

少陰人 亡陽病으로 진단한 만성 다한증 증례 1례

A Case Report of Chronic Hyperhidrosis Diagnosed as Soeumin Mang-yang Syndrome

김하리¹, 정혜선¹, 신희연¹, 김정화², 양승보², 조승연^{1, 2, 3}, 박성욱^{1, 2, 3}, 고창남^{1, 2, 3}, 박정미^{1, 2, 3*}

¹경희대학교 대학원 한방순환신경내과학교실, ²강동경희대학교한방병원 뇌신경센터 한방내과,

³경희대학교 한의과대학 순환·신경내과

Ha-Ri Kim¹, Hye-Seon Jeong¹, Hee-Yeon Shin¹, Jeong-Hwa Kim², Seung-Bo Yang²,
Seung-Yeon Cho^{1, 2, 3}, Seong-Uk Park^{1, 2, 3}, Chang-Nam Ko^{1, 2, 3}, Jung-Mi Park^{1, 2, 3*}

¹Department of Cardiology and Neurology of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

²Stroke and Neurological Disorders Center, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital at Gangdong, Seoul, Republic of Korea

³Department of Cardiology and Neurology of College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

- **Objectives** The purpose of this case study is to report the effectiveness of Korean medicine in the treatment of chronic hyperhidrosis.
- **Methods** The patient was diagnosed as a Soeumin Mang-yang Syndrome, and treated with Korean medical treatment such as Sungyangikgibuja-tang and acupuncture treatment. The severity of symptom was assessed using Numerical Rating Scale (NRS) and follow-up of Hyperhidrosis Quality of Life Index (HidroQOL)
- **Results** After treatment, the severity of hyperhidrosis was decreased from NRS 10 to NRS 2, Hidro-QOL score was also decreased from 32 to 19.
- **Conclusion** Korean medical treatment for hyperhidrosis was effective in decreasing the NRS and Hidro-QOL score. The results suggest that Korean medical combined treatment including Sungyangikgibuja-tang and acupuncture treatment can be a effective option for treating hyperhidrosis.
- **Key words** Hyperhidrosis, Korean medicine, Soeumin Mang-yang syndrome, Sungyangikgibuja-tang, HidroQOL

I. 서론

일차성 다한증은 특별한 원인 질환이 없는 다한증

으로, 온도의 상승이나 활동량의 증가에 의한 경우 보다는 정신적 자극에 의해 발생하거나¹⁾, 또는 교감 신경의 기능 항진에 의해 발생하는 것으로 생각되나 정확한 원인은 밝혀져 있지 않다²⁾. 일차성 다한증의 정확한 유병률은 알려져 있지 않지만 전체 인구의

* 교신저자: 박정미, 서울시 강동구 동남로 892
강동경희대학교병원 뇌신경센터 한방내과
TEL: 02-440-6216, FAX: 02 440 7171
E-mail : pajama@khu.ac.kr

1~3% 이내로 추정된다^{2),3)}.

일차성 다한증은 환자의 생명과 관련된 위중한 질환은 아니지만 과다한 발한에 의한 냄새, 다른 사람들과의 신체적 접촉의 어려움 등으로 사회생활에 어려움이 발생할 수 있고 이로 인한 정신적인 위축, 대인기피 등을 유발하므로 삶의 질적인 측면에서 그 고통이 매우 크다고 할 수 있다⁴⁾. 이러한 다한증 환자의 삶의 질의 저해 정도는 심각한 건선, 신부전, 류마티스 관절염 등 만성 질환 환자들이 호소하는 정도와 비슷하다고 알려져 있어⁵⁾ 적극적인 치료가 필요한 실정이다.

다한증에 대한 서양의학적 치료방법으로는 연고제, 이온영동법, 경구 약제, 보툴리눔 독소치료 등의 보존적 치료 방법이 이용되고 있으나 영구적인 해결책은 없으며, 이러한 보존적 치료에도 반응하지 않는 다한증의 경우 흉강경하 교감신경절제술 등 외과적 수술 방법을 시행할 수도 있으나 보상성 다한증 등의 합병증이 유발될 수 있다⁶⁾.

