

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 回逆湯을 투여하여 호전된 전신 건선 증례 보고

이욱제<sup>1</sup> · 이승인<sup>2\*</sup>

서울 중랑구 신내로 225. 이욱제한의원<sup>1</sup>  
동신대학교 한의과대학 방제학교실<sup>2\*</sup>

## A Case Report of Psoriasis Treated by Hoeyeok-tang based on *Shanghanlun* Provisions

Lee Wookjea<sup>1</sup> · Lee Soong-In<sup>2\*</sup>

225, Sinnae-ro, Jungnang-gu, Seoul, Korea<sup>1</sup>

Dept. of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine, Dogshin University, Korea<sup>2\*</sup>

**Objective :** There was an improvement in a patient with psoriasis following the intake of Hoeyeok-tang for 317 days. By analyzing these cases, we reviewed the use of Hoeyeok-tang in skin diseases and attempted to interpret the related *Shanghanlun* articles.

**Methods :** The diagnostic process was analyzed according to the disease pattern identification diagnostic system based on the *Shanghanlun* provisions. The progression of psoriasis, which was addressed, was assessed using the PASI score.

**Results :** The patient was diagnosed with Soeum-byung 324, and the PASI score decreased from 13.6 to 0.4 after the intake of Hoeyeok-tang for 317 days. The patient's compliance and expectation from treatment were good, and no specific adverse effect was identified.

**Conclusions :** This study suggests the clinical use of Hoeyeok-tang in psoriasis based on *Shanghanlun*.

**Key words :** Hoeyeok-tang, Sayeok tang, Sini tang, Shigyakuto, Psoriasis, Shanghanlun

\* Corresponding author : Lee soong-in. Department of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine. Dongshin University. 120-9 Dongshindae-ro, Naju, Jeonnam, 58245, Korea.  
E-mail : barunhani@hanmail.net

· Received : 2019/11/29 · Revised : 2019/12/26 · Accepted : 2019/12/30

## 서 론

건선은 구진과 인설을 특징으로 하는 만성 질환이며, 잘 낫지 않고 재발이 잦아 오래 지속되는 피부병이다<sup>1)</sup>. 현재 사용되는 국소요법으로는 steroids, vitamin Ds, calcineurin inhibitors, retinoids, salicyclic acid, anthralin, coal tar, 보습제 등이 있으며, 전신요법으로는 retinoids, cyclosporine, methotrexate 등이 있고, 면역요법으로는 anti-TNF- $\alpha$ , anti-IL12, anti-IL23, anti-IL17, anti-IL17R 등이 있으며, 광요법으로는 NB-UVB, PUVA, BB-UVB 등이 사용되고 있으며, 임상에서는 경중에 따라 선택적으로 치료법을 조합하여 사용하고 있다<sup>2)</sup>. 이렇게 다양한 건선의 병리기전 대한 치료제를 사용하고 있으나, 아직은 난치성 질환으로 남아 있다<sup>3)</sup>.

한의학에서 건선은 白疔, 疔風, 蛇風, 松皮癬 등 다양한 병명으로 인식하였으며, 辨證을 통해 風熱, 血熱, 血燥, 血瘀, 風濕, 風熱, 風濕熱, 肝腎陰虛, 膿毒, 毒熱 등으로 분류하여 치료하고 있다<sup>4)</sup>. 국내에 보고된 임상증례 연구들은 2000년부터 2013년까지 19건이 보고되었으며, 2006년부터 2016년까지 19건이 보고되었다. 그러나 여전히 변증의 종류가 매우 다양하며, 사용한 처방 또한 특별한 경향성을 분석하기 곤란할 정도로 다양한 처방이 사용되고 있다<sup>5)</sup>.

본 증례에서 사용한 回逆湯은 甘草, 乾薑, 附子로 구성되어 있다. 回逆湯은 <康平傷寒論> 15字行을 기준으로 太陽病, 少陰病, 厥陰病, 厥陰病霍亂 편에 기록되어 있으며<sup>6)</sup>, <방제학>에서는 溫裏劑 중 回陽救逆劑로

분류<sup>7)</sup>되어 있다. 국내 한의학 임상연구로는 과민성 방광<sup>8)</sup>, 상한 후 췌증<sup>9)</sup> 증례들이 보고된 바 있으나, 아직 건선을 포함하여 피부 질환에 대해서는 보고된 적이 없다. 본 증례에서는 국내 최초로 건선을 앓고 있는 환자에게 回逆湯을 317일간 사용하여 PASI score가 13.6점에서 0.4점으로 호전된 경과를 보인 증례를 분석하여 보고하는 바이다. 본 증례의 연구를 통해 回逆湯에 대한 기초 한의학적 정보 축적에 기여하고자 한다.

