

## 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 小青龍湯 투여 후 호전된 한포진 1례

이성준\* · 김남곤#

서울특별시 강남구 신사동 638-2 반도상가 201호 정인한의원\*  
경북 의성군 안계면 용기리 916-40 성제병원 #

### A Case Report of Dyshidrotic Eczema treated by Socheongryong-tang based on *shanghanlun* Provisions

Sung-Jun Lee\*·Nam-Gon Kim#

Jung-In Oriental medical clinic, 638-2, Sinsa-dong, Gangnam-gu, Seoul, Korea\*  
Sungjea Hospital, 916-40, Yonggi-ri, Angye-myeon, Uiseong-gun, Gyeongbuk, Korea#

**Objective :** This study reports the effect of Socheongryong-tang on Dyshidrotic Eczema.

**Methods :** This is a case report on a patient who has been suffering from Dyshidrotic Eczema. According to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, Socheongryong-tang was provided for 30 days. The severity of Dyshidrotic Eczema was evaluated by VAS and pictures.

**Results :** When analyzing the patient's history and symptoms, it can be found in article No. 40 in *Shanghanlun*. The area and intensity of Dyshidrotic Eczema were reduced when viewed photos findings, so diagnosis and therapies showed valid results in Dyshidrotic Eczema.

**Conclusions :** Socheongryong-tang is efficient to patient of this case report as a treatment.

**Key words :** Socheongryong-tang, Dyshidrotic Eczema, *Shanghanlun*, Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions.

\* Corresponding author : Nam-Gon Kim. Sungjea Hospital, 916-40, Yonggi-ri, Angye-myeon, Uiseong-gun, Gyeongbuk, Korea. E-mail : kngsy2@naver.com

· Received : 2016/12/07 · Revised : 2016/12/27 · Accepted : 2016/12/28

## 서론

한포진은 뚜렷한 원인 없이 손가락, 손바닥, 발바닥에 표피 내 수포를 형성하는 재발성 습진 피부질환이다. 여름철에 더욱 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치하므로 한포진으로 명명되었으나 조직 검사 상 수포는 한관(sweat duct)과 직접적인 관련이 없는 것으로 알려졌다<sup>1)</sup>.

성별 차이는 없이 주로 12~40세 사이에 호발하며 조직학적으로 해면화에 의해 세포 사이의 접착 구조물이 늘어지고 터지면 소수포가 형성되는 경향이 있다<sup>1,2)</sup>.

치료에 있어서는 증상에 따라 부신피질호르몬제의 국소도포 및 경구투여, 2차 세균 감염 의심 시 항생제 투여, 수렴제(zinc) 도포 처방, 항소양제(pramocine 제제) 등의 방법이 이용 된다<sup>1-3)</sup>.

한의학에서 한포진은 『醫宗金鑑·外科心法要訣足部』<sup>4)</sup>에서 “田螺炮, 在足掌生, 裏濕外寒蒸鬱成, 豆粒黃疱悶脹硬, 破津臭水腫爛疼.” 이라 하여 그 증상을 서술하였으며 濕熱纏積, 陰虛內熱, 心脾兩虛, 血熱 등으로 변증하여 清熱利濕解毒, 健脾除濕利水, 滋陰清熱, 補益心脾, 清熱涼血 등의 방법으로 치료하고 있다<sup>5-7)</sup>.

한포진 치료의 한의학적 연구로는 임 등<sup>8)</sup>, 심 등<sup>9)</sup>의 처방 및 침 치료를 통한 한방 치험 1례, 이<sup>10)</sup>의 黃芪芍藥桂枝苦酒湯 치험 1례, 강 등<sup>11)</sup>의 스테로이드 부작용을 동반한 만성 한포진의 치험 1례, 조 등<sup>12)</sup>의 茯苓甘草湯으로 호전을 보인 한포진의 치험 2례 등이 보고되었다.

小青龍湯을 이용한 한포진 치험례는 강 등<sup>13)</sup>의 치험 1례가 보고되었으며 藥徵<sup>14)</sup>에 근거한小青龍湯의 고찰 및 腹診을 바탕으로 진단 및 치료가 이루어졌다.