다한증에 대한 한의학 연구 동향을 살펴보면 주로 증례보고 위주로 보고되었으며, 이를 통해 다한증에 대한 한의학적 접근법의 가능성을 살펴볼 수 있었으나 다한증 환자의 치료 효과를 다양한 척도로 평가하고 추적 관찰한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 증례에서는 만성적인 다한증을 호소하는 환자에게 한의학적 치료를 시행한 결과, 다한증 증상과 삶의 질 측면에서 호전을 확인하였기에 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 환자: 전○○ (F/64)

2. 발병일: 10년 전 발병, 2018년 2월 심화됨.

3. 치료기간: 2018년 3월 ~ 4월(총 29일간)

4. 주소증

1) 다한: 식은땀 양상으로 상체 부위에 집중하여 한출 나타남. 주로 후두부, 흉부, 흉부 하, 견배부

에 심하고, 옷이 흥건히 젖어 하루 중에 옷을 수회 갈아입을 정도임.

2) 냉감: 자각적 냉감이 주로 사지 위주로 발생하며, 우측이 좌측보다 더 심함.

5. 과거력: Right Basal Ganglia infarction(2017년 11월), Bronchiectasis(10년 전)

6. 가족력: 별무

7. 사회력

흡연력: 없음

음주력: 없음

8. 현병력

평소 만성적인 다한, 전신 냉감 있는 자로, 2017년 11월 발생한 Right Basal Ganglia infarction으로 관련 약물 복용하던 중, 2018년 2월 추운 곳에서 찬바람을 몇 십분 간 쉰 후 다한 및 냉감 증상 심화되어, local 의원에서 가료하다가 상기 증상 지속되어 2018년 3월 강동 경희대학교병원 뇌신경센터 한방내과 외래 경유하여 입원함.

9. 망문문절

1) 수면: 4~5시간, 입면난(+), 빈각(식은 땀, 야뇨), 과거 수면제 복용력 있음.

2) 식사/소화: 식욕 별무, 1끼 2술갈, 하루 3끼, 식후 속쓰림, 비만.

3) 대변: 평소 변비경향, 선경후당, 용력, 잔변감.

4) 소변: 주간 8회, 야간 1~2회.

5) 한열: 오통, 오한, 오열, 희온음, 상열감.

6) 한출: 다한, 자한, 도한.

7) 구건/구갈: 별무.

8) 설진: 舌淡紅 無苔

9) 맥진: 左右 沈細數

10. 검사 소견

- 10.1 혈액 및 소변검사 (Day 1): Complete blood cell count, Liver Function Test, Renal Function Test 포함 별무 이상 소견.
- 10.2 흉부 X-ray (Day 1): Grossly no active lesion in both lungs.
- 10.3 심전도검사 (Day 1): Normal sinus rhythm. Normal Electrocardiogram.

11. 치료

2018년 3월부터 4월까지 총 29일간 입원치료 하였으며, 입원기간 중 매일 한약 치료, 침치료를 시행하였고, 기타 치료는 휴일을 제외하고 1일 1회 시행함.

1) 한약 치료

(1) 升揚益氣附子湯 加減方

치료 2일 째부터 증상의 경감, 변화에 따라 약재를 가감하여 열수추출한 升揚益氣附子湯 加減方 2침을 120ml씩 1일 3회, 매 식후 2시간에 복용함 (Table 1).

2) 침 치료: 직경 0.25mm, 길이 40mm 규격의 일회용 stainless steel(동방침구제작소, 한국) 호침을 百會(GV20), 四神總(Ex-HN1), 양측 曲池

(LI11), 手三里(LI10), 外關(TE05), 內關(PC06), 合谷(LI04), 足三里(ST36), 三陰交(SP06), 復溜(K17), 太衝(LR03)에 0.1~1cm 내외의 깊이로 자침 후 15분간 留針하였으며, 1일 2회 시행함.

3) 뜸 치료: 간접구를 中脘(CV12), 關元(CV04) 혈위에 1시간씩, 1일 1회 시행하였고, 양 하지의 냉감 및 저림에 대해 직접구를 양측 足三里(ST36), 陽陵泉(GB34), 三陰交(SP06), 太衝(LR03)에 각 5장씩, 1일 1회 시행함.

