

Case Report / 증례

만성 스트레스를 동반한 성인형 아토피 피부염 환자의 한의 단독 치료 3례

오동환¹ · 김기백¹ · 정성연¹ · 하동림² · 이승호³ · 장인수⁴ · 오용택⁵ · 김준형⁶ · 최유민⁷

우석대학교 한의과대학 한의학과 (1학부생)

하동림 한의원 (2원장)

우석대학교 한의과대학 병리학교실 (3교수)

우석대학교 한의과대학 한방내과학교실 (4교수)

우석대학교 한의과대학 진단학교실 (5교수)

순창 보건의료원 (6공중보건한의사)

우석대학교 한의과대학 침구의학과 (7교수)

Three Treatment Cases on Combined Korean Medicine of Adult Atopic Dermatitis with Chronic Stress

*Dong-Hwan Oh¹ · Ki-Baek Kim¹ · Soung-Youn Jeong¹ · Dong-Lim Ha² · Seung-Ho Lee³ ·
In-Soo Jang⁴ · Yong-Taek Oh⁵ · Jun-Hyung Kim⁶ · Yoo-Min Choi⁷*

¹College of Korean Medicine, Woosuk University

²Hadonglim Korean Medicine Clinic

³Dept. of Pathology, College of Korean Medicine, Woosuk University

⁴Dept. of Internal Medicine, College of Korean Medicine, Woosuk University

⁵Dept. of Diagnostics, College of Korean Medicine, Woosuk University

⁶Sunchang Health Center and County Hospital, Sunchang, KR

⁷Dept. of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Korean Medicine, Woosuk University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report 3 cases of Korean medical treatment on adult atopic dermatitis.

Methods : Three patients with adult atopic dermatitis were treated with herbal medicine (Soyo-san hap Samul-tang), acupuncture, and moxibustion. Psychosomatic symptoms were considered the main criteria for treatment. The effects of treatment were evaluated through photographs of the lesions, using EASI and DLQI scores.

Results : After treatment, EASI and DLQI scores on three atopic dermatitis patients improved significantly.

Conclusions : This clinical case study has demonstrated that Korean medicine may be an effective option for treating adult atopic dermatitis. In addition, considering psychosomatic symptoms when treating atopic dermatitis may also lead to effective treatment.

Key words : Atopic dermatitis; Psychosomatic; Stagnation syndrome; Korean medicine; Case report

I. 서론

아토피 피부염은 가려움증을 주요 증상으로 하는 만성 재발성 염증성 피부 질환으로 습진성 병변이 나타나는 질환이다. 임상 양상은 진행도에 따라 급성, 아급성, 만성으로 나뉘는데, 급성은 소양증이 심하고, 구진, 소수포, 삼출액 등이 발생하는 반면, 아급성은 삼출액이 가라앉으면서 인설성 구진, 판 등이 관찰된다. 만성은 위와 같은 증상이 반복되어 생긴 태선화가 주 특징이 된다. 아토피 피부염은 소양감과 만성 재발성 염증이 현저하기에 끊임없이 긁고 문지르게 됨으로써 이차적인 감염을 유발하고, 이로 인한 소양감의 증가가 반복적으로 발생하게 되는 악순환이 일어나게 된다¹⁾.

성인기의 아토피 피부염은 대부분 만성적인 경과를 보이기에 피부 질환이 1차적 원인이 되어 스트레스나 신체적 왜곡을 야기할 수 있으며, 반대로 정서적인 스트레스와 동반된 우울이나 불안이 2차적으로 아토피의 악화를 유발할 수 있다. 따라서 아토피 피부염은 정신적인 요인들에 의하여 만성적으로 악화되는 대표적인 피부 질환이기에, 증상 개선 치료와 함께 신경정신과적 치료를 동반하여 환자의 정신적 긴장을 완화시켜 주어야 한다²⁾.

아토피 피부염의 일반적인 치료는 증상에 따라 다른데, 염증이 주증인 경우에는 국소 스테로이드제를 사용하며, 소양감이 심할 경우에는 항히스타민제를 같이 사용하여 증상을 경감시킨다. 이러한 스테로이드제의 사용은 염증을 줄여주는데 효과적이거나, 피부 위축, 혈관 확장, 저색소 침착, 백내장 등의 부작용을 일으킬 수 있으며³⁾, 장기간의 스테로이드 사용은 피부 위축이나 성장 지연을 유발하기에 최근 아토피 피부염의 한방 치료가 각광받고 있다⁴⁾.

한의학적 관점에서 아토피 피부염은 ‘奶癬’, ‘胎熱’,

‘胎癬’, ‘濕疹’, ‘濕瘡’, ‘浸淫瘡’, ‘四彎風’ 등에 해당한다고 볼 수 있으며, 胎中遺熱, 先天稟賦不耐하여 선천적으로 濕熱內醞한 상태에서 피부를 통한 風濕熱邪의 침범으로 인해 발생한다. 따라서 원인을 風熱, 血熱, 濕熱溫燥, 脾胃濕熱, 血虛風燥 등으로 보고, 清熱利濕, 祛風止癢, 滋陰養血하여 치료한다⁵⁾.

