한방안이비인후피부과학회지 제29권 제3호(2016년 8월)
J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol 2016;29(3):208-216 http://www.ood.or.kr
pISSN 1738-6640 eISSN 2234-4020 http://dx.doi.org/10.6114/jkood.2016.29.3.208

Case Report / 증례

小柴胡湯으로 호전을 보인 소화기계 문제를 동반한 아토피피부염의 치험 2례

노현민[1] · 박승구[1] · 박인해[1] · 조은희[2] · 박민철[1]
[1] 원광대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과, [2] 원광대학교 한의과대학 침구과

Two cases of Atopic Dermatitis with Gastrointestinal Disorders treated with *Soshiho-tang*

Hyeon-Min Noh[1] · Sung-Gu Park[1] · In-Hae Park[1] · Eun-Hee Jo[2] · Min-Cheol Park[1]
[1]Department of Korean Medicine Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, Wonkwang University
[2]Department of Acupuncture and Moxibustion, Wonkwang University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the effectiveness of *Soshiho-tang* on the patients who suffered from atopic dermatitis with gastrointestinal disorders.

Methods : We diagnosed the symptoms and the signs of the patients who suffered from atopic dermatitis with gastrointestinal disorders as *Soshiho-tang* syndrome(嘔而發熱) according to 'Treatise on Cold Damage Disease(傷寒論)'. Patients are treated only with *Soshiho-tang*. The severity of Atopic dermatitis was evaluated by SCORAD index, visual analogue scale(VAS) and pictures. Gastrointestinal disorders(mainly food allergy, indigestion) were evaluated by patients' subjective complaint.

Results : After the treatment, not only the severity of atopic dermatitis but gastrointestinal disorders were also improved.

Conclusions : *Soshiho-tang* has improved the symptoms of Atopic dermatitis with gastrointestinal disorders in this study.

Key words : Atopic Dermatitis; gastrointestinal disorders; *Soshiho-tang(小柴胡湯)*; Shanghanlun(傷寒論)

© 2016 the Society of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology
This is an Open Access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/license/by-nc/3.0/) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Ⅰ. 서 론

아토피 피부염은 음식물, 정서적 요인, 환경적인 요인, 유전적 요인이 복합적으로 작용하여 피부 소양증, 건조, 인설, 홍반, 삼출, 찰상, 가피 등의 증상이 나타나는 피부염증의 일종으로 아토피성 체질을 바탕으로 발생하는 만성 혹은 재발성 피부염이다[1].

서양의학에서는 원인을 T림프구의 면역학적 이상이나 백혈구의 비면역학적인 이상으로 보고 있으나 근본적인 원인은 아직 밝혀지지 않고 있으며 대증치료로 스테로이드제, 항히스타민제 등을 투여하며 면역조절제, 항생제 등을 병용하기도 한다[2]. 아토피 피부염 환자들은 유전적 변이 및 면역기능이상으로 인해 피부장벽기능이 손상되어 극심한 가려움증과 피부염증을 호소하며, 피부장벽을 통해 침투한 음식물과 흡입성 항원에 전신적으로 과반응한다[3]. 음식물 항원으로 인한 음식물 알레르기 및 아토피 피부염은 소화기능이 미성숙하고 면역 기능이 불균형한 영, 유아시기에 빈발한다[4].

한의학에서는 奶癬, 胎癬, 胎瘡瘡, 四彎風 등이 아토피 피부염의 증상과 유사하다[5]. 아토피 피부염의 병리기전은 체질적으로 脾胃氣虛 때문에 濕熱의 邪氣를 감수하기 쉬운 사람이 脾의 건전한 운행기능을 상실하고 胃의 痰飮이 발생한 상태에서 風熱邪가 피부에 침윤해서 발생하는 것이다. 이것이 반복되게 되면 결국은 脾虛血燥로 되어 피부의 영양실조를 일으킨다[6]. 한의학적인 관점에서도 아토피 피부염과 소화기계는 연관성이 깊다.