4) 기타 치료

환자의 주소증 외에 호소하는 기타 증상에 따라 보기청혈단, 양의공진단을 추가로 복용하였고, 봉독 약침, 전침 등의 한의학적 치료를 병행함.

(1) 한약 치료

① 補氣清血丹

뇌경색 후유증 개선 및 재발 방지를 위해 치료 1일 째부터 補氣清血丹 캡슐을 2캡슐 씩 1일 1회, 기상 직후에 복용함(Table 2).

② 兩儀拱辰丹

치료 1일 째부터 兩儀拱辰丹을 1丸 씩 1일 1회, 취침 전에 복용함(Table 3).

(2) 약침 치료: 환자가 추가로 호소하는 주관절,

Table 1. Prescription of Sungyangigibuja-tang(升揚益氣附子湯)

Herb	Scientific name	Amount (g/포)
白芍藥	<i>Paeonia lactiflora</i> PALL.	8
桂枝	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	8
黃芪	<i>Astragalus membranaceus</i> BUNGE	8
人蔘	<i>Panax ginseng</i> C.A. MEY.	8
大棗	<i>Zizyphus jujuba</i> Mill. var. <i>inermis</i> Rehder	6
生薑	<i>Zingiber officinale</i> Rosc.	6
白何首烏	<i>Polygonum multiflorum</i> THUNB.	4
京炮附子	<i>Aconitum carmichaeli</i> DEBX.	4
當歸	<i>Angelica gigas</i> Nakai	4
甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	4
肉桂	<i>Cinnamomum cassia</i> PRESL.	4

Table 2. Prescription of Bogichunghyul-dan(補氣清血丹)

Herb	Scientific name	Amount (g/포)
白芍藥	<i>Paeonia lactiflora</i> PALL.	8
肉桂	<i>Cinnamomum cassia</i> PRESL.	4

Table 3. Prescription of Yangyigongjin-dan(兩儀拱辰丹) (888丸)

Herb	Scientific name	Amount (g/포)
當歸	<i>Angelica gigas</i> Nakai	840
山茱萸	<i>Cornus officinalis</i> SIEB. et. ZUCC.	840
蜂蜜	<i>Apis mellifera</i> L.	500
熟地黃	<i>Rehmannia glutinosa</i> (Gaertner) Libosch.	420
人蔘	<i>Panax ginseng</i> C.A. MEY.	210
鹿茸	<i>Cervus nippon</i> Temminck	160
麝香	<i>Moschus moschiferus</i> L.	75
金箔	<i>Cinnamomum cassia</i> PRESL.	2

족관절 통증에 대해 강동경희대학교 한방병원에서 제조한 봉독 약침액(증류수에 1:20000 희석)을 양측 陽谿(LI05), 陽池(TE04), 解谿(ST41), 三陰交(SP06) 및 양측 주관절과 족관절 통처 아시혈 등에 각각 0.1cc씩 주입하였으며, 1일 1회 시행함.

(3) 전침 치료: 환자가 추가로 호소하는 하지 저림에 대해 전침 치료를 시행하였으며, 연결부위는 양측 足三里(ST36)와 陽陵泉(GB34), 그리고 양측 三陰交(SP06), 太衝(LR03)로 하였고, 5Hz, 3mA의 강도로 15분간 유침하였고, 1일 1회 시행함.

4) 양약: 환자가 기존에 복용하던 용법에 따라 매일 복용함.

- Clopidogrel bisulfate 97.875mg qd (항혈전, 혈소판 응집 억제제)
- Ranitidine hydrochloride 168mg bid (소화성 궤양용제)
- Rosuvastatin calcium 10.4mg qd (동맥경화용제)
- Choline Alfoscerate 400mg bid

(정신부활약)

- Escitalopram oxalate 6.39mg qd (선택적 세로토닌 재흡수 억제제)

12. 평가방법

본 연구에서는 다한증 환자의 삶의 질을 평가하고자 HidroQOL(Hyperhidrosis Quality of Life Index) 설문을 사용하였으며, 설문은 치료 시작 시점, 치료 종료 시점, 그리고 치료 종료 후 35일 째(치료 후 64일 째), 총 3회에 걸쳐 시행하였다. 또한 다한증에 대해 자각적인 정도를 평가하기 위한 NRS (Numeral Rating Scale) 척도를 입원기간 중 매일 측정하였다. 더불어 기타 제반 증상의 호전을 함께 평가하고자 냉감에 대한 NRS 척도를 입원기간 중 매일 측정하였다.

