

Report Case / 증례

지루성 피부염 환자의 사상의학적 치험 5례

신윤진 · 이종우 · 김양은
고운결 한의원

Five Cases of Seborrheic Dermatitis Patients Treated by Sasang Constitutional Medicine

Yoon-Jin Shin · Jong-Woo Lee · Yang-Eun Kim
Gowoongyul Korean Traditional Medical Clinic

Abstract

Objectives : The purpose of this case study is to report the effectiveness of Sasang constitutional medicine on 5 seborrheic dermatitis patients who were diagnosed as Soyangin.

Methods : Among 5 seborrheic dermatitis patients, 3 of them were treated by *yanggyeoksanhwa-tang*, 1 of them was treated by *hyeongbangsabaek-san* and 1 of them was treated by *hyeongbangdojeok-san*. The effects of treatment was measured by VAS score, photographs and Colormeter using Dermavision.

Results : VAS scores of all patients decreased from 10 to 1,2. According to photographs and Colormeter, all patients were noticeably improved.

Conclusions : The result indicates that Sasang constitutional medicine is effective in treatment of seborrheic dermatitis patients. And the authors consider that continuous clinical study will be needed in Korean medical dermatology.

Key words : Seborrheic Dermatitis; Sasang Constitutional Medicine; Soyangin; Dermavision; Colormeter.

I. 서 론

지루성 피부염은 피지선의 활동이 증가된 부위에 발생하는 아급성 또는 만성적 표재성 습진성 피부염으로, 건성 또는 지성의 인설을 나타내는 홍반성 판을 특징으로 한다. 발생부위는 두피, 눈썹, 눈꺼풀, 비구순 주름(nasolabial creases) 등으로, 전 인구의 1-3%에서, 성인의 3-5%에서 발생한다¹⁾. 생후 3개월 이내와 40-70세 사이에서 발생 빈도가 높으며, 성인에서는 남성에게 더 흔하고 지성피부와 관련이 있는 것으로 알려져 있다²⁾. 하지만 최근 들어서는 스트레스를 많이 받고, 불규칙한 식습관을 가진 사람들이 늘면서, 성별이나 연령에 관계 없이 환자층이 두터워지고 있는 추세이다³⁾.

지루성 피부염의 원인으로는 피지 과다 분비, 진균 감염, 정서적 흥분, 자극적인 음식, 신경 이완제, 유전, 호르몬 자극, 면역 기능 저하 등의 가설들이 존재하나, 명확히 밝혀진 바는 없다⁴⁾. 실제 환자에서 지루성 피부염은 제각기 다른 진행양상과 조직학적 소견을 보이는데 이는 지루성 피부염의 기저 원인이 각기 다를 수 있음을 의미한다⁵⁾. 그렇기 때문에 지루성 피부염은 질병 그 자체이기 보다는 다양한 질병의 징후로 보는 것이 타당할 것이다⁶⁾.

지루성 피부염을 한의학 문헌에서는 白屑風, 面遊風 이라 기술하였으며, 風熱血燥, 陽明胃熱으로 辨證하여 養血祛風潤燥, 清熱化濕通腑의 治法을 사용하고 있다⁷⁾. 지루성 피부염에 대한 한의학적 연구로는 차 등⁶⁾, 김⁸⁾, 황보 등⁹⁾에 의한 연구가 보고된 바 있고, 외용 치료의 방법으로는 봉약침을 이용한 황 등¹⁰⁾의 연구와 발효된 連翹 金銀花 추출물을 이용한 김 등¹¹⁾의 연구가 보고되었다. 한약 복용을 통한 치험례로는 消風散을 이용한 배 등¹²⁾의 연구와 黃連解毒湯 가감

방을 이용한 김 등¹³⁾의 연구, 柴胡清肝湯 加減方을 이용한 이 등³⁾의 연구가 보고되었다.

사상체질의학은 東武 李濟馬가 100여 년 전 제시한 의학으로 현재까지 임상에서 다양하게 활용되고 있으며, 체질마다 다르게 나타나는 正氣인 保命之主의 손상을 회복하는 치료가 중심이 되는 의학이다¹⁴⁾. 피부 질환의 사상의학적 치험례는 원¹⁵⁾, 이 등¹⁶⁾, 원 등¹⁷⁾에 의해 건선, 다한증, 한포진 치험례가 보고되었으나 지루성 피부염에 대한 사상의학적 치험례는 보고된 바 없었다. 이에 저자는 지루피부염으로 내원한 환자들 중 少陽人으로 진단, 치료한 치험례에서 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구 대상 및 치료 방법

1. 연구 대상

2014년 7월 24일부터 2015년 8월 4일까지 고운결 한의원 서초점에 내원한 지루성 피부염 환자 중에서 少陽人으로 진단한 환자들 중, 치료기간 동안 한약을 지속적으로 복용하고 이와 함께 식이 및 생활 습관 관리를 병행하여 2개월 이상 치료받은 환자 5명을 대상으로 하였다.

2. 평가 방법

1) Subjective symptoms

환자는 1주일 단위로 내원하여 소양감, 따가움, 당김, 건조감 등의 자각 증상에 대하여 VAS(Visual analogue scale) 점수를 기록하였다.

2) Objective symptoms

진료자는 2주~1개월 단위로 환자의 안면 사진을 디지털 카메라(Nikon D7000)로 촬영하여 홍반, 발적, 인설의 정도를 평가하였다. 또한 Dermavision™ (Optobiomed, Korea)를 이용하여 표준화된 사진을

Corresponding author : Yoon-jin Shin, Gowongyul Korean Traditional Medical Clinic, 730-5, Sanggye 6,7-dong, Nowon-gu, Seoul, Korea.

(Tel; 02)931-7533, E-mail; jini1210@nate.com

• Recieved 2015/10/5 • Revised 2015/11/3 • Accepted 2015/11/10

확보하였고¹⁸⁾, Colormeter 프로그램을 이용하여 분석하였다.

3. 치료 방법

1) 침구 치료

Stainless steel needles(Woojin needle, 0.20*0.30 mm)을 사용하여 LI11(曲池), ST36(足三里), LI4(合谷), SI3(後谿)를 刺針하였다.