아토피 피부염에 대해 국내 한의학계에 보고된 연구로는 환자의 심리상태와 관계없이 증상 개선에만 중점을 둔 논문들이 주로 있었으며, 2015년에 발간된 《아토피 피부염 한의임상진료지침》에서도 환자의 정신 상태 보다는 증상 개선에 초점을 맞춘 진료 지침이 권고되고 있다¹⁾. 증상과 심리 상태를 모두 고려한 논문으로는 아토피 피부염과 심리학적 요인에 대한 서양의학적인 최신 연구 동향을 살펴보고 이를 한의학적 측면에서 고찰한 논문⁵⁾, 스트레스를 동반한 아토피 피부염에 단일 약물의 효과에 대한 연구⁶⁾나 처방에 관한 연구⁷⁾ 등이 있으나, 이를 임상에 적용한 증례 보고는 없다.

이에 필자는 성인형 아토피 피부염을 주소로 한의원에 내원한 환자 3명을 대상으로, 증상 개선과 더불어 신경정신적인 요소를 고려하여 정기적인 한방 치료를 시행하여 유효한 호전도를 보였기에 다음과 같이 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 성인형 아토피 피부염을 진단받고 서울 소재 하동림 한의원에 내원한 환자 3명을 대상으로 진행하였다.

1) 연구 승인

본 증례는 한의원에 내원한 환자 3명을 대상으로 한 후향적 증례 보고로서 우석대학부속 한방병원의 기관생명윤리위원회의 심의 면제를 획득하였다(WSOH IRB H2110-05).

Corresponding author : Yoo-Min Choi, Woosuk Korean Medicine Clinic, 54987 46, Eooun-ro, Wansan-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, Republic of Korea.

(Tel : 063-290-9025, E-mail : yoomin@woosuk.ac.kr)

•Received 2021/10/2 •Revised 2021/11/3 •Accepted 2021/11/10

2. 연구 방법

본 연구는 후향적 증례 연구로서, 아토피 피부염을 진단받고 소양감, 우울감, 극심한 스트레스 등으로 내원한 환자 3명을 대상으로 의무기록을 수집하여 분석하였다.

3. 치료 방법

1) 한약 치료

1달마다 주기적인 상담과 脈診을 통하여 환자의 증상 및 정서 변화를 파악하였으며, 이를 토대로 辨證施治하였다. 세 증례 모두 逍遙散 合 四物湯을 주로 사용하였고 상기 처방의 구성은 아래 표와 같다(Table 1). 구체적인 한약 치료의 내용은 증례에 기술하였다.

2) 침 치료

침은 0.25×30mm 1회용 멸균 stainless steel 호침(K.M.S, 한국)을 사용하여 외래 치료 중 1일 1회 자침하였다. 刺鍼 중 得氣가 유발되면(환자에게 빠른 느낌 을 표현하도록 함), 10분간 留鍼하였다. 자침 혈위는 내원한 당일 환자의 증상에 따라 선택하였는데, 血海(SP10), 陰陵泉(SP9), 三陰交(SP6), 太衝(LR3), 曲池(LI11), 合谷(LI4), 足三里(ST36) 등의 穴을 위주로 자침하였으며, 나머지는 상황에 따라 피부 환부 阿是穴 등을 선택하여 치료하였다. 시술은 6년의 한의과대학 교육을 수료하고 한의사 면허를 취득한 임상 7년차 한의사에 의해 시행되었다.

3) 뜸 치료

뜸은 전자뜸(ON뜸, 한상메딕스, 33mm×20mm)을 사용하여, 환자의 내원 당일 증상에 따라 足三里(ST36), 內關(PC6), 三陰交(SP6), 關元(CV4) 등을 선택하여 치료하였다.

4. 평가 방법

치료 효과는 EASI(Eczema Area and Severity Index), DLQI(Dermatology Life Quality Index)를

활용하여 측정하였고, 사진 촬영을 시행하였다.

1) EASI(Eczema Area and Severity Index)

EASI는 아토피 피부염의 습진 상태를 객관적으로 평가하기 위해 Psoriasis Area and Severity Index(PASI)에 착안하여 개발한 임상 척도이다. 頭頸部, 上肢, 體幹, 下肢 4부위의 신체 구역에서 병변의 면적에 따라 0-6점으로 평가하고, 증상에 따라 홍반, 구진, 찰상, 태선화에 대해 각각 0-3점으로 평가하여 부위별로 비율을 정해 합산하는 방법을 채택하여 평가한다. 0에서 72사이의 값을 가지며, 0초과 6미만인 경우 경증, 6 이상 23 미만인 경우 중등도, 23 이상인 경우 중증으로 분류할 것이 제안되었다^{8,9)}.

2) DLQI(Dermatology Life Quality Index)

DLQI는 피부병 환자들의 질환 특이 삶의 질 평가도 구로서 증상과 감정상태, 일상생활, 여가생활, 직장파 학교, 대인관계와 치료의 6개 항목을 평가하는 10점 문항으로 구성되어 있다. 각 10문항에서 가장 높은 점수는 3점, 가장 낮은 점수는 0점으로 하여 최고 점수는 30점이고 높은 점수일수록 아토피 피부염이 환자의 삶의 질에 더 큰 악영향을 주는 것으로 해석한다¹⁰⁾.

