

Case Report / 증례

평위산가미방으로 치료한 만성 특발성 두드러기 환자의 추적조사

이진혁 · 김세윤 · 김정현
우보한의원 · (주)우보에이치앤에스연구소

Follow-up Study on Chronic Idiopathic Urticaria Patients Treated with *Pyungweesangamibang*

Jin-Huk Lee · Se-Yon Kim · Jeong-Hun Kim
Woobo Korean medicine clinic · Woobo H&S Lab Co.,Ltd

Abstract

Objective : The purpose of this study is to investigate the recurrence rate of Chronic Idiopathic Urticaria patients treated with *Pyungweesangamibang* through long-term follow-up survey.

Methods : This tracing study was conducted for sixty-seven Chronic Idiopathic Urticaria patients who received and have finished treatment with *Pyungweesangamibang* at Woobo Korean Medicine Clinic in 2013 and 2014.

Result : 81.4% of the patients, who had spent over 1 year since the finish of treatment with *Pyungweesangamibang*, did not relapse. In case of more than 2 years elapse, 66.7% of the patients did not suffer relapse.

Conclusion : The result of tracing recurrence of the Chronic Idiopathic Urticaria patients treated with *Pyungweesangamibang* describes that the Korean medical treatment (*Pyungweesangamibang* prescription) shows lower recurrence rate than other general treatment shows.

Key words : Chronic Idiopathic Urticaria; *Pyungweesangamibang*

I. 서 론

두드러기는 비교적 흔한 피부질환으로 전 인구의 약 15~20%에서 일생동안 적어도 한번 이상 경험하게 된다¹⁾.

두드러기는 유병기간에 따라 6주 이내에 호전되는 급성두드러기와 6주 이상 지속되는 만성두드러기로 분류된다.

만성두드러기의 70% 환자에서 원인을 알 수 없으며 이런 경우를 만성 특발성 두드러기로 진단한다. 만성 특발성 두드러기는 인구의 0.1~3%의 유병률을 보인다²⁾.

이에 본 연구에서는 平胃散에 만성두드러기를 치료하기 위해 약재를 가미한 平胃散加味方을 사용하여 치료된 만성두드러기환자를 추적조사하고 이를 통해 재발률을 확인하여 平胃散加味方이 만성두드러기 치료와 재발방지에 도움이 될 수 있음을 확인하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2013년 1월 1일부터 2014년 12월 31일까지 만성두드러기로 우보한의원내에 내원하여 平胃散加味方으로 치료받아 증상이 소실된 환자 67명을 대상으로 하였다.

선정기준은 첫 번째 만성두드러기(이환기간 6주 이상)인 환자, 두 번째 平胃散加味方으로 치료받은 환자, 세 번째로 平胃散加味方으로 치료가 완료된 뒤 추적조사가 가능한 환자 이다.

배제기준은 첫 번째 만성두드러기 이외의 다른 피부질환을 가지고 있는 환자, 두 번째 추적조사가 이루어지지 않아 경과를 알 수 없는 환자 이다.

어지지 않아 경과를 알 수 없는 환자 이다.

2. 치료

처방은 平胃散加味方으로 환자들의 복진과 대소변, 소화상태, 등의 변증을 통해 脾胃계통에 문제가 있는 경우에 처방하였다.

平胃散加味方을 투여하기 위한 변증 조건으로는 복진상 심하압통, 복직구련, 중원압통 의 증상중 하나 이상이 나타나는 경우를 平胃散加味方을 쓸 수 있는 상황으로 판단하였다.

그 외에 소화불량, 탄산, 오심 등의 증상이 나타나거나, 대소변불리, 변비 등의 소화기 증상이 나타나는 경우를 참고하였다.

처방 내용은 창출 8g, 향부자 갈근 6g, 산사 빈랑 연교 형개 총백 진피 후박 지각 나복자 지소엽 생강 박하 신곡 맥아 4g, 감초 황금 2g 으로 구성되어 있다.

이 처방은 平胃散에 消導之劑를 더하고 피부에서의 發散을 위하여 형개, 총백, 소엽 등을 더 첨가한 약이다.