소시호탕(Table 1)은 주로 간염, 담낭염, 위장신경증, 유행성감기발열, 이질, 구토, 변비, 고혈압, 반신동통, 반신마비, 산욕열 등의 병증에 투여되어 왔으며[7], 아토피 피부염 환자를 소시호탕으로 치료한 경우는 아직 국내에 보고되지 않았다. 소시호탕의 必然之證인 '胸脇苦滿', '默默不欲飮食', '心煩喜嘔'은 상복부 혹은 위장관과 관련된 증상을 포함한다[8]. 또한 '嘔而發熱者. 柴胡湯證具'은 '嘔'라는 소화기계문제(裏)와 '發熱'이라는 피부표면의 염증(表)을 동반한 경우에 소시호탕을 쓸 수 있음을 유추할 수 있게 해준다. 저자들은 소화기계 문제를 동반한 아토피 피부염 환자에게 소시호탕을 투여하여 증상에 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

Table 1. Prescription of *Sosiho-tang*

Name of natural medicine (herbal medicine)	Weight(g)
Bupleuri Radix (柴胡)	8
Pinelliae Tuber (半夏)	6
Scutellariae Radix (黃芩)	3
Ginseng Radix (人蔘)	3
Zingiberis Rhizoma Crudus (生薑)	3
Zizyphi Fructus (大棗)	3
Glycyrrhizae Radix et Rhizoma (甘草)	3
Total Amount	29

Ⅱ. 증 례

1. 증례 1

1) 환자 정보

① 환자 : 김○○, M/6

② 초진 시 주소 : 전신적인 搔痒感, 皮膚乾燥, 紅斑, 丘疹, 擦過, 搔痒感으로 인한 수면장애

③ 발병일 : 3세경 → 3개월 전부터 尤甚

④ 과거력 : 기관지염(2012년 1회, 2013년 2회, 총 3회)

⑤ 가족력 : 별무

⑥ 사회력 :

㉠ 음주 - 하지 않음

Corresponding author : Min-Cheol Park, Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 460 Iksandaero, Iksan, Korea.
(Tel: 063-859-2821, E-mail: spinx11@wonkwang.ac.kr)
• Recieved 2016/7/15 • Revised 2016/8/9 • Accepted 2016/8/16

㉡ 흡연 - 하지 않음

⑦ 현병력 : 상기 환자는 다소 마른 체형(body mass index 12.4, height 110㎝, and body weight 15㎏)으로, 3세경 천식성 기관지염과 아토피 피부염 병발 후, 지속적으로 local 피부과 외래 치료 지속적으로 하던 중, 3개월 전 좌측 하지에서 시작하여 전신으로 퍼지는 양상으로 주소증이 더욱 심해져, 적극적인 한방 치료 위해 2015년 12월 28일 본원 외래 내원함.

⑧ 치료기간 : 2015년 12월 28일 - 2016년 1월 18일(총 치료기간: 22일)

⑨ 평가방법 : 아토피 피부염의 임상증상을 SCORAD index(Table 2)로, 소양감에 대한 자각적인 불편감은 VAS(Visual Analogue Scale, 초진 시 불편감을 10점, 무증상을 0점으로 하여 그 사이를 10단계로 나눔, Table 3)로 평가하였으며 사진촬영(Fig. 1, 2)을 시행하였다. 사진 및 진료기록의 학술적 이용은 환자에게 사전 동의를 받았다.

⑩ 증상 :

㉮ 大便 : 1일에 2-3번 조금씩 대변을 본다. 시원하게 본다. 대변이 굳다.

㉯ 小便 : 소변을 시원하게 본다. 소변을 참기 어렵다. 소변색이 맑다.

㉰ 寒熱 : 더위를 못 참는다.

㉱ 頭部 : 환절기에 감기가 잘 걸린다. 감기에 걸리면, 잦은 콧물, 기침, 고열, 객담, 그렁그렁한 천명음 등의 증상이 발생한다.

㉲ 皮膚 : 피부가 많이 건조하다. 머리에 비듬이나 농이 잘 생긴다.

㉳ 汗出 : 땀이 잘 난다.

㉴ 睡眠 : 하품을 잘 한다. 아침에 일어난 후에도 한참동안 몽롱하다.

㉵ 食慾 : 입맛이 좋다. 허기를 참기가 힘들다. 단 것과 빵을 좋아한다.

㉶ 消化 : 소화가 잘 되지 않는다.

㉷ 口渴 : 찬 물을 좋아한다. 조금씩 물을 마신다. 입이 마르다.

㉸ 胸部 : 목폴라, 쫄티 등 목이나 가슴을 조이는 옷은 답답해서 싫다.

㉹ 腹診 : 胸脇苦滿

2) 치료 방법

① 韓藥治療 : 2015년 12월 28일 - 2016년 1월 18일 : 小柴胡湯을 하루 0.5첩 기준으로 달여서 1일 2봉 60㏄ 아침, 저녁으로 복용하도록 지도하였다. 한약복용 외에 추가적인 한, 양방 치료는 시행하지 않았다.

