

Case Report / 증례

## 염색약으로 유발된 접촉성 피부염의 한방 치험 1례

김경준 · 유희조

가천대학교 한의과대학 안이비인후과학교실

### A Case of Dye-induced Contact Dermatitis Treated with Korean Medicine

*Gyung-Jun Kim · Hee-Jo Yoo*

Department of Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, College of Korean medicine, Gachon University

#### Abstract

**Objectives** : The aim of this study is to report the case improved through Korean Medicine Including Herbal Medicine with Astragali radix, Rehmannia glutinosa as main ingredients, Acupuncture and External Preparation on the treatment of contact dermatitis.

**Methods** : A patient with contact dermatitis was diagnosed through Korean Medicine and treated with Herbal Medicine with Astragali radix, Rehmannia glutinosa as main ingredients, Acupuncture and External preparation. The Degree of itching was assessed with Visual Analogue Scale(VAS) and the severity of wheals and redness on lesion site was assessed through photography.

**Results** : VAS decreased from 9 to 1 and wheals and redness on lesion site was disappeared.

**Conclusions** : According to the result, These findings suggest that Korean Medicine can be effective for the treatment of contact dermatitis.

**Key words** : Contact dermatitis; Visual Analogue Scale(VAS); Herbal medicine; Acupuncture; External preparation

## 1. 서 론

접촉피부염이란 외부물질과의 접촉에 의하여 발생하는 피부염을 말하며 이는 습진의 일종으로 간주되고 있다. 습진은 보통 피부염과 동의어로 쓰이며 습진에는 접촉피부염 이외에도 여러 종류가 있으므로 접촉피부염은 외부물질(주로 화학물질)에 의하여 발생하는 습진이라고 좁게 정의할 수 있다<sup>1)</sup>.

접촉피부염은 자극성 접촉 피부염과 알레르기성 접촉 피부염으로 구분할 수 있다. 자극성 접촉 피부염은 피부에 직접 손상을 일으키는 자극물질(irritant)에 의해 유발되며, 따라서 항원에 대한 면역 반응에 의해 유발되는 알레르기성 접촉 피부염과 발생기전에서 구분된다.

알레르기성 접촉 피부염은 delayed hypersensitivity에 의해 발생하는데 원인이 되는 항원은 니켈, 크롬같은 단순한 원소도 있지만 대개는 유기화합물들이다. 피부로 침투한 항원은 랑게르한스 세포에 의하여 T세포로 전달되어 감작(sensitization)된다. 이후 항원의 재침투시 T세포가 이를 인지하여 여러 cytokine을 분비하고 이에 따라서 염증반응이 유발되어 피부염이 발생한다.

알레르기성 접촉피부염의 임상적 특징은 발생부위와 기간에 따라 상당히 다양하게 나타난다. 일반적으로 면역반응의 강도에 따라 홍반, 구진, 소수포, 대수포의 발진 형태를 취한다. 발생 부위에 따라 원인 항원을 추정할 수 있는데 금속에 의한 알레르기성 접촉 피부염의 경우, 목걸이나 시계를 차는 부위 등에 발생하고 화장품이나 외용약에 의한 경우 안면, 두피 부위에 잘 발생한다<sup>2)</sup>.

한의학적으로 접촉피부염은 漆瘡의 범주에 속하고, ‘膏藥風’, ‘馬桶癬’, ‘狐尿刺’, ‘中藥毒’, ‘漆咬’, ‘風毒腫

등의 다양한 異名이 있다.

《諸病源候論·漆瘡候》에서 “漆有毒, 人有稟性畏漆, 但見漆便中其毒. 喜面痒, 然後胸臂腓膈皆悉癢痒”이라 하여 옷의 독성으로 인해 인체에 소양감을 일으킬 수 있음을 기술하였으며, 《外科啓玄·漆瘡》에서 “凡人感生漆之毒氣, 則令渾身上下具腫, 起瘡女痲子, 女火刺, 刺而痛, 皮膚燥烈, 三五日似風熱瘡或疼或癢爲異”라 하여 漆瘡의 증상에 대해 기재하였다<sup>3)</sup>.