최근 대한상한금궤의학회지에는 『傷寒論』條文에 근거한 辨病診斷體系<sup>15,16)</sup>가 활용된 다양한 질환의 증례보고가 게재 되고 있다. 본 증례는 한포진 환자를 傷寒論 40번 조문으로 진단하고小青龍湯을 투여하여 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

## 증례

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

남성 / 9세 / 124cm / 26kg / 초등학생

3. 주소증(C/C) : 발바닥 한포진

4. 발병일(O/S) : 2016년 5월

5. 현병력(P/I)

1) 정확한 시점은 기억하지 못하나 수년 전부터 간헐적으로 해당 증상이 발현하고 소실되는 양상을 보였음을 확인.

2) 2016년 5월 경 축구를 하고 땀을 많이 내면서 소수포 발생과 함께 조금씩 발바닥표피가 벗겨졌는데 그 후 만성 비염이 심해지면서 한포진 증상이 유독 악화되어 본원에 내원.

3) 발바닥 청결에 주의하고 지속적으로 피부과 연고를 발라 증세를 한시적으로 가라앉혔으나 수시로 재발하여 매일 껍질만 벗기는 형태로 관리함.

6. 가족력 : 없음

7. 과거력 : 없음

8. 현재 복용중인 약물 : 없음

### 9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 잘 먹는 편이나 근래 식욕이 전보다 덜함.

2) 消化 : 소화능력에 큰 문제는 없음.

3) 口部 : 입술이 자주 마르는 편이어서 입술크림을 자주 바름. 비염으로 인한 호흡 문제로 발생하는 것으로 판단됨.

4) 汗出 : 땀이 많은 편은 아니며 저녁에 간혹 식은땀을 흘릴 때가 있음.

5) 大便 : 1일 1회, 약간 무른 대변.

6) 小便 : 1일 6-7회.

7) 寒熱 : 환절기에 비염이 심해짐.

8) 頭面 : 종종 얼굴로 열이 오르며 운동을 할 때 얼굴이 쉽게 붉어지는 편.

9) 呼吸 : 비염으로 인해 항상 호흡이 불편하며 특히 저녁에 코가 많이 막힘.

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 수면상태는 양호하며 고정된 자세로 자기보단 돌아다니며 잠을 자는 편.

13) 身體 : 통증이 있는 부위는 없으며 운동을 심하게 하면 잠을 잘 이루지 못하는 날이 있는데 다리를 주물러 주면 잘 잠.

14) 性慾 : 해당사항 없음

15) 婦人 : 해당사항 없음

### 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床所見

① 2016년 남자선생님으로 담임이 바뀌어 수업 및 자율 시간에 활동량이 확연히 늘고 축구 등의 활동이 잦아지면서 한포진이 악화되었음을 확인

② 상기 환자는 오래 만성 비염을 앓아왔는데 그와 더불어 피부질환이 동반되었는지의 여부를 확인한 결과 사마귀가 종종 발생하고 간헐적인 한포진 증세가 생기는 등의 피부이상반응이 함께 존재해왔음을 확인

③ 2016년 5월부터 발바닥의 한포진이 소실되지 않고 악화된 시기에 비염 역시 악화되었음을 확인, 즉 상기 환자의 피부질환과 비염이 상관관계가 있다는 것을 확인함.

(2) 辨病診斷 : ㉑大陽之爲病

① 脉浮, 頭項強痛: 행동이 매우 활발하고 잘 뛰어 노는 편이다. 아직 어린 나이에 뒷목이 굳어서 문제가 발생 하진 않았으나 주의가 필요하다 사료됨.

몸을 무리하게 사용하고 나면 어김없이 비염이 심해지며 16년 5월 경 활동량이 확연히 늘면서 주소증이 악화되었다. 즉 몸의 활용도에 따라 병의 호악(好惡)이 결정.