침구치료는 脾胃의 조정을 위하여 습곡, 太衝의 四關穴과 中脘, 足三里 穴을 이용했다.

3. 추적관찰

平胃散加味方으로 만성두드러기 증상이 모두 소실된 환자 중 추적관찰이 가능한 67명을 대상으로 치료 종료 1년 후, 2년 후에 두드러기 발생횟수, 병변 지속기간, 병변 발생면적 등의 증상변화를 통해 재발 여부를 조사해 보았다.

III. 결 과

1. 연령·성별 분포 및 유병기간

전체 대상 환자 67명 중 여성이 39명으로 남성(28명)보다 약간 많았으며, 연령별로는 20대와 30대가 가장 많고 그 다음부터는 순서대로 연령대가 올라감에

Corresponding author : Jin-hyuk Lee, Woobo Korean Medicine Clinic, 3Fl. 12, Apgujeong-ro 36-gil, Gangnam-gu, Seoul, 06023, South Korea.
(Tel: +82-2-547-7770 Fax: +82-2-544-2120
E-mail: gnpark@i-woobo.com)
• Recieved 2016/1/7 • Revised 2016/2/5 • Accepted 2016/2/10

따라 점차 비율이 감소하였다.

그리고 이들의 만성 특발성 두드러기 유병기간 분포에 있어서는 6개월 미만과 6개월 이상에서 1년까지의 유병기간이 70% 이상을 차지했으나, 그 외에도 2년 이상부터 10년 이상까지 다양한 유병기간의 분포를 보였고, 특히 이들이 본원에 내원하기 전 피부과 치료를 경험했는지 여부에 대해 확인했을 때 피부과 치료를 경험해본 경우가 피부과 치료 경험이 없는 경우보다 약 5배가량 많았다.

이에 대한 자세한 결과는 다음과 같다(Table 1).

2. 치료기간 및 치료종료 후 재발률

만성 특발성 두드러기에 平胃散加味方으로 치료를 받은 조사 대상 환자 전체의 치료기간 분포는 다음과 같다(Table 2).

그리고 추적조사 시점을 기준으로 이들의 치료종료 후 경과기간을 조사해봤을 때, 그 결과는 다음과 같다(Table 3).

앞의 치료종료 후 경과기간을 바탕으로 '치료종료 후 1년 이상 경과한 환자군'과 '치료종료 후 2년 이상 경과한 환자군'을 나누어 각각의 만성 특발성 두드러

Table 1. General Characteristics of the Idiopathic Urticaria Patients Improved

Distribution	Patients	Ratio(%)
Gender		
Male	28	41.8 %
Female	39	58.2 %
	<u>67</u>	<u>100.0 %</u>
Age Group		
0~9	3	4.5 %
10~19	11	16.4 %
20~29	17	25.4 %
30~39	17	25.4 %
40~49	10	14.9 %
50~59	6	9.0 %
60~	3	4.5 %
	<u>67</u>	<u>100.0 %</u>
Disease Duration		
Less than 6 months	40	59.7 %
6 months ~ 1 year	10	14.9 %
1 year ~ 2 years	2	3.0 %
3 years ~ 5 years	7	10.4 %
5 years ~ 10 years	4	6.0 %
More than 10 years	4	6.0 %
	<u>67</u>	<u>100.0 %</u>
Previous Experience of Dermatology Treatment		
Yes	54	80.6 %
No	11	16.4 %
Unknown (no response)	2	3.0 %
	<u>67</u>	<u>100.0 %</u>
<i>Total Patients</i>	67	100.0 %

기 재발여부를 추적한 결과는 다음과 같다(Table 4).

IV. 고 찰

두드러기는 면역학적, 비면역학적인 기전으로 발생되는데 면역성 요인에 의한 기전은 IgE의 매개에 의하거나 IgG나 IgM에 의한 보체의 활성화와 그로 인해 형성되는 아나필락톡신에 의해서 생긴다.

