

Case Report / 증례

한약 단독 치료를 이용한 심상성 사마귀 1례 보고

김지홍¹ · 서형식² · 이마음³ · 정미래⁴ · 권 강²

부산대학교 한의학전문대학원 (1대학원생)
부산대학교 한의학전문대학원 안이비인후피부과 (2교수)
강동 경희대학교병원 한방안이비인후피부과 (3전임의)
부산대학교 한방병원 안이비인후피부과 (4전공의)

A Case Report of Verruca Vulgaris Patient, Treated only with Korean Medicine

Ji-Hong Kim¹ · Hyung-Sik Seo² · Ma-Eum Lee³ · Mi-Rae Jeong⁴ · Kang Kwon²

¹Pusan National University School of Korean Medicine

²Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
Pusan National University School of Korean Medicine

³Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
Kyung Hee University Hospital at Gangdong

⁴Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Pusan National University Hospital

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report a case of verruca vulgaris patient, treated only with Korean medicine.

Methods : A 6-years-old female patient was treated only with Korean medicine due to verruca vulgaris on left hand. Photographs and size measurements of lesions were used to evaluate the changes in symptoms.

Results : After 3 months of treatment, the patient's lesions showed almost complete clearance and there were no adverse effects.

Conclusions : According to the results, Korean medicine with Bojungikgi-tang Hab Saengmaek-san Gamibang could be an effective and safe treatment for verruca vulgaris in a pediatric patient.

Key words : Warts; Verruca vulgaris; Bojungikgi-tang; Saengmaek-san; Korean medicine

I. 서 론

심상성 사마귀는 사람유두종바이러스(human papilloma virus, HPV)에 의하여 피부와 점막에 발생하는 매우 흔한 양성 증식성 질환으로, 사람유두종바이러스 감염은 성기 편평세포암, 보웬양구진증, 사마귀표피 형성이상 등과도 연관성이 있다¹⁾. 사마귀는 임상적으로 발생 부위와 형태 등을 기준으로 심상성 사마귀, 편평 사마귀, 음부 사마귀, 손발바닥 사마귀 등으로 분류 된다²⁾. 여러 사마귀 중 보통 사마귀라고도 하는 심상성 사마귀(Verruca vulgaris)의 발병은 대개 HPV-2, 4, 27, 29형과 관련성을 가진다. 심상성 사마귀의 형태적 특징으로는 여러 크기의 구진, 결절, 판의 형태를 나타내며 표면이 용기되고 거칠다. 주요 발병 부위는 손등, 손톱 주위, 얼굴, 입술, 귀 등으로 주로 5-20세 연령에서 빈번하게 발병하며 성인이 되면 발병률이 감소하고 병변의 수도 줄어드는 경향성을 보인다.

사마귀는 임상에서 쉽게 접할 수 있는 피부질환 중 하나로 피부과 전체 외래 환자 중 약 2%를 차지하고, 가장 호발하는 15개 피부 질환 중 하나이다. 사마귀의 대표적인 서양의학적 치료법으로는 냉동 치료, 레이저 요법, 전기소작, 수술적 절제 등이 있으며 사마귀의 위치, 크기, 숫자, 환자의 나이, 면역 상태에 따라 선택 가능하다. 대부분의 치료법의 완치율은 약 50%-60% 수준이며, 치료 후에도 재발률이 25-50% 정도로 높은 편이다³⁾. 앞서 언급한 대표적인 치료법들에 추가하여 사마귀의 현대적 치료 방법은 살리실산(salicylic acid)과 같은 각질용해제를 병변 부위에 도포하거나 블레오마이신(bleomycin)을 직접 병변 내로 주사하는 방법, 광범위한 사마귀 증상에는 경구 레티노이드를 복용하는 방법 등이 있다. 그러나 치료 방법의 다양성과 더불어 치

료 효과 또한 다양한 반면 일부의 부작용도 함께 나타나고 있는 실정이다⁴⁻⁶⁾.