1) 다한 NRS

입원 기간 중 매일 아침, 환자가 자각하는 다한증의 정도를 NRS로 기록하였다. 참을 수 없는 정도를 10, 증상이 없으면 0으로 하여, 0~10 사이의 자연수

로 표현하도록 하였다.

2) HidroQOL (Appendix 1)

본 연구에서 사용된 HidroQOL은 다한증 환자의 삶의 질을 평가하기 위한 설문지로⁷⁾, 총 18개의 질문으로 구성되어 있으며, 각 항목 당 0~2점으로 기록하여 각 항목의 점수를 합산한 총점이 높을수록 다한증 증상에 의한 삶의 질 저하가 심각한 것

을 나타낸다. 총점에 따라 삶의 질에 끼치는 영향의 정도를 평가하며, 총점 0~1점은 전혀 영향을 미치지 않음(No effect at all), 2~11점은 적은 영향을 미침(Small effect), 12~22점은 중증도의 영향을 미침(Moderate effect), 23~32점은 큰 영향을 미침(Large effect), 33~36점은 매우 큰 영향을 미침(Very large effect)을 의미한다⁸⁾.

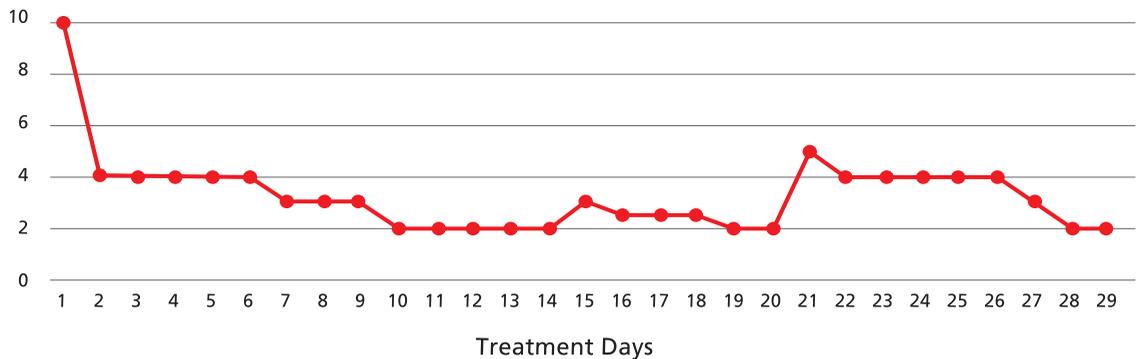


Fig. 1. Changes in Numerical Rating Scale score of hyperhidrosis

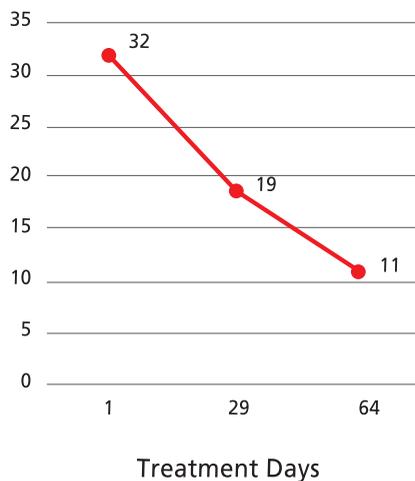


Fig. 2. Changes in Hyperhidrosis Quality of Life Index score

3) 냉감 NRS

입원 기간 중 매일 아침, 환자가 자각하는 전신 냉감 정도를 NRS로 기록하였다. 참을 수 없는 정도를 10, 증상이 없으면 0으로 하여, 0~10 사이의 자연수로 표현하도록 하였다.

13. 치료 경과

1) 다한증 NRS

치료 전 다한증 정도는 NRS 10이었으며, 치료 종료 시점인 치료 29일째 NRS 2로 호전되었다(Fig. 1).

2) HidroQOL

치료 전 HidroQOL 점수는 32점이었으며, 치료 종료 시점인 치료 29일째 19점으로 호전되었다. 치료 종료 후 35일째(치료 시작 후 64일째) 추적관찰을 위해 외래에 내원하였을 시 HidroQOL 점수는 11점이었다(Fig. 2).