Table 1. Composition of Soyo-san Hap Samul-tang

Herb name	Botanical name	Dose (g)
熟地黄	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	5
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	5
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	5
芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	5
白茯苓	<i>Poria Sclerotium</i>	4
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	4
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	4
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	3
薄荷	<i>Menthae Herba</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	2

3) 사진 촬영

육안으로 확인한 피부 병변의 변화를 기록하기 위하여 증상이 심한 부위를 위주로 내원 때마다 사진 촬영을 시행하였다.

III. 증례

1. 증례 1 (Fig. 1, 4)

1) 성명 : 이 ○ ○

2) 성별 / 나이 : 여성 / 23세

3) 주소증

- ① 소양감, 발진, 통증(얼굴, 목, 다리 後面 부위)
- ② 유방 부위 습진
- ③ 피부의 소양감, 발진, 통증 등으로 인한 수면 장애(淺眠)
- ④ 최근 얼굴 부위의 증상 악화되어 자살 충동이 들 정도의 극심한 스트레스를 호소

4) 발병일 : 2016년 6월경

5) 초진일 : 2021년 5월 25일

6) 과거력 및 가족력 : 별무

7) 현병력

고등학생 때부터 얼굴, 목, 유방 부위에 아토피 피부염 증상이 나타났으며, 2020년 12월 31일부터 로컬 피부과와 대학병원 피부과에서 아토피 피부염으로 진단받고 내복 스테로이드를 포함한 경구약(Solondo Tab. 5mg, Xyzal Tab. 5mg, Adipam Tab. 10mg, Stogar Tab. 10mg)과 스테로이드 주사(1주일에 5회), 스테로이드 연고 등을 처방받아 치료 받았으나 증상이 호전되지 않아 복용을 종료하였다. 이후 타 한의원과 다른 대학병원 치료를 병행하였으나 증상이 오히려 악화되어 모든 양약을 자체적으로 중단한 채로 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

- ① 體格 : 보통 (158cm / 47kg)
- ② 睡眠 : 깊은 잠을 자지 못하고 자주 깬. (AM 12:00 - AM 07:00)
- ③ 食事·消化 : 잘 안되는 편, 식후 더부룩, 가스가 잘 참
- ④ 大便 : 1회/2일
- ⑤ 小便 : 頻尿
- ⑥ 寒熱 : 추위, 더위 약간 탐, 손발이 따뜻하고, 가슴에 열이 자주 달아오름
- ⑦ 汗出 : 汗多(머리, 손발, 겨드랑이, 얼굴)
- ⑧ 脈診 : 弦脈, 沈細無力脈, 腎虛脈
- ⑨ 月經 : 불규칙적
- ⑩ 其他 : 생리 전과 초에 아랫배와 가슴에 통증이 있으며, 가끔 심할 때가 있음. 냉대하 많은 편, 가슴이 두근거리며 한숨을 자주 쉬, 음주(-), 흡연(-), 운동(+, 주 3-4회)

9) 한약 치료

환자는 양방병원에서 처방받은 경구 및 외용 양약 제제를 중단한 상태로 내원하였다. 충분한 설명 후 한의 단독 치료를 시행하였다.

- ① 2021년 5월 25일 - 2021년 6월 24일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 人蔘 5g, 梔子, 牡丹皮 各 3g 龜板 2.5g + 六味地黃丸
- ② 2021년 6월 25일 - 2021년 7월 24일
逍遙散 合 四物湯(Table 1.) 加 人蔘 5g, 柴胡 各 4g 梔子, 牡丹皮 各 3g 龜板 2.5g 附子 1.2g

10) 치료 경과

- ① 2021년 5월 25일
내원 당시 양측 광대뼈 부근에, 소양감을 동반한 작은 구진들과 발적이 심하였다. 특히 좌측 광대뼈 부근에서는 약간의 진물과 가피가 관찰되었다. 환자는 극심한 스트레스를 갖고 있었으며 치료에 대한 걱정이 많았다. 본원에 내원하기 전 다녔던 대학병원에서 면역억제제를 처방받았으며, 이외에

는 별다른 치료 방법이 없다는 말을 듣고 우울감을 가진 채로 본원에 내원하였다(EASI - 16.8 / DLQI - 30).

② 2021년 6월 8일

얼굴에 있던 발적과 소양감이 전반적으로 완화되었고, 증상이 빠르게 호전되었기에 환자 본인과 가족들이 치료에 적극적으로 임하였다(EASI - 5.5).

③ 2021년 7월 19일

환자가 가장 치료를 원하던 얼굴 부위의 발적과 소양감, 작은 구진 등의 증상이 소실되었다. 좌측 광대뼈 부근에서 약간의 가피가 확인되나 증상으로 인한 불편함을 느끼지 못하고 아토피 피부염으로 인한 걱정과 스트레스가 소실되었다. 특히 일상생활을 자유로이 할 정도로 환자의 삶의 질이 개선되었다(EASI - 2.6 / DLQI - 4).