② 惡寒: 온도가 낮아지는 환경(실내에 어둡, 일교차가 심한 환절기 등)에 어김없이 비염이 발생하고 악화된다.

(3) 條文診斷 : ㉑40. 傷寒表不解心下有水氣, 乾嘔, 發熱而欬, 或渴, 或利, 或噎, 小便不利, 小腹滿, 或喘者, 小青龍湯主之<sup>17)</sup>.

① 傷寒表不解 : 表는 피부질환과 연관된 피부의 이상상태를 표현한 병리적 용어(考察 서술)로서 발바닥에 수포 형성과 더불어 표피가 벗겨지는 양태를 담고 있고 오랜 기간 外用제를 통한 관리에도 특별한 호전이 없음. (不解)

② 心下水氣 : 만성비염으로 인한 코막힘, 재채기와 맑은 콧물이 심하여 호흡에 불편함을 느낌. 코를 수시로 훌쩍이며 5월경부터는 비염과 더불어 주소증이 악화됨.

③ 乾嘔. 發熱而咳 : 근래 먹는 양이 감소

하였고 열이 쉽게 얼굴로 돌아오르는 모습이 관찰됨. 비염과 더불어 종종 기침을 함.

이에 근거하여 傷寒論 40번 大陽病 小青龍湯 조문으로 진단하였다. (Table 1 참고)

2) 치료 평가 도구

소양감(瘙痒感)에 대한 자각적인 불편감을 VAS(visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장 심한 불편감을 10점으로 하여 그 사이를 10단계로 나누어 평가하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	大陽病	Excessive activity, Symptoms worsen with cold stimulation
Skin problem	表	Dyshidrotic Eczema

\* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region.

11. 치료적 증재

1) 한약 투여 (Table 2. 참고)

小青龍湯을 30일간 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

2) 생활지도

① 몸을 무리하게 사용하지 말고 활동량 및 체육활동을 적절한 수준으로 조절할 것을 당부함.

② 여타 스트레스 자극에 대해서는 아이가 부모의 말을 잘 듣고 있고 어머니가 초등 학교 선생님이어서 특별히 이 부분에 대한 지도는 하지 않음.

Table 2. Composition and administration Socheongryong-tang<sup>18)</sup>

Herbal name	Daily dose(g)
麻黃 Ephedrae Herba	9
芍藥 Paeoniae Radix	9
細辛 Asari Herba Cum Radix	9
乾姜 Zingiberis Rhizoma Siccus	9
甘草 Glycyrrhizae Radix	9
桂枝 Cinnamomi Ramulus	9
五味子 Schizandrae Fructus	9
半夏 Pinelliae Rhizoma	9

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 30days.

12. 치료기간 및 경과

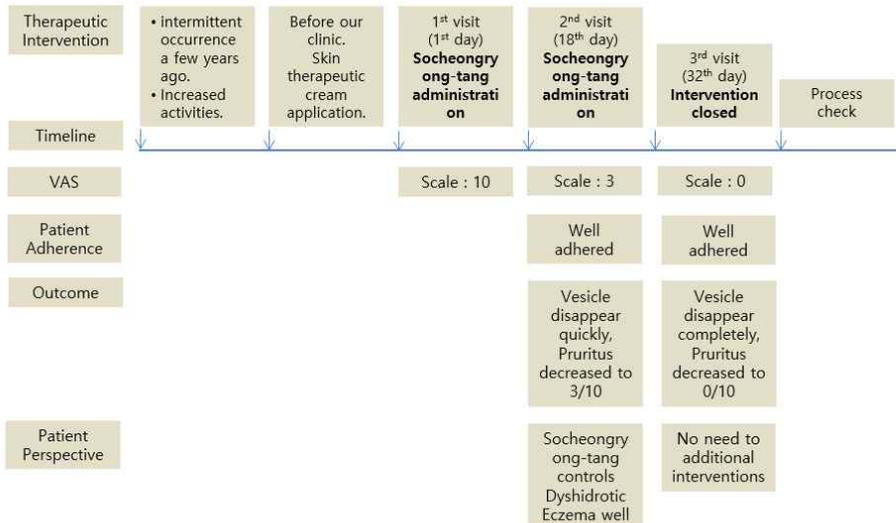
1) 기간 : 2016년 8월 - 9월

2) 경과 (Table 3, Fig. 1, 2, 3 참고)