## 연구방법

본 연구에 사용된 환자의 의무기록은 학술활동 목적으로 활용하는 것에 대한 환자의 동의하에 이육제한의원에서 작성된 것을 사용하였다. 임상경과를 확인하기 위하여 환자의 주소증인 건선의 중증도는 환자의 동의하에 촬영한 사진과 윤<sup>10)</sup>이 국내에 소개한 PASI (psoriasis area and severity index)를 이용하여 평가하였다.

## 증 례

1. 환자명 : 이某
2. 환자 기본정보  
여 / 18세 / 172cm / 64kg / 학생
3. 주소증(C/C) : 전신에 퍼진 홍반, 구진, 인설. 건선 진단 받았음.

4. 발병일(O/S) : 초등학교 시절부터 건선이 있었고, 2018년 5월부터 건선이 악화됨

#### 5. 현병력(P/I)

① 초등학교 때 전신에 건선이 발생하여, 한방치료를 받고 국소에만 남아 있었다. 몸 컨디션에 따라 국소적으로 건선이 발생하면, 외용 스테로이드 연고로 관리하였다. 2018년 5월부터 8월까지 실습을 하면서 악화되었고, 실습이 끝난 이후로도 스테로이드 연고를 계속 사용했지만 호전되지 않고 계속 악화되고 있는 상태로 래원하게 되었다.

② 래원 후 본원에서 2개월간 小青龍湯, 白虎加人蔘湯, 大半夏湯 등으로 치료하였으나 효과가 없었다.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 : 없음

#### 9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 보통. 편식이 심한 편. 라면, 육식, 매운 인스턴트 음식을 주로 먹으며, 좋아하는 음식만 먹는 편. 며칠에 한 번씩 폭식.

2) 消化 : 양호

3) 口部 : 갈증을 자주 느낌. 평소 음수량 하루에 1.8L.

4) 汗出 : 특이사항 없음

5) 大便 : 1일에 1번. 평소에는 보통이지만, 과식하면 설사하고, 그와 함께 건선이 악화된다. 2018년 5월~8월에도 과식을 자주 하면서, 설사가 심해졌고, 배도 많이 아팠다.

6) 小便 : 5회/day

7) 寒熱 : 추위, 더위 타지 않음

8) 頭面 : 특이사항 없음

9) 呼吸 : 숨이 잘 차는 편, 천식은 아니지만, 알레르기 진단

10) 胸部 : 특이사항 없음

11) 腹部 : 특이사항 없음

12) 睡眠 : 01:00 ~ 06:00. 일찍 나가지 않아도 되면 03:00~13:00. 핸드폰 하느라 늦게 취침

13) 身體 : 전신에 건선. 얼굴에서는 적은 부위에서 진행하고 있으며, 아침에 가려움증이 있음

14) 性慾 : 특이사항 없음

15) Mental : 스트레스 없음. 가족, 친구 간에도 스트레스가 없으며, 특별히 함께 하고 싶은 것도 없음

16) 婦人 : 생리기간에 건선이 심해짐. 7월부터 생리양이 감소

#### 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 주요 臨床所見

① 몸에 열이 많아지면, 건선이 악화된다.

② 과식하면 건선이 악화되며, 설사를 하기도 한다.

③ 건선이 급격히 악화된 시기에 특히 인스턴트 음식을 많이 먹었고 설사가 심하였다.

(2) 辨病診斷 : 少陰之為病 脉微細 但欲寐也

① 細 : 심한 편식과 과식을 하면 설사와 복통이 생기는데, 아이처럼 입이 짧고, 장이 약하다.

② 微 : 피로감

③ 但欲寐 : 잠이 많은 편이며, 낮에도 졸립다

(3) 條文 診斷 : 324. 少陰病, 飲食入口則吐, 心中溫溫欲吐, 復不能吐, 始得之, 手足寒, 脉弦遲, 不可下也, 若膈上有寒飲, 乾嘔者, 不可吐也, 當溫之, 宜回逆湯.

① 飲食入口則吐 : 편식이 심하고, 조금이라도 기호에 맞지 않으면 먹지를 못하는 것을 보아, ‘飲食入口’과 연관되어 병적인 상황임을 확인하게 됨.