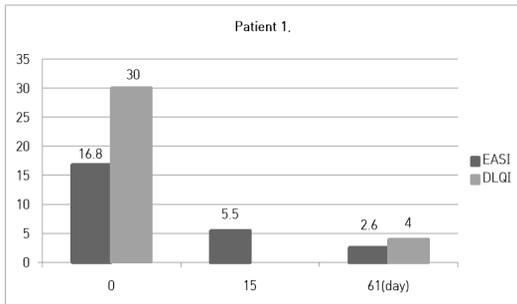


Fig. 1. EASI, DLQI Graphs of Patient 1
EASI, DLQI index decreased as she was treated.

2. 증례 2 (Fig. 2, 5)

1) 성명 : 정 O O

2) 성별 / 나이 : 여성 / 28세

3) 주소증

- ① 소양감, 발적, 홍반, 통증(목, 등, 양팔 부위)
- ② 유방 부위 습진
- ③ 피부 증상으로 인해 수면 불량

④ 피부 증상으로 직장을 그만 둘 정도로 스트레스와 우울감을 호소

4) 발병일 : 2019년 7월경

5) 초진일 : 2021년 4월 12일

6) 과거력 및 가족력 : 별무

7) 현병력

2019년 7월부터 지속된 목, 등, 양팔, 유방 부위의 아토피 피부염 증상으로 로컬 피부과에서 항히스타민제를 처방받아 꾸준히 복용하였다. 최근에는 경구약(소염제)과 연고(프로토펙 연고, Protopic Ointment)를 처방받았으나, 증상이 호전되지 않아 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

- ① 體格 : 보통 (163cm / 63kg)
- ② 睡眠 : 잠자기 힘들 (AM 2:00 - AM 07:00)
- ③ 食事·消化 : 입맛이 있고 소화력은 보통 정도이나 공복에 속쓰림 증상 있음
- ④ 大便 : 1회/1일 後重感
- ⑤ 小便 : 頻尿
- ⑥ 寒熱 : 추위 많이 타며 특히 손, 발, 아랫배 차가운 편. 입이 잘 마름
- ⑦ 汗出 : 별무
- ⑧ 脈診 : 沈細無力脈, 弦脈, 中滑脈, 腎虛脈
- ⑨ 月經 : 안 함(피임 중)
- ⑩ 其他 : 가슴 두근거림 있음, 음주(-), 흡연(-)

9) 한약 치료

해당 환자는 기존 양약 처방으로 증상이 호전되지 않아 충분한 설명 후 양약 복용을 중단한 상태로 한의 치료를 시행하였다. 다만, 증상이 심할 경우 항히스타민제는 복용하도록 하였다.

- ① 2021년 4월 12일 - 2021년 5월 16일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 人參 5g, 香附子, 柴胡, 半夏, 陳皮 각 4g, 龜板 2.5g + 六味地黃丸

- ② 2021년 5월 17일 - 2021년 7월 28일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 人蔘 5g, 香附子, 柴胡, 黃芪 各 4g, 龜板 2.5g + 六味地黃丸

10) 치료 경과

- ① 2021년 4월 12일
내원 당시 목, 유방, 등, 상지부에 소양감을 동반한 광범위한 발적이 있었으며, 유방 부위는 습진으로 인한 심한 태선화가 관찰되었다. 일상생활을 하는 데 불편함이 많고, 증상으로 인해 직장을 그만둘 정도로 스트레스를 많이 받는다고 호소하였다(EASI - 43 / DLQI - 26).
- ② 2021년 6월 1일
전반적으로 증상이 개선되었으며, 특히 목 부위에 상당한 호전을 보였다. 목, 상지부 등 옷을 입었을 때 보이는 부분의 발적이 개선되면서 일상생활의 불편함이 많이 사라졌다(EASI - 23.5).
- ③ 2021년 7월 9일
상지부와 유방 부위의 발적, 소양감이 많이 개선되었으나 유방 부위의 태선화는 치료 초기와 비교해 커다란 변화가 없었다(EASI - 19.2).
- ④ 2021년 7월 28일.
전신의 아토피 피부염 증상이 대부분 호전되었으며 특히 목 부위의 증상은 완전히 소실되었다. 유방 부위 습진으로 인한 태선화는 아직 남아있지만 유방의 전체적인 발적은 거의 사라졌다. 등, 상지부의 심한 발적과 소양감이 상당히 감소하였다. 이로 인해 환자의 삶의 질이 상당히 개선되어 일상생활에 자신감이 생겼다고 하였다(EASI - 10.2 / DLQI - 6).

3. 증례 3 (Fig. 3, 6)

- 1) 성명 : 박 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : 여성 / 23세
- 3) 주소증 :

- ① 소양감, 발적, 통증(발바닥, 발가락, 다리오금 부위)
- ② 피부 증상으로 인해 수면 장애 (淺眠)
- ③ 손과 발 등 노출 부위의 피부 병변으로 인해 일상생활의 불편함이 심하여 우울감 호소

4) 발병일 : 2015년 경

5) 초진일 : 2020년 7월 28일

6) 과거력 및 가족력 : 별무

7) 현병력

2015년부터 손, 2018년부터 발 부위에 발병한 아토피 피부염이 점차 진행되어 발바닥, 발가락, 발 뒷꿈치, 옆구리, 손바닥, 손가락 마디, 다리오금 부위로 증상이 진행되었다. 약 1년간 경구약(스테로이드제, 항히스타민제)을 복용하였으나, 증상이 호전되지 않아 본원에 내원하였다.