3) 치료 경과

① 평가 지표의 변화 : Table 2, Fig. 1

Table 2. Case 1: Clinical Progress of SCORAD Index & VAS

Date	2015/12/28	2016/01/18
SCORAD index	15	4
VAS	7	3

2. 증례 2

1) 환자 정보

① 환자 : 최○준, M/22

② 초진 시 주소 : 전신적인 搔痒感, 皮膚乾燥, 구순주변의 紅斑, 鱗屑. 양측 3,4번째 손가락 부위의 痂皮, 苔癬化. 양하지 부위의 紅斑, 丘疹, 擦過, 滲出, 出血, 靡爛, 痂皮. 搔痒感으로 인한 수면장애

③ 발병일 : 5세경 → 1개월 전부터 尤甚

④ 과거력 : 별무

⑤ 가족력 : 별무

⑥ 사회력 :

㉠ 음주 - 소주2병, 1회/7일

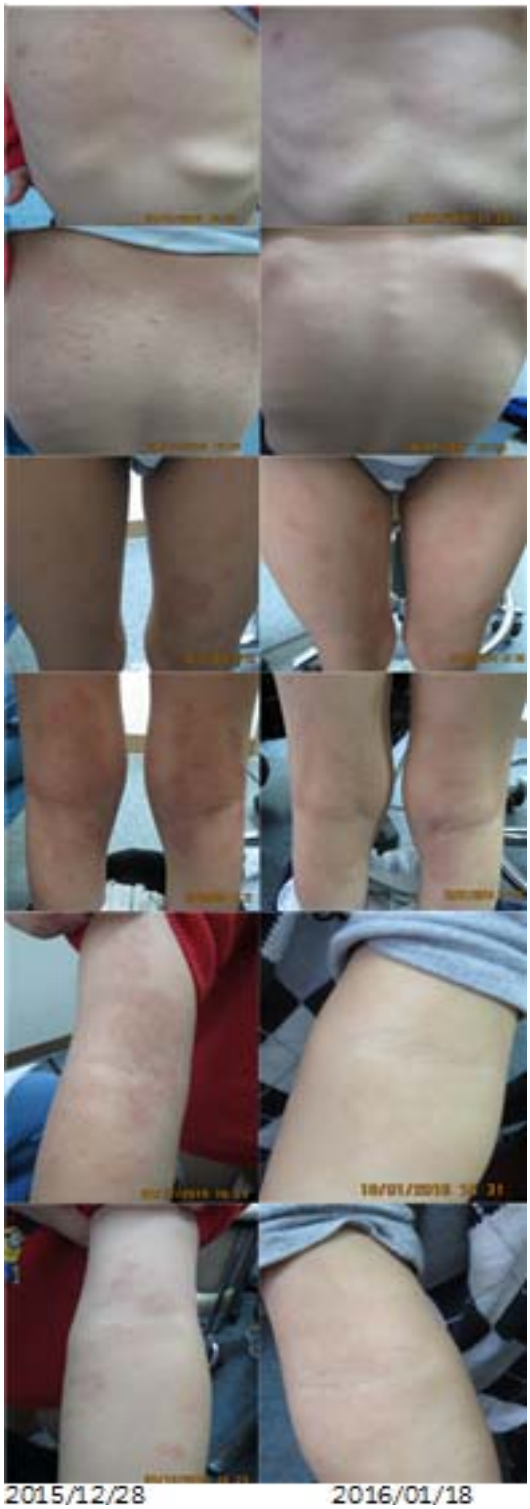

Fig. 1. Case 1 : Progress of atopic dermatitis

Fig. 2. Case 2 : Progress of atopic dermatitis

㉡ 흡연 - 하지 않음

⑦ 현병력 : 상기 환자는 보통 체형(body mass index 19.75, height 180㎝, and body weight 64㎏)으로, 약 5세경 아토피 피부염이 발생하여, local 피부과에서 PRN으로 항히스타민제와 스테로이드 외용 연고 치료 하던 중 1개월 전부터 주소증이 더 심해져 적극적인 한방 치료 원하여 2015년 12월 28일 본원 외래 내원함.

⑧ 치료기간 : 2015년 12월 28일 - 2016년 2월 17일(총 치료기간: 52일)

⑨ 평가방법 : 아토피 피부염의 임상증상을 SCORAD index(Table 2)로, 소양감에 대한 자각적인 불편감은 VAS(Visual Analogue Scale, 초진 시 불편감을 10점, 무증상을 0점으로 하여 그 사이를 10단계로 나눔, Table 3)로 평가하였으며 사진촬영(Fig. 1, 2)을 시행하였다. 사진 및 진료기록의 학

술적 이용은 환자에게 사전 동의를 받았다.