② 心中溫溫欲吐 復不能吐 : 좋아하는 음식만 과식하여, 살이 찌고, 몸에 열이 생기는 상태로 관찰됨.

③ 手足寒 脉弦遲 : 게으름.

2) 치료 평가 도구

- PASI score

## 11. 치료적 중재

1) 한약 투여(Table 1참고)

Table 1. Composition and administration of Hoeyeok-tang<sup>11)</sup>

Herbal name	Daily dose(g)
甘草 Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	6.0
乾薑 Zingiberis Rhizoma	4.5
附子 Aconiti Ciliare Tuber	3.0

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, three times a day.

2) 생활지도

**과식하지 않도록 티칭**

## 12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2018 년 11월~2019년 10월

2) 경과

(1) 1<sup>st</sup> Visit : 2018.11.

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 70~89%, 상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 4개 부위 모두 홍반 2등급, 두께 1등급, 인설 1등급.

- PASI score : 13.6

(2) 17<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 70~89%, 상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 두면부의 홍반이 0등급으로 호전됨.

- PASI score : 13.4

(3) 31<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 30~49%, 상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 체간의 홍반이 1등급으로 호전됨.

- PASI score : 10.1

- 팔다리를 자꾸 긁음

(4) 43<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 10~29%, 상지 30~49%, 하지 30~49%.

- PASI score : 9.2

(5) 50<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 10~29%, 상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 두면부의 인설이 0등급으로 호전됨

- PASI score : 9.2

(6) 63<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 <10%, 체간 <10%,  
상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 두면부의 홍반이 0등급으로 호  
전됨.

- PASI score : 8.2

(7) 84<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 <10%,  
상지 30~49%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 두면부의 두께가 0등급으로 호  
전됨.

- PASI score : 8.1

- 팔다리를 자꾸 긁음

(8) 109<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 <10%,  
상지 10~29%, 하지 30~49%.

- 중증도 : 상지와 하지의 홍반이 모두 1등  
급으로 호전됨.

- PASI score : 5.7

- 팔다리를 자꾸 긁음

(9) 154<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 0%, 상지  
10~29%, 하지 10~29%.

- 중증도 : 체간의 홍반과 두께와 인설이  
모두 0등급으로 호전됨.

- PASI score : 3.6

(10) 205<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 0%, 상지  
<10%, 하지 <10%.

- 중증도 : 상지의 두께가 0등급으로 호전

됨. 하지의 두께와 인설이 0등급으로 호전  
됨.

- PASI score : 0.8

(11) 219<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 0%, 상지  
0%, 하지 <10%.

- 중증도 : 상지의 홍반이 0등급으로 호전  
됨.

- PASI score : 0.4

(12) 318<sup>th</sup> day

- 병변의 범위 : 두면부 0%, 체간 0%, 상지  
0%, 하지 <10%.

- PASI score : 0.4

- 왼쪽 하지에 지름 4mm 정도의 원형 환부  
한군데만 남았으며, 치료를 중단하기로 함.

위와 같이 환자가 방문할 때마다 건선에  
대한 경과를 확인하였으며, 등 부위에 진행  
되는 건선 병변의 사진을 도식화한 내용은  
[Figure 1.]과 같다. 환자의 경과는 초진 이  
후, 17일, 31일, 43일, 50일, 63일, 84일, 109  
일, 154일, 205일, 219일, 318일 차에 걸쳐서  
꾸준히 호전되었다. 그 동안 특별히 확인된  
부작용은 없었으며, 방문시마다 확인한  
PASI score의 변화는 [Figure 2.]와 같이 악  
화 없이 꾸준히 감소되었다. 치료 종료 시에  
는 좌측 하지에 좁은 범위의 병변이 진행되  
고 있었으나, 환자는 더 이상 자각적인 불편  
함을 호소하지 않게 되었으며, 추가적인 치  
료를 원하지 않아 치료를 종료하였다. 이러  
한 치료에 대한 연대표는 CARE guideline에  
따라 환자의 건선에 대한 간단한 병력, 순응  
도, 치료결과, 환자의 예측 등에 대한 내용  
은 [Figure 3.]에 정리하였다.



Figure 1. Photo images of the psoriasis patient.