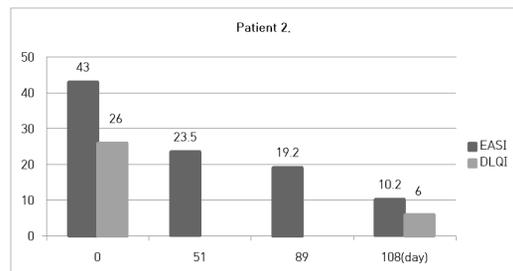


Fig. 2. EASI, DLQI Graphs of Patient 2
EASI, DLQI index decreased as she was treated.

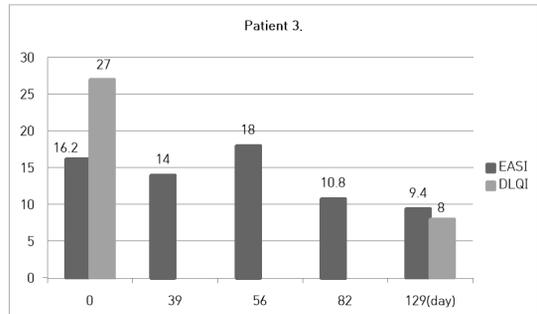


Fig. 3. EASI, DLQI Graphs of Patient 3
EASI index Increased for 17 days from 2020/09/04(39th day), and later decreased as she was treated.



Fig. 4. The Change in Skin Lesion of Patient 1



Fig. 5. The Change in Skin Lesion of Patient 2



Fig. 6. The Change in Skin Lesion of Patient 3

8) 望聞問切

- ① 體格 : 보통 (163cm / 59kg)
- ② 睡眠 : 깊은 잠을 잘 수 없고 자다가 자주 깬
- ③ 食事·消化 : 잘 됨
- ④ 大便 : 1회/2일
- ⑤ 小便 : 보통
- ⑥ 寒熱 : 더위를 많이 타고 손발이 따뜻함. 입이 잘 마름
- ⑦ 汗出 : 별무
- ⑧ 脈診 : 浮脈, 弦脈, 中滑脈
- ⑨ 月經 : 불규칙적(점점 주기가 빨라짐, 색이 짙은 갈색)
- ⑩ 其他 : 냉대하가 있고 양은 보통이며 음부가 가려움. 편두통(+), 음주(-), 흡연(-)

9) 한약 치료

해당 환자는 기존 처방된 양약이 치료 효과를 보이지 않았으므로 충분한 설명 후 전체적으로 복용을 중단하고 한의 단독 치료를 시행하였다.

- ① 2020년 7월 28일 - 2020년 10월 4일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 半夏, 陳皮 各 4g, 梔子, 牡丹皮 各 3g
- ② 2020년 10월 5일 - 2020년 11월 16일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 黃芪, 梔子, 牡丹皮 各 3g
- ③ 2020년 11월 17일 - 2020년 12월 3일
逍遙散 合 四物湯(Table 1) 加 黃芪, 梔子, 牡丹皮 各 3g, 龜板 2.5g

10) 치료 경과

- ① 2020년 7월 28일
내원 당시 발등, 발바닥, 다리오금, 손등 부위에 부종, 발적, 진물, 각질, 벗겨짐이 관찰되었고 소양감과 따가움 등의 증상을 호소하였다. 증상이 심하여 보행, 손을 쓰는 모든 행동과 같은 일상생활조차 어려운 상황이었기에 큰 우울감을 호소하

였다(EASI - 16.2 / DLQI - 27).

- ② 2020년 9월 4일
전신에 나타나는 증상들의 개선이 보이기에 치료를 지속했다. 첫 내원 당시 치료에 대한 의심이 많았으나, 증상이 개선됨을 보고 치료를 점차 신뢰하는 모습을 보였다(EASI - 14).
- ③ 2020년 9월 21일
상세불명의 원인으로 전신의 피부 증상이 크게 악화되었다. 기존의 환부들에서 심한 발적과 열감, 소양감을 동반한 농포, 진물, 가피, 인설 등이 관찰되었다. 환자는 증상 악화로 인해 마음이 무너져 내리고 답답하다고 표현하며 피부 걱정에 잠을 못 잔다고 호소하였다. 또한 극심한 스트레스로 인해 다시 스테로이드를 복용하려고 하는 등 심한 우울감과 자신감 저하를 보였다(EASI - 18).
- ④ 2020년 10월 17일
악화된 증상이 많이 개선되었다. 발바닥에서는 아직 진물이 조금 관찰되지만 손등과 다리오금, 발등에서 진물이 나는 증상은 개선되었으며, 전반적으로 열감과 소양감이 많이 감소하였다(EASI - 10.8).
- ⑤ 2020년 12월 3일
손등과 발등의 소양감과 발적이 많이 개선되었지만 抓痕이 보였고 다리오금의 경우 발적은 조금 남아있으나 소양감은 불편함을 느끼지 않을 정도로 호전되었다. 발바닥은 부종, 소양감, 발적, 벗겨짐 등의 증상이 개선되었고 약간의 진물과 가피 형성이 반복되고 있으나 보행에 있어 이전처럼 불편함을 느낄 정도는 아니었다. 환자의 삶의 질이 개선되었으며 생활 범위 또한 훨씬 넓어졌다(EASI - 9.4 / DLQI - 8).