2) 약물 치료

少陽人으로 진단한 5명의 환자 중, 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단한 3명에게는 涼膈散火湯을, 脾受寒表寒病의 少陽傷風證으로 진단한 1명에게는 荊防瀉白散, 脾受寒表寒病의 結胸證으로 진단한 1명에게는 荊防導赤散을 투약하였다. 처방 단위인 1劑는 20貼으로, 무압력 당진기로 煎湯하여 추출하였으며, 1pack 당 100cc씩 30pack으로 포장하였다. 3pack을 하루 용량으로 하여 1일 3회 복용지도 하였다.

3) 식이 및 생활 지도

膏粱厚味나 辛辣酒類를 과식할 경우 腸胃濕熱로 인해 지루성 피부염이 발생할 수 있음을 한의학에서는 주요 病理로 보고 있으므로¹⁹⁾, 평소 인스턴트나 패스트푸드 그리고 육류의 섭취는 가급적 삼가고 야채나 과일류 같은 이로운 음식을 많이 섭취하도록 지도하였다¹¹⁾.

또한 정신적 스트레스는 지루성 피부염을 악화시키며, 계절적으로는 차고 건조한 환경이 문제가 된다²⁰⁾. 따라서 지루성 피부염 환자에게 스트레스를 피하고, 얼굴이 외부의 찬 바람에 직접 접촉되지 않도록 지도하였다.

III. 증례

본 보고에서의 증례는 모두 사진을 포함한 개인정

보의 수집 및 활용에 대해 미리 동의를 구한 환자이다.

1. 증례 1

1) 환자 : 김00, M/58

2) 주증상 : 안면부 홍조, 각질, 가려움, 심한 건조감, 두피, 앞가슴과 등에도 증상이 동반됨.

3) 초진일 : 2015.3.19.

4) 발병일 : 2011년 경.

5) 과거력 및 가족력 : 당뇨, 전립선비대증 복용중. 비염의 과거력. 가족력은 특이사항 없음.

6) 현병력 : 4년 전 미간에서 시작된 증상, 야외 골프 즐기며 자외선 노출 많았음, 피부과 내원하여 경구복용약 및 외용제 사용중, 최근 8개월 사이폴-앤(cyclosporine), 올로타딘(olopatadine hydrochloride), 모노신(doxycycline hyclate) 복용, 테스오웬(desonide) 외용, 두피 니조랄(ketoconazole) 외용 중, 장기간 경구약 및 외용제 사용했음에도 변화가 없어 한방치료를 위해 내원하였다.

7) 치료기간 : 2015.3.26 ~ 2015.8.4 (내원 총 11회, 涼膈散火湯 9劑)

8) 치료경과 : 180cm 75kg의 58세 남환으로, 體形氣像이 胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕하고, 容貌詞氣가 剽銳好勇²¹⁾한 소견을 보였다. 식욕이 좋고, 夜間尿 頻尿가 있는 脾大腎小의 특성을 보였으며, 대변 최근 羊屎 형태, 上熱感 등 체질소견과 素證 및 임상 소견을 종합하여 少陽人 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단하였다.

3월 19일 사진촬영 후 3월 26일부터 涼膈散火湯 투약 후, 4월 2일 가려움은 VAS 5로 감소, 4월

23일 VAS 1까지 감소하였다가, 5월 15일 전립선 비대증 수술을 위해 한약을 열흘간 중단하였고, 5월 26일 내원시에는 가려움 VAS 3이었다. 6월 2일 한약 재 복용후 증상 호전되어 건조, 당김, 가려움 거의 없었으며, 6월 18일 내원시 한달간 아프리카 여행 계획이라고 하여 凉膈散 火丸으로 劑型을 조절하여 처방받아서 출국하였다. 8월 4일 내원하여 호전 유지 확인하고 치료 종료하였다(Table 1, 2, Fig. 1-3). 4.3개월의 치료 기간 중 총 복용 기간은 3개월 가량이었으며, 상태 평가를 위한 사진 촬영은 초진시와, 2개월 경과한 시기에 이루어졌다.

2. 증례 2

- 1) 환자 : 김00, F/22
- 2) 주증상 : 안면 전반의 홍조, 발적, 발진, 각질, 가려움
- 3) 초진일 : 2014.11.4

- 4) 발병일 : 초진 내원 수 개월 전부터.
- 5) 과거력 및 가족력 : 특이사항 없음.
- 6) 현병력 : 초등학교 때부터 여드름 있어, 피부과 압출, 복용 등 치료 중, 최종 2014.8월 2주간 복용, 이후 10월경 안면의 피부증상 넓게 올라와 한방치료 원해 내원하였다.
- 7) 치료기간 : 2014.11.4 ~ 2014.12.30 (내원 총 7회, 凉膈散火湯 6劑)
- 8) 치료경과 : 170cm 58kg의 22세 여환으로, 體形氣像이 胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕하고, 容貌詞氣가 剽銳好勇²¹⁾한 소견을 보였다. 입면시간 놓치면 잠들기 힘들다고 하며 수면이 예민한 점, 식욕이 좋고 喜冷饮하는 특성과 체형을 고려하여 少陽人으로 진단하였으며, 대변 3일1회 硬便, 汗出多, 手足溫 등 熱證의 素證 및 임상 소견을 종합하여 少陽人 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단하였다. 11월 4일 사진촬영 후 凉膈散火湯 투약 후, 12

Table 1. Changes in VAS Scores in Case 1

Date	3/19	3/26	4/2	4/23	5/15	5/26	6/2	6/18	8/4
Medication								丸	
VAS	10		5	1		3			0
Photograph*	√					√			
Colometer*	√					√			

* photograph and colometer was evaluated on the checked dates.

Table 2. Changes in Colometer in Case 1

Date	Color				
	Dark Blue	Blue	Yellow	Red	Dark Red
3/19	1.5	69.2	21.7	7.3	0.3
5/26	-0.5	19.4	-12.4	-6.3	-0.3

월 9일 대변 1일 1회 양호해짐, 12월 30일 발적 감소한 상태에서 약간의 발진이 남아있으나 지속 내원이 어려운 관계로 상태 확인하고 치료 종료하였다(Table 3, 4, Fig. 4-6). 2개월의 치료 기간 중 지속적으로 복용하였으며, 상태 평가를 위한 사진 촬영은 초진시와, 2주 경과 후, 1개월 경과한 시기에 이루어졌다.