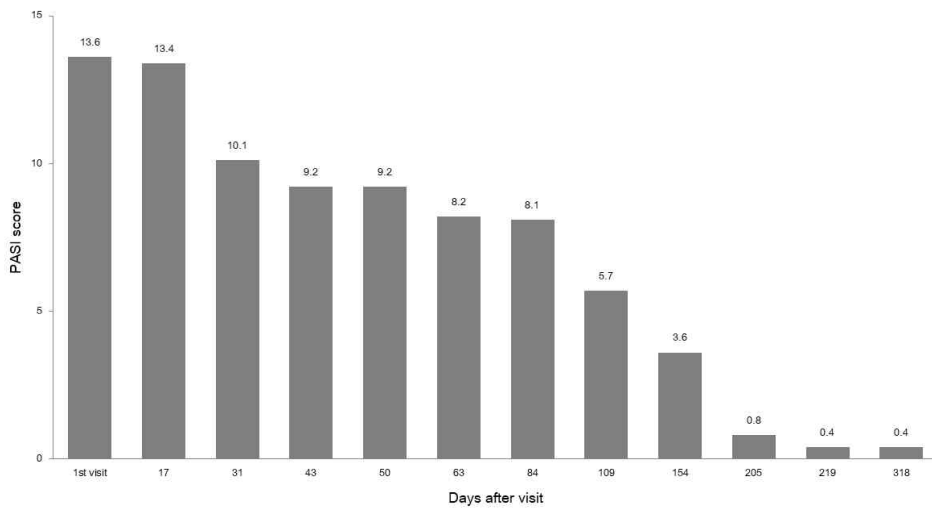


Figure 2. Changes of PASI Score

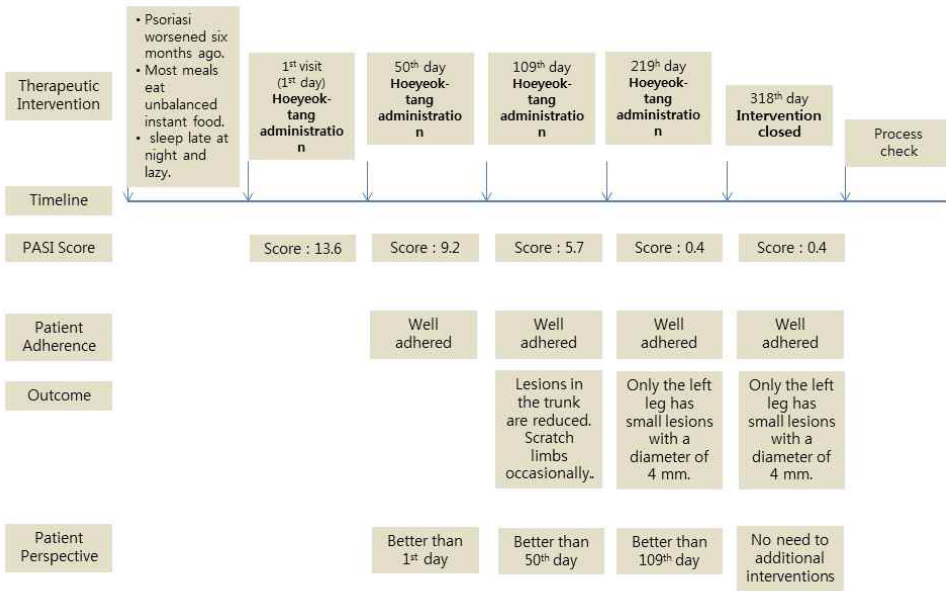


Figure 3. Timeline analysis of this case. This figure's categories such as Therapeutic intervention, Timeline, PASI score, Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

## 고 찰

‘回逆湯’이라는 명칭은 康平本에 기록되어 있는 표현이며, 우리가 익숙하게 사용하였던 ‘四逆湯’이라는 이름은 明代의 趙開美本에 사용된 표현이다. 康平本の ‘大’와 ‘太’의 混用이나, 避諱를 위해 사용했던 ‘眞武湯’ 대신 ‘玄武湯’을 사용하였던 것을 볼 때 康平本の 기록이 더 고대의 것으로 인식<sup>11)</sup>되고 있으며, 실제 康平本은 宋本の 刊行에 5년 앞서 抄寫된 것으로 알려져 있다. 따라서 팔다리의 냉증을 지칭하는 ‘四逆’을 치료하는 처방으로서의 의미 보다는 ‘逆’을 回復시키는 처방으로서 명칭을 규정하고 이해하는 것이 판본학적으로 더 타당하다.