이러한 피부 질환 치료제로 항히스타민제, 면역억제제 및 부신피질 호르몬제 등이 이용되고 있으나 어지럼증, 신독성, 골다공증, 표피위축, 고혈압 유발 등 많은 부작용을 보이고 있으며 피부가 건강한 장벽의 기능을 회복하는데 별다른 효과가 없는 것으로 알려져 있다<sup>4)</sup>.

본 증례는 가천대부속 한방병원 한방이비인후피부과에 염색약 사용 후 두부를 비롯한 전신의 접촉성 피부염으로 내원한 환자 1례를 대상으로 하였으며, 黃芪와 生地黃을 君藥으로 이용한 한약, 침, 탕세법 및 외용도포제를 위주로 한 한방 치료를 통해 괄목할 만한 호전을 보였기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 증 례

### 1. 연구대상

2018년 1월 2일부터 2018년 2월 13일(총 13회)까지 가천대부속 한방병원 한방이비인후피부과 외래로 염색약 사용 후 발생한 두부의 소양감 및 피부증상과 염색약 감작 이후 악화된 전신의 소양감 및 상열감을 주소로 내원한 환자 1명을 대상으로 하였다.

#### 1) 환자

박○○(F/57)

#### 2) 주소증

- ① 소양감    ② 두피의 홍반
- ③ 두피의 가피 및 태선화    ④ 상열감

Corresponding author : Gyoung-Jun Kim, College of Korean Medicine, Gachon University, 21 Keunumul-ro, Jung-Gu, Incheon, South Korea(Tel: +82-32-770-1300, E-mail: ktkjo215@hanmail.net)

● Recieved 2018/4/10    ● Revised 2018/4/24    ● Accepted 2018/5/1

3) 진단명

Allergic contact dermatitis, unspecified cause(L239)

4) 발병일

2017.12月

5) 과거력

① Menopausal disorder : 2014, local OBGY Dx, p.o-med(-)

6) 가족력

none

7) 望聞問切

睡眠 : 淺眠

食慾 : 低下

消化 : 普通

大便 : 1회/1일, 硬便

小便 : 6-7회/일, 別無異常

汗 : 自汗

寒熱 : 上熱感

腹軫 : 別無壓痛

舌 : 舌質乾 薄白苔

口渴(-)

8) 현병력

상기 환자 보통 체형의 女患으로 오래전부터 경미한 증상으로 두피에 지루성 피부염, 전신에 건성 습진 양상을 가지고 있었다.

2017년 12월 염색약 두발 도포 후 안면부와 두피 부위로 극심한 소양감 및 발적과 홍반이 발생하였고, 가피형성과 태선화가 진행되었다. 또한 염색약 감각 후 전신의 건성 습진 양상도 더욱 심해졌다. 이후 2017년 12월 local DER,에서 염색약에 의한 접촉피부염 진단받은 후 항히스타민제와 스테로이드연고 투여 받았으나 꾸준한 양약 복용에도 증상 호전이 없었고,

소양감으로 인한 불편증상이 지속되었다. 이에 한방치료를 통한 증상개선을 도모하고자 본원 내원하였다.

상기 환자는 중년 여성으로 갱년기 장애로 인한 상열감과 낮에 이유 없이 발생하는 自汗양상 호소하였고, 양약 투약 이후 대변이 硬便양상으로 바뀌었다고 호소하였다.

내원당시 가져온 경구약과 연고제제는 내원 이후 투여 중지하였고, 오로지 한방치료만 시행하였다.

9) 韓方辨證 : 肺腎陰虛, 風熱壅盛

Ⅲ. 치료 및 임상경과

1. 치료기간

2018년 1월 2일 - 2018년 2월 13일(13회)

2. 평가방법

1) 시각적 상사척도(Visual Analogue Scale, VAS)

환자가 느끼는 주관적인 가려움의 객관화를 위하여 현재 많이 쓰이고 있는 시각적 상사척도(Visual Analogue Scale, 이하 VAS)를 사용하였고, 0에서 10까지의 가려움 정도 중 환자 스스로 표현한 가려움 상태를 기재하였다.

