

大韓外官科學會誌：第14卷 第1號
The Journal of Oriental Medical Surgery,
Ophthalmology & Otolaryngology
Vol. 14, No 1, May 2001.

아토피 피부염의 中醫 外治法 考察

朴惠宣 · 池鮮漢 · 具德謨*

ABSTRACT

A study of external therapy of Atopic dermatitis

Hye-seon Park · Deok-mo Gu · Seon-young Jee

Atopic dermatitis is frequently encountered in the Dermatology clinic and the treatments are very various but the effects are not good enough.

Especially in case of infants, taking herb med or acupuncture treatments are difficult so we would like to treat the atopic dermatitis using external therapy.

We chose the oriental medicine textbooks and the oriental medicine journals that external therapy was used and divided into Yugobub(油膏法), Buchubub(敷貼法), Sechukbub(洗滌法).

The results were as follows:

1. In the frequency of medicine was Coptidis Rhizoma(黃連), Phellodendri Cortex(黃栢), Sophorae Radix(苦蔘), Cnidii Fructus(蛇床子), Allumen(枯礬) etc.

2. The effects of medicine were Chungyul(清熱), Haedok(解毒), Zosub(燥濕), salchung(殺蟲), Gupung(祛風), Jiyang(止痒) etc.

* 慶山大學校 韓醫科大學 外官科學校室

I. 緒 論

아토피 피부염은 알레르기성 습진, 소아 습진, 전굴부 습진, Besnier 소양증 등으로 불리워지며¹⁾ 소아에서 흔하고 소아 피부 질환 중 가장 흔한 피부 질환 중 하나이다²⁾.

그 증상은 홍반, 부종, 심한 소양증, 삼출과 부스럼 딱지를 특징으로 하고 급성기에는 수포를 형성하며 만성기에는 인설과 피부의 비후가 생기게 된다³⁾.

한의학적으로는 奶癬, 胎癬, 胎斂瘡 등과 유사하다고 보고 있는데⁴⁾ 이에 대한 역대 문헌을 살펴보면 隨의 《諸病源候論·小兒染病諸候·癬候⁵⁾》에서는 “小兒面上, 癬疲如甲錯起乾燥, 謂之乳癬. 言兒飲乳, 乳汁瀆汚兒面, 變生此證.”이라고 하였고 淸의 《醫宗金鑑·外科心法要訣·嬰兒部·胎斂瘡⁶⁾》에서는 奶癬과 동일 질병임을 말하면서 乾斂과 濕斂으로 분류하여 치료하였다.

역대 문헌과 중의 잡지에서 아토피 피부염 치료에 대한 內治法과 外治法이 많이 소개되고 있는데 특히 소아에 있어서는 복약하는 것이 곤란하므로 外治法을 사용하는 경우가 많다^{4,7)}. 이에 論者は 중국 역대 문헌 및 잡지 중에서 外治法에 대한 처방 및 방법들을 살펴본 결과 약간의 지견을 얻었기에 임상에서 활용함에 도움이 되고자 여기에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 조사대상

아토피 피부염의 外治法을 소개한 중의 의학 서적 6권과 중의 잡지에서 外治法을 사용하여 아토피 피부염을 치료한 논문 7편을 채택하였다. 本論

에 게재된 중의 의학 서적은 實用中醫 外科學, 癩醫大全, 中醫外科, 中醫外科學(香港), 中醫外科學(四川), 外科正宗이고 중의 잡지는 當代中藥外治臨床精要, 浙江中醫雜誌, 江蘇中醫 2편, 廣西中醫藥, 四川中醫, 北京中醫이다.

2. 조사방법

여러 가지 外治法 중 油膏法, 敷貼法, 洗滌法 등을 사용한 경우로 나누어 정리하였는데 그 중 논문 1편에서는 임상 증형에 따라 洗滌法과 油膏法을 같이 사용하거나 洗滌法과 敷貼法을 같이 사용하여 치료하였는데 이를 기타로 분류하여 정리하였다.

III. 本 論

外治法이란 內治法에 상대되는 것으로 體表 病變 部位에 직접 작용하여 치료 목적에 달성하는 것으로 外科 치료 중 중요한 위치를 차지하고 있다. 크게 약물 요법과 수술 요법으로 나뉘어 지는데^{8,9)} 여기에서는 약물 요법 중에서 油膏法, 敷貼法, 洗滌法 등을 다루고자 한다.

1. 油膏法^{8,9)}

油膏는 軟膏라고도 하는 것으로 약물과 油類를 같이 煎熬하거나 藥粉과 油類를 혼합하여 만드는 것을 말하는 것으로 油潤하고 滑潤하여 腫瘍이나 궤양, 피부병 등에 사용한다. 상용하는 油類(羊脂, 猪脂, 火麻油, 香油, 菜籽油, 棉子油, 바세린 등)를 약물과 함께 煎熬하여 약찌꺼기를 버리고 적당한 양의 黃蠟이나 白蠟을 가하여 녹여서 油膏를 만들거나 그 외 바세린을 섞어 油膏를 만들기도 한다.