⑩ 증상 :

㉮ 大便 : 1일에 1번 대변을 본다. 대변을 보고 난 후 어딘가 모르게 시원치 않다. 대변을 며칠 못봐도 크게 불편하지 않다. 대변이 굳다.

㉯ 小便 : 소변을 자주 보러 간다(1일 5회, 야간 1회). 소변을 시원하게 본다. 소변 색이 진하다. 소변 본 후, 소변이 팬티에 자주 묻는다.

㉰ 寒熱 : 손에서 열이 나는 것 같다.

㉱ 頭部 : 특히 환절기에 목감기가 잘 걸린다. 코막힘 등의 호흡기 증상이 잘 생긴다.

㉲ 皮膚 : 피부가 긁히면 잘 빨개지고 잘 안 없어진다. 여드름, 피부염 같은 피부트러블이 많다. 피부가 많이 건조하다. 입술이 잘 부르튼다.

㉳ 汗出 : 땀이 잘 난다. 신체의 일부분에서만 땀이 잘 난다(겨드랑이).

㉴ 睡眠 : 스트레스 받으면 淺眠

㉵ 食慾 : 골고루 잘 먹는다. 조금만 먹어도 금새 배가 부르다. 단 것을 좋아한다. 신경 쓰이면 식사를 아예 안한다. 음식을 먹고 싶지 않거나 먹지 않아도 크게 불편하게 느끼지 않는다.

㉶ 消化 : 소화가 잘 된다. 신경 쓰이면 잘 체한다.

㉷ 口渴 : 飮水 1 l /1일. 찬물을 좋아한다. 찬물을 벌컥벌컥 들이킨다. 입안이나 입술이 마를 때가 자주 있다.

㉸ 胸部 : 목폴라, 쫄티 등 목이나 가슴을 조이는 옷은 답답해서 싫다.

㉹ 手足, 身體 : 손발이 자주 뻣뻣하다. 피부감각이 내 살 같지 않은 부분이 있다. 얼굴이 잘 붓는다.

㉺ 腹診 : 胸脇苦滿

2) 치료 방법

① 韓藥治療 : 2015년 12월 28일 - 2016년 2월 17일 : 小柴胡湯(Table 1)을 하루 2첩 기준으로 달여서 1일 2봉 120㏄ 아침, 저녁으로 복용하도록 지도하였다. 한약복용 외에 추가적인 한, 양방 치료는 시행하지 않았다.

3) 치료 경과

① 평가 지표의 변화 : Table 3, Fig. 2

Ⅲ. 고찰 및 결론

아토피 피부염은 음식물 알레르기와 천식의 발달과 종종 연관되어지는 만성 피부 염증 질환이다. 아토피 환자들은 피부장벽기능에 영향을 미치는 유전적인 변이와 특정 환경적인 요인에 의해 유발되는 면역반응을 동시에 가지고 있다. 표피의 구조적 이상은 표피장벽누수뿐만 아니라 만성 면역 활성을 초래하여 아토피의 병리생리학에 기여한다. 또한, 면역 반응은 역으로 작용하여 아토피 환자의 피부장벽기능을 손상시킬 수 있다. 임상적으로 피부장벽손상은 극심한 가려움증과 피부염증을 유발하며, 이는 자극물과 항원의 침투를 가능하게 하고, 아토피 환자가 미생물 감염 및 집락화에 취약하게 만든다. 피부장벽의 손상을 통해 침투한 항원에 아토피 환자들은 전신적으로 과반응한다.

알레르기 행진은 알레르기질환이 특징적으로 순서에 따라 다양한 표현형이 나타나는 것을 말한다. 아토피 피부염과 그와 연관성이 있는 음식물 알레르기가 먼저 발생하여 생후 2년 동안 절정을 이루고, 이후 3세경에 흡입성 항원에 대한 알레르기 감작이 시작됨

Table 3. Case 2: Clinical Progress of SCORAD Index & VAS

Date	2015/12/28	2016/01/04	2016/01/11	2016/01/18	2016/01/25	2016/02/01	2016/02/17
SCORAD index	30	24	20	15	12	9	8
VAS	8	6	4	3	2	2	2

에 따라 천식이나 알레르기비염과 같은 호흡기 알레르기질환의 발생이 증가한다[9]. 아토피 환자의 50%이상이 음식물 알레르기, 천식, 알레르기성 비염을 앓고 있다. 아토피의 중요 임상증상은 음식물과 흡입성 항원, 자극물, 물리적 환경의 변화, 미생물 감염, 스트레스에 대한 노출을 포함한 다양한 환경적 자극에 대한 표피 과반응과 연관되는 심한 가려움이다[3].

