

Original Article / 원저

## 少陽人 만성두드러기 환자에 대한 후향적 임상연구

양대진 · 김지은 · 이규호  
하늘마음한의원

### Retrospective Clinical Study of Soyangin Chronic Urticaria Patients

*Dae-Jin Yang · Ji-Eun Kim · Kyoo-Ho Lee*  
Hameulmaeum Korean Medicine Clinic

#### Abstract

**Objectives** : This study was designed to assess the effect of Soyangin Medicines on Soyangin chronic urticaria patients by retrospective methods.

**Methods** : We treated 37 Soyangin chronic urticaria patients who visited Hameulmaeum Korean Medicine Clinic from September 1st 2011 to June 30th 2014. We administrated the Soyangin patients with Soyangin Medicines such as Hyeongbangsabaek-san(荊防瀉白散), Yanggyeoksanwha-tang(涼膈散火湯) and so on for 3 months. We measured the effect biweekly by using Urticaria Activity Score(UAS). We analyzed the information and medical history of patients by Frequency analysis, and UAS by Repeated measures, ANOVA.

**Results & Conclusions** : Every items of UAS were improved by Soyangin Medicines. And the improvement was statistically significant( $p < 0.05$ ).

---

**Key words** : Urticaria; Soyangin; Hyeongbangsabaek-san(荊防瀉白散); UAS

## 서 론

두드러기는 전 인구의 15~20%가 일생에 한 번쯤 경험하는 흔한 질환으로 소양감을 동반한 팽진과 홍반이 특징이다. 임상증상만으로도 쉽게 진단할 수 있으며 이환기간에 따라 6주 이내에 소실되는 경우를 급성 두드러기, 6주 이상 계속되는 경우를 만성 두드러기라고 한다<sup>1)</sup>.

한의학에서 두드러기는 隱疹의 범주에 속하고, ‘風癩疹’, ‘風丹’, ‘蕁麻疹’, ‘風疹塊’라고도 불리웠는데, 〈黃帝內經素問·四時刺逆從論〉에서 “少陰有餘病, 皮痺隱疹”이라 하여 최초로 기재되었고, 巢元方의 〈諸病源候論〉에서는 “人皮膚爲虛, 風邪所折則起隱疹, 寒多則赤, 風多則白, 甚者痒痛, 搔之則成瘡”이라 하여<sup>2)</sup> 正氣와 邪氣의 불균형으로 두드러기가 발병한다고 인식하였다.

서양의학에서는 두드러기를 치료함에 있어 원인을 밝혀내서 제거하거나 피하는 것이 가장 중요한 것이지만, 원인을 밝히지 못하는 경우가 많아서 여러 가지 대증요법을 시행하게 된다고 하였다<sup>1)</sup>. 서양의학적 피부질환 치료방법은 스테로이드 제제의 등장으로 비약적으로 발전하였고 현재로서도 가장 유력한 치료 수단이지만 스테로이드 제제, 또 항히스타민제제로도 조절할 수 없는 재발성, 난치성 질환이 피부과의 주요 질환으로 남았는데 두드러기 또한 그러한 질환 중의 하나이다<sup>3)</sup>.

만성, 난치성 피부질환의 경우 증상의 감소와 억제를 목적으로 하는 대증치료에 초점을 맞추고 있는 서양의학적 치료법보다는 개개인의 체질적 편향성과 병세의 강약을 파악하고 辨證施治함으로써 扶正祛邪하는 한의학적 치료법이 더 합리적이고 본질에 근접한다고 볼 수 있으며, 김<sup>4)</sup>, 윤<sup>2)</sup>, 이<sup>5)</sup>, 윤<sup>6)</sup>, 탁<sup>7)</sup>, 홍<sup>8)</sup> 등

은 난치성에 속하는 두드러기에 대한 한의학적 치료 효과를 연구하여 그 우수성을 보고하였다.

그러나, 四象體質醫學으로 두드러기를 치료 연구한 자료는 부족하여 본 연구에서는 2011년 9월부터 2014년 6월까지 두드러기를 주소증으로 하늘마음한의원 수원점에 내원한 환자 중 四象體質辨證을 통해 少陽人으로 판단되고 3개월 이상 少陽人 處方으로 치료한 환자 37명을 대상으로 의무기록을 분석 및 치료 효과를 평가하여 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## 조사 대상 및 방법

### 1. 조사 대상

2011년 9월부터 2014년 6월까지 하늘마음한의의원 수원점에 내원한 두드러기 환자의 의무기록 중에서 四象體質辨證을 통해 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 소견을 보이고, 容貌詞氣가 剽銳好勇<sup>9)</sup> 소견을 보여서 少陽人으로 판단된 환자, 조사 항목의 기록이 있으며, 수면, 식욕 및 소화, 대변, 소변, 땀에 관한 素證 및 病症을 토대로 表裏寒熱을 진단한 후 그에 상응하는 少陽人 處方을 3개월 이상 복용하며 치료가 이루어진 환자, 연구 출판에 동의한 환자를 대상으로 선정하였다. 본 연구계획은 상지대학교부속한방병원 IRB심의(SJ IRB - Human - 15 - 002)를 획득한 후 시행되었다.