Chinese etymology에 수집된 逆의 갑골

문이나 금문의 형태를 살펴보면, ‘길을 거꾸로 걷는 사람’의 모습이 형상화된 글자<sup>12)</sup>이며, [한자어원사전]에도 ‘역으로 오는 사람을 맞이하다’는 의미로 기록<sup>13)</sup>되어 의학적인 상황을 직접 묘사한 글자로 보기는 어렵다. 그러나 이러한 글자의 형태에 착안하여 인체에서 나타나는 상황을 유추하면, 사람을 거꾸로 메달아 놓은 상태처럼 소화가 안 되고, 그 결과로 인해 발생할 수 있는 여러 가지 증상 중의 하나로서 손발에 혈액순환이 안 되는 것을 고려할 수 있다. 지금까지 回逆湯(四逆湯), 回逆散(四逆散)은 후대에 손발이 차가운 상태를 치료하는 처방으로 고려되고 있는데, ‘回逆’이라는 의미를 고려하면 소화기의 문제를 주로 고려해야 하는 명칭이 되는 것이다.

한편, 건선은 임상에서 흔히 볼 수 있는

만성질환으로서, 국내 한의학에서는 건선에 대한 활발한 임상연구가 수행된 바 있다. 홍<sup>14)</sup>은 2000년부터 2013년까지 건선에 대한 한의학 임상연구 논문 19편을 분석한 바 있으며, 최근 조<sup>15)</sup>는 2006년부터 2016년까지의 총 19편의 증례연구 논문을 분석하였다는 점을 보면 비교적 다양한 임상연구 논문이 보고되었음을 알 수 있다. 특히 조<sup>15)</sup>의 연구에서는 총 38명 환자의 증례에 총 23개의 방제를 사용한 것으로 확인하였다. 그 중에서 2건의 연구에 사용된 처방은 乾癩方, 防風通聖散加味, 陽毒白虎湯 3종이고, 1건의 연구에 사용된 처방은 調中湯, 加味逍遙散加減方, 白虎湯 合 乾癩方加減方, 當歸飲子加減方, 消腫遺糧湯加減方, 歸脾湯, 升麻葛根湯, 九味羌活湯, 平胃散加味方, 補中益氣湯, 白虎加人參湯, 吳茱萸湯, 陽毒白虎湯, 葛根解肌湯, 祛風散, 涼隔散化湯, 獨活地黃湯으로 확인되었다. 이후에 2017년 膽胃丸<sup>16)</sup>, 2018년 麻杏甘石湯<sup>17)</sup>, 生料四物湯加味方<sup>18)</sup>, 黃連解毒湯, 十二味地黃湯, 涼血解毒湯, 太陰調胃湯<sup>19)</sup>, 2019년 白虎湯<sup>20)</sup> 등에 대한 증례연구가 추가되었다. 이 중에서 白虎加人參湯<sup>21)</sup>, 吳茱萸湯<sup>22)</sup>, 麻杏甘石湯, 白虎湯 네 처방은 다른 침구요법이나 광선요법을 병행하지 않았는데, 공교롭게도 네 처방 모두 『傷寒論』에 수록된 처방이라는 특징이 있다.

<康平傷寒論>에서 324번 조문은 “少陰病, 飲食入口則吐, 心中溫欲欲吐, 復不能吐, 始得之, 手足寒, 脉弦遲,脉弦遲者, 此胸中寒, 當吐之.不可下也, 若膈上有寒飲, 乾嘔者, 不可吐也, 當溫之, 宜回逆湯.”라고 기록<sup>6)</sup>되어 있다.

<傷寒論正解>에서는 주석과 원문이 구분되지 않기 때문에 ‘少陰病’부터 ‘當吐之’까지는 胸部에 實邪가 있어 瓜蒂散類의 吐法을 사용해야 하지만 처방이 생략되어 있고, ‘若膈上有寒飲, 乾嘔者, 不可吐也, 當溫之,’는 膈上에 寒飲이 있으므로 溫法인 回逆湯을 사용하여야 한다고 해석<sup>23)</sup>하고 있다. 그러나 이러한 해석은 조문에 기록되어 있는 증상을 고려할 때, 해부학적 부위로서 ‘胸’과 ‘膈’, 그리고 병인으로서 ‘實’과 ‘寒飲’이 임상적으로 명쾌한 구분이 어려울 뿐만 아니라, 질병과 함께 관련된 치료법을 기록하고 있는 『傷寒論』 조문의 일반적 기술방식에서 벗어난 해석이라는 중대한 오류의 가능성을 노출하고 있다. 이에 비해 <康平傷寒論>에서는 주석을 참고하되 해석에서 별도로 고려하기만 하면 된다. 그러면 324번 조문은 처음부터 끝까지 지속적으로 ‘吐’와 ‘嘔’가 반복되는 소화기의 문제를 다루고 있는 것으로 간명하게 요약할 수 있으며, 주석은 그와는 별도로 胸中에 實邪가 있으면 吐法을 쓰면 된다고 해석할 수 있는 것이다. 이런 점은 <康平傷寒論>의 판본학적 우수성이 드러나는 일면이라고 할 수 있으며, 본 증례는 <康平傷寒論>의 자연스러운 해석을 지지하는 하나의 증례인 것이다.