위장은 음식의 소화 흡수, 피부로 에너지와 영양분의 원활한 공급기능뿐만 아니라 면역시스템의 70%를 차지할 정도로 면역기능과 밀접한 관계를 가진다. 소화불량, 음식물 알레르기, 장누수증후군 등의 소화기계 문제는 단순히 소화불량뿐만 아니라 아토피와 같은 면역기능이상까지도 초래할 수 있다. 아토피 환자에게 위장 증상은 임상적으로 흔하게 발견되며, 면역기능과 관련이 깊은 소화기계 문제가 치료되면 면역이상 회복에도 도움을 받을 수 있을 것이라고 추론할 수 있다. 소화기계 문제를 동반한 아토피피부염 환자에게 내소화중탕가미방, 평위산, 인삼양위탕가미방과 정리탕가미방 등으로 소화기계이상을 치료하여, 아토피피부염 증상에 유의한 호전을 보인 기존의 여러 연구가 있다[4].

또한, 영, 유아시기의 아토피는 다른 알레르기 질환에 비해 식품과 연관성이 높다. 국외 연구에 의하면 아토피 피부염을 가진 환자 중 특히 영, 유아 및 소아 환자의 약 50-90%가 식품 유발검사로 피부 증상을 유발시킬 수 있으며 아토피 피부염이 이환된 영, 유아에서 식품 알레르기는 약 30%정도로 추정하고 있다. 이처럼 영, 유아에서 식품 알레르기의 발생빈도가 높은 이유는 소화기능의 미성숙과 면역 기능의 불균형으로 인한 것으로 보고된 바 있다. 즉 유아의 장 점막 면역은 성숙되지 않은 상태이기 때문에 다양한 이물질을 비롯한 알레르기 항원의 침투가 용이하며 위장관의 면역계 역시 미숙하여 항원의 장 점막 투과를 방해하는 분비성 IgA를 생산하지 못한다. 또한 제 1형 알레르기 항체인 IgE의 생산을 억제하는 억제 림파구의 기능이 충분히 발달되지 않아 특히 아토피 피부염 증상의 대부분이 식품 알레르기의 형태로 나타나는 것이다. 아토피 피부염과 음식물 알레르기는 깊은 연관성을 가지고 있으며, 음식물에 대한 저항성이 높아지게 되면 아토피 피부염이 재발하거나 악화되지 않는다[10].

서양의학적으로 아토피 피부염은 습진, 아토피, IgE 피부염 등에 해당하며, T림프구의 면역학적 이상이나 백혈구의 비면역학적인 이상을 원인으로 보고 있으나 그 근본적인 것은 아직 밝혀지지 않고 있다. 대표적인 유발 항원으로는 음식물 항원과 흡입성 항원을 들 수 있는데 식품 항원은 영아와 어린 소아에서, 흡입성 항원은 식품보다는 좀더 연장아와 연관이 깊다. 대증치료로 스테로이드제, 항히스타민제 등이 주로 사용되며 면역조절제, 항생제 등이 더불어 사용되기도 한다[2].

한의학적으로 아토피는 奶癬, 胎癬, 胎瘕瘡, 濕疹, 濕瘡, 四彎風, 浸瘡 등의 범주에 속한다. 병리기전으로는 母가 임신 중에 五辛炙煿을 섭취함으로써 아기에게 열이 전해져 생후에 風熱 邪氣를 감수하여 발생한다[11]. 또는 체질적으로 脾胃氣虛하여 濕熱의 邪氣를 감수하기 쉽게 되어 胃의 痰飮이 일어나고 脾胃의 건전한 기능이 손상을 입은 소아가 외부의 영향을 받아 주리에 濕熱證을 일으킨다고 보고 있다. 이런 사람에게 濕熱邪가 內에 발생하면 風熱邪가 피부에 침윤해서 발생되고 발작을 반복해서 치유되지 않으면 결국은 脾虛血燥로 되어 피부의 영양실조를 일으킨다[4]. 아토피 피부염 연관 요인 중 五辛炙煿, 선천적인 脾胃虛弱, 불규칙한 수유습관, 소화불량, 음식물에 대한 과민반응 등은 음식물 항원에 의해 유발되는 아토피 유형에 속한다.