### 2. 조사 항목

성별, 연령, 키, 체중, BMI, 직업, 음주력, 흡연력, 수면 시간 및 양상, 유병 기간, 발병원인, 악화요인, 하루 중 심한 시기, 심한 계절, 발생 형태, 동반증상, 발생 빈도, 지속 시간, 기왕력, 가족력, 소화 상태, 배변 상태, 본원 내원 전의 치료 내역을 의무기록에서 추출하여, 정리하였다.

Corresponding author : Kyoo-Ho Lee, Haneulmaeum Korean Medicine Clinic, 3rd Floor, 109 Euljiro, Jung-gu, Seoul, South Korea,

(Tel : 02-2269-8562, E-mail : kenneth\_lee@naver.com)

• Recieved 2015/7/2 • Revised 2015/8/2 • Accepted 2015/8/9



서는 타원형 51.4%, 지도형 40.5%, 좁쌀형 8.1% 순으로 나타났다. 발생빈도는 1회 이상/일이 59.5%로 가장 많았고, 지속적 24.3% 순으로 나타났다. 지속시간은 1~12시간이 48%로 나타났다. 기왕력 조사에서는 아토피, 알레르기 비염, 피부질환이 없다고 답한 경우가 51.4%로 가장 많았고 그 다음으로 알레르기 비염 35.1% 순으로 나타났다. 가족력에 대한 조사에서도 특별한 내용이 없다고 답한 경우가 56.8%로 가장 많았고, 두드러기, 알레르기 비염, 피부질환의 가족력이 있는 경우가 10%로 높게 나타났다. 소화상태의 경우에 정상이 81%로 나타났다(Table 2).

Table 2. Cross-sectional Analysis

		N	%
Sex	Male	15	40.5%
	Female	22	59.5%
Age	0~9 years	2	5.4%
	10~19 years	6	16.2%
	20~29 years	11	29.7%
	30~39 years	6	16.2%
	40~49 years	10	27.0%
	50~59 years	2	5.4%
Disease Period	< 3 weeks	3	8.1
	3 ~ 6 weeks	2	5.4
	~ 3 months	5	13.5
	~ 6 months	2	5.4
	~ 1 year	6	16.2
	~ 2 years	5	13.5
	~ 5 years	3	8.1
	~ 10 years	5	13.5
	10 years <	6	16.2
	Peak Time	All Day	23
Morning		3	5.66%
Afternoon		1	1.89%
Evening		13	24.53%
Night		9	16.98%
etc.		4	7.55%

Peak Season	Not Related	25	67.6%
	Spring	1	2.7%
	Summer	5	13.5%
	Autumn	2	5.4%
	etc.	4	10.8%
Shape of Wheals	Geographic	15	40.5%
	Circular or Oval	19	51.4%
	Spot	3	8.1%
Frequency of Wheals	Continuous	9	24.3%
	> 1 time / day	22	59.5%
	> 3 times/ week	5	13.5%
	1 time / months	1	2.7%
Duration of Wheals	Continuous	6	16.2%
	> 24 hours	3	8.1%
	12~24 hours	8	21.6%
	1~12 hours	18	48.6%
	< 1 hour	2	5.4%
Past History	None	19	51.4%
	Atopic Dermatitis	1	2.7%
	Allergic Rhinitis	13	35.1%
	Skin Disease	4	10.8%
Family History	None	21	56.8%
	Urticaria	4	10.8%
	Atopic Dermatitis	3	8.1%
	Allergic Rhinitis	4	10.8%
	Asthma	1	2.7%
	Skin Disease	4	10.8%

## 2. 조사 대상자의 일반적 사항 II

조사 대상 37명의 일반적 사항(등간비율척도)를 분석한 결과 중 평균연령은 30세로 나타났으며, 키는 161cm, 체중 58kg, BMI 22로 나타났다. 수면 시간은 평균 7시간 정도로 나타났다(Table 3).