Table 3. Clinical Symptom Progress

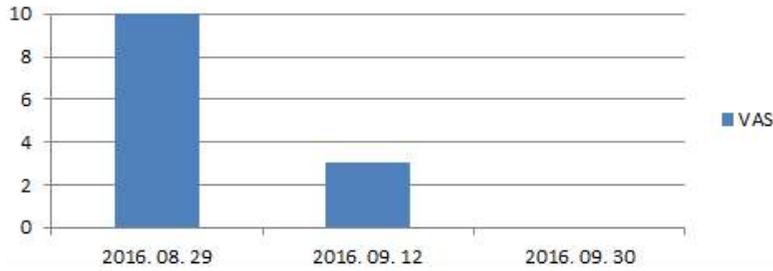
Date	Herbal medicine	Clinical Progress
2016.08.29	小青龍湯	발바닥에 작은 수포의 발생과 함께 소양감이 동반됨. 수포가 터지면서 발바닥의 표피가 벗겨지는 현상으로 외용제를 도포함에도 해당 현상이 조절되지 않음.
2016.08.29.~2016.09.12	小青龍湯	발바닥 부위의 수포 형성이 억제 및 소실되고 소양감 및 표피가 벗겨지는 현상이 대부분 사라짐. 평소 다크서클(dark circle)이 심한 편이었는데 피부의 호전과 함께 색이 옅어짐. 아침마다 재채기와 맑은 콧물이 나는 비염 증상이 절반 이하로 줄어들었음. 특히 저녁에 코가 막혀서 종종 깨는 현상이 한약을 복용하는 중 나타나지 않음.
2016.09.12.~2016.09.30	小青龍湯	외용제를 사용하지 않고 한약 복용만으로 한포진 증상이 모두 소실됨. 수포 및 소양감이 나타나지 않음. 아침의 재채기와 저녁의 코 막힘 등의 비염 증상이 거의 나타나지 않음.

Fig. 1. Timeline analysis of this case



This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(VAS), Patient adherence, Outcome and Patient perspective follow the CARE guideline.

Fig. 2. Changes of VAS



VAS(Visual analogue scale) were measured in every visits.

Fig. 3. Pictures of dyshidrotic Eczema



2016. 08. 29

2016. 09. 12

2016. 09. 30

## 고 찰

한포진은 뚜렷한 원인 없이 손가락, 손바닥, 발바닥에 표피 내 수포를 형성하는 재발성 습진성 피부질환으로 일반적으로 급·만성 구분 없이 한포진으로 부르고 있다. 주로 12~40세 사이에 호발하며, 임상적으로 손과 발에 나타나는 다양한 크기의 표피 내 수포를 가진 습진성 염증소견을 보이는데 이는 손발의 각질층이 두터워 수포가 피부표면으

로 터져 나오지 못하기 때문에 나타나는 것으로 추정되고 있다<sup>1-3)</sup>.

일반적으로 봄과 여름에 흔히 발생하는 특징이 있으며, 성별차이는 없는 것으로 알려져 있다. 대개 발생 전에 소양감이 선행되며 양측성, 대칭성의 수포로 손가락의 양측에서 가장 흔하다. 시간이 경과하면, 농포가 형성되고 농포가 터지면서 가피와 인설을 남기게 된다. 원인은 명확하지 않으나 여름철에 더욱 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치하

므로 한포진으로 명명되었으나 조직 검사 상 수포는 한관(sweet duct)과 직접적인 관련이 없는 것으로 되어있다. 니켈, 니오마이신 등의 원발 자극 물질이 물집습진의 원인이 될 수 있으며, 아스피린, 경구피임약, 피록시카, 흡연, 면역글로불린주사 등이 발생을 증가시킨다는 보고가 있다<sup>1-3,19)</sup>.