(1) 實用中醫 外科學⁴⁾

濕性型, 脂溢型, 乾性型으로 나누어 치료하였는데 濕性型과 脂溢型의 치료방법은 동일하다.

1) 치료방법: 靑黛膏, 黃連油, 蛋黃油, 臘梅花油로 매일 3-4회 바른다.

2) 주의사항

· 水洗滌하는 것을 금하는데 만약 結痂가 비교적 두터울 경우에는 먼저 麻油로 濕潤하게 한 다음 結痂를 조심스럽게 제거하도록 한다.

· 乳母는 辛辣하거나 魚腥, 鷄, 鴨, 鵝, 牛, 羊 등의 동물을 忌食하여야 한다.

· 患兒가 긁거나 마찰하는 것을 방지하기 위하여 비단이나 버선 등으로 양손을 감싸거나 부드러운 모자로 덮어서 後頭部의 자극이 줄어들도록 한다.

· 患兒는 모직을 입히거나 너무 두텁게 입거나 강렬한 일광 조사를 금해야 한다.

· 患兒 및 哺乳者는 牛痘 접종을 금하고 동시에 단순 포진 환자와의 접촉을 금해야 한다.

(2) 當代中藥外治臨床精要¹⁰⁾

濕性型, 脂溢型, 乾性型으로 나누어 치료하였는데 濕性型과 脂溢型의 치료방법은 동일하다.

1) 임상 자료

138예 중 남 86예, 여 72예로 연령은 최소 26일, 최대 2.5세로 발병 계절은 1년 4계절 모두 있었으나 특히 여름에 많다.

2) 치료방법

燥濕散(黃芩, 黃連, 苦參, 蛇床子 각 2g, 靑黛 1g)을 細末하여 자외선 소독하여 병에 넣은 뒤 다시 植物油를 약간 넣어 고압 가스로 멸균 소독하고 소독솜으로 환부를 닦아낸 다음 매일 3-4회 바른다. 만약 삼출액이 비교적 많은 경우에는 소독솜으로 삼출액을 닦은 다음 藥粉을 발라주고 結痂가 두터울 경우에는 植物油로 結痂를 濕潤하게 만들어 조심스럽게 제거한 다음 藥粉을 발라준다.

3) 치료 결과

全癒(피부 손상이 모두 정상으로 회복된 경우) 97예, 顯效(피부 손상이 현저하게 감소되고 치료된 후에 다시 재발한 경우)가 35예, 無效(피부손상 정도가 치료전과 별다른 변화가 없는 경우)가 6예로 총 유효율은 95.7%이다.

(3) 瘍醫大全¹¹⁾

1) 靑黛散(靑黛, 黃柏, 枯礬, 雄黃, 硫黃 各 等分)을 香油에 섞어 발라준다.

2) 文蛤散(文蛤4兩, 輕粉 5錢, 茜草 2兩)

먼저 文蛤을 가루 낸 다음 술에 넣고 황색이 되도록 炒하고 그 다음 茜草를 넣어 黑色이 되게 연기가 날 때까지 炒하여 항아리에 넣어둔다. 다음 날 輕粉을 곱게 가루 내어 항아리에 같이 담아 두고 香油로 섞어 患處에 바른다.

3) 大風肉, 黃柏 各 5錢, 蛇床子 2錢 5分, 枯礬, 雄黃 各 1錢, 輕粉 1錢 3分을 가루내어 臘猪油에 섞어 바른다.

4) 雄黃 1錢, 食鹽 1分을 같이 가루 내어 麻油와 함께 섞어 바른다.

(4) 中醫外科¹²⁾

1) 방법

黃連油膏나 甘草油를 매일 1-2회 바르거나 먼저 바세린을 患處에 바른 다음 氷片을 발라준다.

2) 주의사항: 水洗하는 것을 금한다.

(5) 中醫外科學¹³⁾

靑黛散油를 바른다.

(6) 中醫外科學¹⁴⁾

1) 방법

黃連油를 바르거나 蛋黃油(계란을 煮熟하여 去白存黃한 다음 은은한 불로 油와 함께 熬한다)를 患處에 바른다.

2) 주의사항

급성자는 水洗하는 것을 금하고 급·만성을 막론하고 醋酒 또는 鷄, 鵝 등 動火하는 동물을 먹지 않도록 한다.

(7) 外科正宗¹⁵⁾

文蛤散을 사용한다.