소화기계 문제는 아토피 피부염과 같은 면역기능이상뿐만 아니라 천식과 같은 호흡기계에도 영향을 줄 수 있다. 음식물에 의한 알레르기는 위장관 및 피부 질환 뿐 아니라 코 및 인후두 등의 상기도의 많은 질환과 기관지 천식, 알레르기성 기관지염 등 하기도 질환의 원인이 된다[12]. 또한, 구강 내 미생물총은 알레르기성 비염, 천식과 같은 아토피성 기도 질환으로 발

전이 가능한 상기도, 하기도 감염과 연관이 있다[13]. 저자들은 아토피 피부염 환자 중 소화기계의 면역이상이 있는 환자군을 소화기계 문제를 동반한 아토피 피부염군으로 분류하고 소시호탕을 투여한 후 치료효과를 살펴보았다.

소시호탕은 半表半裏, 樞 기능의 상실, 虛實의 錯雜으로 특징되는 소양병의 중심 처방으로, 복합적인 증상들을 균형적으로 치료하는 대표적인 和解 치법의 방제이며, 表裏, 虛實, 寒熱 등을 아우르는 다목적의 효능을 가진다. 소시호탕은 『상한론』에 "傷寒 五六日 中風 往來寒熱 胸脇苦滿 默默不欲飮食 心煩喜嘔 或胸中煩而不嘔 或渴 或腹中痛 或脇下痞硬 或心下悸 小便不利 或不渴 身有微熱 或咳者 小柴胡湯主之"라고 하였다[14]. 이는 모두 한열이 왕래하고 가슴과 옆구리가 괴롭고 그득하며 묵묵히 음식을 먹으려하지 않고 가슴이 답답하고 자주 구역질을 하는 증상 등을 小柴胡湯證으로 말한 것이다. 101조에서는 "傷寒中風 有柴胡證 但見一證便是 不必悉具 凡柴胡湯病證而下之 若柴胡證不罷者 復與柴胡湯 必蒸蒸而振 却復發熱 汗出而解."라 하여 小柴胡湯證의 모든 증상이 있어야 하는 것은 아니며 한 가지 주증만 있더라도 소시호탕을 사용할 수 있음을 말하였다[7]. 본 논문의 증례들은 必證인 "往來寒熱 胸脇苦滿 默默不欲飮食 心煩喜嘔" 중 1개 이상과 或證인 "或胸中煩而不嘔 或渴 或腹中痛 或脇下痞硬 或心下悸 小便不利 或不渴 身有微熱 或咳" 중 1개 이상을 모두 가지고 있는 경우였기 때문에 小柴胡湯證을 갖춘 것으로 판단하였다.

소시호탕은 和解, 扶正, 祛邪 등의 조화에 적합한 약물들로 구성되어 있다. 시호는 소시호탕류에만 사용되어 和解시키는 군약이며, 황금과 반하는 시호탕류와 사심탕류에 주로 사용되어 熱邪와 濕痰을 흩뜨려서 散結, 降逆시키는 去邪의 역할을 하고, 인삼은 補氣, 生津, 安神의 작용을 통하여 허한 상태를 회복시키는 扶正의 역할을 한다.

소시호탕은 오심, 구역, 구토, 식후포만감, 복부 불편감 등의 상부위장관 증상과 胸脇苦滿, 寒熱往來, 혹은 嘔, 心下痞硬을 동반하는 소양증이 동반되는 상황에 폭넓게 쓰여왔다[8]. 소시호탕의 면역 및 항알레르기 작용은 유의성있게 보고되고 있다. 기존의 연구 결과 소시호탕이 면역조정, 간염, 항바이러스, 항산화작용[12], 면역개선[15,16]효과가 있다는 보고가 있다. 황금의 baicalin과 감초의 glycyrrhizin은 항염증 활성을 나타낸다[17]. 소화기증상과 소시호탕의 연관성에 관한 논문은 국내외에 여러 개가 있다. 구토, 식욕부진, 오심, 위염, 위산과다증, 위산결핍증, 위궤양, 위통 등 소화기계 이상에 소시호탕을 투여하여 호전을 보인 여러 논문들이 발표되었다. 소시호탕의 必然之證인 '胸脇苦滿', '默默不慾飮食', '心煩喜嘔' 등은 상복부 혹은 위장관과 관련된 증상을 포함한다. 따라서 소시호탕은 식욕저하, 구역, 대소변 이상 등의 소화기계 병증과 寒熱往來, 煩, 熱入血室 등 樞작용인 면역계의 이상으로 발현된 아토피 피부염과 같은 만성염증이 함께 있는 경우에 쓰일 수 있다[14]. 저자들은 '嘔而發熱者. 柴胡湯證具', '嘔'라는 裏의 소화기계 문제와 '發熱'이라는 表의 피부표면의 염증을 동반한 경우에 소시호탕을 쓴 것에 근거하여 소화기계 문제를 동반한 아토피피부염 환자에게 소시호탕을 투여하였다. 아토피피부염에 소시호탕을 사용한 증례는 국내에 없었으며, 일본에서 복용하여 증상이 호전되었으며 국소 스테로이드 사용량을 줄일 수 있었다는 보고가 1건 존재한다[18].