서양의학에서는 한포진의 치료에 있어서 증상에 따라 부신피질 호르몬제의 국소도포 및 경구 투여, 2차 감염 의심 시 항생제 투여, zinc cream 혹은 crude coal tar의 국소도포, 항소양제(pramocine 제제), 광선치료요법으로 PUVA 등의 방법을 사용 한다<sup>1-3)</sup>.

한의학에서 한포진은 螞蟻窩, 田螺炮에 해당하며 明代 『外科正宗』<sup>20)</sup>에서 “田螺炮, 多生手足, 忽如火燃, 隨生紫白黃疱, 此脾, 經風濕攻注, 不久漸大, 脹痛不安, 淺針挑破泄去毒水, 太乙膏蓋, 挑破又生者, 內服解毒瀉脾湯可愈.” 라 하였고 清代의 『瘍醫大全』<sup>21)</sup>에는 “螞蟻窩乃無意 脚踰螞蟻而成, 或風濕結成, 多生手足, 形似螞蟻, 儼如針眼, 奇痒入心, 破流脂水. 宜用穿山甲外敷, 亦有手背手腕生者”라 하여 그 증상과 치료를 기록하였으며 증후에 따른 변증과 清熱利濕解毒, 健脾除濕利水, 滋陰清熱 등의 治法이 기재되어있다<sup>5-7)</sup>.

한포진의 임상연구로는 임 등<sup>8)</sup>의 補中益氣湯 엑스제의 外用과 四馬穴 및 木穴의 침 치료 1례, 심 등<sup>9)</sup>의 清肌散加減 치험 1례, 이<sup>10)</sup>의 黃芪芍藥桂枝苦酒湯 치험 1례, 강 등<sup>11)</sup>의 스테로이드 부작용을 동반한 만성 한포진의 치험 1례, 조 등<sup>12)</sup>의 茯苓甘草湯 치험 2례 등이 보고되었다.

한편 小青龍湯은 『傷寒論』 40, 41번 條文에 수록된 처방으로서 정 등<sup>22)</sup>, 이 등<sup>23)</sup>,

김 등<sup>24)</sup>의 연구에 의하면 기관지 천식 및 폐 질환, 알레르기 및 면역계 질환에 효능이 있고 응용되고 있으나 피부질환에 대한 연구는 약물 개개의 효능과 주치, 藥徵<sup>14)</sup>에 근거하여 치료한 강 등<sup>13)</sup>의 한포진 치험 1례 보고에 머물러있다. 小青龍湯이 기관지 및 면역계 질환에 활발한 연구가 이뤄진 반면 왜 피부 질환에는 연구가 미진한가에 대한 의문, 또 피부질환에 어떻게 응용이 가능한지에 대한 실마리는 小青龍湯 조문의 表라는 字에서 찾을 수 있을 것으로 사료된다. 먼저 기존의 조문해설<sup>25)</sup>을 살펴보면 “傷寒表未解는 頭痛身疼, 惡寒發熱, 無汗 등의 表證이 풀어지지 않는 것을 말한다.” 라고 하여 表를 감기 초기에 나타나는 제반 증상을 총칭한 용어로 풀이하였다. 이는 表의 사전적 의미가 걸, 바깥이기 때문에 감기 초기의 일차적인 신체 반응을 칭하는 것으로 이해 할 수 있다. 그런데 1936년에 교정의서국의 교정을 거치지 않은 傷寒論 康平本<sup>17)</sup>이 등장하여 원문의 15·14·13 字行이 구분되고 각각의 字行에 쓰인 字의 용례와 서술방식 등이 다름에 근거하여 15字行 조문의 저작시기에 대한 고찰이 새롭게 대두되었다.