2. 敷貼法^{8,9)}

약물을 곱게 가루내어 患處에 바르는 것으로 초기에 병이 輕한 경우에는 消散하는 것을 促進시키고 이미 結聚되어 있는 경우에는 腫勢를 국한시켜서 조기에 成膿破潰시키고 潰한 후에도 腫이 未消한 경우에는 마찬가지로 餘腫을 消散시켜 散瘀解毒시킨다. 방법은 약물을 곱게 가루 낸 다음 적당한 액체를 먼저 患部에 바르는데 예를 들어 黃酒를 사용하면 溫經시켜 藥力을 行하게 하고 食醋를 사용하면 散瘀解毒시키고 大蒜汁, 生薑汁, 韭菜汁, 大蒜汁 등을 사용하면 그 辛香한 기운으로 邪毒을 흩어지게 하고 菊花汁, 大靑葉汁, 絲瓜葉汁 및 茶葉汁 등을 사용하면 清涼解毒시키고 鷄子清, 飴糖, 蜂蜜 등을 사용하면 자극을 완화시켜 皮膚를 손상시키지 않고 敷藥이 건조되지 않게 하여 작용시간을 길게 한다. 임상 운용에 있어서 만약 化膿 단계에 있어서는 敷藥을 테두리는 두텁게 바르고 중심은 얇게 발라 毒을 국한시켜 化膿을 促進시키고 潰후에 瘡口 주위에 餘腫이 未消되어 있는 경우에는 瘡口 주위에 발라 餘毒을 消散시킨다.

(1) 消風導赤散敷臍治療嬰兒濕疹96例⁷⁾

醫宗金鑑에서 나온 消風導赤湯은 胎斂瘡를 치료하는 良方이다. 그러나 소아의 경우 服藥이 곤란하므로 消風導赤湯을 散으로 만들어 臍部에 바르는 방법을 채택하였다. 이 약물이 모두 消風清熱, 利濕解毒시키고 臍部는 任脈上에 있는 經穴로 督脈의 命門과 相應하는데 任督脈은 全身의 經氣를 조절하고 陰陽을 조화시키는 작용이 있어 약물의

기운이 臍部를 통해 全身 經絡에 고루 미치게 된다.

1) 원인: 稟受胎毒及外感風濕, 蘊結肌膚所致

2) 임상 자료

96예 중 남 39예, 여 57예로 연령은 최소 15일에서 최대 6개월이며 病程은 최단 3일에서 최장 2개월이다.

3) 치료 방법

生地黃, 赤茯苓 각 15g, 牛蒡子, 白鮮皮, 金銀花, 薄荷, 木通 각 10g, 黃連, 甘草 각 30g, 荊芥, 肉桂 각 6g으로 모두 곱게 가루 내어 사용 시에 藥末 2-4g을 배꼽에 채워 넣고 (먼저 臍部는 소독소에 생리 식염수를 발라 소독한다.) 거즈로 덮은 다음 붓대로 고정시켜 2일에 한번 교환한다. 그 외에 患處에는 적당량의 黃連粉을 퍼발라 삼출액을 흡수시킨 다음 다시 黃連粉에 적당량의 香油를 혼합하여 매일 1회씩 患處에 발라준다.

4) 치료결과

全癒(소양감이 소실되고 皮膚의 손상이 없어진 다음 1년내 재발하지 않는 경우)가 53예, 顯效(소양감이 소실하고 皮膚의 손상이 없어진 다음 1개월내 재발하지 않는 경우)가 16예, 有效(소양감이 감퇴하고 皮膚 손상이 반이상 소실된 경우)가 20예, 無效(소양감이 감소하지 않거나 오히려 증가한 경우나 皮膚 손상이 그대로이거나 더 확대된 경우)가 7예로 총 유효율은 92.7%에 달한다.

5) 주의사항

치료기간 중에는 기타 다른 요법을 시행하지 않고 乳母는 辛辣한 음식과 비린 것 등 자극성 음식을 피해야 한다.

(2) 靑黃散外用治療嬰兒濕疹31例¹⁶⁾

1) 임상자료

31예로 남 20예, 여 11예이며 연령은 1개월에서 1세까지이다.

2) 치료 방법

白芷, 黃柏, 蛤殼, 雄黃, 枯礬, 冰片, 青黛 各 等分하여 모두 가루내어서 약을 바르기 전에 2% 붕산액으로 瘡面을 닦은 다음 발라 주며 1일 1회 교환한다. 이 약은 모두 清熱涼血, 解毒收斂하는 작용이 있다.

3) 치료결과

治癒(皮疹이 소퇴하고 색소 침착이 개선되며 소양감이 소실되고 반년이상 재발하지 않는 경우)가 29예, 好轉(皮疹과 염증이 명백히 소실되고 소양감이 경감한 경우)이 4예로 총유효율은 87.5%이다.

4) 주의사항

재발을 방지하기 위해서 乳母는 辛辣한 자극성 있는 음식을 피하고 모직이나 화학 섬유로 된 의복이 患兒의 피부에 직접 닿지 않도록 주의한다.

