

Case Report / 증례

결절성 양진 치험 1례

원영호 · 조영천
하늘마음 한의원

A Case of Prurigo Nodularis

Young-Ho Weon · Young-Chun Cho
Haneulmaeum Oriental Medicine Clinic

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to know the effect of Korean medical treatments on prurigo nodularis.

Methods : We treated a 9-years-old boy patient with prurigo nodularis with Korean Medicine. After Korean medical treatment for 6 months, we measured the change of nodule and itching.

Results & Conclusions : Symptoms of prurigo nodularis were improved remarkably. Nodule was reduced and itching was removed. Thus Korean medical treatments are effective on prurigo nodularis.

Key words : Prurigo Nodularis; Korean medical treatment

서 론

결절성 양진(Prurigo Nodularis)은 만성 경과를 취하는 심한 가려움을 동반한 결절을 특징으로 하는 비교적 드문 질환이다. 원인은 밝혀져 있지 않으며 때때로 정신적 스트레스가 원인이 된다고 하나 확실한 증거는 없다¹⁾. 임상양상은 5~12mm 정도 직경의 단단하며, 때론 사마귀 모양의 형태를 보이거나 혹은 염증 후 색소침착으로 둘러싸인 심하게 가려운 결절을 보인다. 주로 사지의 외측 면에 만성적으로 나타나며 습진성 발진을 동반하기도 하며 주로 20에서 60세 사이에 발생하지만 전 연령에서 발생할 수 있다. 일반적으로 치료에 잘 반응하지 않고, 심한 소양감으로 인해 환자에게 심한 고통을 주지만 아직까지 완전한 치료법은 없다^{2,3)}.

한의학에서 결절성 양진은 粟瘡에 해당하며 피부 각화가 과도하여 소결절을 형성하고 소양감이 심한 만성 소양성 피부병으로 馬疥, 血疔, 血風瘡이라 불리기도 하며, 〈醫宗金鑑·外科心法要訣〉에 “形如粟粒, 其色紅, 搔之愈痒, 久而不瘡, 亦能消耗血液, 膚如蛇皮.”라 하여 樣相과 經過에 대하여 기술하고 있다⁴⁾.

결절성 양진의 양의학적 보고는 박 등⁵⁾, 백 등⁶⁾, 서 등⁷⁾의 치험례 보고 및 다양한 임상 연구가 있으나 한의학적 보고는 아직까지 미비하다.

저자들은 통상의 양의학적 치료에 반응하지 않았던 1명의 결절성 양진 환자에게 한의학적 변증 치료를 시행하여 좋은 치료 효과를 얻어 보고하는 바이다.

증 례

1. 대상

Corresponding author : Young-Chun Cho, Haneulmaeum Oriental Medicine Clinic, Jungang-ro 371, Jeju-si, Jeju-do
(Tel : 064-723-8575, E-mail : youngcho@hanmail.net)

• Received 2016/10/11 • Revised 2016/11/10 • Accepted 2016/11/17

1) 환자 : 이00, 9세, 남자

2) 주소증

- ① 팔 다리에 심한 소양감을 동반한 결절이 산재함.
- ② 습진병변을 동반 삼출물도 보임.
- ③ 조파에 의한 출혈 및 가파가 형성됨.

3) 발병일

2014년 겨울 종아리에서 시작 다리 전체와 팔로 퍼짐.

4) 과거력

요로감염, 장염, 수두 외 별무소견.

5) 가족력

별무소견.

6) 望聞問切

수면 : 가려움으로 인한 入睡障碍, 淺眠.

식욕 : 良好하나 인스턴트, 패스트푸드, 肉食을 선호하는 경향으로 食餌가 불량함.

소화 : 良好

소변 : 良好

대변 : 2~3일에 1회 굳은 변.

설진 : 白苔

맥진 : 實緊

7) 현병력

상기 환자는 신장 135cm, 체중 38kg의 비만 소아로 2014년 겨울 다리에서 소양감을 동반한 결절 발생하여 L/C 피부과 의원에서 내복약, 연고 치료하였으나 별무 호전하여 대학병원에서 조직검사상 결절성 양진 진단받고 부신피질호르몬제와 항히스타민제 내복약과 스테로이드 연고, 자외선 치료를 하였다. 2015년 5월까지 내복약, 연고, 광선치료 하였으나 별무호전하다 팔 부위 까지 증상 심해져 2015년 7월 한의학적 치료 위해 본원에 내원하였다.