한의학적 관점에서는 사마귀를 ‘疣目’, ‘千日瘡’, ‘疣’, ‘疣瘡’, ‘疣目瘡’ 등의 범주로 보고 있으며²⁾, 피부에 거칠고 딱딱한 鍼頭나 黃豆 모양의 덩어리가 생겨나 가려움 혹은 통증을 야기하며, 신체가 虛한 상태에서 風邪의 침입으로 발생한다고 보거나⁷⁾, 肝鬱로 氣血이 不暢하고 津液이 不運하여 肌膚에 結聚되어 濕痰을 형성한 상태에서 외부 邪氣가 침입하는 것 등과 관련된다고 본다²⁾. 이⁸⁾의 연구에서 총 18 증례를 살펴 본 결과 환자의 변증도 氣虛가 5례, 脾虛氣滯가 2례, 脾陽虛가 1례로 대체로 脾氣虛 변증이 사마귀와 관련이 깊었다고 보고하고 있다. 현재 통용되고 있는 사마귀에 대한 한의학적 치료는 한약, 침, 약침, 뜸, 부항 뿐만 아니라 여러 성분의 외용제 등 다양한 요법이 병행되고 있다. 선행 연구를 살펴보면 조⁹⁾의 연구에서는 한약 치료에 침, 약침, 뜸을 이용한 치료를 하였고, 이¹⁰⁾와 이¹¹⁾의 연구에서는 전탕액 세척과 훈증법, 외용 습포제, 외용 연고 등의 방법을 이용하여 치료를 하였다. 그러나 아직 한약 단독 치료로 심상성 사마귀를 치료한 예는 없었다.

본 저자들은 조갑부근 심상성 사마귀 증상으로 본원에 내원한 6세 환자에 대해, 가용한 여러 한의학적 치료 방법 중 補中益氣湯 合 生脈散 加味方의 한약 단독 치료를 적용함으로써 심상성 사마귀 증상의 뚜렷한 호전 효과를 확인하였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

2021년 2월부터 2021년 5월까지 부산대학교 한방병원에서 손가락 조갑 부위에 발생된 사마귀로 내원하여 치료를 받은 환자 1명이다. 연구 대상은 본원에서 한약 단독 치료를 받았고 데이터 사용에 동의하였다.

2. 치료 방법

Corresponding author : Kang Kwon, Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Pusan National University Korean Medicine Hospital, 20, Geumo-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Korea.

(Tel : 055-360-5941, E-mail : hanny98@pusan.ac.kr)

• Received 2021/10/3 • Revised 2021/11/4 • Accepted 2021/11/11

1) 한약

대상 환자는 만 6세 여아로 치료 시 통증을 동반하는 침구 치료를 지속적으로 시행하기 어려운 연령인 이유로 한약 단독 치료를 실시하였다. 환자의 변증 결과에 따라 補中益氣湯 合 生脈散 加味方을 처방하였으며 1일 2회 복용 지도하였다. 초기 1-2회 차 처방은 8첩으로 처방하였으나, 3-4회 차 처방은 증상의 경과를 고려하여 10첩으로 증량 복용하도록 하였다. 초진일(2021년 2월 25일) 당시의 처방 구성은 다음과 같다(Table 1).

3. 생활 지도

환자 및 보호자에게 치료 도중 사마귀의 각질을 뜯어 내지 않도록 교육하였다.

4. 치료 효과 판정

치료 효과는 사마귀의 크기, 개수, 손톱의 모양 및 압진 시 느껴지는 통증으로 평가 실시하였다(Table 3).

Ⅲ. 증 례

1. 성명 : 정○○

Table 1. Prescription of Bojungikgi-tang Hab Saengmaek-san Gamibang

Herb name	Botanical name	Dose (g)
黃芪	<i>Astragali Radix</i>	6
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	6
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	8
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	2
陳皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i>	2
升麻	<i>Cimicifugae Rhizoma</i>	1.2
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	1.2
麥門冬	<i>Liriodis Radix</i>	8
五味子	<i>Schisandrae Fructus</i>	4
薏苡仁	<i>Coicis Semen</i>	16

2. 성별 / 나이 : F/6

3. 주소증 : 사마귀

4. 발병일 : 2019년 (약 2년 전)

5. 치료기간 : 2021년 2월 25일 - 2021년 5월 24일 (약 3개월)

6. 과거력 및 가족력 : 별무

7. 현병력 : 약 2년 전 좌측 엄지, 검지, 중지 사마귀가 발생한 후 2020년 가을 이후 병변이 확대되었음. Local 한의원에서 면역 관련 한약을 처방 받아 2일 정도 복용함.

8. 望聞問切

1) 체격 : 110cm/18kg, 2020년 10cm 가량 성장

2) 수면 : 잠은 잘 자고, 아침 기상 후 한참동안 몽롱한 편임.