Table 2. *Pyungweesangamibang* Treatment Period

Treatment Duration	Patients	Ratio(%)
Less than 3 months	31	46.3 %
3 months ~ 6 months	24	35.8 %
6 months ~ 1 year	8	11.9 %
More than 1 year	4	6.0 %
<i>Total Patients</i>	67	100 %

Table 3. Period Since the End of *Pyungweesangamibang* Treatment

	Patients	Ratio(%)
1 year ~ 2 years	43	64.2 %
More than 2 years	24	35.8 %
<i>Total Patients</i>	67	100 %

Table 4. Relapse Rate of the Patients after *Pyungweesangamibang* Treatment

Distribution	Patients	Ratio(%)
After 1 year		
Not to relapse	35	81.4 %
Relapse	7	16.3 %
Unknown	1	2.3 %
	<u>43</u>	<u>100.0 %</u>
After 2 years		
Not to relapse	16	76.1 %
Relapse	5	17.9 %
Unknown	3	6.0 %
	<u>24</u>	<u>100.0 %</u>
<i>Total Patients</i>	67	100.0 %

비면역성 요인에 의한 발생기전은 여러 가지 화학 물질이나 물리적 인자 등에 인한 것으로 알콜, 발열, 운동, 정신적 긴장, 호르몬 등 여러 가지 조절인자와 유전적 인자 등에 영향을 받는다^{3,4)}.

두드러기의 증상은 팽진이 주증상이 되며 소양감이나 따끔거리는 감각을 동반하고 개개의 병변이 흥반으로 둘러싸이기도 한다. 심부진이나 피하 또는 점막 하 조직에 나타나면 맥관부종이 된다^{5,6)}.

양방에서 급성 및 만성 두드러기의 치료는 항히스타민제, 류코트리엔 억제제, 부신피질호르몬제 등이 사용되고 있다.

대부분 면역기능을 억제하는 약물들이 이용되며 증상이 변화되지 않을 경우 혈장교환술 등을 고려하기도 한다⁷⁾.

한의학에서는 두드러기에 대해서 癩疹 風疹塊 風痧 風搔癩疹 등 여러가지 이름으로 지칭하고 있다.

한의학적으로 두드러기는 內經 이후 다양한 의가들이 다루고 있으며 두드러기의 원인에 대해서는 巢가 皮膚가 虛한데 風邪로 인해 癩疹이 일어난다고 했으며⁸⁾, 許는 癩疹은 脾에 속한다고 하였으며⁹⁾, 〈丹溪心法附余〉에서는 “隱疹 多屬脾 隱隱然在皮膚之間 故言隱疹也 發則多痒 或不仁者是兼風...” 이라 하여 두드러기의 원인은 脾에 두고 內傷의 기초에 다른 원인들이 겸하는 것으로 보았다.

최근 두드러기의 한의학적 치료에 대한 보고는 탁¹⁰⁾, 윤¹¹⁾, 임¹²⁾, 홍¹³⁾ 등에 의해 이루어졌으며 최근에는 병인을 風寒, 風熱, 風濕, 血熱, 血瘀, 血虛, 胃腸濕熱, 氣血兩虛, 陰虛血燥 등으로 구체적으로 분류하고 外感으로 인한 것은 風, 內傷으로 인한 것은 脾胃, 血虛 등과 관련이 많은 것으로 보고 있다¹⁴⁾.

연구자는 만성두드러기 환자의 치료처방으로 먼저 平胃散加味方을 이용한 경우가 많았으며 이것은 丹溪의 의견과 같이 두드러기의 원인이 脾에 본을 두고 風을 겸하고 있다고 생각했기 때문이다.

만성두드러기는 팽진과 가려움증을 주로 하는 질환으로 여기서 팽진은 히스타민의 유리로 인해 혈관투

과성이 높아지면서 나타나는 국소적인 부종으로 생각할 수 있다.

한의학적으로 부종은 脾의 水濕停滯와 관련이 깊은 것으로 두드러기의 원인은 脾의 기능실조와 관련이 된다고 볼 수 있다.

平胃散은 健脾化濕의 대표적인 처방으로 여기에 외감 風과 관련된 약재를 加味한 平胃散加味方은 두드러기의 원인인 脾의 水濕停滯와 風을 같이 치료할 수 있는 효과적인 치료처방이라고 생각한다.

복진상 胃의 募穴인 중완에서 압통이 나타나거나 복직구련, 심하압통의 증상이 나타나면 脾胃기능에 문제가 있는 것으로 생각할 수 있고 平胃散加味方の 적응증으로 볼 수 있다.