2) 사진촬영

본원 한방안이비인후 피부과 사진촬영 매뉴얼에 따라 촬영하여 치료 전, 후의 안면부, 우측 上背部, 우측 手背部의 피부 상태를 촬영하여 평가하였다.

3. 치료 및 처치

1) Herb-medication

① 2018.01.02.-2018.02.13. 한방피부과 고유처방본원 한방피부과에서 상열감을 위주로 한 접촉피부염, 여드름, 지루성피부염 등 질환에 일반적

으로 사용하는 고유처방(Table 1)을 1일 2貼 煎湯 하여 120cc씩 3회에 나눠 식간에 투여하였다.

Table 1. Composition of Herbal medicine

韓藥名	生藥名	用量(g)
黃芪	Astragalus mongholicus Bunge	8
生地黃	Rehmannia glutinosa var. purpurea	8
桔梗	Platycodon grandiflorum	4
貝母	Fritillaria cirrhosa D. Don.	4
丹蔘	Salvia miltiorrhiza Bunge.	4
川芎	Ligusticum wallichii var. officinale Yook	4
赤芍藥	Paeonia obovata Max.	4
玄蔘	Scrophularia buergeriana Miq.	4
升麻	Cimicifuga dahurica Max.	4
葛根	Pueraria thunbergiana Benth.	4
甘草	Glycyrrhiza glabra L.	4
金銀花	Lonicera dasystyla Rehd.	4
連翹	Forsythia viridissima Lindl.	4
白鮮皮	Dictamnus dasycarpus Turcz.	4
地膚子	Kochia scoparia Schrad.	4
竹茹	Bambusa tuldooides Munro	4
黃芩	Scutellaria baicalensis Georgi	4
羌活	Notopterygium forbesii Boiss	4
石膏	Gypsum	4
枳殼	Poncirus trifoliata Rafin.	4

② 2018.02.10.-2018.02.11. 健脾丸

소화장애 개선을 위하여 健脾丸(1회 복용량: 桂皮, 肉荳蔻, 良薑, 紫檀香, 砂仁, 烏梅, 丁香, 草果, 厚朴, 木瓜 각 0.04g, 木香, 三稜, 乾薑, 香附子, 白荳蔻, 藜蘆, 蓬朮, 胡椒 각 0.02g, 山查, 陳皮, 白朮, 藿香 각 0.1g, 薄荷霜 0.001g을 환으로 만든 것)을 상기 기간 동안 하루 3회 식 후 30분마다 투여하였다.

2) 燙洗療法

2018.01.02.-2018.02.02. 苦蔘 50g, 側柏葉 20g, 浮萍草 10g을 가루로 만들어 섞은 후 30회분으로 나누어 매일 밤 미온수에 개어 두피에 바르고 가볍게 마사지를 시행한 후에 30분간 유지하여 세척하게 하였다.

3) 鍼治療

침은 규격화된 0.30x40mm 1회용 stainless steel 毫鍼(동방메디칼 Co, 서울, Korea)을 사용하여 내원 시 마다 1회 시행하고 20분간 留鍼하였다. 風池(GB20), 足三里(ST36), 曲池(LI11), 尺澤(LU5), 陽陵泉(GB34), 中渚(TE3), 合谷(LI4), 列缺(LU7), 陰陵泉(SP9), 血海(SP10), 三陰交(SP6), 太衝(LR3)를 선혈하여 2-3cm 깊이로 자침하였다.

4) 附缸療法

肩背部의 아시혈 위주로 내원 시 마다 1회 10분간 施行하여 상부의 기운을 소통시키고 인체의 水升火降을 도모하였다.