3. 증례 3

- 1) 환자 : 최00, F/30
- 2) 주증상 : 안면의 홍조, 발진, 각질, 염증, 건조감 심함.
- 3) 초진일 : 2015.2.21.

- 4) 발병일 : 2012년 경.
- 5) 과거력 및 가족력 : 과거력 없음,父 고혈압.
- 6) 현병력 : 3년 전 초발, 2년간 경희의료원 피부과에서 스테로이드제 경구복용과 외용, 레이저 시술받았으나 별무호전으로 중단한지 1년, 근본 치료 위해 내원하였다.
- 7) 치료기간 : 2015.2.21 ~ 2015.7.2 (내원 총 12회, 凉膈散火湯 9劑)
- 8) 치료경과 : 165cm 54kg의 30세 여환으로, 體形氣像이 胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕하고, 容貌詞氣가 剽銳好勇²¹⁾한 소견을 보였다. 入眠에 30분 정도 소요되고, 식욕 유지되는 편, 대변 2-3일 1회 굳은 편, 변비 자

Table 3. Changes in VAS Scores in Case 2

Date	11/4	11/18	12/9	12/30
Medication				
VAS	10	5	3	1
Photograph*	√		√	
Colormeter*	√	√		

* photograph and colormeter was evaluated on the checked dates.

Table 4. Changes in Colormeter in Case 2

Date	Color				
	Dark Blue	Blue	Yellow	Red	Dark Red
11/4	2.7	47.9	35.7	12.8	0.9
11/18	1.8	34.4	-23.8	-11.8	-0.6

Table 5. Changes in VAS Scores in Case 3

Date	2/21	3/26	4/21	5/26	5/28	7/2
Medication						
VAS	10					1-2
Photograph*	√				√	
Colormeter*	√				√	

* photograph and colormeter was evaluated on the checked dates.

주, 汗出이 얼굴 등에서 많아 일상생활 불편감 있음, 쉽게 피로하고 구내염이 빈발하는 등의 체질소견과 素證 및 임상 소견을 종합하여 少陽人 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단하였다.

2월 21일 사진촬영 후 凉膈散火湯 투약 후, 3월 26일 홍반은 감소하였으나 건조감은 심하다고 하였고, 4월 21일 부비동염으로 항생제 복용하며 한약 일시 중단, 간염 예방접종으로 중단하고 5월 26일부터 한약 복약 재개하여, 홍반, 건조, 열감 감소하여 7월 2일 상태 확인하고 치료 종료하였다(Table 5, 6, Fig. 7-9).

4.5개월의 치료 기간 중 복약 기간은 3.5개월이었으며, 상태 평가를 위한 사진 촬영은 초진시와, 3개월 경과한 시기에 이루어졌다.

4. 증례 4

- 1) 환자 : 배00, M/24
- 2) 주증상 : 안면과 두피의 소양감, 홍조, 발진, 각질, 건조감, 열감, 모발탈락.
- 3) 초진일 : 2015.6.4.
- 4) 발병일 : 10년 전부터.
- 5) 과거력 및 가족력 : 특이사항 없음.
- 6) 현병력 : 10년 전 초발한 얼굴과 두피의 증상으로, 피부과에서 얼굴 레이저 시술 경험 있음, 근본 치료 위해 내원하였다.

Table 6. Changes in Colometer in Case 3

Date	Color				
	Dark Blue	Blue	Yellow	Red	Dark Red
2/21	0.5	66.5	19.8	10.9	2.3
5/28	0.9	21.8	-12.0	-8.7	-2.1

Table 7. Changes in VAS Scores in Case 4

Date	6/4	7/9	7/30
Medication			
VAS	10		0
Photograph*	√	√	
Colometer*	√	√	

* photograph and colometer was evaluated on the checked dates.

Table 8. Changes in Colometer in Case 4

Date	Color				
	Dark Blue	Blue	Yellow	Red	Dark Red
6/4	0	65.2	30.3	4.4	0.1
7/9	0.9	30.7	-27.5	-4.0	-0.1

7) 치료기간 : 2015.6.4 ~ 2015.7.30 (내원 총 8 회, 荊防瀉白散 5劑)

8) 치료경과 : 2013.1.23 내원하여 진료 상담만 하고 군에 입대하였다가, 2015.6.4 내원하여 치료 시작한 환자이다. 181cm 64kg의 24세 남환으로, 體形氣像이 胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕하고, 容貌詞氣가 剽銳好勇²¹⁾한 소견을 보였다. 매일 밤 1-2번씩 깨는 淺眠 頻覺 경향이 있고, 식욕 소화 상태는 양호하며, 상기 특성과 체형을 종합하여 少陽人으로 진단 하였으며, 대변은 매일 보는 편, 汗出 거의 없음 등의 체질소견과 素證 및 임상 소견을 종합하여 少陽人 脾受寒表寒病的 少陽傷風證으로 진단하였다. 6월 4일 사진촬영 후 荊防瀉白散 투약 후, 7월 9일 가려운 면적 감소하여 두피에서는 후두부 위주, 얼굴에서는 눈썹 주위의 가려움이 남아있는 상태였고, 7월 30일 두피 안면의 가려움 모두 소실되어 사진 촬영 후 치료 종료하였다 (Table 7, 8, Fig. 10-12). 2개월의 치료 기간 중 지속적으로 복약하였으며, 상태 평가를 위한 사진 촬영은 초진시와, 1개월 경과한 시기에 이루어졌다.

5. 증례 5

1) 환자 : 서00, F/38

2) 주증상 : 안면의 발적, 홍조, 구진, 소양감, 상열 감, 건조감, 따가움

3) 초진일 : 2014.7.24

4) 발병일 : 10년 전부터

5) 과거력 및 가족력 : 비염, 레이노 증후군, 역류성 식도염의 과거력.