Table 3. Cross-sectional Analysis

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Age	37	6.00	59.00	30.1622	13.45262
Height(cm)	37	110.00	183.00	161.0811	14.35999
Weight(kg)	37	20.00	91.00	58.7378	17.21065
BMI	37	15.01	33.87	22.1374	4.35726
Sleeping Hours	37	3.00	10.00	7.0811	1.23330

Table 4. Provocation Factors, Accompanied Symptoms(Multi-Choice)

	N	%	
Suspected Provocation Factors	Unknown	4	6.1%
	Food	16	24.2%
	Fatigue	6	9.1%
	Heat & Sweating	17	25.8%
	Pressure	9	13.6%
	Stress	8	12.1%
	Sunlight	1	1.5%
	Drug	2	3.0%
	Cold	3	4.5%
Accompanied Symptoms	Pruritus	37	39.4%
	Hot Flush	25	26.6%
	Pain	1	1.1%
	Tingling	1	1.1%
	Dermographism	11	11.7%
	Angioedema	4	4.3%
	Hands & Feet	1	1.1%
	Hyperhydrosis	1	1.1%
	Cold Hands & Feet	5	5.3%
	Digestive Disorder	3	3.2%
	Xeroderma	3	3.2%
Dyspnea	3	3.2%	
Treatment before first Clinic-visit	Western Medicine	34	69.4%
	Korean Medicine	11	22.4%
	Folk Remedy	1	2.0%
	None	3	6.1%

### 3. 조사대상자의 일반적 사항 III

조사 대상자들에서 두드러기를 악화시키는 요인의 경우에 더위와 발한이 25.8%로 가장 높게 나타났으며, 식품 24.2% 순으로 나타났다. 두드러기와 동반되는 증상 가운데서는 소양감이 39.4%로 가장 높게 나타났으며, 열이 오르는 느낌이 26.6%, 피부묘기증이 11.7% 순으로 나타났다(Table 4).

### 4. 두드러기 치료 효과에 대한 분석

#### 1) UAS 중 발생 빈도에 대한 두드러기 치료 효과

Table 5. Mean Value of Effect on Urticaria – Frequency

Frequency	M	SD	N
0	4.16	.727	37
2 Weeks	3.73	.804	37
4 Weeks	3.30	.909	37
6 Weeks	2.95	1.053	37
8 Weeks	2.81	1.050	37
10 Weeks	2.24	1.234	37
12 Weeks	1.92	1.341	37

Table 6. Repeated Measures, ANOVA of Effect on Urticaria – Frequency

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
Between-Subjects					
Intercept	2355.062	1	2355.062	543.691***	.000
Error	155.938	36	4.332		
Within-Subjects					
time	138.749	6	23.125	43.340***	.000
Error (time)	115.251	216	.534		

\*\*\*p<.001

UAS 중 발생빈도에 대한 두드러기 치료 효과 평균 값에 대하여 살펴보면, 초진 당시에 4.16으로 나타났으며, 12주에 1.92로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면 F=43.34로 유의하게 나타났음을 알 수 있다(p<.001).

#### 2) UAS 중 지속시간에 대한 두드러기 치료 효과

Table 7. Mean Value of Effect on Urticaria – Duration

Duration	M	SD	N
0	3.22	1.182	37
2 Weeks	2.49	1.146	37
4 Weeks	2.16	.958	37
6 Weeks	1.81	.845	37
8 Weeks	1.68	.747	37
10 Weeks	1.43	.728	37
12 Weeks	1.22	.787	37

Table 8. Repeated Measures, ANOVA of Effect on Urticaria – Duration

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
Between-Subjects					
Intercept	1036.000	1	1036.000	261.595***	.000
Error	142.571	36	3.960		
Within-Subjects					
time	104.324	6	17.387	50.006***	.000
Error (time)	115.251	216	.534		

\*\*\*p<.001

UAS 중 지속시간에 대한 두드러기 치료 효과 평균 값에 대하여 살펴보면, 초진 당시 3.22으로 나타났으며, 12주에 1.22로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면 F=50.00로 유의하게

나타났음을 알 수 있다( $p < .001$ ).

3) UAS 중 팽진 갯수에 대한 두드러기 치료 효과

Table 9. Mean Value of Effect on Number of Wheals

Number of Wheals	M	SD	N
0	3.84	.986	37
2 Weeks	4.41	8.792	37
4 Weeks	2.59	1.040	37
6 Weeks	2.24	.983	37
8 Weeks	1.97	.986	37
10 Weeks	1.57	.959	37
12 Weeks	1.27	.990	37

Table 10. Repeated Measures, ANOVA of Effect on Number of Wheals

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
<b>Between-Subjects</b>					
Intercept	1692.062	1	1692.062	98.531***	.000
Error	618.224	36	17.173		
<b>Within-Subjects</b>					
time	300.911	6	50.152	4.558***	.000
Error (time)	2376.803	216	11.004		

\*\*\* $p < .001$

UAS 중 팽진 갯수에 대한 두드러기 치료 효과 평균값에 대하여 살펴보면, 초진 당시 3.22으로 나타났으며, 12주에 1.22로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면  $F=50.00$ 로 유의하게 나타났음을 알 수 있다( $p < .001$ ).