3) 식사·소화 : 3회/일. 식욕은 양호하나, 자주 가스 차거나 헛배 부름.

4) 대변 : 1회/일

5) 소변 : 5회/일

6) 맥진 : 寸脈의 實有力 (체내에 열이 있는 것으로 판단)

7) 기타 : 더위를 싫어하며, 口渴 증상 있음.

9. 치료 내용

1) 약물 치료 : 補中益氣湯 合 生脈散 加味方, 1일 2회 복용 (Table. 2)

① 2021년 2월 25일 - 2021년 3월 21일 : 補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁 (16g) 甘草 (8g)

- ② 2021년 3월 22일 - 2021년 4월 22일 : 補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁 (16g) 甘草 (8g)
- ③ 2021년 4월 23일 - 2021년 5월 23일 : 補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁(16g) 黃芩(2g) 甘草 (12g) / 기존의 처방에서 첩수를 늘리고(8첩→10첩) 甘草를 증량(8→12g)하였으며, 清熱 목적으로 黃芩 2g을 첨가

- ④ 2021년 5월 24일 : 補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁(16g) 黃芩(2g) 甘草(12g)

10) 치료 경과

본 환자는 2021년 2월 25일 좌측 엄지, 검지, 중지 조갑 주변에 심상성 사마귀가 발생하여 내원한 환자로, Local 한의원에서 면역관련 한약을 처방 받아 2일

Table 2. Changes of Prescription Dosage (unit : g)

Herb name	2021.2.25	2021.3.22	2021.4.23	2021.5.24
黃芪 (<i>Astragali Radix</i>)	6	6	6	6
人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>)	6	6	6	6
白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>)	4	4	4	4
甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>)	8	8	12	12
當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>)	2	2	2	2
陳皮 (<i>Citri Unshius Pericarpium</i>)	2	2	2	2
升麻 (<i>Cimicifugae Rhizoma</i>)	1.2	1.2	1.2	1.2
柴胡 (<i>Bupleuri Radix</i>)	1.2	1.2	1.2	1.2
麥門冬 (<i>Liriopis Radix</i>)	8	8	8	8
五味子 (<i>Schizandrae Fructus</i>)	4	4	4	4
薏苡仁 (<i>Coicis Semen</i>)	16	16	16	16
黃芩 (<i>Scutellariae Radix</i>)	-	-	2	2

Table 3. Progress of Treatment

	2021.2.25		2021.3.22		2021.4.23		2021.5.24	
Size of Warts* (The Biggest)	Thumb	3.5×4.5	Thumb	4×4.5	Thumb	5×5	Thumb	N/A
	Index	6×6	Index	6×7	Index	5×7	Index	N/A
	Middle	N/A**	Middle	N/A	Middle	2×2.5	Middle	N/A
Number of Warts	Thumb	2	Thumb	1	Thumb	1	Thumb	0
	Index	3	Index	4	Index	4	Index	0
	Middle	0	Middle	0	Middle	1	Middle	0
Effects on Fingernail	Thumb	Invade Bottom	Thumb	Invade Bottom	Thumb	Invade Bottom	Thumb	N/A
	Index	Invade Bottom	Index	Invade Bottom	Index	Invade Bottom	Index	N/A
	Middle	N/A	Middle	N/A	Middle	N/A	Middle	N/A
Pain	N/A		N/A		N/A		N/A	

* Unit of Measurement : mm

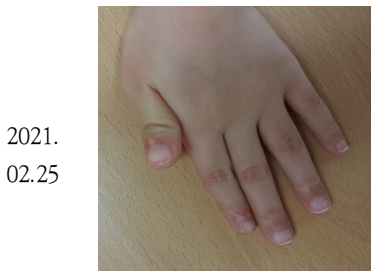
** N/A : Not Applicable

정도 복용하였으나 본원의 사마귀 치료 시작과 동시에 Local 한의원의 한약 복용은 중단하였다. 치료 기간 중 4차례 외래 내원하였으며, 내원 시 경과 관찰 및 특이 사항은 다음과 같다(Fig. 1-4).