본 증례의 환자는 초등학교 때부터 건선을 앓아오면서, 그동안 조금씩 발생과 완화를 반복해오다, 인스턴트 음식을 과식하면서 건선이 심해지면서래원하였다. 증상이 심해진 원인을 스트레스나 열에 맞추어 치료하였으나 반응이 없었고, 인스턴트 류의 과식을 병인으로 진단하여, 『傷寒論』 조문에



근거한 변병 진단체계<sup>24)</sup>를 통해 소음병으로 진단하고 317일 동안 回逆湯을 투여하였다. 그 결과 PASI score가 13.6에서 0.4로 호전되는 것을 관찰할 수 있었다.

본 증례가 또 다른 환자에게 응용될 수 있는 임상적인 의미를 확보하기 위해서는 『傷寒論』 324조와 연관된 현상이 이 환자에게서 어떻게 진단되고 적용되었는지를 분석할 필요가 있다. 조문 중에서 ‘飲食入口則吐’는 음식을 먹으면 바로 토의 상태에 이른다 고 직역할 수 있는데, 이 환자는 실제 구토를 하지는 않았으나, ‘飲食入口’라고 하는 문구로 규정된 바, 음식을 먹는 것과 관련하여 병적인 상태에 있는 것이 명확하였다. 즉 환자는 편식이 굉장히 심하여, 또래 친구들이 대부분 먹는 종류의 음식도 먹지 못하였고, 억지로 먹으려고 해도, 한 숟가락도 삼킬 수가 없다고 하는 것으로 관찰되었다.

이어서 ‘心中溫溫欲吐，復不能吐’는 마음이 온온하게 토하려고 하는 상태이나, 토할 수 없다고 직역할 수 있는데, 그렇다면 ‘토하려고 하는데 토를 못하는 상황’이 결국 토인지, 토가 아닌 것인지 명확하지 않기 때문에 명료한 해석이 어려우며, 결과적으로 의학적으론 어떤 상태인지 판단하기도 어렵다. 그러나 ‘吐’라는 글자를 ‘실제 입에서 내용물이 분출되는 상황’으로 해석하지 않고, ‘환자가 토로 인하여 힘들어하는 상황’으로 해석한다면 다음과 같은 해석이 가능하다. 즉, “늘 마음이 온온하여 토로 인하여 힘들어하는 상황이 되려고 하기 때문에, 토로 인하여 힘들어하는 상황에 도달하지 않으려고 하는 것을 반복하고 있다”는 해석이 된다. 토로 인하여 힘들어하는 상황이 심해지거나 더욱 진행하게 되면, 결과적으로 토를 하는

것이기에 때문에 의사는 증상의 경중을 판단하면 될 뿐이며, 이러한 토의 의미는 『傷寒論』이라는 서적 내에서 국한되는 의미로서 민감성과 특이성을 갖추는 용어로 해석하기에는 부족함이 없다. 이 환자의 경우, 실제 토하는 행동은 호소하지 않았으나, 음식의 냄새에 매우 민감하여 늘 먹었던 음식과 입에 좋은 음식만 과식하면서 체중이 늘었고, 그와 함께 건선이 악화되는 특징을 확인할 수 있었다. 또한 이 환자는 환부가 다른 사람에게 노출되는 것을 싫어하여서 항상 긴 옷으로 감추고 있었기 때문에, 건선에 대한 자외선의 계절적 영향은 없었다.