4) UAS 중 소양감에 대한 두드러기 치료 효과

Table 11. Mean Value of Effect on Pruritus

Pruritus	M	SD	N
0	4.30	.661	37
2 Weeks	3.41	.956	37
4 Weeks	2.84	.866	37
6 Weeks	2.51	.932	37
8 Weeks	2.11	1.022	37
10 Weeks	1.70	.968	37
12 Weeks	1.41	1.092	37

Table 12. Repeated Measures, ANOVA of Effect on Pruritus

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
<b>Between-Subjects</b>					
Intercept	1764.386	1	1764.386	449.435***	.000
Error	141.328	36	3.926		
<b>Within-Subjects</b>					
time	224.479	6	37.413	101.260***	.000
Error (time)	79.807	216	.369		

\*\*\* $p < .001$

UAS 중 소양감에 대한 두드러기 치료 효과 평균값에 대하여 살펴보면, 초에 4.30으로 나타났으며, 12주에 1.41로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면  $F=101.26$ 로 유의하게 나타났음을 알 수 있다( $p < .001$ ).

5) UAS 중 항히스타민제 복용횟수에 대한 두드러기 치료 효과

Table 13. Mean Value of Effect on Antihistamine-taking Frequency

Antihistamine-taking Frequency	M	SD	N
0	3.86	1.903	37
2 Weeks	1.62	1.800	37
4 Weeks	1.03	1.572	37
6 Weeks	.86	1.619	37
8 Weeks	.68	1.292	37
10 Weeks	.41	1.040	37
12 Weeks	.35	1.033	37

Table 14. Repeated Measures, ANOVA of Effect on Antihistamine-taking Frequency

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
<b>Between-Subjects</b>					
Intercept	410.332	1	410.332	44.462***	.000
Error	332.239	36	9.229		
<b>Within-Subjects</b>					
time	333.884	6	55.647	51.030***	.000
Error (time)	235.544	216	1.090		

\*\*\*p<.001

UAS 중 항히스타민제 복용횟수에 대한 두드러기 치료 효과 평균값에 대하여 살펴보면, 초에 3.86으로 나타났으며, 12주에 0.35로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면 F=51.03로 유의하게 나타났음을 알 수 있다(p<.001).

6) UAS 총점에 대한 두드러기 치료 효과

Table 15. Mean Value of Effect on UAS Total Score

Total Score	M	SD	N
0	19.38	4.456	37
2 Weeks	15.65	10.623	37
4 Weeks	11.92	4.368	37
6 Weeks	10.38	4.431	37
8 Weeks	9.24	4.072	37
10 Weeks	7.35	4.104	37
12 Weeks	6.16	4.500	37

Table 16. Repeated Measures, ANOVA of Effect on UAS Total Score

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
<b>Between-Subjects</b>					
Intercept	33897.178	1	33897.178	298.917***	.000
Error	4082.394	36	113.400		
<b>Within-Subjects</b>					
time	4864.958	6	810.826	43.562***	.000
Error (time)	4020.471	216	18.613		

\*\*\*p<.001

UAS 총점에 대한 두드러기 치료 효과 평균값에 대하여 살펴보면, 초에 19.38으로 나타났으며, 12주에 6.16로 나타나 시간이 지날수록 낮아짐을 알 수 있다. 시기별로 살펴보면 F=43.56로 유의하게 나타났음을 알 수 있다(p<.001).

고 찰

두드러기는 비교적 흔한 피부질환으로 전 인구의 약 15~20%가 일생 동안 적어도 한번 이상 경험하게



되는데, 다양한 원인과 기전에 의해 비만 세포 및 호염구에서 화학 매개체들이 유리되며, 이 매개체들이 진피층 상부의 모세혈관을 확장시키고 혈관투과성을 증가시켜 단백질이 풍부한 체액이 진피조직으로 유출되어 발생하는 임상 증후군이다<sup>1)</sup>.

두드러기는 상부 진피에서 나타나는 작은 팽진을 주증상으로 하며 소양감이나 따끔거리는 감각을 동반하고 개개의 병변은 흥반으로 둘러싸이기도 한다. 두드러기와 기본적으로 같은 병리소견을 보이는 맥관부종은 병변이 주로 진피층 하부와 피하조직에 나타나 피부표면은 정상인 반면 피부부종이 심하며 가려움증보다는 피부부종에 의한 통증, 혹은 화끈거리는 감각을 호소한다<sup>10)</sup>.