1) 2021년 2월 25일 (1차 내원 시, 치료 전) : 좌측 엄지, 검지, 중지 조갑 주변에 발생한 심상성 사마귀 병변을 확인하였다. 특히 엄지와 검지에서

조갑 주변에 흰색의 각질로 뒤덮여 용기된 사마귀 병변을 확인하였으며, 중지는 두드러진 각질 없이 상대적으로 낮은 용기 상태의 사마귀 병변을 확인하였다(Fig. 1).

2) 2021년 3월 22일 (1개월 경과) : 좌측 검지의 사마귀 용기 높이가 낮아졌으나 엄지의 사마귀는 큰 변화가 없는 상태로, 전반적인 증상의 호전은



2021.
02.25

left hand

Fig. 1. Photographs of Lesions (before Treatment)

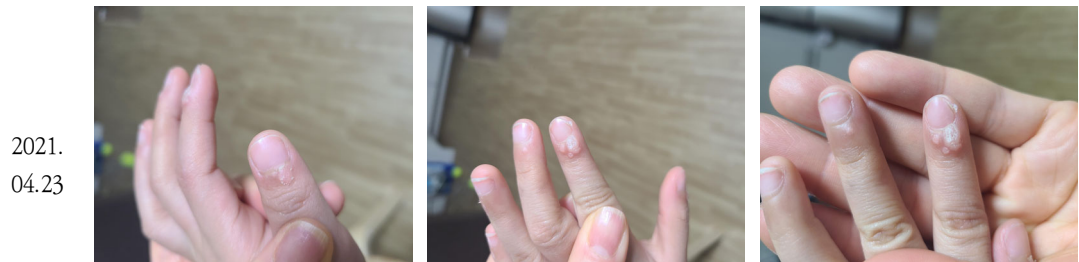


2021.
03.22

left, thumb

left, index finger

Fig. 2. Photographs of Lesions (after 1 Month)



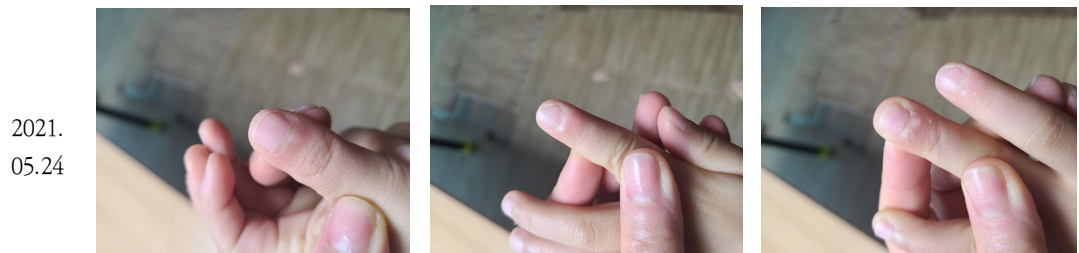
2021.
04.23

left, thumb

left, index finger

left, index finger and middle finger

Fig. 3. Photographs of Lesions (after 2 Months)



2021.
05.24

left, thumb

left, index finger

left, middle finger

Fig. 4. Photographs of Lesions (after 3 Months)

보였으나 본격적인 호전으로 판단하기는 어려웠다 (Fig. 2).

- 3) 2021년 4월 23일 (2개월 경과) : 좌측 엄지의 사마귀 병변은 호전되었으나, 검지의 사마귀 병변 크기가 좀 더 커졌고 중지에는 새로운 사마귀가 용기되었다. 기존의 처방(補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁, 甘草)에서 침수를 늘리고(8침→10침) 甘草를 증량(8→12g)하였으며, 清熱을 목적으로 黃芩 2g을 첨가하였다(Fig. 3).
- 4) 2021년 5월 24일 (3개월 경과) : 좌측 엄지의 사마귀 병변은 미미한 흔적만 남은 상태이며, 검지와 중지는 사마귀 증상 없이 완전히 호전되었음을 관찰하였다(Fig. 4).

IV. 고 찰

사마귀는 사람유두종바이러스에 의해 발생하는 양성의 표피 증식성 질환으로 전 연령대에서 발생할 수 있지만, 대부분 아동기 혹은 청소년기에 호발 한다고 알려져 있다¹²⁾. 특히나 사마귀로 인해 통증이 유발되거나 신체 기능 상 장애가 발생하고 다른 부위로 확산될 가능성이 있거나, 혹은 미용적으로 문제가 될 때는 적극적인 치료가 필요하다.