박 등<sup>26)</sup>은 “『康平·傷寒論』 14·13字行 및 기타 주문은 15字行의 注인데 宋本에서 그 형식이 유실된 것으로 보이며, 따라서 각 형식들의 성립 연대도 다를 것으로 보인다. 그 연대와 성립순서를 고증한 결과 15字行은 전국시대나 서한시대에 저작된 것으로 추측되며 …” 라고 하여 15字行 조문의 저작시기를 戰國時代 (B.C.403~B.C.221) 로 추정하였다. 또한 상한론 강평본을 처음 발견한 대총경절(大塚敬節) 역시 그의 저서 『臨床應用 傷寒論解說』<sup>27)</sup>에서 “1941년

간행된 <동양의학사>에서 나는 傷寒論의 성립과 그 지리적 배경이라는 條에서 ‘서문은 중경이 쓴 것이고 본문은 戰國時代 사람에 의해 쓰여진 것으로 중경이 그것을 집성했다고 한다면 … (중략) 이것에 관해서 나는 일찍이 그 누구도 생각하지 않았던 다음과 같은 사건을 발표했다.’라고 하여 상한론 15字行은 전국시대에 쓰였을 가능성을 제기했다. 傷寒論 15字行 조문의 저작시기가 전국시대인가 후한시대인가에 대한 결정은 조문 字의 해독에 있어 매우 중요한 문제이다. 이는 時代마다 서체가 다르기 때문인데 전국시대에 주로 활용된 서체는 大篆과 金文이고 후한시대에 활용된 서체는 小篆과 說文解字이기에 어원학(etymology)에 따른 문자 해독과 그 의미가 달라질 수밖에 없다.

小青龍湯 조문에 언급된 表라는 字의 전국시대 당시의 大篆과 후한 말 설문해자의 근원 서체인 小篆의 의미를 비교해 볼 필요가 있다. 먼저 表의 小篆 (Fig. 4)을 보면 옷(衣)과 털(毛)의 字素로 이뤄져 있다. 즉 옷안의 털을 의미하거나 혹은 털옷의 의미이기도 하다. 따라서 걸을 싸고 있는 모습을 형상화한 글자로서 後漢時代 당시 表는 걸, 바깥의 의미로 활용된 것으로 추측된다.



Fig. 4. 表

반면 表의 大篆 (Fig. 5,6,7)은 3가지 형태의 문자가 존재한다.



Fig. 5. 表 1    Fig. 6. 表 2    Fig. 7. 表 3

大篆 表1은 小篆과 형태가 유사하여 후한 시대에 비슷한 의미로 계승되었다고 볼 수 있다. 그러나 전국시대 당시 表의 大篆 형태는 表1에 비해 表2, 表3의 활용 및 빈도가 더 높은 것으로 확인된다. 그리고 형태의 유사성을 볼 때 表2와 表3은 비슷한 의미를 가진다고 볼 수 있으나 表1과는 형태가 확연히 달라 전혀 다른 의미로 쓰였다는 것을 추측할 수 있다. 表2, 3 (Fig. 6,7)의 의미를 유추하기 위해 字素를 살펴보면 이는 衣 (Fig. 8), 皮 (Fig. 9), 刀 (Fig. 10)로 구성되었다는 것을 확인할 수 있다.



Fig. 8. 衣의 大篆



Fig. 9. 皮의 大篆



Fig. 10. 刀의 大篆

Fig.9 皮의 字素는 동물의 머리, 몸통과 손으로 구성되어 있다. 즉 동물의 가죽을 손으로 벗기는 모습을 담은 것이다. 즉 表2, 3의 문자는 어원을 볼 때 기본적으로 털을 말하

는 것이 아닌 가죽, 껍질과 연관되어 있음을 알 수 있다. 여기에 刀의 字素가 들어감으로써 껍질에 칼을 대고 있는 모습, 즉 사람의 상처나 피부의 이상부위를 칼로 도려내야 하는 상황을 연상할 수 있다. 따라서 表의 大篆의 의미는 피부에 문제가 있어서 칼을 들이대야 할 상황으로 추론이 가능하다. 따라서 傷寒論 15字行이 戰國時代에 저술되었다면 表는 단순히 걸, 바깥을 의미하는 것이 아닌 피부의 이상상태, 즉 피부질환(여드름, 아토피, 건선, 한포진 등)을 의미하는 문자였을 가능성이 매우 높다.