5) 外用劑

치료가 종료되는 시점인 2018.02.13.에 피부의 소양감과 가피, 태선이 소실된 이후 안면 피부의 재생 및 활력을 위해 면포산 1포(苦蔘 7g, 白芨 10.6g, 白礬 10.6g, 白鮮皮 7g, 白芷 10.6g, 杏仁 7g, 滑石 10.6g)을 곱게 갈아 섞은 것을 처방하였다. 면포산에 사용된 활석은 식품의약품 안전처 허가 규격품으로 불순물이 제거된 것으로 사용하였다. 면포산 1포는 약 7회 분량으로 2-3일에 한 번씩 임의로 안면부 피부에 도포하여 약 10분간 유지한 후 세안하도록 지도 하였으며 면포산 처방 당일에는 원내에서 직접 피부 도포 후 온열 scrub을 5분간 시행하였다.

4. 환자 동의서 작성

본 연구는 환자에게 진료정보 수집 활용에 관한 충분한 설명을 한 후 동의를 받아 진행하였다.

5. 임상경과

두피와 전신의 가려움을 시각적 상사척도(VAS)로 기록하였고(Table 2), 두피 관찰을 통해 인설의 상태를 살폈다. 전신 관찰을 통해 발적, 紅斑性 膿疹의 상



Fig. 1. Pictures of Skin Lesion

태를 살렸으며 치료기간에 따른 사진변화를 측정하였다(Fig. 1). 추가로 환자가 호소하던 가슴 상부와 두부의 상열감을 기록하였다.

1) 2018년 1월 2일

초진 당일 두피에 염색약으로 인한 접촉성피부염 증상과 전신의 건성습진 양상이 심했다. 두피와 전신의 가려움은 VAS 9 정도로 극심하였고, 두피 전체에 인설이 매우 심하게 있었다. 髮際 부위, 안면부, 사지 외측과 등의 발적이 있었으며, 사지 외측과 등의 팽진 증상이 심한 상태였다. 가슴 상부와 두부의 상열감을 호소하였다.

2) 2018년 1월 9일

가려움이 30%정도 호전되어 VAS 6으로 호소하였고, 인설이 30%정도 줄었다. 병변부위 발적과 등, 사지부 팽진도 증상 완화되기 시작했다. 환자 스스로 느끼던 상열감이 조금씩 완화되는 것 같다 진술하였다.

3) 2018년 1월 23일

내원시 가려움이 70%정도 호전되어 VAS 3으로 호소하였고, 인설이 대부분 사라졌다. 병변부위 발적과 등, 사지부의 팽진이 대부분 가라앉았다. 硬便양상이던 대변이 정상변으로 돌아왔고, 스스로 느끼던 상열감은 반 이상 줄어들었다.

4) 2018년 1월 25일

내원 전일부터 소화장애 발생과 함께 가려움 증가되어 VAS 5정도로 호소하였고, 두부의 인설, 발적, 팽진 및 상열감 증상은 전 내원시에 비해 큰 변화 없었다.

5) 2018년 2월 2일

전날 머리 염색을 다시 했음에도 증상 심화되지 않았고, 가려움은 VAS 3정도로 심하지 않게 유지되고 있었으며, 인설은 관찰되지 않았고, 등과 사지부의 발적, 팽진도 거의 관찰되지 않았다. 상열감은 첫 내원시의 30%정도 남아있다고 진술하였다.

6) 2018년 2월 13일

마지막 치료 당일 가려움이 초진시에 비해 90%이상 호전되어 VAS 1로 호소하였고, 인설이 관찰되지 않았으며, 병변부위 발적과 등, 사지부의 팽진이 소실되었다. 첫 내원시 호소하던 상열감이 불편함을 못느낄 정도로 호전되었다.

IV. 고 찰

알러지성 접촉피부염은 특정 allergen에 대해 피부 내 항원제시 능력이 있는 세포인 랑게르한스세포와 주변 림프질의 도움 T림프구의 관여로 유발되는 세포성 과민면역반응이다. 피부를 통해 들어온 다양한 종류의 항원은 랑게르한스세포를 통해 국소 림프절로 이동하고, 그 곳의 도움 T림프구에게 항원이 제공되며 감작이 일어난다. 이후 재노출에 의해 강력한 2차 면역반응을 유발되어 알러지성 접촉피부염이 일어나게 된다<sup>1,5)</sup>.