환자는 특별한 부작용 없이, 317일이라는 장기간의 치료에 매우 잘 순응하였고, 체간과 두면부를 포함하여 전신에서 진행되던 건선 병변이 호전되어 지름 4mm 정도의 작은 병변이 한 개만 남게 되었다. 또 한 가지 특이한 점은 본 증례 환자의 경우, 가려움증이 있어서 피부를 긁으면 상처가 나고, 건선이 심해지는 현상이 있었는데, 이를 췌브너 현상이라고 한다. 건선 환자는 외상에 의한 상처가 발생하면, 일반적으로 알려져 있는 건선의 병인과는 무관함에도 불구하고, 나중에 그 부분이 건선으로 진행되는 현상이 있는 것이다. 回逆湯을 복용하면서 환자가 가려움증으로 인해 심하게 긁는 부위에서 췌브너 현상<sup>25)</sup>이 관찰되지 않았고, 이로 인해 回逆湯이 이 환자의 건선의 호전을 이끌어 내고 있다고 판단할 수 있었으며, 장기적으로 악화되지 않고 호전 양상을 이끌어 내는데 크게 작용한 것으로 사료된다. 그러나 환자가 더 이상의 치료를 원하지 않게 되어 완전히 병변을 제거한 상태에 이르지 못한 점,

과식은 조절되었으나 편식은 개선되지 못하여 완전히 건선의 악화 인자를 제거하였고 보기 어려운 점은 본 증례의 경과 상 아쉬운 점이다.

만약 이 환자를 과식하고 난 이후에 설사를 하게 되는 양상이 나타나는 것을 陽明病과 下利淸穀으로 진단하게 되면 14자행 225번 조문의 脉浮而遲, 表熱裏寒, 下利淸穀者, 回逆湯主之로 진단할 수도 있다. 환자가 건선 악화시 설사를 한다는 점에서 ‘下利’를 만족시키고, 건선의 양상이 체표 면에 열이 뜨는 양상으로 보이기 때문에 ‘表熱’을 만족시키며, 설사를 하는 경우 통상 裏에 寒邪가 있기 때문이라고 추정하기 때문에 그러한 진단은 적합하다. 그 진단을 통해 回逆湯을 처방하였다고 하더라도 치료효과가 있었을 것으로 사료된다. 실제로 같은 回逆湯을 內服시켜서 환자의 증상이 개선되었기 때문이다.

그러나 진단은 의사가 연구했던 의학적 지식을 바탕으로 한가지의 진단명을 선택하는 과정이다. 본 증례에서는 <康平傷寒論> 15자행을 중심으로 연구를 진행해왔던 입장에서 결국 少陰病 324번 조문으로 진단하게 된 환자에 대한 이야기이다. 太陽病 91번 조문에 기록된 ‘淸穀不止’에서 ‘淸’은 ‘덜 익히거나, 덜 익은 날 것’ 상태의 음식과 연관되어 있고, ‘穀’은 일반적으로는 소화기에 문제가 없는 곡물을 의미한다. 그러한 것과 연관된 ‘下利淸穀’의 상황이 본 환자에게는 확인되지 않았다. 한편 누구나 과식을 하면 설사를 할 수 있는데, 이 환자는 자신이 먹고 싶은 종류만의 음식을 과도하게 먹는 것이 문제였던 상황이기 때문에 ‘飲食入口則吐’에 의해 설사가 유발되던 상황이었던 것이지 ‘下利淸穀’이 건선 발병의 근원적인 문제는

아니었다고 판단하였다. 또한 陽明病의 ‘胃家實’을 ‘과식’을 의미한다고 해석하는 경우도 있으나, 그러한 상황이 辨陽明病編에 나타나는 潮熱, 讞語, 大便難, 惡熱 등의 주요 증상들과의 연관성을 이 환자에게서는 볼 수 없었기 때문에 陽明病으로 진단하지 않았다.

回逆湯은 여러 편제에 걸쳐 다양하게 기록되어 있음에도 불구하고, 국내에서는 과민성 방광, 상한 후 궤증에 대해 2편의 임상 증례연구가 진행되었을 뿐 아직 임상적 활용도가 부족하다. 본 증례도 역시 단일 증례로서 건선에 대한 치료법으로서 回逆湯에 대한 강력한 임상적 근거를 제공하는 것은 아니다. 다만 『傷寒論』 324조에서 규정된 少陰病, 吐에 해당하는 소화기의 문제가 병인으로서 작용하는 것이 확인되는 환자에게는 건선 치료제로서의 의미가 있을 것이다. 즉 향후 다수의 건선 환자를 대상으로 하거나, 위약과의 비교연구를 하는 등 임상적 신뢰도가 높은 연구에서 回逆湯의 임상적 효능을 확인하기 위해서는, 과식과 편식에 의해 구토와 건선의 악화가 상관관계가 확인되어야 할 것이다.

## 결론

1. 전신성 건선이 발생한 환자에게 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 少陰病으로 진단하고 324條 조문의 回逆湯을 317일간 투여하여, PASI score가 13.6에서 0.4로 호전되었고, 유의미한 치료적 효과를 확인할 수 있었다.