사마귀의 서양의학적 치료 방법으로는 냉동 치료, 레이저 요법, 전기소작, 수술적 절제, 블레오마이신(bleomycin) 주사, 살리실산(salicylic acid) 도포, dinitrochlorobenzene 면역법, 개미산 요법 등이 있으며, 시메티딘(cimetidine)을 고용량 경구 복용하여 치료하는 방법도 있다. 다양한 치료법 중 환자의 증상에 따른 최적의 치료법을 선택 적용할 수 있다는 장점을 가진다. 다만 이런 서양의학적 치료법은 침습적인 치료가 많아 반흔 등의 부작용을 남기는 경우가 많다. 손발 주위의 사마귀에 자주 쓰이는 치료법 중에 하나인 블레오마이신(bleomycin) 주사요법은 주사 시 통증이 심할 수 있고, 너무 깊이 주입 되거나 주변의 정상 피부로 흡수될 경우 조직의 괴사를 유발할 수 있다. 특히 손

발톱주위 사마귀의 치료에 블레오마이신(bleomycin) 병변 내 주사요법이 사용될 경우 이차적으로 영구적인 레이노 현상이나 영구적 손발톱 변형 및 소실 등의 부작용이 초래될 수 있다¹³⁾. 냉동 요법 또한 사마귀 치료에 널리 활용되는 방법이지만, 냉동 요법은 강도 조절에 어려움이 있고 시술자의 기술에 의존적인 치료방법이기 때문에 손발톱 주위 사마귀의 경우에는 블레오마이신(bleomycin) 병변 내 주사요법과 마찬가지로 조갑이형이 발생하기 쉬우며, 흉터, 가피 형성, 신경 손상, 감염 등의 부작용이 보고되고 있다¹⁴⁾. 또한 CO₂ 레이저 요법은 흉터 발생 및 감염의 위험성이 클 뿐만 아니라 치료 후 재발률도 35-95% 수준으로 높은 편이며 추가 드레싱이 필요하다는 단점이 있다¹⁵⁾.

이처럼 기존 서양의학적 치료법의 단점에도 불구하고 사마귀 환자들이 한방 의료기관을 우선적으로 선택하고 내원하는 비율은 월등하게 낮은데, 정 등¹⁶⁾에 따르면 한의과대학 한방병원 한방 안이비인후피부과에 내원한 전체 피부 질환 환자 중 사마귀 환자의 비율은 0.2-0.54% 수준에 불과한 것으로 나타났으며, 윤 등¹⁷⁾이 한방 의료기관과 양방 의료기관에 내원하는 사마귀 환자군을 비교 분석한 결과에 따르면, 한방 의료기관에 내원하는 환자군은 양방의료기관에 내원한 환자군에 비해 유병 기간이 길다는 특징과 함께, 다양한 서양의학적 치료 경험이 있는 만성적, 재발성, 난치성 경향을 보인다고 보고하였다.

한의학 치료법에 관하여 살펴보면, 이 등¹⁸⁾은 심상성 사마귀 환자에 대해 補中益氣湯 加味方을 처방하고 봉약침, 뜸 등의 병행 치료를 실시한 결과 호전을 보고하였다. 문 등¹⁹⁾은 심상성 사마귀 3례에 대해 藿香正氣散 加味方 위주의 한약 치료 및 뜸 치료를 실시한 결과 호전을 보고하였다. 정 등²⁰⁾은 薏苡仁 단미제를 처방한 결과 손과 발, 입술 주변 사마귀 증상 개선에 효과가 있음을 확인하였다. 또한 김 등²¹⁾은 족저 사마귀 환자에 대해 麻杏薏甘湯을 처방하여 유효한 결과를 보고하였다.

본 연구에서 처방한 補中益氣湯은 李東垣의 《脾胃論》에 수록된 처방으로, 甘溫益氣하는 黃芪, 人蔘과 健脾理氣, 養血和中하는 白朮, 陳皮, 當歸, 甘草와 升提陽氣하는

升麻, 柴胡로 이루어진 처방이다²²⁾. 이는 脾胃氣虛를 치료하는 補益劑로서, 면역 증가, 항알레르기 및 항염 효과를 가지는 대표적인 처방으로 알려져 있다²³⁾. 또한 補中益氣湯은 소아의 성장 장애 분야에서도 다용되는 처방이다. 소아 성장 장애의 원인으로 선천적 혹은 후천적 요인을 고려해 볼 수 있는데, 脾는 생리적으로 運化水穀, 輸布精微, 統血, 主肌肉四肢의 작용을 가지며, '後天之本', '生化之源'으로서 성장에 있어서 중요한 후천적인 요인이 된다. 뿐만 아니라, 한 등²⁴⁾의 연구에서는 한방병원에 성장 치료를 목적으로 내원하는 환자의 경우 脾肺氣虛形 환자가 많다고 보고함에 따라 임상에서는 補脾의 목적으로 補中益氣湯을 다용하고 있다.