알러지성 접촉피부염을 일으키는 물질은 대부분 화학물질로 니켈, 크롬 및 코발트와 같은 단순한 원소도 있으나 유기화합물이 대부분이다<sup>1)</sup>. 다양한 원인물질 중 염색제에 의한 알레르기 접촉성 피부염 환자의 경우 대부분은 첩포검사상 paraphenylene-diamine

Table 2. Change of VAS Score of Pruritus

Date	1.2	1.4	1.6	1.9	1.11	1.20	1.23	1.25	1.27	1.30	2.2	2.10	2.13
Vas	9	8	7	6	6	5	3	5	4	3	3	1	1

(PPD)에 양성을 보이며, 재발의 방지를 위해서 이의 회피가 반드시 필요하지만 대인 관계나 사회적 활동을 위하여 불가피하게 염색을 지속해야 하는 경우가 있다. 최근 이를 대체하는 성분을 사용한 제품들이 출시되고 있으나 환자에 따라서 다른 성분의 염색제를 사용함에도 불구하고 피부염이 발생하는 경우가 생기고 있다<sup>6)</sup>.

접촉성 피부염은 피부과 질환의 4-7%를 차지하고 있으며, 실제로 성인에서 접촉 알레르기의 유병률은 20%에 달하여<sup>7)</sup> 사회적으로도 치료에 대한 관심과 수요가 많아지고 있다.

접촉성 피부염의 치료는 원칙적으로 습진에 준하여 치료하게 되는데 물리적, 화학적 손상을 피하게 하고 원인물질의 확인으로 재차 접촉을 피하여 재발을 막아야 한다. 일단 발생한 피부염에 대하여는 증상 치료에 의존하며 국소 치료로 습포, 크림, 로션, 국소 스테로이드제 등을 사용하며, 호전되지 않는 경우나 광범위한 경우에는 부신피질호르몬제의 전신치료를 병용하게 된다<sup>1,8,9)</sup>.

한의학적으로 접촉성 피부염은 漆瘡의 범주로 볼 수 있다. 腠理가 不密한 상태에서 漆樹 혹은 油漆 등과 접촉하여 漆毒에 중독된 증상이 나타나며, 접촉한 부위의 피부가 潮紅하면서 腫脹되고 작열감, 소양감이 있다. 안면부에 발생하는 경우 부종이 심하며 眼瞼腫脹등으로 눈을 뜰 수 없게 되며, 더 진행되면 작은 丘疹 혹은 水疱가 나타나고 가려워 긁으면 糜爛되어 黃色의 脂水가 유출되고 건조해져 結痂 등을 형성한다<sup>3)</sup>.

원인으로는 風熱壅盛, 熱毒夾濕으로 나누어 볼 수 있는데 風熱壅盛의 경우 피부가 焮紅하게 腫痛되며 극렬한 소양감이 있고, 痂皮 형성, 舌質紅, 苔薄黃 등 乾性형이 위주가 된다. 熱毒夾濕은 丘疹瘡, 水疱가 형성되고, 심해져서 大水疱, 血疱가 되거나 潰破되면서 黃色의 脂水가 계속 흐르고 糜爛되어 潰瘍이 형성되는 등 열독 증상과 함께 습윤한 양상이 위주가 된다. 清熱解毒하는 방제에 증상에 따른 가감을 하여 치료

하는 것이 위주가 된다<sup>3,10)</sup>.

증례의 환자는 염색약으로 감작된 접촉성 피부염 이외에 素症으로 지루성 피부염과 등, 사지 외측의 건성 습진을 가지고 있었다. 지루성 피부염은 한의학의 面游風에 해당하는데 안면에 淡紅 혹은 淡黃色의 斑片이 나타나고 그 위에 糝糠狀의 鱗屑이 덮혀져 있는 것으로 乾性과 油膩性을 구분하며 風熱血燥, 腸胃濕熱, 陰傷血燥 등으로 변증하여 치료한다. 전신의 건성 습진은 한의학에서 크게 浸淫瘡의 범주로 볼 수 있는데 初期에 皮疹이 疥와 같고 소양감이 매우 심하여 搔爬하면 黃水가 흐르고 浸淫 및 濕爛되어 片을 형성하는데 일정한 발생부위가 없이 전신의 어느 부위에나 발생될 수 있는 전신적인 피부질환으로 濕熱, 血熱, 濕阻, 血燥 등의 변증으로 구분하여 치료한다<sup>3)</sup>.