두드러기의 한의학적 病因은 탁<sup>7)</sup>의 보고에 따르면 《黃帝內經素問·四時刺逆從論》에서 “少陰有餘病，皮痺隱疹”이라고 하여 少陰은 手少陰心經으로 心氣有餘하면 肺金을 克하고 肺는 皮毛과 습하므로 皮毛에 隱疹이 發한다고 하였고, 《巢氏諸病源候論》에서는 病因을 風寒으로 보았으며, 《聖濟總錄》에서는 熱結不散은 白疹을 이루고 風熱은 赤疹을 이룬다고 하였고, 《丹溪心法附餘》에서는 “隱疹，多屬脾，隱隱然在皮膚之間，故言隱疹也”이라 하여 두드러기를 脾에 귀속시키고 內傷으로 보았다. 또 윤<sup>6)</sup>의 보고에 따르면 근래의 문헌들에서 병인을 風寒型, 風熱型, 風濕型, 脾胃型, 血熱型, 血瘀型, 血虛型, 衝任不調型, 腸胃濕熱型, 氣血兩虛型, 陰虛血燥型, 陽虛氣弱型으로 구체적으로 분류하였으며 外感으로 인한 것에는 風, 內傷으로 인한 것에는 脾胃, 血不全과 많이 관련된 것을 알 수 있었다.

두드러기는 발생 후 수일에서 최대 6주 이내에 호전되는 것이 대부분이지만, 6주 이상 지속되는 경우 만성 두드러기라고 하며, 이중 30% 내외는 물리적인 자극에 의해서 유발되는 물리적 두드러기이고, 만성 두드러기에서 음식물 혹은 식품첨가물이 원인인 경우는 1%내외로 미미하며, 대부분의 만성 두드러기는 특발성이거나 자가면역 반응에 의해서 나타나는데, 과반수의 환자는 증상이 1년 내에 소실되고 20%는 3년

내에 증상이 없어지나, 장기간 지속되는 경우도 있다<sup>10)</sup>. 또 두드러기의 자연 경과를 연구한 한 논문에 의하면 평균 2년 4개월간 추적 조사한 결과 35%의 환자에서 두드러기가 비슷한 상태로 지속되었으며 1.4%에서 더 악화되었다<sup>11)</sup>.

이러한 두드러기의 서양의학적 치료는 유발요인의 회피가 가장 일차적인 방법이며 완치보다는 증상 조절에 목표를 두는 대증요법이고 항히스타민제가 가장 중요한 치료 수단이다. 항히스타민제 이외에 만성 두드러기 환자에서는 천식치료제인 Leukotriene 길항제를 투여하는 경우도 있고, 심한 두드러기나 안면, 후두부의 맥관 부종 등에서는 선택적으로 스테로이드 제제를 투여<sup>10)</sup>하기도 하지만 약물에 반응하지않는 경우도 많아 자가 면역 기전의 가능성이 대두되는 등 난치에 속하는 질환이다.

서양의학적 치료법에서처럼 증상 완화와 억제를 목적으로 하는 대증치료에 초점을 맞추다보면 약물에 대한 의존성과 내성이 생기기 쉽고 부작용의 위험 또한 크다고 할 수 있다. 이에 반해 개개인의 체질적 편향성과 병세의 강약을 파악하고 辨證施治 함으로써 扶正祛邪하는 한의학적 치료법이 더 합리적이고 본질에 근접하는 치료법이라고 할 수 있으며 지금까지 여러 연구를 통해 난치성에 속하는 두드러기에 대한 한의학적 치료 효과의 우수성이 보고되었다.

김<sup>4)</sup>은 香蘇散加味方, 香砂平胃散加味方, 橘皮散, 養胃湯加味方, 補中益氣湯加味方, 龍膽瀉肝湯加味方 복용과 침치료로 만성 두드러기 환자 36명을 치료한 결과 양호한 효과가 있었음을 보고하였고 치료기간이 충분히 길어지면 더욱 안정적인 상태가 될 수 있으리라 추측하였다.

윤<sup>2)</sup>은 73명의 두드러기 환자를 치료함에 있어 升麻葛根湯의 꾸준한 복용 치료로 유효한 결과를 얻음과 동시에 두드러기 재발관리 및 복용 당시 효과가 현재 두드러기 재발 안정 유지에 효과가 있음을 검증하였다.

이<sup>5)</sup>는 41명의 만성 두드러기 환자를 食毒有熱型,

脾胃積滯型, 脾胃氣虛型으로 분류하여 각각 升麻葛根湯, 平胃健脾湯, 補益養胃湯을 처방하고 UAS (Urticaria Activity Score)로 평가한 결과 한의학적 치료가 매우 효과적이라고 판단하였고 임상에서 식품이 주요 원인 및 악화요인이라는 점을 치료방법과 환자교육 측면에서 응용할 수 있다고 보고하였다.