6) 현병력 : 10년 전부터 레이저 시술을 꾸준히 받아오던 환자로, 2013.9월 화장품을 바꾼 이후 증상 심해져 피부과 경구약 복용 2개월, 간헐적 주사 치료 받았으나, 치료의 효과 지속시간이 점점 짧아져 한방 치료 위해 내원하였다.

7) 치료기간 : 2014.7.24 ~ 2015.3.14 (내원 총 29 회, 荊防瀉白散 22劑)

8) 치료경과 : 162cm 49kg의 38세 여환으로, 體形氣像이 胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕하고, 容貌詞氣가 剽銳好勇²¹⁾한 소견을 보였다. 예민하여 入眠에 20-30분 정도가

Table 9. Changes in VAS Scores in Case 5

Date	7/24	8/14	9/3	10/1	1/6	2/11	2/16	2/26	3/14
Medication									
VAS	10	3	5		1	4-5			1
Photograph*	√			√				√	
Colormeter*	√			√					

* photograph and colormeter was evaluated on the checked dates.

Table 10. Changes in Colormeter in Case 5

Date	Color				
	Dark Blue	Blue	Yellow	Red	Dark Red
7/24	2.7	30.4	23.0	32.6	11.3
10/1	7.3	49.5	-14.3	-31.3	-11.2



Fig. 1. Photograph of case 1 taken on 2015.3.19.



Fig. 2. Photograph of case 1 taken on 2015.5.26.

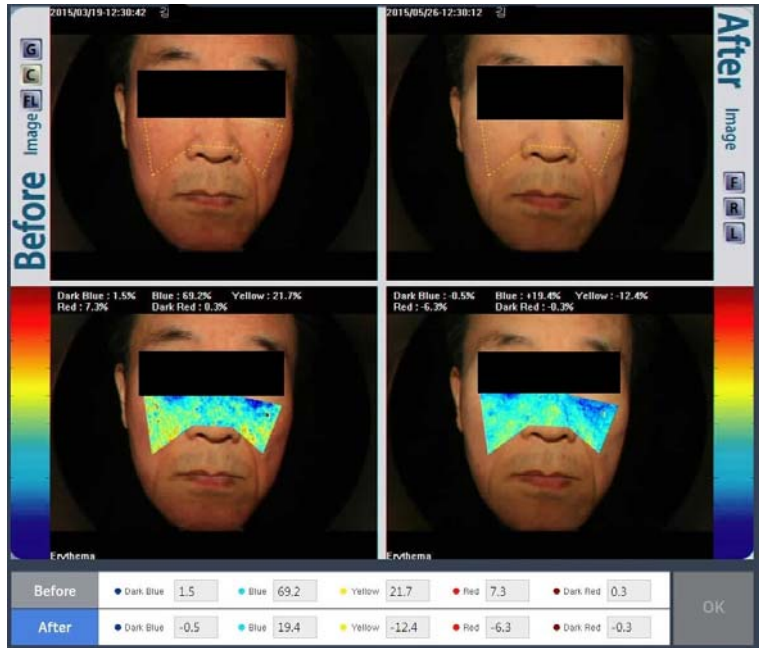


Fig. 3. Colormeter image of case 1 between 2015.3.19 and 2015.5.26



Fig. 4. Photograph of case 2 taken on 2014.11.4.

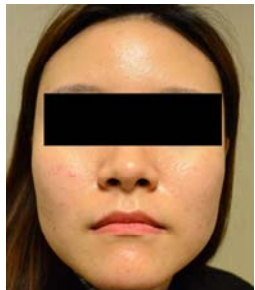


Fig. 5. Photograph of case 2 taken on 2014.12.9

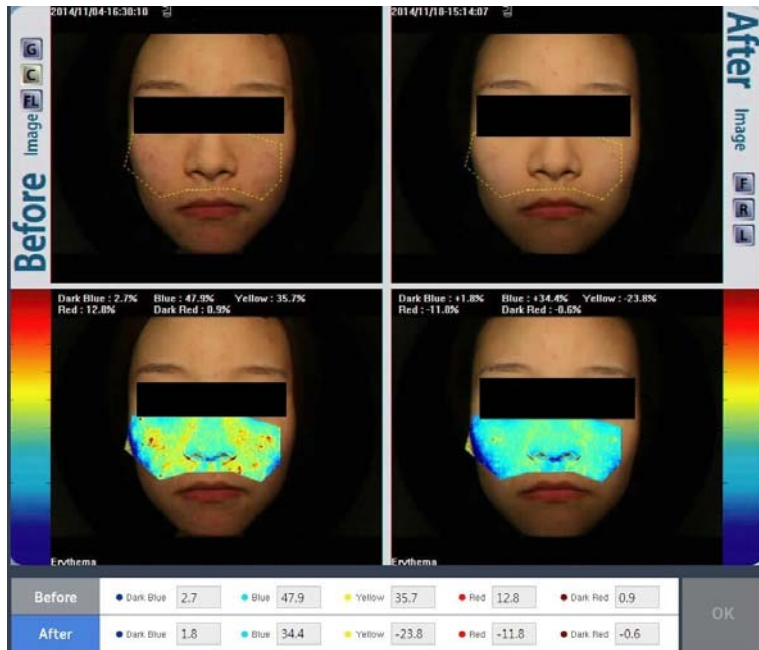


Fig. 6. Colormeter image of case 2 between 2014.11.4 and 2014.11.18.



Fig. 7. Photograph of case 3 taken on 2015.2.21.



Fig. 8. Photograph of case 3 taken on 2015.5.28.