한편 본 연구에서 補中益氣湯과 合方한 生脈散은 金代 李東垣의 《內外傷辨惑論》에 "夏月宜補者 補天真元氣 非補熱火 夏食寒者是也. 故以人蔘之甘 補氣 麥門冬苦寒 瀉熱補水之源 五味子之酸 清肅燥金, 名曰生脈散. 孫真人云 五月常服 五味子 以補五臟之氣 亦此意也"라 기록되어 있으며, 여름철의 더위와 갈증, 많은 땀을 흘리는 증상을 치료하거나, 肺虛로 인한 氣短, 咳嗽, 汗出 증상을 치료하는데 활용되어 왔다²⁵⁾. 최근 문 등²⁶⁾이 한의학의 肺主皮毛 이론에 근거하여 生脈散의 補肺氣虛, 清熱生津의 효능을 통해 피부 질환에 대한 항염 효과를 보고하였다.

또한 본 연구의 補中益氣湯 合 生脈散 처방에 加味한 薏苡仁은 이전부터 腸癰, 熱癰, 肺癰 등의 감염성 질환 및 扁平疣와 같은 바이러스성 사마귀 질환, 風濕痺痛과 같은 교원성 질환 등의 치료에 널리 활용되어 왔으며, 근래에는 종양 치료 분야에도 활용되고 있다²⁷⁾. 또한 薏苡仁의 면역과 관련된 작용으로는 부신피질 기능 촉진, 세포성 및 체액성 면역 증가, 항종양 작용 등이 있는 것으로 보고되었다²⁸⁾. 한의학적 연구로 정 등²⁹⁾은 최근 보고되는 사마귀에 대한 약물치료의 공통점으로 薏苡仁을 처방에 加減 또는 외용제에 첨가하여 사용한다는 점을 착안하여 薏苡仁散 단미제를 사용하여 손발, 구순 주위 사마귀 치료에 적용한 결과 유효한 치료 결과를 얻었다고 보고한 바 있다. 이는 薏苡仁의 健脾滲濕, 清熱排膿, 治扁疣²⁹⁾, 앞서 언급한 세포성 면역 증가 효능²⁸⁾ 및 항

바이러스³⁰⁾ 효능에 의한 결과인 것으로 사료된다.

본 연구에서는 환자의 연령이 치료 시 통증을 동반하는 침구 치료를 지속적으로 시행하기 어려운 연령인 이유로 한약 단독 치료를 진행하였다. 신체 검진을 통한 키/몸무게 측정치(110cm/18kg)로 환자의 성장 상태 측정 결과, 동일 연령군 대비 키와 몸무게는 각각 14%, 13.5% 수준으로 계산되었다. 이는 소아 성장 문제에서 흔히 볼 수 있는 전형적인 경우로, 脾氣가 충분하지 못하여 水穀精微의 腐熟運化機能이 상대적으로 부족한 脾虛로 변증하였다. 또한 심상성 사마귀의 주요 원인이 바이러스라는 점을 감안할 때 해당 환자는 肺가 연약하여 外邪에 감촉되고 손상을 받기 쉬운 상태라는 점과, 한의학의 肺主皮毛 이론에 근거하여 肺虛로 변증하였다.