본 논문의 2개 증례는 모두 소화기계 문제를 동반한 아토피 피부염 환자를 대상으로 소시호탕을 투여한 경우이다. 증례1은 초진 시 전신적인 搔痒感, 皮膚乾燥, 紅斑, 丘疹, 擦過, 搔痒感으로 인한 수면장애(VAS 7)를 호소하였고 SCORAD index는 15점이었다. 평소 잦은 콧물, 기침, 기관지염을 앓던 환자로 3세경부터 시작된 주소증이 3개월 전부터 좌측 하지에서 시작하여 전신으로 퍼졌으며, 인후통, 건조한 양상의 코막힘이 심해져서 내원한 상태였다. 건조한 양상의 코막힘, 하품을 잘 한다. 아침에 일어난 후에도 한참동안 몽롱하다, 소변을 참기 어려우며 더위를 못참

는다를 각각 '鼻乾不得汗', '嗜臥', '小便難有潮熱'으로 해석하였으며, 그 외口乾, 복진상의 胸脇苦滿 등을 진단의 근거 및 기준으로 하여 陽明病 小柴胡湯證으로 판단하였다. 2015년 12월 28일 SCORAD index 4점, 소양감 VAS 7이었다. 2016년 1월 18일에는 SCORAD index 15점, 소양감이 VAS 3으로 경감되었으며, 구진 및 홍반이 소실되어 피부 표면이 매끈해졌다. 소화불량도 호전되어 더부룩한 느낌이 훨씬 덜하다고 하였다. 건조한 양상의 코막힘도 호전되어 숨쉬기가 편하였고, 피로를 덜 느껴서 하품을 하거나 아침에 일어나서 몽롱함을 느끼는 횟수가 줄어들었다.

증례2는 초진 시 전신적인 搔痒感, 皮膚乾燥, 구순주변의 紅斑, 鱗屑, 양측 3,4번째 손가락 부위의 痂皮, 苔癬化, 양하지 부위의 紅斑, 丘疹, 擦過, 滲出, 出血, 靡爛, 痂皮, 搔痒感으로 인한 수면장애가 있었으며, SCORAD index는 30점이었다. '신경쓰거나 스트레스 받는 일이 있으면 아예 식사를 하지 못하고 체함', '소변을 자주 보러 간다', '입안이나 입술이 마를 때가 자주 있다', '목폴라, 쫄티 등 목이나 가슴을 조이는 옷은 답답해서 싫다', '피부가 긁히면 잘 빨개지고 잘 안 없어진다'를 각각 '默默不欲飮食. 心煩喜嘔', '小便不利', '渴', '胸脇苦滿', '煩'으로 해석하였다. 그 외 평소 목감기에 잘 걸림, 消化不良, 口乾, 복진상의 胸脇苦滿 등을 진단의 근거 및 기준으로 하여 少陽病 柴胡湯證으로 판단하였다. 2015년 1월 4일 내원 시 SCORAD index 24점, 전반적 소양감이 VAS 6으로 호전되었으며, 口乾증상도 경감되었다. 1월 11일 내원 시 SCORAD index 20점, 소양감은 VAS 4로 줄어서 평소에는 거의 긁지 않고 잘 때만 한두번 긁는다고 하였다. 잔변감도 호전되어 시원하게 대변을 보았다. 1월 18일 내원 시 SCORAD index 15점, 소양감은 VAS 3, 코막힘이 소실되었으며 소화불량도 개선되어 식사 후 속이 훨씬 편하다고 하였다. 1월 25일 SCORAD index 12점, 소양감은 VAS 2, 내원 시 양측 손가락의 진물이 거의 소실되었으며, 환부의 인설이 감소하고 피부 표면이 부드러워지는 모습을 보였다. 2월 1일에는 SCORAD index 9점, 양 하지의 홍반, 구진, 찰과, 삼출, 출혈, 미란, 가피 모두 호전되어 가피만 일부 남은 상태였으며, 소양감은 VAS 2로 유지 중이었다. 2월 17일에는 SCORAD index 8점, 구순 주위 병변도 정상화된 모습이었으며, 소양감은 계속 VAS 2였다.