3) 냉감 NRS

치료 전 전신 냉감 정도는 NRS 7이었으며, 치료 종료 시점인 치료 29일째 NRS 0으로 호전되었다(Fig. 3).

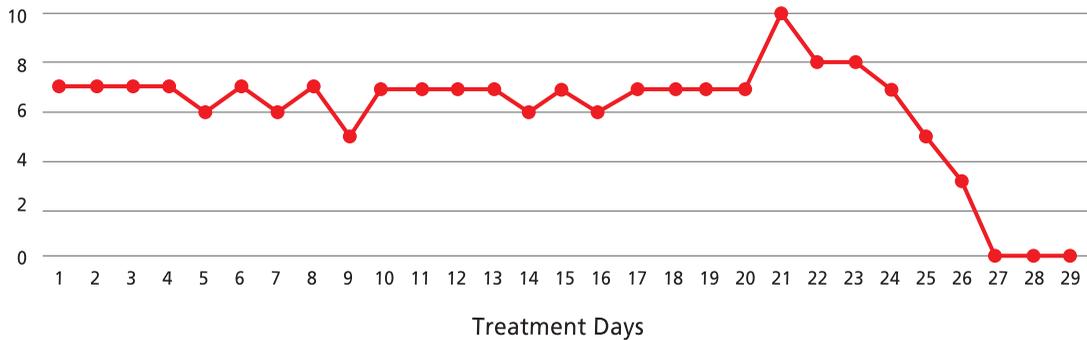


Fig. 3. Changes in Numeral Rating Scale score of feeling cold

III. 고찰

다한증이란 인체의 체온조절을 위해 생리적으로 요구하는 수준을 뛰어넘는 열 또는 정서적 자극에 대한 반응으로, 체온 상승과는 관계없이 땀을 과도하게 흘리는 것을 말한다. 정상적인 땀은 피부에서 증발하면서 냉각시키는 효과가 있어 항상성을 유지하는 역할을 하지만, 다한증에서처럼 과도하게 땀을 흘리는 경우 사회적, 직업적, 심리적인 문제로 이어질 수 있다⁹⁾. 다한증은 원인 질환의 유무에 따라 일차성 다한증과 이차성 다한증으로 구분할 수 있는데, 이 중 일차성 다한증은 특별한 원인 질환이 없으며, 발생하는 부위는 국소적인 경우가 많고 일반적으로 손바닥, 겨드랑이, 발바닥 및 안면 부위에 다발

한다.

일차성 국소성 다한증의 진단기준으로는 6개월 이상, 특별한 원인 없이 특정한 부분에 현저하게 많은 땀이 분비되며 다음 중 2가지 이상에 해당하는 경우 진단할 수 있다. 첫째, 양측성이며 비교적 대칭적인 땀 분비 분포를 보이는 경우, 둘째, 최소 주 1회 이상의 과도한 분비를 보이는 경우, 셋째, 일상생활에 장애를 일으키는 정도인 경우, 넷째, 발병 시점이 25세 미만인 경우, 다섯째, 가족력이 있는 경우, 여섯째, 수면 중에는 땀 분비가 없는 경우이다¹⁰⁾.

본 증례의 환자는 다한증이 10년 전 발병하여 만성적이며, 내원 1개월 전에 심화된 후 매일 증상이 지속적으로 발현하였다. 한출은 주로 상체 부위에

집중되었고, 특히 후두부, 흉부, 흉부하, 견배부, 수부에 양측성으로 나타났으며, 발생 정도는 옷이 흠뻑 젖어 하루 중에 옷을 수회 갈아입을 만큼 심하게 호소하였다. 또한 만성적인 다한증으로 인한 타인과의 접촉 기피, 일상 생활 수행 능력의 저하, 우울감 등 삶의 질 저해가 심각한 상황으로 일차성 다한증의 진단기준에 부합하여 이로 진단하였다.