V. 고 찰

아토피 피부염에 대해 최근 보고된 연구들에 따르면, 스트레스와 같은 정신적 요인이 특히 질환과 밀접하게

관련되어 있다는 연구가 많이 보고되고 있다. 아토피 피부염이 장기간 지속될 경우 정신적 스트레스로 이어질 가능성이 높으며, 이로 인해 증상이 악화되는 경우가 많다¹¹⁾. 아토피 피부염 환자는 늘 불안감을 느끼며²⁾ 심한 소양증으로 수면 장애가 유발되기 쉽고, 나아가 사회적 낙인, 건강 관리 비용 증가, 삶의 질 저하 등이 일어나기에 아토피 환자들은 우울증을 가질 확률이 높다⁵⁾. 따라서 아토피 피부염 환자는 우울증, 불안감과 밀접한 관련이 있기에 치료시 이러한 정신적인 요소가 반드시 고려되어야 한다²⁾.

스트레스와 우울증을 한의학적으로 바라보려면 七情抑鬱, 志慮不伸張, 情志不遂 등의 七情不舒로 인한 氣機失調로 발생한 鬱證으로 생각할 수 있다. 그러므로 鬱證은 肝의 升發, 疏泄 기능의 失調로 인하여 발생하기에 肝氣鬱結, 肝鬱化火, 肝脾不和, 肝腎陰虛의 범주에 해당하며 平肝, 解鬱, 順氣, 化痰, 補血, 補陰 등의 治法을 활용하여 치료할 수 있다¹²⁾.

본 증례는 2020년 7월 28일 이후 본원을 방문한 아토피 피부염 환자 3명을 대상으로, 피부염 증상과 더불어 극심한 스트레스를 앓고 있는 환자에게 한약 치료, 침 치료, 뜸 치료 등의 한방 치료와 더불어 주기적인 상담을 시행하였다. 소양감, 발진, 홍반 등의 피부염 증상 개선을 위한 四物湯과 정신적 요인 개선을 위한 逍遙散을 合方하여 기본방으로 삼았으며, 환자마다 주기적인 상담시간 동안 脈診을 하여 辨證을 확정짓고 이에 따라 약재들을 加減하였다.

逍遙散은 신경정신계통 및 스트레스 증상에 광범위하게 쓰여온 처방으로 《太平惠民和劑局方》에 처음 등장하며 疏肝, 健脾하는 처방이다. 柴胡, 當歸, 白芍藥, 白朮, 茯苓, 甘草, 薄荷, 生薑으로 구성되며, 疏肝解鬱로 肝氣를 條達하는 主藥이 되는 柴胡, 養血行滯하는 當歸와 養血柔肝하는 白芍藥이 합쳐져 補血和營으로 養肝하며, 白朮, 茯苓은 甘草와 함께 健脾和中하고, 薄荷는 芳香條達로 解鬱하므로 柴胡를 도와 疏肝한다. 生薑은 辛散和胃行滯하므로 白朮을 도와 運脾한다. 따라서 逍遙散은 疏肝解鬱·健脾養血의 效能이 있다. 나아가, 梔子和 牡丹皮

에는 肝膽三焦의 鬱熱을 泄하고 涼血하는 작용이 있어서 逍遙散에 이 약재들을 加味하게 되면 逍遙散의 疏肝解鬱 작용보다 清熱涼血, 活血祛瘀 작용을 강조한 처방이 되어, 肝鬱血虛를 化熱生血하는 逍遙散의 主治에 火鬱이 겸한 경우에 사용하면 효과가 좋다¹³⁾. 최근 逍遙散을 항우울제와 병용 시 HAMD, SDS score에서 항우울제 단용 시보다 좋은 결과를 얻었다는 보고가 있다¹⁴⁾. 또한 逍遙散에 梔子, 牡丹皮를 加味한 처방이 항스트레스 효과, 항산화 및 항염증 효과가 있으며¹⁵⁾, 心身症을 개선하고 자율신경계 균형을 회복하여 아토피 피부염 증상 개선에 효과가 있음이 보고되었다¹⁶⁾.

四物湯은 《太平惠民和劑局方》에 “調益榮衛 滋養氣血” 하는 처방으로 기록되어 있으며, 補血의 대표 처방이다. 當歸, 白芍藥, 熟地黃, 川芎으로 구성되며 補血, 活血하는 當歸가 主藥으로, 補血平肝하는 陰分藥인 白芍藥, 滋陰補血하여 血中の 血藥인 熟地黃과 活血行氣하며 血中の 氣藥인 川芎이 들어가 補血, 造血, 活血 및 調血하는 效能이 있다. 최근 四物湯은 비만세포 활성화와 혈관 투과성을 억제하는 항알러지 염증 효과¹⁷⁾ 및 스트레스로 인해 증가하는 호르몬 수치를 낮추는 항스트레스 효과가 있는 것으로 보고되었다¹⁸⁾.