환자는 중년 여성으로 갱년기 장애로 인한 상열감, 낮에 등쪽에 주로 발생하는 自汗양상 호소하고 있었고, 硬便 양상과 설진 상 舌質乾, 薄白苔 관찰되었다. 기존에 가지고 있던 지루성 피부염과 전신의 건성습진 양상도 건조한 형태로 관찰되었기에 肺腎陰虛 및 이로 인한 風熱壅盛으로 변증하여 치료하였다.

증례에서 사용된 본원 피부과 고유처방은 黃芪, 生地黃이 각 8g, 桔梗, 貝母, 丹蔘, 川芎, 赤芍藥, 玄蔘, 升麻, 葛根, 甘草, 金銀花, 連翹, 白鮮皮, 地膚子, 竹茹, 黃芩 각 4g이 1貼으로 구성된다. 이 중 주 약으로 사용된 黃芪는 托毒排膿, 固表止汗의 효능이 있어<sup>11)</sup> 創傷치유와 自汗 증상 치료를 위해 사용되었다. <施今墨對藥>에서 黃芪는 “味甘, 性微溫. 入脾, 肺經.”하며 排膿內托하고 治療肺弱表虛하는 효능에 대해 말하고 있고<sup>12)</sup>, <東醫寶鑑>에서는 黃芪가 癰疽로 오랫동안 안 썩은 瘡을 치료하는데 陰證의 瘡瘍을 內托할 때 꼭 써야 하는 약재라 하였다<sup>13)</sup>. 한 등<sup>14)</sup>은 黃芪가 상처치료 과정에서 염증을 억제하고 삼출액 분비를 줄여주며 상처 수축에 도움을 준다고 보고한 바 있다. 다음 주 약으로 사용된 生地黃은 清熱涼血, 養陰生津하는 효능이 있는데<sup>11)</sup> 환자의 부족한 陰血을 돕고 상부의 熱을 내리기 위해 사용되었다. <施今墨對藥>에

서 “味甘,苦,性寒.入心,肝,腎經.”하며 淸熱瀉火,生津止渴함에 대해 설명하고 있고<sup>12)</sup>, 《東醫寶鑑》에서는 生血潤液하는 효능에 대한 설명이 있다<sup>13)</sup>. 김 등<sup>15)</sup>의 연구에서는 四物湯과 그 구성성분으로서의 地黃이 적혈구 수 및, hematocrit를 유의하게 개선하는 효과에 대한 보고가 있다.

이 외에 肺熱을 내리기 위해 桔梗, 貝母가 사용되었고, 補血하며 破瘀하기 위해 川芎, 赤芍藥이 사용되었고, 陰虛熱을 해결하기 위해 玄蓼이 사용되었으며 胃熱을 내리기 위해 升麻, 葛根이 사용되었다. 淸熱解毒하기 위해 金銀花, 連翹가 사용되었고, 열을 내리고 除濕하여 소양감을 없앨 수 있는 白鮮皮, 地膚子가 사용되었다. 그리고 心火를 내리기 위해 竹茹, 黃芩이 사용되었다<sup>16)</sup>.