본 증례의 환자에게 시행한 치료 효과를 평가하고자 환자가 자각하는 증상의 심각도에 대한 NRS 척도 평가와 더불어 HidroQOL 설문지를 이용하였다. HidroQOL은 다한증 관련 기존 설문지의 빈약한 신뢰도, 타당도를 보완하기 위해 비교적 최근 연구되었으며 임상 현장과 임상 연구 양쪽에서 모두 활용 가능하도록 제작되었다. 총 18개 문항으로 구성되었고, 각각 점수를 합산한 총점이 높을수록 다한증 증상에 의해 삶의 질이 크게 저하되었음을 의미한다⁸. 현재 한국어 번역판이 존재하지 않아 본 연구에서는 환자의 이해를 돕기 위해 한국어로 번역한 설문지를 사용하였다.

본 증례의 환자는 10년 이상 다한증을 앓고 있었으나 기존 치료에서 별다른 효과를 얻지 못하여 질병이 만성화된 상태로, 이와 더불어 오열, 상열감, 心煩, 통증 등을 동반 호소하였고 발한 시 신체탈력감이 동반되었다. 과거력인 뇌경색은 1년 전에 발생한 것으로 본 다한증 증상과는 발병 시점에서 무관하며, 뇌경색 후유증으로 좌반신 소력감이 있으나 한출 부위와는 일치하지 않았기에 다음과 같은 사상의학적 변증 과정을 거쳐 少陰人 亡陽病으로 진단하였다. 환자의 달갈형 얼굴, 얼굴에서 입이 차지하는 비중이 작은 등의 용모사기, 상체보다 하체가 발달한 체형기상, 조용하고 차분한 성질재간 등을 근거로 하여 少陰人으로 판단하였고, 少陰人의 병증중 表證인 腎受熱表熱病 중 逆證인 亡陽病으로 판단하였다. 특히 惡熱에 惡寒이 동반되며, 小便赤澀 등 극도의 체액소모 증후가 나타난 점과 더불어 병이 10년 이상 오래된 점 등을 근거로 危證인 亡陽病 末證으로 변증하였다. 亡陽病 末證은 병이 危證으로 진행되어 冷氣가 과도하게 脾를 압박하여 脾弱한 상태로, 이에 升揚益氣附子湯으로 처방을 선

정하였다. 亡陽病 末證의 처방 중 升揚益氣附子湯은 人蔘, 桂枝, 白芍藥, 黃芪, 白何首烏, 肉桂, 當歸, 甘草, 附子로 구성된 처방으로, 溫補하는 白何首烏와 淸越하는 人蔘을 사용하여 溫補升揚하는 효과를 배가한 처방이다¹¹.

치료 기간 중 환자의 증상의 경감 및 기타 증상 발현에 따라 변증하여 약재를 추가로 가감하였다. 또한 兩儀拱辰丹은 鹿茸, 當歸, 山茱萸, 麝香으로 구성된 공진단을 기본으로 하여 精氣大虧를 치료하는 兩儀膏를 合方한 처방으로 항산화, 피로억제 등의 효과가 있다고 밝혀져 있어¹² 본 환자의 沈細數한 脈 등 陰陽兩虛한 증상을 개선하기 위하여 보조적으로 사용하였다. 그 밖에 환자가 호소하는 추가 증상에 따라 침구치료, 약침치료 등을 병행하였다.

총 29일간의 치료 후, 다한증 증상이 NRS 10에서 NRS 2로 호전되었고, HidroQOL 점수는 32점에서 19점으로 감소하였다. HidroQOL에서 전신 다한증에 대한 MCID (Minimum Clinically Important Difference)는 1.95~3.07점으로⁸, 본 치료 결과 삶의 질이 크게 호전되었음을 알 수 있다. 또한 환자가 호소하였던 전신 냉감 증상은 NRS 7에서 NRS 0으로 소실되었다. 더불어 수면 시간이 4시간 이내에서 5~6시간으로 증가하였고 숙면하는 등 수면의 질이 향상되었으며, 식욕 호전 및 식사량 증가로 인하여 기력이 상승하였고, 일 9회 이상 빈뇨 경향에서 주간 5~6회로 횟수가 감소하였고 야간뇨가 소실되는 등 제반 증상의 호전이 동반되었다. 치료 종료 시점으로부터 35일 후 추적 관찰하였을 시 HidroQOL 점수는 11점으로 측정되어, 치료 효과가 지속되었음을 확인할 수 있었다.

