

중례

황연해독탕가감방 전탕액 도포로 치료한 하복부皮疹 1례

노진환, 정은정, 문상관, 조기호, 김영석, 배형섭, 이경섭
경희대학교 한의과대학 심계내과학교실

External Use of *Hwangyeonhaedog-tang* Gagambang in the Treatment of Lower Abdominal Dermatitis - A Case Report

Jin-Hwan Roh, Eun-Jeong Jeong, Sang-Kwan Moon, Ki-Ho Joh, Young-Suk Kim, Hyung-Sup Bae, Kyung-Sup Lee

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

A 69-year old female stroke patient was admitted on August 7, 1998. She had seborrheic dermatitis on her lower abdomen for 25 years. The patient received many treatments but was unable to find a cure.

During her hospitalization for stroke, the patient had trouble sleeping. The doctors hypothesized the dermatitis to be the cause of the sleeping disorder and attempted to treat it. The doctors chose *Hwangyeonhaedog-tang* Gagambang for treatment and smeared it on the patient's abdomen. After ten days of treatment, the dermatitis disappeared and did not reoccur. The patient's abdomen continued to show no symptoms of dermatitis after being released for 2 years. (*J Korean Oriental Med* 2000;21(3):209-212)

Key Words: Seborrheic dermatitis, *Hwangyeonhaedog-tang*

서론

피부에 용기성이 없이 발진이나 소양감, 진물이 나타나는 皮疹은 양방적으로 脂漏性피부염과 그 증상이 유사하다. 지루성 피부염은 피부의 만성염증성 질환으로 두피, 안면, 흉골부위, 액와, 유방하부, 서혜부, 둔부에 호발하는 피부질환이다. 이 질환의 특징은 가림기가 있는 인설이며, 다양한 모양과 크기의 황색반을 형성하며 호전과 악화를 되풀이하고 다소 癢痒感

을 동반한다¹⁾.

이 보고서에서는 25년된 하복부皮疹에 황연해독탕 加減方 煎湯液 塗布를 통하여 치료한 1례에 대해서 보고하고자 한다.

중례

69세 여자환자가 98년 8월 5일에 발생한 中風(뇌경색)으로 인하여 경희의료원 한방병원 심계내과에 98년 8월 7일에 입원하였다. 환자는 좌반신부전마비, 두통, 불면, 변비를 호소하였으나 의식장애나 언어장애는 보이지 않았다. 뇌자기공명영상촬영상에 양측 기저핵부위에 열공성경색을 보였으며 흉부 X선검사,

· 접수 : 2000년 8월 3일 · 수정 : 9월 22일 · 채택 : 10월 2일
· 교신저자 : 노진환, 서울시 동대문구 회기동1 경희대학교 한방병원 심계내과
(Tel. 02-958-9129, Fax. 02-958-9132, E-mail: sir5599@dreamwiz.com)

심전도, 각종혈액검사상에 특별한 이상은 보이지 않았다. 환자는 150cm, 60Kg으로서 비만하였고, 특히 하복부가 많이 팽만되어 있었다. 음주와 흡연은 하지 않았다.

경과

환자입원 후 검사과정에 대퇴부와 하복부가 만나는 곳이 좌측으로부터 우측 전체에 걸쳐 紅赤色으로 發赤되어 있었고 동시에 糜爛되어 있어서 진물이 흘러나오는 濕疹양상을 보였다. 또한 癢痒感을 호소하고 있었다. 이 하복부皮疹은 약 25년 전부터 시작되었다. 환자는 하복부皮疹에 대해 양방종합병원에서 지루성피부염 혹은 아토피성피부염이라는 진단을 받았다. 치료를 위하여 약국, 양방 피부과에서 각종 내복약과 외용약을 이용하여 치료 받아왔으나 뚜렷한 호전은 보지 못했고, 중풍발병당시에는 치료를 포기하고 있었다.

보고자들은 중풍의 치료를 위하여 내복약으로 우황청심환과 아울러 星香正氣散을 하루 복용시키고

이어서 淸肺瀉肝湯을 복용시켰다. 입원 5일째인 98년 8월 11일, 이 하복부皮疹이 환자 主訴症중 불면의 한 원인이 되는 것으로 사료되어 치료하기로 결정하였다. 하복부皮疹치료를 위하여 黃連解毒湯加減方을 皮疹부위 塗布하였다. 즉 黃芩 黃連 黃柏 蘇葉 苦蔞 黑豆 각 6g을 매일 1첩 煎湯하여 상온으로 식혀서 거즈를 이용하여 수시로 外用 塗布하였다. 하루가 지난 8월 12일에는 발적이 완화되고 소양감이 사라졌으나 여전히 淺眠을 호소하였다. 8월 13일에는 8월 10일과 비교하여 발적이 완화되었고 소양감은 나타나지 않았다. 8월 15일에는 발적이 좀더 완화되었으며 환자 스스로 하복부皮疹으로 인한 불편감이 많이 소실되고 있다고 진술하였다. 8월 18일에도 前日과 비교하여 호전되었으며 미란되어 진물이 흘러나오는 것도 소실되었다. 8월 19일에 발적부위의 호전과 동시에 수면도 약 2시간 정도 지속할 수 있었다. 8월 21일에 외관상 발적은 갈색으로 변하였으며 미란은 완전히 소실되었고 습진부위는 건조한 상태였다. 이에 황연해독탕가감방 외용도포 치료를 종료하였다 (Table 1, Fig 1, 2). 환자는 8월 31일에 퇴원하였으며