Table 1. Composition of *Bohwa-tang*

Herb	Pharmaceutical name	Amount (g)
山査	<i>Crataegii Fructus</i>	8
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	8
陳皮	<i>Citri Pericarpium</i>	6
香附子	<i>Cyperii Rhizoma</i>	6
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	4
神麩	<i>Massa Medicata Fermentata</i>	4
茯苓	<i>Poria cocos</i>	4
厚朴	<i>Magnoliae Cortex</i>	4
連翹	<i>Forsythiae Fructus</i>	4
枳實	<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>	4
蘿菔子	<i>Raphani Semen</i>	4
麥芽	<i>Hordei Fructus</i>	4
荊芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
防風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
羌活	<i>Notopterygii Rhizoma</i>	4
蟬退	<i>Cicadidae Periostracum</i>	4
白僵蠶	<i>Bombyx Batryricatus</i>	4
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	4
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	2
黃蓮	<i>Coptis japonica Makino</i>	2
大黃	<i>Rhei Radix</i>	2

Table 2. The Change of Symptoms

Date	Nodularis	Itching
2015.07.09	+++	+++
2015.10.29	++	++
2016.01.14	+	-

+++ : severe, ++ : moderate, + : mild, - : normal

한의원 내원시에는 이미 리바운드를 겪는 중이라 증상 심해진 상태였고 한의원 내원 이후에는 일체 양방치료(스테로이드, 항히스타민제, 자외선치료) 중단하고 침, 한약, 식이요법만 시행하였다.

8) 치료기간

2015년 7월부터 ~ 2016년 1월까지 평균 주1회 내원 하였다.

2. 치료 방법

1) 약물치료

- ① 2015.07.09 ~ 2015.10.29.까지 保和湯加味 (Table 1) 1첩 3포 60cc 하루 2회 복용하였다.
- ② 2015.10.30 ~ 2015.12.20.까지 기존처방에서 黃芩, 黃蓮, 大黃을 祛하고 1첩 3포 60cc 하루 2회 복용하였다.

2) 침구치료

Stainless steel needles (동방침구제작소, 0.20×30 mm)를 사용하여 양측의 습곡(LI4), 太衝(LR3), 內關(PC6), 足三里(ST36), 中脘(CV12), 曲池(LI11), 列缺(LU7), 魚際(LU10)를 20분간 유침 주1회 시술하였다.

3) 기타치료

치료기간 동안 食餌지도를 병행하였다. 인스턴트, 패스트푸드, 밀가루 음식을 금하고 단백질 섭취는 무항생제 유기농 육류와 흰살생선, 두부, 콩을 섭취토록 하였다.

3. 평가기준

결절성 양진 증상의 정도는 결절, 가려움의 정도를 +++(severe), ++(moderate), +(mild), -(normal)로 구분하였으며 결절은 육안적 소견을 반영하였고, 가려움은 환자의 주관적 소견을 반영하였다. 치료 전후의 호전도 결과(Table 2)와 사진은 다음과 같다(Fig. 1-9).

4. 치료 경과

2015.07.09. 환이는 0.5~2cm 정도 크기의 결절을 우측 다리에 15~20개, 좌측 다리에 10~15개, 엉덩이에 5~10개, 팔에는 0.5cm 이하의 결절이 산재해 있는 상태였으며, 가려움이 심해 야간에 수면장애로 入睡不能과 淺眠을 호소하였다. 爪破에 의한 出血과 痂皮가 보이고 濕疹병변에 의한 滲出物 소견도 경미하게 보였다. 大便은 3일에 1회 굳은 변으로 便秘가 있고

白苔도 보였다.

保和湯加味와 針治療를 시행한 후 2015.10.29. 환아는 결절의 크기 변화 없이 우측 다리에 10~15개, 좌측 다리에 5~10, 엉덩이에 5개 미만, 팔에는 결절이 소실되고 구진상태로 변화였다. 가려움은 줄어들어 야간 수면장애는 소실되었으나 주간 爪破는 여전하였고 滲出物 소견은 소실되었다. 大便은 2일에 1회로 풀어지고 白苔도 微白으로 변화였다. 기존 保和湯加味에서 黃芩 黃蓮 大黃을 祛하고 지속 복용하였다.

2015.12.20. 보호자 개인 사정으로 한약복용은 중

료하였고 침치료만 주1회 지속 경과 관찰 하였다.