한의학에서는 땀을 인체의 상황을 판단하는 중요한 진단적 지표로 활용해왔는데, 특히 땀은 心の液으로, 發汗현상은 心과 脾의 기능과 관련이 있으며 향진된 체내 熱과 정체된 濕의 상호작용으로 발생한다고 하였다. 다한증의 원인은 氣虛, 榮衛不和, 裏熱, 濕熱熏蒸, 陰虛火旺 등으로 보았고, 助陽益氣, 滋陰淸熱, 淸熱裏濕, 淸心止汗 등의 치법을 이용하여 약물치료와 침구요법 등을 응용하였다¹³. 또한 사상체질의학에서는 각 체질별 발한의 양상을 다

르게 보고 이에 따라 건강 및 질병 상태를 진단하며, 다한증과 사상체질의 상관성에 대한 오¹⁴⁾등의 연구에서는 少陰人の 불안정서와 寒에 민감한 성질이 다한증과 관련이 있으며, 少陰人이 다른 체질에 비하여 다한증으로 인해 삶의 질에 더 큰 영향을 받을 가능성이 있다고 하였다.

현재 다한증의 한의학적 치료에 관한 연구는 주로 증례보고 위주이며 적은 수가 보고되어 있다. 대부분 한약치료를 중심으로 시행하였고, 心病 증상을 동반한 전신 다한증에 대해 柴胡加龍骨牡蠣湯¹⁵⁾, 虛症性 厥陰病의 수족다한증 소아환자에게 當歸四逆湯加味方¹⁶⁾을 투여한 증례보고 등이 있다. 치료 효과에 대한 평가는 다한증에 대한 VAS (Visual Analog Scale), NRS를 사용한 연구가 가장 많았고, 그 밖에 4단계 다한증 척도를 사용하였으며 모두 유의한 호전이 보고되어 있다. DLQI 설문지를 사용한 연구¹⁷⁾는 1편이었으며, 이는 평가 방법에 대해 객관성을 확보하고자 하는 시도로 사료된다. 관성을 확보하고자 하는 시도로 사료된다.

참고문헌

1. Iwase S, Ikeda T, Kitazawa H, et al. Altered response in cutaneous sympathetic outflow to mental and thermal stimuli in primary palmo-plantar hyperhidrosis. *J Auton Nerv Syst.* 1997;64(2-3):65-73.
2. Atkins JL, Butler PE. Hyperhidrosis: A Review of Current Management. *Plastic and Reconstructive Surgery.* 2002;110(1):222-8.
3. Walling HW, Swick BL. Treatment Options for Hyperhidrosis. *American Journal of Clinical Dermatology.* 2011;12(5):285-95.
4. Lee DY, Hwang JJ. Hyperhidrosis and its treatment. *Journal of the Korean medical Association* 2005;48(8):757-63.
5. Hasimoto EN, Cataneo DC, Reis TAD, et al. Hyperhidrosis: prevalence and impact on quality of life. *Jornal Brasileiro de Pneumologia.* 2018;44(4):292-8.
6. Kwak SH. Treatment of Hyperhidrosis. *Anesthesiology.* 2005;48(3):225-31.
7. Paul K. Development, validation and clinical application of a patient-reported outcome measure in hyperhidrosis-The Hyperhidrosis Quality of Life Index. Cardiff UK: School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences Cardiff University. 2014.
8. Kamudomi P, Mueller B, Salek MS. The development and validation of a disease-specific quality of life measure in hyperhidrosis-the Hyperhidrosis Quality of Life Index(Hidro-QOL©). *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation.* 2015;24(4):1027.
9. Frank C.T. Smith. Hyperhidrosis. *Surgery.* 2013;31(5):251-5.
10. Hornberger J, Grimes K, Naumann M, et al. Recognition, diagnosis, and treatment of primary focal hyperhidrosis. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 2004;51(2):274-86.

