 여드름이 발생한다고 생각할 수 있다¹²⁾.

실제로 초진 내원 시에 작성한 식습관 설문지를 분석해보면 총 64명의 대상자 중 아침을 안 먹는 경우가 31명(48.4%), 식사를 불규칙적으로 하는 경우가

34명(53.1%)으로 나타났다. 특히 육류를 선호하는 사람(40명, 62.5%)이 야채를 선호하는 사람(15명, 23.4%)보다 2배 정도 많았고 짜고(28명, 43.8%) 맵고(27명, 42.2%) 기름지게 먹는(20명, 31.3%) 비중이 높게 나타났다. 이를 통해 한의학에서 여드름의 주요 원인으로 제시한 잘못된 식사습관으로 인한 胃熱이 어느 정도 타당성이 있을 것으로 추측할 수 있겠다.

현재까지 한약 또는 침의 단독 중재요인을 통한 여드름 치료 효과에 대한 연구는 발표된 바 있지만 실제 한의원에 내원한 여드름 환자를 대상으로 치료효과를 후향적으로 분석한 연구는 부족하였다. 물론 본 연구는 후향적 분석이므로 환자의 기본적인 조건을 사전에 통제할 수 없다는 한계가 있다. 더 많은 사례수를 포함하는 것이 의미 있다고 판단하여 치료기간이나 성별, 연령 등에 제한을 두지 않고 본 연구의 연구대상자로 포함하여 분석하였다.

본 연구에서는 안면 여드름 환자 64명을 대상으로 그 특성을 분석하고 치료기간에 따라 KAGS의 객관적인 지표를 사용하여 호전도를 평가하였다. 그리고 청안탕과 일부 경혈 자극 침법을 통해 여드름 뿐 아니라 피부의 자각증상이 유의하게 개선됨을 확인함으로써 한의약적 처치가 단순 병변 뿐 아니라 타 증상도 함께 개선될 수 있다는 근거를 마련하였다. 또한 여드름 환자들의 식습관 설문지를 분석하여 한의학에서 여드름의 주요 원인으로 제시한 胃熱이 실제 여드름의 악화요인 일 수 있는 가능성을 제시하였다. 향후에 단순한 한의약적 중재요인을 통한 여드름 치료 연구 뿐 아니라 한의약의 고유 특성을 반영할 수 있는 연구가 활발하게 이루어져야 하겠다.

V. 결 론

규림한의원에 2014년 1월 1일부터 2014년 12월 31일까지 여드름을 주소증으로 내원하여 치료받은 환자들의 후향적으로 분석하여 다음의 결과를 얻었다.

1. 총 64명의 환자 중에서 남자는 30명(46.9%), 여자는 34명(53.1%)로 성별 비율은 비슷하였으며 연령별 분포는 10대가 11명(17.2%), 20대가 45명(70.3%), 30대 이상이 8명(12.5%)로 20대가 대다수를 차지하였다. 가족력의 경우 없는 경우가 20명(31.3%)였고 양 부모가 여드름이 있는 경우가 35명(54.7%), 형제 또는 자매가 여드름이 있는 경우가 22명(34.4%)였다. 과거력의 경우 있는 경우가 54명(84.4%)로 대다수였다. 치료기간의 경우 11주 이하가 20명(31.3%), 12주에서 23주가 31명(48.4%), 24주 이상이 13명(20.3%) 이었다.
2. 청안탕과 일부 경혈 자극 침법이 KAGS 등급 평균 변화에 미치는 영향을 알아보기 위해 paired t-test 검증을 실시하였다. 그 결과 분석대상 64명의 전체 치료 종료 후 KAGS 평균 등급은 치료 전 등급에 비해 2.72 등급이 유의하게 개선되었다. 특히 치료기간이 11주 미만인 대상자 20명은 치료 후 2.40 등급, 치료기간이 12~24주인 대상자는 2.96 등급, 치료기간이 24주 이상인 대상자는 2.62 등급 유의하게 개선되었다.
3. 청안탕과 일부 경혈 자극 침법이 피부 증상 점수 평균 변화에 미치는 영향을 알아보기 위해 paired t-test 검증을 실시하였다. 그 결과 '피부의 열이 난다'는 치료 전에 비해 치료 후 0.86점, '피부가 항상 붉다'는 0.3점, '피부가 가렵다'는 0.25점, '피부가 따갑다'는 0.11점, '피부가 아프다'는 0.22점, '피부가 건조하다'는 0.06점 유의하게 개선되었다.

이번 연구를 통해 청안탕과 일부 경혈 자극 침법이 여드름에 양호한 치료효과가 있음을 확인할 수 있었다.

References

1. Jung JY. Acne. MD World publishing house, 2007:15.
2. Kim KH, Park YJ, Lee SC, Park YB. Development of CADI Questionnaires in Korean -Cross-cultural Translations and Verification of face validity-. J Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics, 2010;14(2):43-50.
3. Koo J. The psychosocial impact of acne: patients' perceptions. J Am Acad Dermatol 1995;32:S26-30.
4. Mulder MM, Sigurdsson V, van Zuuren EJ et al. Psychosocial impact of acne vulgaris. Evaluation of the relation between a change in clinical acne severity and psychosocial state. Dermatology, 2001;203:124-30.
5. Law PM, Chuh AAT, Lee A. Acne: its psychological consequences and management. HK Pract. 2006;28:1-5.
6. Hong SH, Roh SS. The Study On The Effect Of Chungsang bangpungtang and Lonicerae Flos, Coicis Semen (CBTLC) On Acnes. J Kor Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2002;15(1):315-35.
7. Kim SB, Kim KJ. Effect of the addition temperament drugs of *Yeongyopaedock-san* on acne in the stare of inflammation. J Kor Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2002;15(1):50-62.
8. Seo HS, Hong SH. The Clinical Study on the Effect of Spread Acidic Ionized Water on Acnes Disease. J Kor Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2003;16(1):154-8.
9. SH Hong. The Clinical Study on the Effect of Jeondo-san(Diandao-san) on Acnes. J Korean Oriental Med, 2005;26(3):74-9.
10. Sung KJ, Rho YS, Choi EH, Oh JJ, Lee JH, Kim SW et al. Korean Acne Grading System,

- Korean J Dermatol, 2014;42:1241-7.
11. Doshi A, Zaheer A, Stiller MJ. A comparison of current acne grading systems and proposal of a novel system. Int J Dermatol, 1997; 36:416-8.
 12. Korean Dermatological Association. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Seoul:Sunwoo publishing house, 2007:461-7.