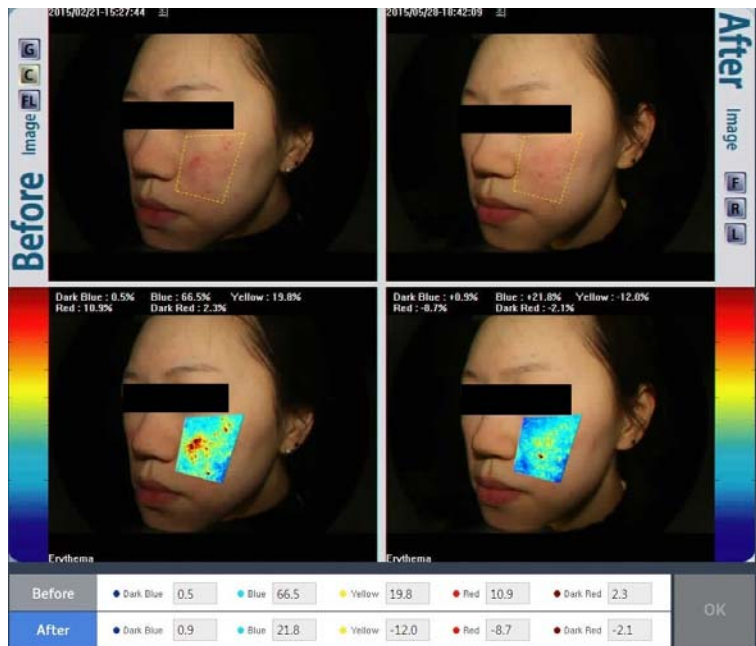


Fig. 9. Colormeter image of case 3 between 2015.2.21 and 2015.5.28.

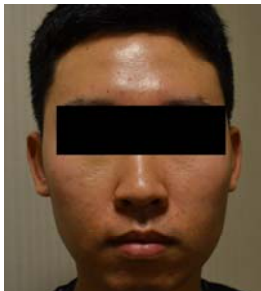


Fig. 10. Photograph of case 4 taken on 2015.6.4.

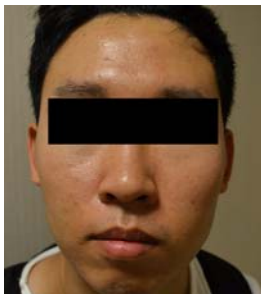


Fig. 11. Photograph of case 4 taken on 2015.7.9.

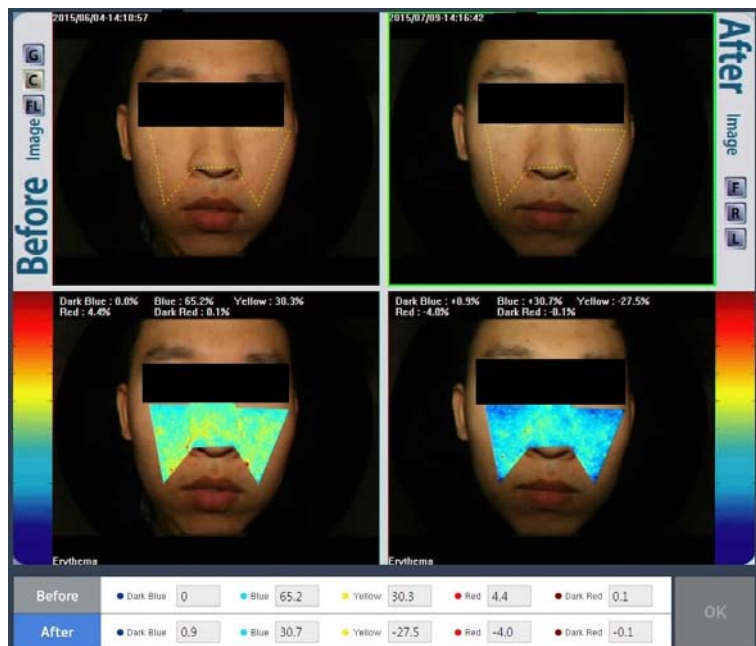


Fig. 12. Colormeter image of case 4 between 2015.6.4 and 2015.7.9.

소요되고, 식욕 양호하고 식사량에 비해 마른 체형으로, 상기 특성과 체형을 종합하여 少陽人으로 진단하였다. 飲水量이 많고 小便頻數, 대변은 1일 1회 양호한 편, 汗出量은 많지 않고 주로 액와 부위에서 汗出, 수족냉증이 심해 레이노 증후군 진단을 받은 적이 있으며, 비염이 있어 추워지면 맑은 콧물이 흐르는 증상이 있었다. 이에 少陽人 脾受寒表寒病의 結胸證으로 진단하였다. 7월 24일 사진촬영 후 荊防導赤散을 투약하여, 8월 14일 열감 감소, 구진 감소, 가려움 거의 없다고 서술하였으며, 9월 3일 내원시 음식에 민감하여 매운 음식에 상열감을 호소하였다. 9월 17일 입면에 걸리는 시간이 짧아졌고, 10월 1일 피부증상은 양호하게 호전되었으나 피로감을 호소하여 심부 온열 치료를 병행하여 1월 6일 18제까지 투약하며 VAS 1까지 감소 중, 요통 발

생하여 한약 중단하고 2월 11일 정형외과에서 스테로이드 주사(본인진술) 이후 얼굴에 열이 올라, VAS 4-5로 상승하여 2월 16일, 19劑제 재복약 시작하여 증상 호전되어 2월 26일 사진 촬영하고, 이후 3월 14일 마지막 약 처방하고 호전 유지 확인 후 치료를 종료하였다(Table 9, 10, Fig. 13-15).

7.7개월의 치료 기간 중 복약 기간은 약 6.3개월이었으며, 상태 평가를 위한 사진 촬영은 초진 시와 2.3개월, 7개월 경과한 시기에 각각 이루어졌다.

IV. 고 찰

지루성 피부염은 건성 혹은 기름기가 있는 혈거운

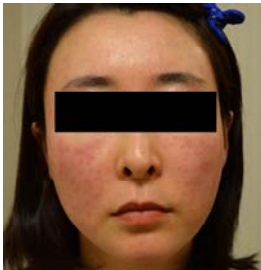


Fig. 13. Photograph of case 5 taken on 2014.7.24.



Fig. 14. Photograph of case 5 taken on 2014.10.1.