증례 1, 2 모두 치료 전보다 소양증이 감소하였으며, 증상의 범위와 홍반, 피부건조, 구진, 찰과, 소양감으로 인한 불면 모두 이전보다 개선되었다. 또한 증례 1은 빵 등 밀가루로 인하여 아토피 피부염이 악화되는 정도가 감소하였으며, 증례 2는 신경 쓰일 때 식욕부진 및 소화불량을 호소하던 것이 호전되는 등 소화기계 관련 증상도 호전을 보였다.

본 증례는 치험 2례로서 보편성이 확보되지 않았다는 한계점을 가지지만, 소화기계 문제를 동반한 아토피 환자에게 소시호탕이 유효한 치료효과를 가질 수 있음을 시사한다. 향후 이를 확인하는 대규모의 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

Ethics

논문의 출간을 위해 사전에 환자의 정보가 사용됨을 환자들에게 충분히 설명하였으며, 이에 대한 서면 동의를 얻음.

감사의 말씀

이 논문은 2015년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단 바이오·의료기술개발사업의 지원을 받아 이루어진 것임(No. NRF-2015M3A9E3051054).

References

1. Jung JY, Kim YB. Three cases of atopic

dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2004;17(2):131-9.
2. Jang JH, Lee JM, Lee SY. A clinical study of atopic dermatitis for children. J Korean Oriental Pediatrics. 2005;19(2):69-84.
3. Leung DY. New insights into atopic dermatitis: role of skin barrier and immune dysregulation. Allergol Int. 2013;62(2):151-61.
4. Park TM. Effect of the herbal medicine treatment for gastrointestinal dysfunction in children with atopic dermatitis. Complementary Alternative Medicine Graduate School of Complementary Alternative Medicine Pocheon CHA University. 2008:1-48.
5. Park HS, Kim YB. Five cases of atopic dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2003;16(2):255-60.
6. Kim HJ. Two clinical cases study of atopic dermatitis on the gynecology/pediatrics department in oriental hospital of semyung university. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2007;20(2):247-55.
7. Koo BM, Yang JC, Kim SK, Lee KY, Kim JY. A clinical study about the effects of *soshiho-tang* on a case of parkinson's disease with pontine infarction. J Korean Oriental Med. 2007;28(2):34-43.
8. Yim JM, Lee SM, Kim WI. A case report on nausea, retching, vomiting and postprandial fullness treated with soshiho-tang. Herbal Formula Science. 2013;21(2):158-64.
9. Yu JH. Allergic March: Progression from Atopic Dermatitis to Asthma. J Asthma & allergy. 2012;32(3):137-43.
10. Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID-sponsored expert panel. J Allergy Clin Immunol. 2010;126(6 Suppl):S1-58.
11. Kim MJ, Lee SY. A literature study of atopic dermatitis for children. J Korean Oriental Med. 2000;14(2):169-84.
12. Hong CS, Huh KB, Lee SY. A clinical observation on 8 cases of respiratory allergic diseases by foods. J Allergy. 1981;1(1):11-8.
13. Kim WY. Microbiome in asthma and COPD. 2016 KAAACI Annual Spring Congress: New paradigms in allergic diseases. 2016;1:121-3.
14. Baik YS. A study on the complex efficacy of soshihotang. J Korean Medical Classics. 2014;27(2):137-52.
15. Park HJ, Kim DH, Park SJ, Kim JM, Ryu JH. Ginseng in traditional herbal prescriptions. J Ginseng Res. 2012;36(3):225-41.
16. Zheng N, Dai J, Cao H, Sun S, Fang J, Li Q, et al. Current understanding on antihepatocarcinoma effects of xiao chai hu tang and its constituents. Evid Based Complement Alternat Med. 2013;2013:529458.
17. Kim JH, Ha HK, Seo CS, Lee JA, Shin HK. Simultaneous determination of baicalin and glycyrrhizin in sosiho-tang by HPLC and anti-inflammatory activity. Kor J Herbology. 2011;26(1):41-6.
18. Shimoda S, Hashizume S, Morita M. Efficacy of TSUMURA Shosaikoto for atopic dermatitis. The Current State of Kampo Medicine in Dermatology. 1991;2:15-24.