일차성 다한증은 뚜렷한 원인 질환이 없으므로 치료적 접근이 어려운 질환 중 하나이다. 또한 환자 스스로 치료의 대상이라고 인식하거나, 치료가 가능한 질병이라고 자각하기가 어렵기 때문에 적극적으로 진료 현장에 방문하는 경우가 드물다. 그러나 다한증은 환자의 삶의 질에 큰 영향을 미치고 정신적 위축까지 유발할 수 있는 질환이며, 기존의 치료법으로 만족스러운 치료 결과를 얻기가 어려운 상황으로, 이에 한의학적 치료 방법을 통해 접근해볼 수 있을 것이라 사료된다.

본 증례는 만성적인 다한증을 호소하는 환자에 대해 한의학적 진단 및 변증을 통하여 少陰人 亡陽病으로 진단하고, 升揚益氣湯加減方 투여 및 침구치료 등의 복합 한방치료를 시행하였다. 그 결과, 다한증의 증상 호전과 삶의 질을 개선시켰고, 추적 관찰을 통해서 그 효과가 지속됨을 확인하였기에, 본 연구는 다한증에 대한 치료적 선택지로서 한의학적 치료법을 제시할 수 있는 가능성을 보여주는 의미가 있다고 사료된다.

11. 황민우. 사상의학 강설: 병증편. 서울:군자출판사. 2012:75.
12. Lee DH, Lee YE, Lee BY, et al. Analgesic Effect of a Traditional Korean Medicine Yang Eui Gongjin-dan on Severe Pain: A Retrospective Study. *The journal of internal Korean medicine*. 2015;36(3):265-75.
13. Jeong HJ, Rhee HK, Jung SK. A Study on Hyperhidrosis. *The Journal of Kyung Hee University Medical Center*. 1997;13(4):338-42.
14. Oh JA, Ko HY, Shin MR. Relationship between Hyperhidrosis and Sasang Constitution. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2016;28(1):27-39.
15. Lee BY, Lee HJ, Kim JH, et al. The Efficacy of Shihogayoonggolmoryo-tang in Combating Excessive Sweating in Heart Disease Syndrome, Called 心病 in Korean Medicine. *The journal of internal Korean medicine*. 2016;37(4):601-8.
16. Park JM, Choi SW, Chae JW. A Case report of Hands and Feet Hyperhidrosis. *The Journal of Korean Oriental Pediatrics*. 2013;27(4):68-76.
17. Lee SH, Roh YL, Hwang JH, et al. Assessment of Quality of Life in 26 Patients with Primary Hyperhidrosis before and after Oriental Medicine Treatment. *The journal of internal Korean medicine*. 2007;28(3):597-607.

〈Appendix 1 (HidroQOL 한국어 번역본)〉

본 설문지의 문항들은 최근 7일 동안(금일 포함), 과도한 땀 상태(다한증)이 당신의 삶에 얼마나 영향을 미쳤는지 알아보기 위해 구성되었습니다.
 각 문항당 한 가지의 선택지를 선택하십시오. 만약 본인에게 적용되지 않는 내용의 문항이라면, '전혀 아니다.'를 선택하십시오.

항목 1: 일상 생활 활동	매우 그렇다	약간 그렇다	전혀 아니다
1. 나는 옷을 고를 때 영향을 받는다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 나는 신체적 활동을 할 때 영향을 받는다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 나는 취미 활동을 할 때 영향을 받는다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 나는 업무를 할 때 영향을 받는다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 나는 그 밖의 추가적인 활동을 할 때, 나의 상태 때문에 걱정이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 나는 휴일을 보낼 때 영향을 받는다. (예: 휴가 계획, 활동)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
항목 2: 심리사회적 생활	매우 그렇다	약간 그렇다	전혀 아니다
7. 나는 예민하다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 나는 당황스럽다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 나는 좌절감을 느낀다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 나는 신체적으로 애정을 표현할 때 불편함을 느낀다. (예: 포옹)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 나는 땀 흘리는 것에 대해 늘 생각하고 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 나는 미래의 건강에 대해 걱정이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 나는 사람들의 반응에 대해 걱정이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 나는 땀 자국이 남는 것에 대해 걱정이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 나는 새로운 사람을 만나는 것이 두렵다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 나는 공적인 자리에서 말하기가 두렵다. (예: 발표)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 나의 외모에 영향을 준다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 나의 성생활에 영향을 준다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

항목 1 점수: _____ 항목 2 점수: _____ 총점 _____ (36점 만점)

모든 문항에 응답해주셔서 감사합니다.