해당 세 건의 증례는 모두 피부 증상과 더불어 맥진과 전신 증상 변증을 통하여 구체적인 처방을 시행하였다. 환자는 전신에 다발성으로 발생한 피부 병변에서 홍반, 소양감과 함께 피부의 건조함을 공통적으로 호소하였다. 피부 증상으로 인해 정상적인 일상생활이 어려운 문제가 발생하였으며, 수면 불량, 가슴 두근거림 등 전신 스트레스 증상이 만성적으로 동반되었다. 맥진 상 弦脈, 沈細無力脈 또는 浮脈 등을 겸하였기 때문에 최종적으로 肝氣鬱結, 肝鬱化火, 氣血兩虛의 변증을 기본으로 삼고 환자의 증상에 맞추어 개별 처방을 시행하였다. 四物湯과 逍遙散은 개별 변증에 대한 대표적 처방으로 순차적인 처방보다는 합방을 통한 동시의 한약 복용이 선순환적인 증상 개선에 도움이 될 것으로 예상하였다.

치료 결과 최종적으로 EASI점수는 증례 1은 16.8에서 2.6으로, 증례 2는 43에서 10.2로, 증례 3은 16.2

에서 9.4로 모든 환자에서 감소하였다. DLQI점수는 증례 1은 30에서 4로, 증례 2는 26에서 6으로, 증례 3은 27에서 8로 감소하였다. 외관상으로도 환부의 넓이가 줄어들고 발적, 구진, 부종, 인설, 가피와 같은 피부증상도 호전되었다. 또한, 치료가 진행됨에 따라 소양감, 따가움과 같은 자각증상은 환자 스스로 감소하였음을 느꼈고 삶의 질 개선 역시 확인할 수 있었다.

본 연구는 성인형 아토피 피부염 환자를 대상으로 증상 개선과 더불어 정신적인 요소를 고려하여 치료한 연구이다. 환자 3례 모두 치료 전에 비해 EASI, DLQI 점수가 줄어들었고 육안으로 관찰되는 증상들도 모두 호전되었다. 치료의 과정 중 스테로이드 및 면역억제제 등의 치료제를 중단함으로써 증상의 일시적인 악화를 겪은 증례도 있었으나 약 6개월의 치료 기간 동안 피부 증상 뿐 아니라 스트레스를 포함한 신체 증상까지 전체적으로 호전되어 심신의 건강을 회복할 수 있었다. 이를 통해 病 하나에 집중하기보다 脈診을 포함한 四診을 통한 정확한 辨證은 환자의 몸 상태를 충분히 개선할 수 있음을 시사한다. 아토피 피부염에 빈번하게 처방되는 스테로이드제가 대증 처치에 해당하며 장시간 사용에 따라 다양한 부작용을 가져올 수 있다는 점⁴⁾과 면역억제제 연고 치료가 장기적 안전성 보고가 완벽하지 않다^{19,20)}는 점에서 한약 치료는 통합 의학적 관점에서 가능성 있는 치료 방법이 될 것으로 사료된다.

다만 본 연구가 후향적으로 진행되었기에, 환자마다 辨證에 따른 처방, 투약 개시 시점, 투약 기간이 다르고 치료 평가 기간이 일정하지 못했으며, 소수인 3례의 환자만을 대상으로 한 증례 보고이기에 연구 대상자의 퇴원 이후의 꾸준한 추적 조사가 실시되지 않아 장기적인 예후에 대한 평가가 부족하다는 한계가 있다. 향후 보다 대규모 집단을 대상으로 객관적인 연구를 통해 더 높은 수준의 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한, 아토피 피부염은 대부분이 정신적 스트레스로 이어지며, 이로 인해 피부염 증상이 악화되는 경우가 많기에, 앞으로 아토피 피부염 연구에 신경정신적인 요소가 충분히 고려된 증례 연구가 필요한 실정으로 사료된다.

VI. 결 론

성인형 아토피 피부염 환자 3명을 대상으로 하여 한약치료, 침치료, 뜸치료를 시행한 결과, 치료 전후의 EASI 점수와 DLQI 점수 및 사진 비교에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 증례 1의 EASI 점수와 DLQI 점수가 첫 내원 당시 각각 16.8과 30에서 약 2개월 간의 치료 이후 2.6과 4로 감소함을 확인할 수 있었다.
2. 증례 2의 EASI 점수와 DLQI 점수가 첫 내원 당시 각각 43과 26에서 약 3개월 간의 치료 이후 10.2과 6으로 감소함을 확인할 수 있었다.
3. 증례 3의 EASI 점수와 DLQI 점수가 첫 내원 당시 각각 16.2과 27에서 약 4개월 간의 치료 이후 9.4과 8로 감소함을 확인할 수 있었다.
4. 세 증례 모두 소양감, 발적, 습진, 불안감 등의 증상이 호전되었으며 사진 상에도 병변의 발생 부위에 있어서 증상의 호전이 있었다.