윤<sup>6)</sup>은 升麻葛根湯加味方을 투여한 62명의 두드러기 환자에 대한 추적 조사를 통해 升麻葛根湯 복용으로 두드러기 치료 효과가 우수하였고, 두드러기 환자의 삶의 질이 개선되었으며, 辨證유형상 氣血兩虛, 脾胃濕熱, 血熱, 風寒, 風熱, 腸胃實熱, 脾胃虛寒, 血虛生內熱의 순으로 효과가 나타났다고 보고하였다.

탁<sup>7)</sup>은 萬病一毒의 관점에서 一毒의 所在를 찾아 治法(吐, 汗, 下, 和)을 정하고 39명의 두드러기 환자에게 古方 중 茵陳蒿湯, 大黃黃連瀉心湯, 黃連湯, 大柴胡湯, 葛根湯, 梔子大黃豉湯, 小柴胡湯, 桂麻各半湯, 梔子豉湯, 五苓散을 투여하는 방법을 통해 유효한 치료 효과가 있었고 한약 복용 당시의 치료 효과가 좋을수록 치료 중단 이후의 상태도 양호하다는 결론을 보고하였다.

홍<sup>8)</sup>은 風熱型 만성 두드러기 환자 19명에게 加味升麻葛根湯을 투여하고 UAS로 평가한 결과 팽진 항목, 소양감 항목, 총점 모두에서 통계적으로 유의한 효과가 있었음을 보고하였다.

이렇듯 두드러기에 대한 한의학적 치료의 우수한 효과를 입증하는 다수의 연구가 있었으나 아직까지 四象體質醫學으로 두드러기를 치료 연구한 자료는 부족하다고 할 수 있다. 四象體質醫學은 東武 李濟馬가 100여년 전 제시한 의학으로 현재까지 임상에서 다양하게 활용되고 있으며 체질마다 다르게 나타나는 正氣인 保命之主의 손상을 회복하는 치료가 중심되는 의학이다. 이러한 四象體質醫學은 면역학적인 요인과 환경적인 요인이 함께 작용하는 만성 피부질환이면서 장기간의 치료를 요하는 두드러기를 치료함에 있어 보다 본질적 접근이 가능하리라 사료<sup>11)</sup>되어 본 연구에서는 2011년 9월부터 2014년 6월까지 두드러기를

주소증으로 하늘마음한의원 수원점에 내원한 환자 중 3개월 이상 少陽人 處方으로 치료한 少陽人 환자 37명을 대상으로 차트 분석 및 치료 효과를 평가하였다.

한의사 2명이 體形氣像, 容貌詞氣를 중심으로 四象體質辨證하여 少陽人으로 판단된 환자의 素證(수면, 식욕 및 소화, 대변, 소변, 땀) 및 病症을 토대로<sup>9)</sup> 表裏寒熱에 따라 處方이 결정되었으며, 荊防瀉白散, 荊防敗毒散, 荊防導赤散, 涼膈散火湯, 陽毒白虎湯을 1일 2회 복용하는 것을 기본으로 치료하였다.

차트 분석에 필요한 자료가 보존된 환자를 대상으로 한 후향적 연구이며, 37명이라는 많지않은 환자를 대상으로 하였기에 본 연구의 대상자에 관한 일반적 특성들에 통계적 의미를 부여하는데는 한계가 있겠다. 대상자 중 여성 환자가 59.5%로 조금더 많았던 것은 이<sup>7)</sup>의 보고와 비슷하였고, 연령대에서 20대 29.7%, 40대 27.0%로 많았던 것은 탁<sup>7)</sup>, 홍<sup>8)</sup>의 보고와 비슷하였다. 두드러기와 관련한 특성에서 유병기간이 다양했다는 특징이 있으며, 하루 중 심한 시간과 관련해 하루 종일 심한 경우가 가장 많았으나 저녁과 수면 중에 심했다고 하여 윤<sup>2)</sup>, 윤<sup>6)</sup>의 보고와 유사하였으며, 계절과의 관련성은 없는 경우가 67.6%로 가장 많아 윤<sup>2)</sup>의 57.5%, 윤<sup>6)</sup>의 33.9%와 수치상의 차이는 있었으나 계절과 무관하게 발생함을 보여주는 공통점이 있었다. 두드러기의 발생 형태에서는 지도형이 40.5%로 가장 많아 윤<sup>2)</sup>, 윤<sup>6)</sup>의 보고와 비슷하였고, 발생 빈도는 매일 1회 이상 발생하는 경우가 59.5%로 가장 많아 윤<sup>2)</sup>, 윤<sup>6)</sup>, 탁<sup>7)</sup>와 비슷하였다. 두드러기의 지속시간에서는 1~12시간 48.6%, 12~24시간이 21.6%였으며, 기왕력 및 가족력은 없는 경우가 각각 51.4%, 56.8%로 나타났다. 두드러기를 유발시키는 요인에 관해 본 연구에서는 더위와 발한 25.8%가 음식 24.2%와 비슷하여 음식이 월등한 유발요인으로 보고한 김<sup>4)</sup>, 이<sup>5)</sup>, 윤<sup>6)</sup>, 탁<sup>7)</sup>과 많이 달랐다. 두드러기 발생시 동반되는 증상에 대해서는 소양감 39.4%와 열이 오르는 느낌 26.6%가 많아 윤<sup>6)</sup>, 탁<sup>7)</sup>과 비슷한 양상을 보였다. 본원 내원 전 치료 형태에 대한 분석은 다른 보고