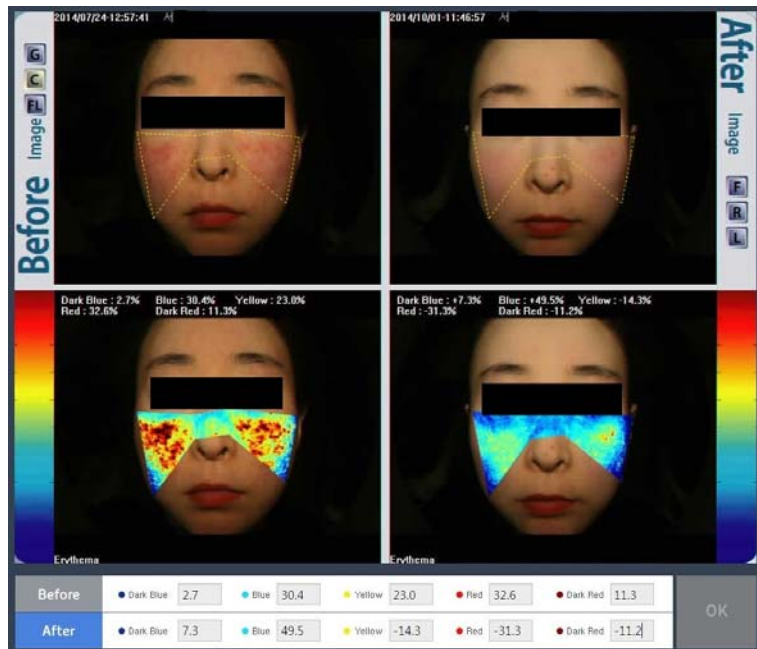


Fig. 15. Colormeter image of case 5 between 2014.7.24 and 2014.10.1

인설(scale)과 함께 다양한 모양과 크기의 분홍색 혹은 황색의 반을 형성하고, 호전과 악화를 되풀이하며 약간의 소양감을 동반하는 만성 표재성 습진성 피부염이다^{1,3)}.

지루성 피부염의 원인은 확실하지 않다⁴⁾. 지루(Seborrhea), *Pityrosporum ovale* 감염, 신경전달물질 이상, 물리적 인자, 표피 증식 이상, 약제와 영양장애 등의 가설적 이론이 있을 따름이다^{1,13)}. 피지의 과다분비만으로 발병 원인을 설명하기에는 부족한 점이 있으며, 또한 *Pityrosporum ovale*가 단지 지루성 피부염 환자의 피부에 많을 뿐이며 이것이 병을 유발하는 원인은 아니라는 반론도 설득력 있게 제시되는 상황이다²⁰⁾.

또한 지루성 피부염 환자들은 각각 다른 진행 양상과 조직학적 소견을 보이는데, 이는 지루성 피부염의 기저 원인이 각각 다르다는 것을 의미하기도 한다. 그러므로 지루성 피부염을 질병 그 자체로 보기 보다는 다양한 질병의 징후로 볼 수 있다⁵⁾. 즉, 대부분의 연구자들이 지질과 호르몬이 주요 병인이라고 추측은 하지만, 건조한 성향을 나타내는 지루성 피부염이 존재하기 때문에 이와 같은 추측이 정설로 받아들여지기 어려운 실정이다⁶⁾.

이러한 현상은 동일한 질환이라도 사람에 따라 발병 원인과 경과가 다르며, 치료방법 또한 달라진다는 한의학적 관점과 일맥상통하는 부분이 있다. 지루성 피부염의 발병 원인을 風熱血燥와 陽明胃熱로 二大別하는 전통적인 한의학적 辨證 방법 외에도, 체질에 따라 다르게 나타나는 保命之主의 손상을 회복하는 치료에 중점을 두는 사상의학적인 접근 방법이 있다.

지루성 피부염은 모든 체질에서 발생할 수 있으나, 지루성 피부염의 증상인 홍반, 인설, 열감 등의 증상은 熱證의 발현으로 볼 수 있다. 사상의학의 관점에서는 病證과 素證의 寒熱을 함께 고려해야 하기 때문에 무조건적인 속단은 금물이나, 素證의 편차를 제외하고 생각하면, 少陽人의 경우 胃受熱裏熱病, 太陰人의 경우 肝受熱裏熱病, 少陰人의 경우 腎受熱表熱病에서

빈도가 높게 나타날 것으로 추정할 수 있다. 少陽人은 上盛下虛하여 上熱, 上氣되기 쉬우며, 容貌詞氣가 剽銳好勇하고 증상의 변화가 빠른 陽의인 특성이 있어 본 연구에서 少陽人을 선정하여 치험례를 발표하게 되었다.

상기 서술한 지루성 피부염 환자 5례의 경우, 예진 설문지 및 體形氣像과 容貌詞氣가 少陽人의 특성을 보였으며, 3례는 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단되었고, 1례는 脾受寒表寒病의 少陽傷風證, 1례는 脾受寒表寒病의 結胸證으로 진단되었다. 이에 胸膈熱證의 3례에는 涼膈散火湯을, 少陽傷風證의 1례에는 荊防瀉白散, 結胸證의 1례에는 荊防導赤散을 투약하였다. 치료 기간은 환자마다 상이하였으나, 5례 모두에서 유의미한 호전 효과를 거두며 치료를 종결하였다.

涼膈散火湯의 主治證은 上消 纏喉風 及 腎腫之輕證으로, 少陽人의 清陽이 頭面四肢로의 상승이 충족되지 못하여 발생하는 胃局의 鬱滯된 熱을 풀어서 涼膈散火시키는 작용을 한다²²⁾. 荊防瀉白散은 少陽人 表寒病에서 少陽傷風證과 身熱頭痛亡陰證에 걸쳐 활용되는 처방으로서, 治頭痛 膀胱熒躁者 宜用이라 하였다. 荊防導赤散의 主治證은 少陽頭痛 結胸及胸膈煩躁이며, 方劑 중 生地黃, 玄麥, 木通이 있다. 이러한 少陽人의 病理를 관통하는 治法은 清裏熱 降表陰으로서 少陽人에서 나타나는 지루성 피부염의 안면 발적, 홍조, 열감, 소양감, 건조감 등의 증상을 개선시켜 준 것으로 보인다.