Table 1. Change of Symptoms: Insomnia, Redness, Ooze

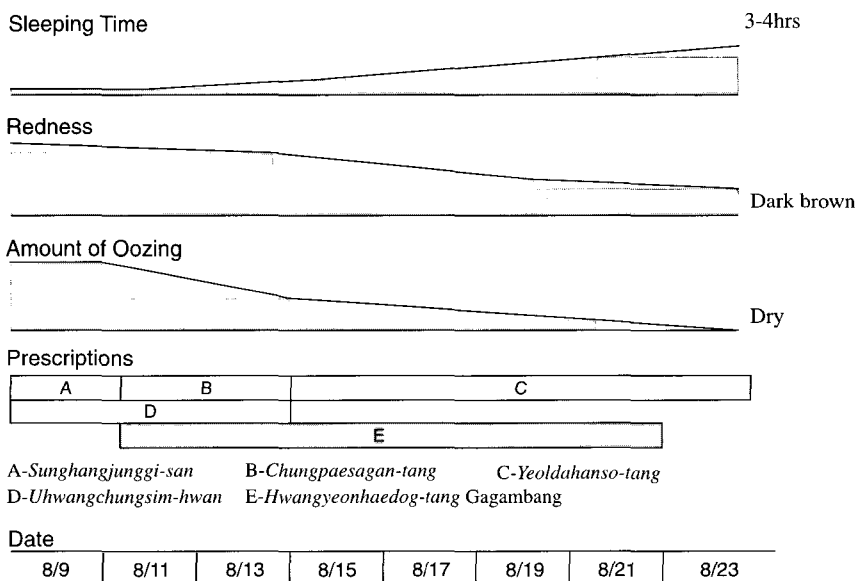




Fig. 1. Redness and oozing on lower abdomen at August 13.



Fig. 2. Dark brown color of lower abdomen at August 28. Redness and oozing on lower abdomen at August 13.

퇴원시까지 하복부皮疹은 재발하거나 악화되지 않았으며 피부는 짙은 갈색으로 약간의 변색이 있었으나 진물이나 소양감은 소실되었다. 좌반신부전마비의 증상도 좌반신소력의 상태로 회복되었다. 퇴원후 2000년 1월 28일까지 외래통원치료를 하고 있으며 하복부皮疹은 재발하지 않았다.

고 찰

피부에 나타나는 육안적인 症的 변화를 皮疹 혹은 發疹이라고 한다. 발진은 용기성이 없고, 색소가 침착되었다가 탈출할 때마다 발진이 된다. 이 피진에는 원발진과 속발진이 있다. 원발진은 반, 구진, 결절, 종류, 담마진, 팽진등이 있고 속발진은 인설, 가피, 미란, 균열, 색소침착, 위축등의 증상이 보인다. 피부질환의 치료에 관해서 외용에 국소적으로 사용하는 것은 분말제 및 고약으로서 병적피부의 국소에 도포하는 피부과의 독특한 치료법인 것이다. 내복으로는 초기에는 仙方活命飲 등으로 치료하고 후유기에는 十全大補湯이나, 內補十宣散 등으로 치료하는 것이 일반적이다^{2,4)}.

양방적으로 이 환자의 증상은 습진성피부염에 속하고 그 중에서도 지루성피부염에 속한다고 볼 수 있다. 습진성 피부염은 가장 흔한 피부질환으로서 다양한 외인성 및 내인성 요인에 의하여 발생하는 피부의 염증반응 모두를 포함하며 그 원인은 밝히기