본 연구자는 平胃散加味方으로 치료된 만성 특발성 두드러기 환자 67명을 장기추적관찰을 통하여 재발유무를 확인하고자 하였다.

환자들을 1년 후, 2년 후에 추적조사를 통해 증상이 다시 나타나는지 살펴보았다.

양방의 경우 이런 추적조사에 관한 연구는 김¹⁵⁾에 의해 이루어진 연구가 있으며 여기서는 12주간의 Cyclosporine치료 후 1년 이상 경과한 환자들의 71.4%가 관해를 유지하고 있었으나 이중 38.1%만이 더 이상의 치료 없이 관해 유지 중이었고, 33.3%는 경구항히스타민제 유지요법을 시행하고 있었다.

본 연구와 이를 비교했을 때 한의학적인 만성두드러기 치료 후 재발방지에 관련된 연구는 유의미한 결과가 있다고 생각하며 향후 더 많은 연구가 필요하다고 생각한다.

V. 결 론

平胃散加味方을 이용한 치료이후 1년 이상 경과된 환자들의 경우 81.4%의 환자가 재발하지 않았으며 16.3%는 재발하였다. 치료이후 2년 이상 경과된 환자들의 경우 66.7%가 재발하지 않았으며 20.8%의 환자

가 재발하였다.

만성 특발성 두드러기 환자를 치료한 이후 추적조사를 시행한 양방 연구의 경우는 38.1%의 환자가 더 이상의 치료 없이 관해 상태를 유지하고 있었던 만큼 한방치료를 통한 만성 특발성 두드러기 치료에 치료적 장점이 있다고 본다.

다만 김 등의 연구에서 연구대상은 다른 치료에 반응하지 않았던 환자들을 대상으로 하였으므로 증상의 경중에 차이가 있을 수 있다고 본다.

향후 좀 더 많은 연구를 통해 만성 특발성 두드러기의 한방치료에 대한 효과가 검증되기를 바란다.

References

1. Lee YS. Clinical Dermatology. Seoul:Ryo Moon Gak, 1987:42-6.
2. Najib U, Sheikh J. The Spectrum of Chronic Urticaria. Allergy Asthma Proc. 2009;30:1-10.
3. Monroe EW, Jones HE. Urticaria. An updated review. Arch Dermat. 1977;113:80.
4. Akers WA, Naversen DN. Diagnosis of chronic urticaria. Int J Dermatol. 1978; 17:616-27.
5. Choi JH, Eun HC, Lee YS. Clinical and Laboratory Study of Chronic Urticaria. Korean J Dermatol. 1983;21:673.
6. Park CS. Urticaria. Korean J Intern Med. 2001;61(3):315.
7. Jang AS. Acute and Chronic Urticaria Treatment. Korean J Intern Med. 2011;80(1):36-9.
8. Chao YF. Treatise on the Pathogenesis and Manifestations of All Diseases. Taizhong: Zhaorenchubanshe, 1982:1(2):18-20.
9. Hur J. Daeyukdonguibogam. Seoul:Bubin

- Publishers co, 1993;731.
10. Tark MR, Kim MB, Byun SM, Ko WS, Yoon HJ. A Clinical Report on 39 Urticaria Patients Treated With The Ko-Bang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2009;22(3):196-207.
 11. Yoon JW, Yoon SW, Yoon HJ, Ko WS. The Clinical Study of Urticaria. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2003;16(2):152-76.
 12. Im MK, Song JM. A Case Study of Taeumin's Chronic Idiopathic Urticaria Patient. J Sasang Constitut Med, 2008; 20(3):190-8.
 13. Hong EG, Kim BH, Shin JH, Nam HJ, Kim KS. The Effect of Gamisungmagalguntang on Chronic Urticaria Identified as "Wind Heat" Pattern. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2013;26(4):60-9.
 14. 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.
 15. Kim MJ, Kim HS, Kim HO, Park YM. The Efficacy, Safety and Long-term Effect of Cyclosporine for Treating Chronic Idiopathic Urticaria. Korean J Dermatol, 2009;47(7): 759-64.