지루성 피부염의 경우 아토피 피부염의 SCORAD나 건선의 PASI와 같이 증상의 정도를 점수화할 수 있는 index가 없어 환자의 자각적인 평가와 의료진의 진찰에 의한 시각적 평가를 사용해왔다. 현재 임상에서 주로 사용하는 디지털 카메라는 기록의 보관과 접근이 쉬우며 환자 내원 시 과거의 병변을 손쉽게 비교해 볼 수 있고 비교적 작은 변화도 구분할 수 있는 장점이 있다²³⁾. 하지만 매 촬영마다 조건을 일정하게 유지하여 표준화시키기가 매우 어렵고, 촬영 시에 플래쉬 사용으로 나타나는 반사광이나 음영으로 인해

병변이 잘 보이지 않는 단점이 있다. 이러한 단점을 극복하기 위해 개발된 교차편광촬영술(cross polarizing photography, CPP)은 반사광을 제거하여 병변이 뚜렷하게 관찰되는 장점이 있다²⁴⁾.

이에 본 연구에서는 증상의 정도를 객관적으로 평가하기 위한 방법으로 디지털 카메라(Nikon D7000)로 촬영한 안면 사진과 함께 Dermavision™으로 촬영한 안면 사진 및 RGB값 분석 프로그램을 활용하였다. Dermavision은 교차편광촬영술을 이용한 functional color imaging system이다. 광원은 병변에서의 균일한 빛의 조도를 위해 원형광원(ring flash)을 사용하였으며, 기존의 필터형 영상 분광기를 이용한 reflectance measurement technique과 달리, 환자의 움직임에 따른 오차를 없애기 위해 디지털 카메라를 사용하였다. 또한 광원의 조사 시 피부 표면의 반사로 인한 섬광(glare)을 제거하기 위해, 2개의 선형편광 필터를 각각 광원과 카메라 렌즈의 앞부분에 90도로 교차시켜 위치시켰다. 마지막으로 영상 획득의 반복성 및 신뢰성을 높이기 위해 얼굴 거치대를 설치하여, 얼굴과 카메라와의 거리를 일정하게 유지하였다²⁵⁾. 획득된 컬러 이미지는 적색과 녹색 이미지를 분리하여 홍도 인덱스 및 색소 인덱스 영상을 계산하고, Colormeter 시스템 소프트웨어를 이용하여 정량적으로 자동분석하였다. Colormeter 소프트웨어를 이용한 Dermavision 사진은 디지털 카메라로 촬영한 사진상에 뚜렷하게 표현되지 않는 병변을 시각적으로 변환하여 구현할 수 있는 장점이 있어 활용하였다.

증례 1은 안면의 홍조, 각질, 가려움, 건조감과 두피의 인설 등을 주증상으로 내원한 58세 남성 환자였다. 발병은 4년 전이었고 대학병원에서 항히스타민제, 스테로이드제, 면역억제제 등을 복용하면서 증상을 관리해왔고, 전립성 비대증 약과 당뇨 약을 복용중이었다. 2015년 3월 19일 초진 이후 7일 경과 시점에서 한약 복용을 시작하였고, 복용 후 1주 경과시부터 제반 피부증상의 감소가 보였고, 부가적으로 야간뇨의 횟수가 감소되었다. 전립선 수술을 위해서 입원한 기

간을 제외한 치료기간 동안 일정하게 홍반, 소양감, 열감, 인설 증상이 감소하였고, 2015년 8월 4일 진료 시 안면의 증상이 소실되었음을 확인하였다. 이후에도 전화 follow up을 통해 개선된 상태가 유지되는 것을 확인할 수 있었다.

증례 2는 가려움과 발적, 발진을 위주로 하는 지루 피부염을 주증상으로 내원한 22세 여성 환자로, 초진일은 2014년 11월 4일이었고, 2014년 12월 30일까지 약 56일간 내원 치료를 하였다. 복용 후 구진과 소양감의 감소를 확인하였고, Colormeter 측정에서도 환부의 Red와 Darkred 패턴의 감소가 확인되었다. 치료기간이 짧은 편이어서 마지막 진료시에도 구진이 남아있었으나 복용 유지의 어려움을 호소하여 치료를 종료하였고, 이후 전화상 follow up에서도 호전된 상태를 유지하고 있었다.

증례 3은 3년전 발병한 홍조, 상열감, 건조감을 주증상으로 내원한 30세 여성 환자로, 초진일은 2015년 2월 21일이었고, 가려움과 각질보다는 열감에 의한 불편감을 가장 크게 호소한 환자였다. 복용 이후 홍반과 열감은 감소하였으나 건조감은 호전과 악화를 반복하였고, 치료기간 중 부비동염 치료와 간염 예방접종으로 인한 한약 복용 중단 및 증상의 악화 반응이 일시적으로 나타났었다. 치료 중 2015년 6월 4일 촬영한 Colormeter 측정에서 Red와 Darkred 지수의 감소를 보였다. 홍조와 열감은 개선된 상태였으나 구진은 간헐적으로 발생하는 상태에서 치료를 종료하였고, 이후 큰 변화 없이 환부 상태가 유지되고 있다.

증례 4는 두피와 안면의 소양감을 주증상으로 내원한 24세 남성 환자로, 초진일시는 2013년이었으나 군입대 관계로 치료를 연기하였고, 2년 경과 시점인 2015년 6월 4일부터 치료를 시작하였다. 치료 후 두피의 가려움 강도가 먼저 감소했고, 안면은 치료 3주 경과 시점부터 가려움의 감소가 보였고, 발진은 치료 5주 경과시부터 감소를 보였다. 치료기간은 약 8주 정도로 짧은 편이고, 복용도 총 5제로 적은 경우였다. 주증상이 소양감 위주였고 안면의 발적이 심하지 않

은 편이라 Colormeter 상에서는 Red와 Darkred 수치는 처음부터 높지 않았고, 전반적인 피부의 홍조가 감소하면서 피부톤이 밝아진 정도의 변화를 보여주었다.