2016.01.14. 환아의 다리와 엉덩이에 있었던 결절은 癩痕과 色素沈着의 상태로 변화하였고 팔은 기존 결절은 소실되었고 약간의 구진이 남았다. 가려움 소실로 수면장애와 爪破 모두 양호해졌고 大便 1일 1회, 白苔도 소실되어 針治療도 종료하였다.

5. 환자 동의서 작성

본 연구는 2016년 9월 30일 환자보호자에게 진료



Fig. 1. 2015.07.09. View of arm



Fig. 2. 2015.07.09. Rt. view of leg



Fig. 3. 2015.07.09. Lt. view of leg



Fig. 4. 2015.10.29. Lt. view of leg



Fig. 5. 2015.10.29. Rt. view of leg



Fig. 6. 2015.10.29. View of arm



Fig. 7. 2016.01.14. Rt. view of leg



Fig. 8. 2016.01.14. Lt. view of leg



Fig. 9. 2016.01.14. View of arm

정보 수집 및 활용에 관하여 충분한 설명을 하였고, 동의를 얻어 진행하였다.

고 찰

결절성 양진은 결절을 주체로 한 격심한 가려움을 동반하며 비교적 만성으로 경과하는 피부질환이다. 결절은 임상적으로 장애성 구진이지만, 습진 등에서 볼 수 있는 장애성 구진이 장래 소수포로 발전할 전 단계의 것임에 비하여, 양진에서는 소수포로 발전하는 일 없이 즉시에 충실성 구진이 되어 오래 계속된다⁸⁾.

원인은 밝혀져 있지 않고 정신적 스트레스와의 연관설, 만성 단순 태선의 한 변형이라는 주장도 있다. 증상은 대퇴부의 전면부와 하지, 상지의 후반부에 호발 한다. 임상적 특징은 1~3cm의 견고하고 각질이 있는 사마귀모양 표면의 태선화된 결절이다. 단발 혹은 다발성, 선상으로 나타나며 몹시 가려운 것이 특징이다. 시간이 지날수록 새로운 결절이 발생하면서 기존에 있던 결절은 잘 없어지지 않는 만성적인 경과를 취한다. 가려움을 호소하는 대부분 환자에서 피부염이 동반된다. 치료는 매우 어렵다. 스테로이드, 신경안정제, 진정제, 정신적 치료로 호전되나 재발이 잘된다. 냉동치료가 증상의 완화나 결절의 제거에 유효하다는 보고도 있다^{1,3)}. Narrow-band UVB가 가려움에 억제에 종종 사용되기도 한다⁹⁾. Thalidomide는 때때로 유용하나 자주 사용되지는 않는다⁶⁾.

조직학적 소견은 만성 진피 위의 모든 피부층이 두꺼워진 것을 볼 수 있다. 즉 표피에서는 현저한 과각화증이 특징적이며 이상각화증이나 인설, 가피 형성은 국소적으로 굵은 부위에서 관찰된다. 각질층은 정상 손, 발바닥의 각질층과 유사하게 보인다. 과각화증, 과과립증, 표피능의 불규칙적인 연장을 보이는 극세포증이 특징적이다. 유두진피에서는 수직으로 배열된 두꺼운 교원섬유 다발과 표재성 혈관주위 림프구

침윤이 관찰된다⁹⁾.

한의학적으로 결절성 양진은 “粟瘡”의 범위에 속한다. <《醫宗金鑑·外科心法要訣》>에 “形如粟粒, 其色紅, 搔之愈痒, 久而不瘥, 亦能消耗血液, 膚如蛇皮.”라 하여 樣相과 經過에 대하여 기술하였고 “粟瘡癢證屬火生, 風邪乘皮起粟形, 風爲火化能作癢, 通聖苦參及消風”이라 하여 原因과 治法을 제시하고 있다¹⁰⁾.

일반적인 病因病理은 소아와 성인으로 나뉘는데 소아에 있어서는 脾의 運化 失調로 體內에 濕邪가 정체한 상태에서 外界의 風毒을 感受하여 濕邪와 風毒이 凝聚하여 經絡에 沮滯되고 鬱滯된 風濕의 邪가 火熱로 化하여 陰血을 모상, 血燥生風한 것으로 보고 있다. 성인에 있어서는 肝氣 鬱熱이 營血에 잠복한 상태에서 外部의 風邪를 感受하여 발생한 것으로 본다. 辨證은 風盛濕阻, 血熱風盛, 血虛風燥로 나뉜다. 風盛濕阻는 清熱除濕, 散風止痒하는 방법으로 消風散, 全虫方合烏蛇驅風湯. 血熱風盛은 消風止痒, 涼血散結하는 방법으로 涼血消風散, 加味逍遙丸合桂枝茯苓丸. 血虛風燥는 養血潤燥, 消風止痒하는 방법으로 地黃飮子, 養血潤膚飮合地黃飮子가 제시되고 있다^{4,11)}.