본 환자는 수년 전부터 간헐적으로 발생한 발바닥의 한포진이 어느 시점부터 회복되지 않고 증세가 악화되어 내원 하였다. 大陽病으로 진단하는 기준은 提綱을 따른다. 즉 ⑤1.大陽之爲病, 脉浮, 頭項強痛, 而惡寒<sup>17)</sup>이 병의 형성에 중심축을 이루고 이것이 조절되지 않아 병의 원인이 되면 진단할 수 있다. 환자의 History를 청취하는 과정에서 병이 악화된 시점에 환경의 변화로 인해 활동량이 확연히 증가한 것을 확인하였고 이것이 몸의 컨디션 및 한포진의 악화요인임을 확인하여 大陽病으로 진단하였다. 또한 낮은 온도에 늘 비염이 발생하고 악화되는 정황에서 惡寒을 확인할 수 있었다.

환자는 한포진으로 인한 반복적인 수포형성과 소양감, 미란 등의 피부이상을 주소로 내원하였기에 피부의 병리적 상태를 표현한 상한론 조문의 表로 진단하였다. 辨大陽病 편 表가 기록된 15字行 조문<sup>17)</sup>은 총 6개로 40, 43, 46, 61, 91, 124번 조문에 表證, 表未解, 表不解 등의 표현이 등장한다. 병력 청취 과정에서 환자는 만 1세 이후부터 재채기와 맑은 콧물, 코 막힘이 동반된 고질적

인 비염을 앓고 있었으며 비염과 더불어 사마귀, 간헐적 한포진 증세 등의 피부이상반응이 함께 존재하였음을 확인하였다. 또 한포진이 돌연 악화되던 시기인 16년 5월경부터 비염 역시 악화되었으므로 본 환자의 피부질환과 비염이 상관관계가 있다는 점에 表未解, 心下有水氣를 확인하여 表가 기록된 나머지 조문을 배제하고 40번 조문으로 최종 진단하였다.

본 증례에서는 한포진을 치료하기 위해 침구 치료 및 외용제를 사용하지 않고 30일 간의 小青龍湯 투약만으로 유의미한 효과를 얻어내었고 추적조사 결과 70일이 지난 현재까지 한포진의 재발이 없는 것을 확인하였다.

본 연구에서는 傷寒論 辨病診斷體系<sup>15,16)</sup>를 활용하여 大陽病으로 진단한 환자에게 조문 저술시기를 전국시대로 추정된 근거를 토대로 表의 당시 어원학적 고찰을 통해 小青龍湯을 피부질환에 응용함으로써 치료 및 연구영역 확장의 새로운 가능성을 보였다. 그러나 金文, 大篆의 어원학은 문자 학자들 사이에서도 제대로 연구되고 있지 못한 실정이며 임상에서 진료를 하고 있는 의료인 이기에 정확한 문자 해독에 난관이 있을 것으로 예상된다. 또한 본 연구는 단일 증례보고에 불과하여 향후 고문자적 고찰 및 小青龍湯과 피부질환에 대한 체계적인 후속연구가 필요하다 사료된다.

## 결론

『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 한

포진 환자를 傷寒論 40번 條文으로 진단하였고小青龍湯을 사용한 결과 유의미한 치료적 효과를 확인할 수 있었다.