탕약 치료 외에 탕세법으로 苦蓼 50g, 側柏葉 20g, 浮萍草 10g을 가루로 만들어 섞고 30회분으로 나누어 매일밤 두피 세척을 시행하였고, 치료 종료 시점에는 외용도포제로 苦蓼 7g, 白芨 10.6g, 白礬 10.6g, 白鮮皮 7g, 白芷 10.6g, 杏仁 7g, 滑石 10.6g를 곱게 갈아 섞어 만든 면포산을 7회분으로 나누어 처방하여 2-3일에 한번씩 물에 개어 안면부에 바르고 10분간 유지한 후 세안하도록 지도하였다. 면포산 처방 당일에는 원내에서 직접 피부 도포 후 온열 scrub을 5분간 시행하였다. 여기서 주 약물로 사용된 苦蓼은 性이 寒하고 味는 苦하며, 淸熱燥濕하는 효과가 있어<sup>16)</sup> 안면부와 두피의 염증억제와 지루성 鱗屑제거 등의 목적으로 사용되었다. 최근 김 등<sup>17)</sup>의 연구에서 苦蓼 추출물 외용제 도포가 피부염이 유발된 조직 내에서 해면화 및 면역세포 침윤 등의 염증반응을 효과적으로 억제한다는 보고가 있었다.

침치료로는 두드러기의 침 치료에 가장 많이 사용되는 혈위인 曲池, 血海, 足三里, 三陰交<sup>18)</sup>를 기본으로 사용하였고, 祛風和營하기 위해 陽明經의 혈을 위주로 사용하며 습진성 소양감을 해결하기 위해 足少陽經, 皮毛의 열증을 해소하기 위해 手太陰經의 혈위를 위주로 취혈했다<sup>19)</sup>. 개별 혈위로는 상부 熱氣의 降火

작용을 위해 風池(GB20), 足三里(ST36)를 자침하였고, 肺의 淸熱작용을 위해 曲池(LI11), 尺澤(LU5)를 자침하였다. 膽經과 三焦經의 閉塞을 해결하기 위해 陽陵泉(GB34), 中渚(TE3)을 자침하였고, 안면과 두부를 치료하는 四總穴로 合谷(LI4), 列缺(LU7)을 자침하였다. 갱년기 여성의 陰血不足을 돕기 위해 陰陵泉(SP9), 血海(SP10), 三陰交(SP6), 太衝(LR3)를 자침하였다<sup>20)</sup>.

증례의 환자는 첫 내원 이후 양약은 모두 배제하고 한방 치료로만 시행하였으며, 2018년 1월 2일부터 2018년 2월 13일까지 총 13회의 치료 결과 환자가 호소하던 두피와 전신의 가려움은 VAS 9점에서 1점으로 감소하였고, 사진으로 평가한 사지 외측과, 등의 습진 양상 또한 발적과 팽진 모두 소실되었다. 두피의 인설도 첫 내원 당시 매우 심한 상태였으나 치료 후 대부분 소실되었고, 가슴 상부와 두부의 상열감도 치료 종료시에는 거의 불편함을 느끼지 않는 정도로 호전되었다.

본 증례의 환자는 염색약으로 인한 접촉성 피부염을 호소한 환자로 꾸준한 양약 투여와 스테로이드 연고 사용에도 별다른 호전이 없었다. 하지만 한방 치료를 통해 괄목할 만한 증상의 호전이 있었고, 이를 통해 접촉성 피부염의 치료에 있어 한의학적 변증과 치료가 매우 효과적인 방법이 될 수 있다고 생각되기에 보고하는 바이며 앞으로 접촉성 피부염의 한방치료에 대한 다양한 후행적 연구가 진행되어야 할 것으로 사료된다.

## V. 결 론

본 논문은 염색약으로 유발된 두피의 접촉성 피부염과 그로 인해 심화된 두피의 지루성 피부염, 전신의 건성 습진을 호소하는 환자 1례에 대한 치료한 치험례이다.

두부의 접촉피부염과 전신의 습진 양상이 건조한



형태로 나타났고 중년 여성으로서 환자가 호소하는 상열감, 자한 증상과 건조한 舌質, 薄白苔 등을 고려하여 肺腎陰虛 및 이로 인한 風熱壅盛으로 변증하여 치료하였다.

42일간 총 13회의 치료 결과 가려움의 VAS가 9점에서 1점으로 감소하였고, 전신의 발적과 팽진, 두피의 인설, 상열감 증상이 소실되었다. 따라서 본 연구의 접촉성 피부염 환자 1례에 대하여 시행한 黃芪, 生地黃을 君藥으로 사용한 탕약과, 침치료, 외용제법이 양호한 치료효능이 있음을 확인할 수 있었다.