어려운 경우가 많다. 보통 습진과 피부염을 혼용하고 있으나 엄밀한 의미에서 피부염은 조직학적 의미를 포함하고 있어, 육안으로 염증을 인지할 수 없어도 조직학적염증이 있을 수 있기 때문에 습진보다 광범위한 의미가 있다. 따라서 편의상 피부의 발진성피부병변을 보이는 경우 피부염이라 칭하되 피부염중 임상적으로 수포성구진, 삼출성 또는 태선화 등의 특수한 변화가 있는 경우 습진성피부염이라는 용어를 사용하는 것이 바람직하다. 지루성 피부염은 피지선의 활동이 증가하는 부위에 주로발생하는 인설상의 표재성습진성 피부염으로 두피, 눈썹, 쌍꺼풀, 액와부, 유방하부, 배꼽, 서혜부, 둔부사이의 주름 등에 호발한다. 증상으로는 건성 혹은 기름기가 있는 험거운 인설이 특징이며 다양한 모양과 크기의 분홍색 또는 황색의 반을 형성하고, 호전과 악화를 되풀이하며 약간의 소양감을 동반한다^{1,3,4)}. 지루성피부염에 대해 한방에서는 그 원인으로 熱體當風, 風熱所化를 가장 많이 언급하였으며 내복약으로는 消風散이나 黃連消毒飲類를 많이 이용하였다. 외용약으로는 潤肌膏를 가장 많이 사용하였고, 藜蘆나 藜蘆煎湯 등도 많이 사용하였다⁴⁾.

황연해독탕은 葛洪의 肘后方에 처음 소개된 처방으로 황연, 황금, 황백, 치자로 구성되어 大熱煩狂 三焦熱盛 口燥咽乾 錯語不眠 癰腫疔毒의 증상에 사용된다⁵⁾. 황연해독탕에 대한 연구보고로서 杜 등은 황연해독탕의 해열, 진통, 진정, 혈당억제 등에 관하여

보고하였고⁵⁾, 宋 등은 緬羊赤血球의 면역반응에 미치는 영향에 대해 보고하였으며⁶⁾, 金 등은 진통, 소염, 해열작용에 미치는 영향에 관해 보고하였다⁷⁾.

이 환자의 경우는 하복부가 비만하여 살이 접힌 부분에 습진이 주로 분포하였다. 그 양상은 미란하고 진물이 흐르며 붉은색을 보였다. 따라서 우리는 이 환자의 하복부皮疹을 습열형 皮疹으로 진단하고 이에 淸熱燥濕의 효과가 있는 황연해독탕을 응용해 보기로 하였다. 환자는 중풍의 치료가 일차적인 목표였으므로 하복부皮疹을 목적으로 내복약을 투약하는 것은 곤란하였다. 따라서 우리는 황금, 황연, 황백 각 6g에다 피부질환에 다용하는 解表散寒 효능의 蘇葉, 淸熱燥濕의 苦蔘, 解毒 養血祛風의 黑豆 각 6g을 가하여 전탕하여 도포치료하기로 하였다⁸⁾. 전탕하는 방법은 상기 약 1첩 분량에다 생수 1000cc로 넣고 1시간 30분 동안 달였다. 도포하는 방법은 전탕액을 상온으로 식혀 하루동안 수시로 거즈를 이용하여 하복부皮疹부위에 도포하고 도포 후에는 자연히 마르도록 노출시킨 후 다 마른 후에는 생리식염수를 이용하여 다시 닦아주고 말리는 방법을 사용하였다. 환자는 이 치료를 받는 동안 피부질환치료를 위한 어떠한 양방치료도 받지 않았다.

이 환자의 경우는 皮疹부위의 홍적색, 미란, 진물 등을 고려하여 습열형으로 진단하였고 이에 청열조

습의 성미를 가진 약제들을 응용하여 치료하였던 것이 유의하였다고 사료된다. 피부질환의 치료를 위해 여러 가지 膏藥이나 분말제가 이용되고 있지만 그 사용이 활발하지 않다. 하지만 이 보고서에서 보듯이 피부질환에 외용치료법은 그 속효성과 효과의 우수성이 다시 한번 입증되었다고 할 수 있다. 특히 탕약 전탕액의 도포법은 외용치료법의 하나로서 향후 연구되어야 할 과제라고 사료되는 바이다.

참고문헌

1. 대한피부과학회. 피부과학. 서울:여문각. 1994:123-145.
2. 채병윤. 한방외과. 서울:고문사. 1987:67-74.
3. 홍승욱. 지루성피부염에 관한 임상적 고찰. 동의학회지. 1999;3(1):58-65.
4. 강경준, 김종호, 채병윤. 지루피부염에 관한 문헌적 고찰. 대한한방외과학회지. 1991;4(1):99-110.
5. 두호경, 박헌재. 황연해독탕의 약리학적 연구, 경희한의대논문집. 1982;5:103-114.
6. 송경준. 황연해독탕이 緬羊赤血球에 대한 면역반응에 미치는 영향. 대한한의학회지. 1985;6:104-111.
7. 김광호, 김성수. 황연해독탕과 온성어혈방의 수침 및 경구투여가 진통, 소염, 해열작용에 미치는 영향. 대한한의학회지. 1994;15:9-25.
8. 본초학교실. 본초학. 서울:영림사. 1991:87, 125, 185.