들에서와 마찬가지로 양방 치료가 69.4%로 월등히 많았으며, 두드러기에 대한 한방치료 효과의 우수성을 알릴 필요성을 느끼게 하였다.

본 연구의 조사 대상자 중 3개월 동안 少陽人 荊防瀉白散이 처방된 환자는 37명 중 18명이었고, 나머지 19명은 少陽人 荊防瀉白散이 1~2개월 처방되었고, 그 나머지 기간 1~2개월 동안은 荊防敗毒散, 荊防導赤散, 涼膈散火湯, 陽毒白虎湯 중 1가지만이 처방되었다.

본 연구에서 주로 처방된 少陽人 荊防瀉白散은 少陽人 脾受寒表寒病 중 少陽傷風證과 身熱頭痛亡陰證 그리고 胃受熱裏熱病的 胸膈熱證 등 表病과 裏病, 寒證과 熱證에 모두 사용되는 처방이다. 한동석은 그의 저서 동의수세보원주석에서 "荊防瀉白散은 生地黃 3돈, 茯苓 澤瀉 2돈, 石膏 知母 羌活 獨活 荊芥 防風 1돈으로 구성된 처방으로 生地黃은 入心腎而 瀉火清金하는 약으로 君을 삼고 知母의 潤腎滋陰하면서 腎邪를 瀉함으로써 肺金을 清化시키는 藥力과 肺, 三焦의 陽明飢肉之熱을 제거하는 石膏의 힘을 이용하여서 生地黃의 補陰瀉火, 平諸血逆하는 힘을 도와 준다. 澤瀉는 伐腎邪而 瀉濕熱함으로써 清氣를 上升시키고 茯苓은 瀉肺熱而 下通膀胱하면서 引導濕熱하여 肺熱을 소변으로 배설한다. 그 위에 羌活, 獨活로서 腎, 膀胱의 邪를 升散시키고 荊芥 防風으로서 脾肺의 邪를 發散시킨다."<sup>13)</sup> 하였다.

두드러기 증상이 상부 진피에서 나타나는 작은 팽진을 주증상으로 하며 소양감이나 따끔거리는 감각을 동반하고 개개의 병변은 흥반으로 둘러싸이는 것으로 볼 때 팽진은 濕, 소양감은 風, 흥반은 熱邪를 의미하고 肌肉에 風, 濕, 熱에 의한 병변으로 볼 수 있다. 瀉火清金하는 生地黃이 君藥으로 자리잡고 陽明肌肉之熱을 제거하는 石膏가 주기능을 하여 熱을 제거하고, 羌活, 獨活, 荊芥, 防風이 소양감의 風을 제거하며, 茯苓, 澤瀉가 瀉濕熱함으로써 두드러기의 3대 병증인 風, 濕, 熱을 제거할 수 있는 荊防瀉白散은 소양인 두드러기 증상을 치료할 수 있는 적방이라 사료된다.

소양인으로 판정된 두드러기 환자 총 37명 중 18명에게 3개월간 荊防瀉白散을 투여하였고, 나머지 19명은 병증의 변화에 따라 다른 소양인 처방을 처방하기도 하였으나 역시 荊防瀉白散을 주로 처방하여 치료한 결과 UAS의 각 항목(발생 빈도, 지속시간, 팽진의 개수, 소양감, 항히스타민제 복용횟수)과 총점이 초진 내원시에 비해 유의하게 호전되었다. 발생 빈도, 지속시간, 소양감 항목은 초진시부터 점진적인 호전 양상을 보였으나, 팽진의 개수 항목은 초진시 보다 2주 후에 더 심해졌다가 호전되는 양상을 보였는데 이는 기존 양방 치료를 중단함으로 인해 발생한 반동현상이 반영되었던 것으로 사료된다. 항히스타민제 복용횟수 항목은 초진시 보다 2주후 측정에서 확연히 감소하는 양상을 보였는데, 이는 기존의 양방 치료에서 항히스타민제를 지속적으로 복용하였던 반면 본원의 치료를 시작하면서 두드러기가 극심하거나 호흡곤란 증상이 있을 때 선택적으로 복용하도록 지도한 결과가 반영된 것으로 사료된다.