### References

1. Textbook Compilation Committee of Korean dermatological association, *Dermatology*, 5th ed, Seoul:Korean medbook Inc, 2008:178-89.
2. Kang WH. *Atlas of Skin Disease*, Seoul: Hanmibook, 2003:89-104.
3. Ro SS. *Primary Color Dermatology*, Seoul:IBC Inc, 2006:494-6.
4. Lee YS, Yoon JH, Kim BA, Park CI, Yoo WK, Cho JW, et al. Effects of Horse oil on the DNCB-induced Contact Hypersensitivity in Balb/c Mice. *Kor J Herbology*, 2013; 28(4):77-81.
5. Kang WH, Kim JT, Kim SA. The Effects of Hangryunhaedocktang on Allergic Contact Dermatitis Based on the Morphological Changes in Epidermal Damage in Mice. *Kor J Orient Int Med*, 2004;25(3):508-17.
6. Kim WJ, Song Margaret, Jwa SW, Kim HS, Kim BS, Kim MB, et al. A study on the patch test for a "PPD-free" dye for a Para-phenylenedia-mine positive patient. *Korean J Dermatol*, 2011;63(2):229.
7. Um YJ, Hong CH. A Case of Occupational Allergic Contact Dermatitis Caused by Mortar. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*, 2014;27(4):209-20.
8. Kim MY, Lee HJ, Kim JW. A case of Circumscribed Trichorrhexis Nodosa Associated with Scalp Eczema. *Korean J Dermatol*, 2001;39(3):361-3.
9. Park MC, Kim JM, Hong CH, Hwang CY. A literature study about the comparison of Oriental-Occidental medicine on the Atopic dermatitis. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*, 2002;15(1):226-52.
10. Jeon JH, Kim HA, Kang YH. The literature study on Contact dermatitis. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*, 1997;10(1):263-83.
11. Korean Medicine Pharmacology Textbook Compilation Committee. *Korean Medicine Pharmacology*. Seoul:Shinilbooks, 2010:709-11,790-6.
12. Ryeo KS. *Sigeummookdaeyak*, Beijing:Inmin-gunin publishing house, 2001:18-9,52-3.
13. Heo J. *Donguibogam*, Seoul:Namsandang, 2009:417, 556.
14. Han DO, Kim GH, Choi YB, Shim IS, Lee HJ, Lee YG, et al. Healing Effects of Astragali Radix Extracts on Experimental Open wounds in Rats. *Kor J Oriental Physiology & Pathology*, 2005;19(1):92-7.
15. Kim SW, Song BK. A study on Effects of Samul-tang Composition on Anemia and Starvation. *J Oriental Gynecology*, 1998;11(2):1-28.
16. The textbook compilation committee of Korean herbology. *Bonchohak*, Seoul:

- Younglimsa, 2011:159-61,184-5,188-90,199-201, 216-8,226-7,231-3,233-4,236-8,240-1,242-3,362-3,393-5,447-8,458-9,497-8,500-1,504-5,577-9,584-6.
17. Kim HW, Ryu JH, Jo SZ, Cheon WJ, Son YH, An WG, et al. Effects of Sophorae Radix on skin condition in mice with contact dermatitis induced by Dinitrofluorobenzene. *Kor J Herbology*. 2013;28(6):25-9.
  18. Lee SH, Lee SK, Hong HJ, Lee CW, Jang YW. A Case Report of Cholinergic Urticaria Patient Using Oriental Medical Treatment with Melonis Calyx Vomiting Therapy. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2017;30(3):220-30.
  19. The textbook compilation committee of Korean Acupuncture & Moxibusion Society. *The Acupuncture and Moxibusion Medicine*. Seoul:Jipmundang. 2012:871-80.
  20. Yang GJ. *Chimgudaesung*. Daejeon: Ilchwijoljang. 2016:360-1,732-5,744-5,750-1,784-5, 806-9,936-7,964-5,970-1,986-7.