증례 5는 발적, 홍조, 구진, 소양감, 상열감을 주증상으로 내원한 38세 여성 환자였다. 레이저 시술과 잦은 피부관리가 발병원인으로, 약한 자극에도 홍조와 상열감이 악화되었다. 복용 시작 후 상열감과 홍조는 VAS의 일정한 감소를 보였다. 치료기간은 약 7.7개월로 타 증례에 비해 비교적 긴 편이었으나, 요통 관련 정형외과 치료 등으로 인해 한약 복용을 하지 않았던 기간이 있었고, 생활에서 받는 스트레스 강도가 높은 편이었던 것이 원인이었다고 보인다. 치료 이후 Colormeter 상에서 Red와 Darkred의 감소가 큰 폭으로 나타났다.

V. 결 론

1. 안면의 발적, 홍조, 각질, 가려움, 건조감을 공통적으로 호소하는 지루성 피부염 환자 5례에 대하여 사상의학적으로 진단, 치료한 치험례 보고이다.
2. 피부증상과 病證의 양상이 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證이 3례, 脾受寒表寒病의 少陽傷風證이 1례, 脾受寒表寒病의 結胸證이 1례로 진단되었다.
3. 胸膈熱證으로 진단한 3명에게는 涼膈散火湯을, 少陽傷風證으로 진단한 1명에게는 荊防瀉白散을, 結胸證으로 진단한 1명에게는 荊防導赤散을 각각의 치료 기간 동안 투약하였고, 침 치료와 식이 조절을 병행하였다.
4. 이에 안면의 가려움, 건조감 등의 자각증상이 전반적으로 호전되었고, Colormeter 상 발적, 홍조를 나타내는 Red, Dark Red의 수치가 감소하는 등 타각증상도 호전되는 경과를 보였기에 치험례로 보고하였다.

다만 증례의 수가 적어 일반화하기 어렵고, 치료 기

간의 개인차가 큰 점, 사용하는 화장품에 대한 변수 통제가 되지 않은 점 등이 아쉬움으로 남는다. 향후 보다 큰 규모의 연구를 통해 지루성 피부염 환자 중 각 체질의 분포도나 경향성을 파악하는 연구, 또는 변수 통제 및 증상 평가 방법이 잘 디자인 된 연구들이 이어져 난치질환인 지루성 피부염의 치료에 도움이 되기를 바라는 바이다.

References

1. Common Editing Commission. Dermatology. Seoul:Yeomoongak, 2001:174-7.
2. Jung JY, Han KH. Common Skin Diseases in Korea. Seoul:MD world medical book Co, Ltd, 2009:144-50.
3. Lee IH, Lee HT, Kwon OY. Seven Cases of Seborrheic Dermatitis Patients Treated with Sihochunggan-tang gagambang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2015;28(2):130-42.
4. Lee YS. Clinical Dermatology. Seoul: Yeomoongak, 1992:27-8.
5. Gupta AK, Nicol KA. Ciclopirox 1% shampoo for the treatment of seborrheic dermatitis. Int J Dermatol. 2006;45(1):66-9.
6. Cha JH, Kim YB, Nam HJ, Kim HJ, Park OS, Kim KS. Recent Advances in the Seborrheic Dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2006;19(3): 118-33.
7. Kim YB et al. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Korean Dermatology & Surgery books publish Association of college of Korean medicine. 2007:362-5.
8. Kim JB. Recent Advances in the Seborrheic

- Dermatitis, Korean J Oriental Physiology & Pathology, 2002;16(1):197-200.
9. Hwang-bo M, Lim JH, Hwang SY, Lee SK, A Clinical Report Seborrhic Dermatitis, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2005;18(3):142-7.
 10. Hwang MS, Sohn SC, Yoon JH, Kim KS, Clinical Study on the Seborrhic Dermatitis of the Scalp Treated by Bee-venom Acupuncture Therapy. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society, 2002;19(6):24-34.
 11. Kim KB, Kim TW, Choi SH, Four cases of Seborrhic Dermatitis treated by Fermented YungyoKeumeunhwa Extract External treatment Liquid, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2013;26(4):101-10.
 12. Bae HJ, Jo JW, Choi YJ, Heo ES, Hwang CY, A Clinical Report of Seborrhic Dermatitis, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2014;27(4):200-8.
 13. Kim MG, Hwang MJ, Three Cases of Seborrhic Dermatitis Treated by Hwangryunhaedok-tang gagambang, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2014;27(1):140-8.
 14. Hwang MU, Lecture of Sasang medicine, Seoul:Gunja, 2012:3,30.
 15. Weon YH, Four Treatment Cases of Psoriasis of Soyangins Demonstrated by Yang Poison Exanthema, J Korean Med, 2013;34(3):160-8.
 16. Lee JH, Shin MR, The Study of the Hyperhidrosis Patient Treated with Yanggyuksanhwa-tang, J of Sasang Constitutional Medicine, 2011;23(4):526-32.
 17. Weon WH, Bak JY, Bak CE, Three Cases of Pompholyx Treated by Sasang Medicine, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2014;27(4):221-9.
 18. Goo JW, Choi EH, Clinical Evaluation of Acne by Cross Polarizing Photography, Korean J Dermatol, 2007;45(8):778-84.
 19. Oh K, Uijonggeumgam, Taebook:Daejung-kookdosukongsa, 1982:77-8.
 20. Kang YH, Atlas of Skin Disease, Seoul: Hanmi, 2003:105-6.
 21. Hong SY, Yie UH, Principles of Sasang medicine, Seoul:Haengrim, 1994:134-6, 275-8, 301, 325-6.
 22. Department of Sasang constitutional medicine, Korean national schools of oriental medicine, Sasang medicine, Seoul:Jipmoondang, 2012: 365-6, 397-8, 417-8, 703.
 23. Sung KJ, Rho YS, Choi EH, Oh JJ, Lee JH, Kim SW, Korean acne grading system, Korean J Dermatol, 2004;42:1241-7.
 24. Jung BJ, Choi B, Anthony JD, Kresten MK, Stuart N, Characterization of port wine stain skin erythema and melanin content using cross-polarized diffuse reflectance imaging, Lasers in Surgery and Medicine, 2004; 34:174-81.
 25. Kang HS, Jung BS, Jung BJ, Real-Time Automatic Analysis of Facial Skin Chromophore : DermaVision, Optical Society of Korea Annual Meeting, 2006 (2.9~10, 2006):185-6.