본 증례는 9세의 과체중의 남아로 종아리를 중심으로 심한 소양감을 동반한 결절을 주 증상으로 내원하였다. 爪破로 인한 滲出物, 出血, 痂皮증상이 보였고 소양감으로 인한 수면장애가 있다. 평소 육식을 선호하고 인스턴트 패스트푸드를 과다 섭취하였다. 便秘와 多汗出 白苔로 미루어 痰飲의 積滯가 오래되고 化熱로 血燥生風한 것으로 보아 保和湯에 消風散제재를 加味하여 투약하였다. 保和湯은 山查 白朮 2錢, 陳皮 香附子 1.5錢, 半夏 神麴 茯苓 厚朴 連翹 枳實 蘿菴子 麥芽 1錢 黃芩 黃蓮 0.5錢 薑三으로 治消食化痰 胸悶 服滿 積聚痞塊한다¹²⁾. 東醫寶鑑의 一切 食積과 痞塊을 다스리는 保和丸(白朮 5兩, 陳皮 半夏 赤茯苓 神麴 山查 3兩, 連翹 香附子 厚朴 蘿菴子 2兩, 枳實 麥芽 黃蓮 黃芩 1兩)의 변방으로 육식으로 인한 積滯를 다스리는 山查가 君藥이다¹³⁾. 消風散은 荊芥 甘草 1錢, 人參 茯苓 白僵蠶 川芎 防風 藿香 蟬退 羌活 5分, 陳

皮 厚朴 3分으로 모든 風이 上攻하여 頭目이 眩暈하며 코가 막히고 귀가 울며 皮膚가 癩痺하고 가려우며 婦人의 血風에 頭皮가 부풀고 가려운 症을 다스린다¹³⁾.

투여된 처방은 保和湯에 消風散의 荊芥 防風 羌活의 祛風之劑와 蟬退 白僵蠶의 止痒之劑, 瀉熱通腸 涼血解毒하는 大黃을 加味하였다. 山查는 酸溫하고 收縮性이 있으므로 기름진 음식인 油膩腫癰의 음식을 消하고 神麩는 辛溫하면서 蒸饗性이 있으므로 酒食의 陳腐한 積을 消散하고, 蘿菥子是 麥粉의 滯積을 消散하며 豁痰下氣하여 胸膈을 느슨하게 한다. 麥芽는 消穀, 堅積堅痰을 軟하게 하고, 半夏 茯苓 陳皮는 行氣化滯, 和胃利濕에 작용하고, 連翹는 散結利濕하며 黃芩 黃蓮은 積滯된 熱을 除去한다. 香附子는 氣鬱을 解하고, 枳實과 厚朴은 行氣破結滯한다. 白朮은 健脾燥濕한다. 荊芥 防風 羌活은 去風濕하며 蟬退는 去風止痒하고 白僵蠶은 風瘡癩疹을 治한다. 大黃은 治實熱便秘 癰腫瘡腫한다^{14,15)}.

針治療는 合谷, 太衝, 內關, 足三里, 中脘, 曲池, 列缺, 魚際를 차침하였다. 合谷 太衝 內關 足三里 中脘은 食積과 痰飲을 治하고 曲池 列缺 魚際는 消風活血 清解熱毒으로 蕁麻疹과 같은 搔痒性 질환에 응용된다¹⁶⁾.

한약치료와 침치료 외 식이요법을 병행하였다. 食積과 痰飲의 原因을 차단하기 위하여 치료기간 동안 인스턴트, 패스트푸드, 밀가루 음식을 금하고 단백질 섭취는 무항생제 유기농 육류와 흰살 생선, 두부, 콩을 섭취토록 하였다.