따라서 만성 스트레스를 동반한 성인형 아토피 피부염 환자에 있어서 한약치료, 침치료, 뜸치료 등의 한방 치료가 환자의 증상 완화에 유의미한 효과가 있는 것으로 사료된다.

VII. 감사의 말

본 연구는 우석대학교의 교내 연구비 지원을 받아 수행되었음.

ORCID

Dong-Hwan Oh

(<https://orcid.org/0000-0001-8810-2455>)

Ki-Baek Kim

(<https://orcid.org/0000-0003-2153-6659>)

Soung-Youn Jeong
(<https://orcid.org/0000-0003-0326-1241>)

Dong-Lim Ha
(<https://orcid.org/0000-0002-4224-6872>)

Seung-Ho Lee
(<https://orcid.org/0000-0003-3479-629X>)

In-Soo Jang
(<https://orcid.org/0000-0001-7885-1292>)

Yong-Taek Oh
(<https://orcid.org/0000-0001-8973-0795>)

Jun-Hyung Kim
(<https://orcid.org/0000-0002-1006-1371>)

Yoo-Min Choi
(<https://orcid.org/0000-0002-2895-2439>)

References

1. Atopic Dermatitis Korean Medicine Clinical Practice Guideline. Korea Institute of Oriental Medicine. 2015;26.
2. Kwon JA, Roh KY, Koh BK, Kim JW. Original Article : Clinical characteristics of adolescence and adult atopic dermatitis in Korea. Korean Journal of Dermatology. 2004;42(8):949-54.
3. Jang HS: Diagnosis and Treatment of Atopic Dermatitis. Korean Journal of Family Medicine. 2002;23(7):831-40.
4. Park HJ, Kwon JH, Yoo JH. Quantity and Quality Assessment of Randomized Controlled Trials in the Atopic Dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2014; 27(4):45-57.
5. Noh HM, Park SG, Heo ES, Jo EH, Park MC. The study about the comparison of Korean-Western Medicine on Atopic Dermatitis and Food Allergy. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017; 30(2):86-99.
6. Oh HS, Kim BW. Anti-inflammatory activity of the water extract of *Polygala tenuifolia* Willd. Korean J Orient Int Med. 2013; 34(2):204-14.
7. Funakushi N, Yamaguchi T, Jiang J, Imamura S, Kuhara T, et al. Ameliorating effect of Yokukansan on the development of atopic dermatitis-like lesions and scratching behavior in socially isolated NC/Nga mice. Arch Dermatol Res. 2011;303(9):659-67.
8. Kang DW, Kim YB. Aggravating and Mitigating Patient Factors Affecting Mild to Moderate Atopic Dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2020;33(4):1-15.
9. Son BK, Choi IH. Research of Pattern identification and Outcome Measurement in Atopic Dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2008; 21(3):150-65.
10. Kim NK, Lee DH, Jo GW, Moon H, Seo ES. A study on the correlation between quality of life and disease severity in adult patients with atopic dermatitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011; 24(3):27-36.
11. Kwon JA, Roh KY, Koh BK, Kim JW. Clinical Characteristics of Adolescence and Adult Atopic Dermatitis in Korea. Korean Journal of Dermatology. 2004;42(8):949-54.
12. Ko ES, et al. The Clinical Review on three cases of UL-syndrome induced by Chronic Stress. Dept. of Oriental Internal Medicine Dongsuwon Oriental Hospital. The journal

- of internal Korean medicine. 2004;25(3): 615-24.
13. Je YM, Yoo DY. Two Case Report of UL-syndrome Treated with Gamisoyosan. Research Institute of Korean Medicine. 2011;19(2):187-94.
 14. Liu J, Zhang Y, Han M, Liu Z, Wang J, He Q. Chinese herbal formula Xiao Yao San for treatment of depression: A systematic review of randomized controlled trials. Evidence-based Complement Altern Med. 2011;2012: 931636.
 15. Choi HM, K SJ, Kim IS, Lee JB, K JB, Moon SO, Lee HD. Evaluation on Anti-oxidant Activity and Anti-inflammatory Effects for the New Formulation of Gamisoyosan. The Korea journal of herbology. 2016;31(6):1-9.
 16. Kobayashi, H., Takahashi, K., Mizuno, N., Kutsuna, H., & Ishii, M. An Alternative Approach to Atopic Dermatitis: Part I-Case-Series Presentation. Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM, 2004;1(1):49-62.
 17. Kim EK, Kim EY, Lee HS, Jung HS, Park SK, Sohn YJ, Sohn NW. Effect of Samul-Tang on the Allergic Inflammatory Response. Journal of physiology & pathology in Korean Medicine. 2007;21(3):617-25.
 18. Lee KS, Song BK, Cho BW. Effects of A Constituent Herbs of Samul-tang on Antithrombosis and Antistress. The Journal Of Oriental Gynecology. 1999;12(2):41-74.
 19. Cury M,J, Martins C, Aoki V, Gois AFT, Ishii HA, da Silva EMK. Topical tacrolimus for atopic dermatitis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015;7.
 20. The Food and Drug Administration (FDA) Tacrolimus information. 2018[cited 2015 JULY 23]. Available from:URL: <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/tacrolimus-marketed-protopoc-ointment-information>