## Reference

1. Jung JY, Han KH. Common Skin Disease in Korea. MD world Publishing company. 1. 2009:123-8.
2. KDA textbook editing board. Dermatology. 5th edition. Seoul: Publication Ryo Moon Gak. 2008:51, 166-7, 189-90.
3. Kang WH. Atlas of skin disease. Seoul:Publication HanMiUeiHak. 2008:132.
4. O Gyeom. EuiGongGeungGam. seoul:Publication DaeSungMunHwaSa. 1994: 397- 8.
5. Gu BH. Practical Chinese traditional surgery. Shanghai:Shanghai Science and Technology Press. 1985:243.
6. Jin QF, Zhou DY. Traditional Chinese medicine Dermatology. Beijing: Chinese Medical Technology Publishing. 2000:401-4.
7. Huang QK. Dermatology and Veneral Disease of traditional Chinese Medicine. Beijing: Chinese Medical Technology Publishing. 2000:466-9.
8. Lim WK, SunYJ, Kim CH, Kim HK. A Clinical Case Study of Dyshidrotic Eczema. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology&Otolaryngology&Dermatology. 2003;16(2):249-54.
9. Shim SH, Jeong DH, Kim JH, Choi JH, Park SY. A Clinical Study about the Effect of Chunggisangagam on a Dyshidrotic Eczema Patient. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology&Otolaryngology&Dermatology. 2003;16(3):268-73.
10. Shim Lim SY. A Clinical study on effects of Gijakkyuju-tang on Psoriasis and Dyshidrotic Eczema. The journal of Bokchi Medicine. 2010;2(1):53-64.
11. Kang DH, Kim JH, Lim HW, Kim JY, Kwon K. A Case Study of Chronic Plantar Pompholyx Including Steroids Side Effects. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology&Otolaryngology&Dermatology. 2011;24(1):181-91.
12. Jo SH, Jo EH, Park MC. Two cases of a Dyshidrotic Eczema improved with Fulinggancao-Tang. The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2013;26(4):91-100.
13. Kang NR, Tark MR, Ko WS, Yoon HJ. A clinical study about Effect of Socheongryong-Tang on Dyshidrotic Eczema Patient. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology& Otolaryngology & Dermatology. 2011;24(1):192-199.
14. GillkDongDong. YakJing. seoul: Publication JiSangSa (cheonghong). 2007.
15. Lee SJ, Lim JE. A Diagnostic System and Clinical Application Based on Shanghanlun six Meridian Patterns and Provisions. Seoul: KMediACS publishing house. 2013.
16. Kim DD. A study on the naming of 'A diagnostic system based on shanghanlun six meridian patterns and provision' and suggestion. Seoul:KMediACS publishing house. 2013;5(1):19-29.
17. Chang JK. Gangpyeong Shanhanlun.Seoul: KMediACs publishing house. 2013.
18. Lee SI, Cho HR. The comparison of the Shanghanlun. Seoul:KMediACS publishing house. 2015:25,198.
19. Ahn SG. Common Skin Disease. seoul:

- Pacific publishing house . 2009:59-61.
20. ChinSilGong. OeGwaJeongJong. Beijing: People's Medical Publishing House. 1983: 280.
21. GoSeJeung. YangEuiDaeJeon. Beijing: Chinese medicine Publishing House. 1994: 394.
22. Jung S, Cho SJ, Moon KI, Kim HW, Kim BY, Cho SI. Effects of Socheongryong-tang on Immunoglobulin Production in Asthmatic Mice. The Korean Journal of Herbology. 2008;23(1):23-28
23. Lee JG, Yang SY, Kim MH, Namgung U, Park YC. Protective Effects of Socheongryong-tang on Elastase-Induced Lung Injury. The Journal of Korean Oriental Medicine. 2011; 32(4):83-99.
24. Kim KY, Lee JH, Kim YJ, Choi SY, Kim TH, Lyu YS, Kang HW. Anti-allergic Effects of Socheongryong-tang on RBL-2H3 Mast Cell and Mice-mediated Allergy Model. Korean Journal Oriental Physiology & Pathology. 2007;21(5):1260-70.
25. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park JH, Kim DH, Choi DY, et al. ShanghanlunJeongHae . Seoul:Publication HanEuiMunHwaSa. 2010: 125-6.
26. Park GM, Choi SH. Comparative study of Shanhanlun and HuangDiNeiJing through Historical research of 『Gangpyeong·Shanhanlun』 . The Journal of Korean medical Classics. 1995;9(0):265-565.
27. DaeChongGyeongGeol. Clinical application ShanhanlunHaeSeol. EuiBang publishing house. 2004:38-9.