따라서 상기의 변증을 토대로 補中益氣湯 合 生脈散 加味方을 처방하였다. 기본적으로 脾氣虛를 치료하여 면역기능 개선과 감염 방어 작용을 가지는 補中益氣湯과 肺氣虛를 치료하여 피부 질환에 효과를 가지는 生脈散을 합방함으로써 사마귀 증상 개선 효과를 배가시키고자 하였다. 더불어 사마귀 치료의 목적성에 부합하도록 健脾滲濕, 清熱排膿, 治扁疣, 세포성 면역활동 증가 및 항바이러스 효능을 가지는 薏苡仁과 調和諸藥 효능을 가진 甘草를 가미하였으며, 치료 진행 중 清熱을 목적으로 黃芩을 추가로 가미한 결과 사마귀 증상의 개선을 확인하였다. 치료 경과 측면에서 치료 2개월까지는 사마귀 증상의 현저한 호전이 발견되지 않아, 3회 차 내원 시 기존의 처방(補中益氣湯 合 生脈散 加 薏苡仁, 甘草)에서 침수를 늘리고(8침→10침) 甘草를 증량(8→12g)한 결과 4회 차 내원에서 증상의 호전을 확인할 수 있었으므로, 3회 차 처방 변화가 상당히 주효했던 것으로 판단된다.

본 증례의 의의는 심상성 사마귀에 대해 한약 단독 치료를 진행하였다는 점이다. 치료기간 동안은 양방의 처방약, 외용제는 물론 기타 한방 치료 없이 한약 단독 치료가 진행되었다. 기존 한의학계의 사마귀 치료 관련 증례들은 대부분 한약, 침구치료, 약침, 외용제 등의 복합치료를 시행하였지만, 본 증례는 오직 補中益氣湯 合

生脈散 加味方을 이용한 한약 단독 치료로 증상 개선 효과를 확인하였다. 다만 증례가 1례에 그친 점에는 한계가 있으며, 사마귀 질환에 대한 한약 투여 기준 확립과 안정성 및 유효성에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 판단된다.

V. 결 론

조갑부위 심상성 사마귀로 내원한 소아 환자 1례에 대하여 치료 시 통증을 동반하는 침구치료를 지속적으로 시행하기 어려운 연령인 이유로 한약 단독 치료를 실시하였으며, 다음과 같은 결과 및 결론을 얻었다.

1. 환자 변증을 기준으로 補中益氣湯과 生脈散을 合方하고 사마귀 치료 목적에 부합하는 본초인 薏苡仁과 甘草를 가미한 한약으로 약 3개월 치료한 결과, 사마귀 증상의 현저한 호전을 확인할 수 있었다.
2. 본 사례는 비침습적인 한약 치료 만으로 사마귀 증상의 호전을 확인함으로써, 통증을 동반하는 지속적인 침구 치료가 어려울 수 있는 심상성 사마귀의 호발 연령(5-20세) 환자들에 대한 사마귀 치료의 접근성을 높일 수 있을 것이다.

VI. 환자의 동의

본 연구는 환자의 개인 정보, 진료 정보 및 사진 수집의 활용에 대해 환자 및 보호자에게 충분히 설명하였으며, 상업적 목적이 아닌 학술적 목표로만 수집 정보를 활용할 것에 대한 동의를 얻어 진행하였다.

VII. 감사의 글

본 연구는 2021년도 부산대학교병원 임상연구비 지원으로 이루어졌음.

ORCID

- Ji-Hong Kim
(<https://orcid.org/0000-0002-8098-3945>)
- Hyung-Sik Seo
(<https://orcid.org/0000-0003-2410-4704>)
- Ma-Eum Lee
(<https://orcid.org/0000-0003-4910-6677>)
- Mi-Rae Jeong
(<https://orcid.org/0000-0002-7737-3812>)
- Kang Kwon
(<https://orcid.org/0000-0002-7250-2603>)

References

1. Keerti V, Shah M, Peter M. Papillomaviruses, In: Knipe DM, editor. Virology. 2nd ed. New York:Raven Press. 1990:1651-76.
2. Korean Traditional Dermatology Association Textbook Compiation Committee. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Busan:Sunwoo. 2007:432-4.
3. Lee SY, Kim SH, Son HO, Chun SW, Song JS, Cho HK. A Clinical Study on Viral Warts in Five-Year-Period(2007-2011). Korean J Dermatol. 2013;51(8):593-9.
4. Yoon SY, Kang H, Lee JD, Cho SH. Comparision of Effectiveness of Formic Acid and Liquid Nitrogen in the Treatment of Recalcitrant Warts. Korean J Dermatol. 2005;43(3):325-30.
5. Park SY, Kim CD, Kim CW, Lee KS. Combination Therapy with Pulsed Dye Laser and Intralesional Bleomycin for the Treatment of Recalcitrant Warts. Korean J Dermatol. 2005;43(5):638-42.