2015.07.09. 환아는 다리 엉덩이 팔에 30~45개의 결절과 심한 소양감, 수면장애, 滲出物, 痂皮 그리고 便秘와 白苔소견을 보였다. 保和湯加味복용과 침치료 식이요법을 시행 한 후 2015.10.29. 결절은 20~25개로 줄었으며 가려움은 심한상태에서 중등도로 바뀌었다. 滲出物은 소실되고 痂皮도 줄어들었다. 便秘는 3일에 1회에서 2일에 1회로 풀어졌고 白苔는 微白으로 바뀌었다. 睡眠이 양호해지면서 睡眠 중 爪破가 줄고 피부상처가 줄었다. 治療 초반 식이조절로 환아 스트레스를 받았으나 소양감 감소와 함께 점차 잘 적응하

였다. 便秘와 白苔가 풀어져 黃芩 黃蓮 大黃을 거하고 지속 투여하였다. 2015.12.20. 보호자 개인 사정으로 한약복용은 종료하였다. 소양감, 便秘, 白苔는 소실되었고 결절은 용기감 없이 피부의 반흔 형태로 남아있다. 식이조절과 함께 침치료만 주1회 지속 경과 관찰하였다. 2016.01.14. 환아의 다리와 엉덩이에 있었던 결절은 반흔과 색소침착으로 남았고 가려움 소실로 수면장애와 조파 사라지고 大便 1일 1회, 無白苔하여 침치료도 종료하였다.

요 약

저자들은 오랜 기간 경구 스테로이드제 및 항히스타민제와 국소 스테로이드제 사용에도 불구하고 호전이 되지 않은 극심한 소양감을 동반한 결절성 양진 환아에게 한의학적 변증치료와 식이요법을 통하여 유의한 치료효과를 보였다. 하지만 병행한 식이요법이 치료호전에 어떤 영향을 주었는지 확실히 밝히기 어렵고 결절성 양진의 성인형 및 다른 변증치료에 대한 임상례가 없어 향후 이에 대한 더 많은 연구가 필요하다고 생각된다.

References

1. Korean Dermatological Association Textbook Compilation Committee, Dermatology, 4th ed. Seoul:Ryomoongak Publishing Co, 2001:99.
2. Oh JG, Kim JH. Diagnosis & Treatment, 1st ed. Seoul:Hankook-uihaksa, 2007;27(1):42-3.
3. Kim SN, Ahn HH. Clinicopathologic Study on 51 Case of Prurigo Nodularis. Korean J Dermatol. 1998;36(6):1051-9.
4. The National College of Oriental Medicine Textbook Compilation Committee, Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery.

- 1st ed, Pusan:Sunwoo Publishing Co, 2007: 533.
5. Park HS, Lee SY, You CE, Park MY, Son SJ. A Case of Prurigo Nodularis Treated with Narrow-band UVB and Naltrexone. *Korean J Dermatol*. 2005;43(8):1113-5.
 6. Baik YG, Yu HJ, Son SJ. Thalidomide Therapy on A Case of Prurigo Nodularis. *Ann Dermatol*. 1993;5(2):117-20.
 7. Suh JH, Song JY. A Case of Prurigo Nodularis. *The Korean Journal of Dermatology*. 1975;13(3):249-53.
 8. Sintae-yangsa Pyeonjip-guk Baekwasajeonbu. *The Great Medical Encyclopedia*. 1st ed, Seoul:Shintaeyangsa Publishing Co, 1996; 13:18.
 9. Korean Dermatology Dermatopathology Research Committee. *Color Atlas of Dermatopathology*. Seoul:Dija-in-meka, 2004: 61.
 10. Oh K. *Uijongkeungam Oekwasimbub-yogul*. 1st ed, Seoul:JisanPublishing Co, 2008:921.
 11. Kim KS, Kim MD, Kim YB, Kim JH, Kim JH, Lee WC, et al. *Dongseo-uihak-imsangchongseo Dermatology*. 1st ed, Seoul:Jungdam Publishing Co, 2001:87-91.
 12. Maeng HS. *Bangyak-chichim-kangjwa*, 1st ed, Seoul:Daesung Publishing Co, 1999:327.
 13. Heo J. *Donguibogam*. 15th ed, Seoul: Namsandang Publishing Co, 1992:226, 746.
 14. Sin JY. *Bangyakpyeonhaeseo*. 3rd ed, Seoul:Sin-gwangmunhwa Publishing Co, 1991:228.
 15. The National College of Oriental Medicine Herbalism class. *Herbalism*. 1st ed, Seoul:Youngnim Publishing Co, 1991:127, 128, 131, 155, 243, 506.
 16. The National College of Oriental Medicine Chimgugyeonghyeolhak class. *Chimguhak*. 2nd ed, Seoul:Jipmundang, 1991:1261, 1315.