## Reference

1. Kang WH. Atlas of skin disease 3<sup>rd</sup> edition. Seoul : Hanmi medicine publications. 2016 : 159.
2. Lee SC. Dermatological drugs and therapies. Seoul : Daehan medicine publications. 2018 : 516-30.
3. Rendon A., Schäkel K. Psoriasis pathogenesis and treatment. Int J Mol Sci. 2019 ; 20(6) : 1475.
4. Lee SD. Psoriasis therapies of traditional korean medicine. Seoul : Blue pine publications. 1999 : 19,103.
5. Cho YS, Baek JH. A review of case studies with pattern identifications and herbal medicines for psoriasis. J Pediatr Korean Med. 2017 ; 31(1) : 1-11.
6. Lee SI, Cho HR. Comparison of shanghanlun. Seoul : KMediACs publishing house. 2015 : 23-59.
7. Kook YB, Kim SC, Park SD, Park SK, Seo BI, Seo YB, Shin SS, Lee SI, Lee JC, Lee KH, Jeong JG, Ju YS, Choi HY. Herbal formula study. Seoul : Younglimsa. 2006 : 243.
8. Lee LC, Min JH. A case report of overactive bladder treated by Gamchogungang-tang, Hoiyeok-tang based on Shanghanlun provisions. J of KMediACS. 2013 ; 5(1) : 45-52.
9. Choi YK, Kang MS. A case report of Ge-yan-jiu & herbal medicine complex treatment on Jue zheng caused by wang yang. Korean J. Orient. Int. Med. 2017 ; 28(1) : 187-92.
10. Youn SW. The Assessment of Psoriasis Severity : PASI, BSA, DLQI. Journal of the Korean Society for Psoriasis. 2013 ; 10(1) : 11-4.
11. Kim KU, Park HG. A literature study on the formation of Shanghanlun during TangSong period. The journal of Korean medical classics. 2001 ; 14(2) : 114-5.
12. Chinese etymology. 逆. retrieved 2019 November 18. Available from :  
URL : <https://hanziyuan.net/#%E9%80%86>
13. Ha YS. Dictionary of chinese etymology. Pusan : Publication of 3. 2014 : 439-40.
14. Hong SH. Reviewing research on korean medical treatment of psoriasis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2013 ; 26(4) : 26-42.
15. Cho YS, Baek JH. A review of case studies with pattern identifications and herbal medicines for psoriasis. J Pediatr Korean Med. 2017 ; 31(1) : 1-11.
16. Cho JG, Yang YH, Han SR, Cho AR. 3 Cases reports of psoriasis treated by Damwi-hwan - focused on lipid metabolic abnormality. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017 ; 30(4) : 167-75.
17. Noh HM, Park SG, Kweon SH, Jo EH, Park MC. Case report of the patient with the atopic dermatitis, psoriasis treated with Mahaenggamseog-tang. J Physiol & Pathol Korean Med. 2018 ; 32(1) : 80-7.
18. Lee HC, Choi JH, Kim JH, Jeong MY, Park SY. A case report of psoriasis treated with traditional korean medicine including Saengryosaultang-gamibang and hwangryunhaedok-tang herbal-acupuncture. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol

- Dermatol. 2018 ; 31(1) : 106-16.
19. Kim CY, Yoon JJ, Jo SJ. Three cases of korean medical treatments of psoriasis patients with Psoraleae Semen extract. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018 ; 31(3) : 116-26.
  20. Park SG, Jo EH, Choi HG, Hong JE, Eum JH, Park MC. Two cases of psoriasis patients treated with Baekho-tang. J Physiol & Pathol Korean Med. 2019 ; 33(1) : 68-74.
  21. Lee SJ, Kim NG. A case report of psoriasis treated by Bekhogainsam-tang. J of KMediACS. 2015 ; 7(1) : 21-7.
  22. Lee SJ, Seo HA, Lee SI. A case report of psoriasis treated by Osuyu-tang based on Shanghanlun. Herbal Formula Science. 2016 ; 24(1) : 53~61.
  23. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park JH, Kim DH, Choi DY, et al. Shanghanlunjeonghae. Seoul : Publicaton HanEuiMunHwaSa. 2010 : 612-3.
  24. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul : KMediACs publishing house. 2013.
  25. Sagi L, Trau H. The Koebner phenomenon. Clin Dermatol. 2011 ; 29(2) : 231-6.