본 연구를 통해 두드러기에 대한 한의학적 치료, 특히 少陽人에 대한 四象醫學的 치료가 유의한 효과가 있다는 점을 알 수 있었고, 향후 소양인 이외의 사상체질 두드러기 환자에 대한 임상 연구가 이루어지기를 기대한다.

### 결론

2011년 9월부터 2014년 6월까지 두드러기를 주소증으로 하늘마음한의원 수원점에 내원한 少陽人 환자 중 3개월 이상 少陽人 處方으로 치료한 환자 37명을 대상으로 차트 분석 및 치료 효과를 평가하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연령대의 경우 20~29세 29.7%, 40~49세 27%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 10대와 30대가 각각 16%로 나타났다.

2. 유병기간은 6개월~1년과 10년 이상인 경우가 각각 16%정도로 가장 많았으며, 두드러기가 심한 시간에 관하여서는 하루종일 심하다고 한 경우가 43.40%로 가장 많았고, 그 다음으로 저녁 24.53%, 수면 중 16.98%로 나타났다. 두드러기가 발생하는 형태로는 타원형이 51.4%로 가장 많았으며, 발생 빈도와 관련하여 하루 1회 이상 발생하는 경우가 59.5%를 차지하였고, 한번 두드러기가 올라온 부위에서 가라앉을 때까지의 지속 시간은 1~12시간 사이인 경우가 48.6%로 가장 많이 나타났다.
3. 두드러기를 악화시키는 요인에 대한 조사에서는 더위와 발한이 25.8%로 가장 많았으며 다음으로 식품이 24.2%의 순으로 나타났다. 두드러기와 함께 동반되는 증상 가운데는 소양감이 39.4%로 가장 많았고, 열이 오르는 느낌 26.6%, 피부묘기증이 11.7%에서 나타났다.
4. 두드러기에 대한 치료의 경향을 파악해볼 때 양방 치료를 받았던 경우가 69.4%로 많은 비중을 차지하였고, 한방 치료는 22.4%를 차지하는 것으로 나타나 두드러기 치료에 대한 한의학적 치료 효과를 알리기 위한 노력이 필요할 것으로 사료되었다.
5. 본원에서 3개월 이상 少陽人 處方을 복용한 少陽人 만성두드러기 환자들에게 있어서 두드러기의 발생 빈도, 지속 시간, 팽진 개수, 소양감, 항히스타민제 복용 횟수의 모든 항목에서 유의한 치료 효과가 있었음을 알 수 있었다.

## References

1. The Korean Dermatological Association textbook publication committee complication, *Dermatology*. 4th rev. ed. Seoul:Yeomungak, 1994:173-9.
2. Yoon JW, Yoon SW, Yoon HJ, Ko WS. The Clinical Study of Urticaria, *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2003;16(2):152-76.
3. Jeong HY, Jee SY. East-West Study og Urticaria, *J Korean East-West Med*. 1997; 22(1):68-82.
4. Kim HJ. Clinical Study of Chronic Urticaria, *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2002;15(2):252- 60.
5. Lee GY, Kim HJ. A Clinical Study of Chronic Urticaria, *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2004 ;17(2):81-6.
6. Yoon SW, Kim MH, Yoon HJ, Ko WS. A clinical Study about the Effect of Sungmagalguntanggamibang on Urticaria, *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2004;17(3):61-79.
7. Tark MR, Kim MB, Byun SM, Ko WS, Yoon HJ. A clinical Report on 39 Urticaria Patients Treated with The Ko-Bang(古方), *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2009;22(3):196-207.
8. Hong EG, Kim BH, Shin JH, Nam HJ, Kim KS. The Effect of Gamisungmagalguntang(加味升麻葛根湯) on Chronic Urticaria Identified as "Wind Heat" Pattern, *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2013;26(4): 60-9.
9. Hong SY, Yie UH. Principles of Sasang medicine. Seoul:Haengrim, 1994:134-6, 275-8, 301, 325-6.
10. Park JW. Standardized Treatment of Urticaria, *J Korean Internal Med*. 2004;66(1):102-4.
11. Martina AK, Jan RM, Patrick MB, Jan DB. Nature course of physical and chronic urticaria and angioedema in 220 patients, *J Am Acad Dermatol*. 2001;45(3):387-91.

12. Weon YH, Four Treatment Cases of Psoriasis of Soyangins Demonstrated by Yang Poison Exanthema, J Korean Orient Med, 2013; 34(3):160-8.
13. Han DS, Donguisusebowonjuseok, Seoul:Daewon, 2005:474-5.