6. Park CO, Chung KY, Chung WG. Treatment of Verruca Plana with High Dose Cimetidine Therapy. *Korean J Dermatol.* 2005;43(4): 475-9.
7. Heo J. Donguibogam. Seoul:Beop-in. 1999:743.
8. LEE, KY. Analysis of Case Studies on Warts Treated with Oriental Medicine. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2019;32(4):101-15.
9. Jo SJ, Yoon JJ, Kim CY. 11 Cases of Periungual Warts Treated by Korean Medicine. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2019;32(3):224-34.
10. Lee KY, Lee E, Cho NK. Two Cases Report of Verruca Plana That Developed after Laser Hair Removal. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2015; 28(2):112-20.
11. Lee E, Lee KY. A Case of Anal and Perianal Condyloma Acuminatum in a 2 Years Old Boy. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2016;29(2):180-6.
12. Lei YJ, Gao C, Wang C, Han J, Chen JM, Xiang GC, et al. Molecular epidemiological study on prevalence of human papillomaviruses in patients with common warts in Beijing area. *Biomedical and Environmental Sciences.* 2009;22:55-61.
13. Kim TW, Jwa SW, Song M, Kim HS, Ko HC, Kim BS et al. Five Cases of Onychatrophy Following Bleomycin Intralesional Injections for Periungual Warts. *Korean Journal of Dermatology.* 2012;50(3):262-5.
14. Kim JE, Kim IW, Son SW. A Retrospective Analysis of Efficacy and Recurrence Rate for Viral Warts Treated by Cryotherapy. *Korean J Dermatol.* 2006;44(8):931-6.
15. Street ML, Roenigk RK. Recalcitrant periungual verrucae: the role of carbon dioxide laser vaporization. *J Am Acad Dermatol.* 1990;23(1):115-20.
16. Jung AR, Hong SU. A Clinical Analysis of Out-Patient with Skin Disease. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2007;20(20):151-60.
17. Yun YH, Choi IH. A Case Report of Verruca Plana. *J Korean Oriental Med.* 2008;29(3): 161-8.
18. Lee JH, Shim GS. Five Cases of Viral Warts Treated by Korean Medicine. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2015; 28(2):121-9.
19. Moon YK, Jeong WY, Shin JH, Kim YB, Nam HJ, Kim KS. Three Cases of Verruca Vulgaris Treated Mainly with Gwakhyangjeong-gisangamibang and Moxibustion. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2015;28(2):93-101.
20. Jeong HY, Cho CS. A Clinical Report of the Effect of Uiin-san on a Wart Patient. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2016;37(5):704-10.
21. Kim SK, Kim MJ, Ko SJ, Park JW. A Case Study of Plantar Wart Improved with Mahaengeuigam-tang. *J Int Korean Med.* 2014;35(110):280-4.
22. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Medicine. Textbook of Herbal Medicine. Seoul:Youngrimsa. 2008:177-484.
23. Kim JH, Lee JK, Shin HK. Analysis of studies on Bojungikgi-tang (Buzhongyiqi tang) to establish the fundament for Evidence Based Medicine(EBM). *Korean J of Oriental*

- Medicine. 2011;17(2):135-68.
24. Han KH, Park EJ, Lee, HJ. A classificatory study about the tendency of the patient who visited Oriental Medical Hospital for growth treatment. The Journal of Pediatrics of Korean Medicine. 2006;20(3):161-9.
 25. Oriental-Medicine dictionary Compilation committee. Oriental-Medicine dictionary. Seoul:Jungdam. 2001:712.
 26. Moon H, Hwang CY, Hong SH, Hong CH, Kim NK, Jo GW, Lim KS. A Comparative Study on the Effects of Saengmaeksan and Saengmaeksan-gamibang on Atopic Dermatitis in NC/Nga mouse. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2012; 25(1):33-54.
 27. Woo YE, Kim HK, Song BK, Lee EJ. Effects of Coicis Semen on the Immune Responses in the Mouse. Korean J of Oriental Medicine. 1996;2(1):269-88.
 28. Nak HS. Immunity and oriental medicine. Tokyo:Gok Gu. 1988:62-5.
 29. Herbology Editorial Committee of Korean Medicine schools. Herbology. Paju: Youngrimsa. 2006:396-8.
 30. Kim HC. Herbal Pharmacology. Paju: Jipmundang. 2008:227-9.