3. 洗滌法^{8,9)}

洗制라고도 하는데 약물을 끓여서 따뜻하게 하여 患部를 씻어 주거나 약물을 細末하여 물을 부어 粉劑로 만들어 患處를 씻어 주는 방법이 있다. 모두 清熱涼血, 燥濕殺蟲, 祛風止痒하는 작용이 있어서 疥癬이나 피부병에 다용한다.

(1) 實用中醫 外科學⁴⁾: 임상 증형 중 乾性型의 경우에는 靑黛散을 끓여서 식힌 물에 타서 바르거나 黃柏霜으로 매일 3-4회 씻어준다.

(2) 중의외과학¹⁴⁾

10% 黃柏液을 바르거나 驗方馬黃湯(馬齒莧, 黃柏, 蒲公英, 苦參 各 等分) 煎液을 식혀서 바르고 熱水로 洗하는 것을 금한다.

(3) 中藥外洗治療嬰兒濕疹56例¹⁷⁾

1) 원인

선천적인 胎中 遺熱 遺毒과 후천적인 調養不當, 外邪侵襲嬌嫩皮膚, 濕熱內蘊, 蘊阻肌膚하여 발생한다.

2) 임상자료

56예 중 남 39예, 여 17예로 연령은 4개월에서 3세이며 病呈은 최단 3개월에서 최장 2년이다.

3) 치료방법

苦參8g, 野菊花 20g, 黃柏, 蒼朮, 荊芥 各 6g, 蛇床子 10g, 防風 10g, 枯礬 3g에 물 2000ml를 가하여 30분 정도 담구어 둔 다음 은은한 불로 20분 정도 끓여서 찌꺼기는 제거하고 따뜻해지기를 기다려서 患處에 바르는데 매일 1회씩, 15-20분 정도 실시한다. 약물이 모두 清熱解毒, 燥濕祛風, 殺蟲止痒하는 효과가 있다.

4) 결과

治癒(피부손상이 전부 소실되고 소양증이 소실되는 경우)가 39예, 顯效(피부 손상이 70% 이상 소실되고 소양증이 소실되는 경우)가 9예, 有效(피부 손상이 30% 이상, 70% 이하로 소실되고 소양증이 현저히 감소한 경우)가 4예, 無效(소양증은 감소되었으나 피부 손상의 개선이 없을 경우)가 4예로 총 유효율은 92. 86%이고 치료기간은 1개월-3개월 사이였다.

5) 주의사항

욕실의 온도와 습도를 적당히 하고 藥液의 온도를 따뜻하게 하여 차가와 지면 즉시 바꾸어 주고 公服 시에는 하지 말고 洗浴을 하면서 患兒의 面色이나 呼吸, 脈搏 등을 살펴보아 불량한 반응이 있으면 즉시 멈추도록 하며 藥浴 후에는 온수로 씻은 다음 완전히 건조시키고 辛辣하거나 魚腥 등 자극성 음식을 피하도록 한다.

(4) 蛇床苦參湯治療小兒皮膚病¹⁸⁾

內治와 外治를 겸하였는데 內服藥은 蛇床苦參湯加味(蛇床子, 紫草, 苦參, 赤芍, 黃柏, 甘草, 蟬蛻 各 6g, 麥芽, 滑石 各 10g)이고 外用藥은 蛇床苦參湯(蛇床子, 滑石 各 15g, 苦參 10g, 黃柏 8g, 紫草, 甘草 各 6g)으로 매일 患處를 씻어준다.

(5) 純中藥制劑小兒濕疹洗劑藥效學與臨床研究¹⁹⁾

黃柏, 苦蔘, 黃芩, 馬齒莧, 板藍根, 敗醬草, 陳皮를 각 等分하여 물을 넣고 끓인 다음 患處를 씻어 준다.

(6) 清解收濕法外治嬰兒濕疹的護理²⁰⁾

1) 원인: 胎火濕熱, 皮膚嬌嫩, 或因消化不良, 食物過敏, 肥皂刺激, 加之外受風濕熱邪而誘發

2) 임상자료

100예 중 남 58예, 여 42예로 연령은 1-3개월이 64예, 4-6개월이 25예, 7-12개월이 11예이며 병정은 5일에서 3개월까지이다. 이 중 乾性型자가 7예이다.

3) 치료방법

먼저 濕疹洗方(徐長卿, 白鮮皮, 苦蔘, 黃柏, 大黃, 五倍子 각 30g, 枯礬 2-10g에 물을 붓고 끓인 다음 찌꺼기를 제거한다.)으로 세척하여 분비물과 기타 이물질을 제거한 다음 收濕止痒散에 적당한 양의 濕疹洗方을 섞어 洗劑로 만들어 患處에 매일 3-4회 바른다.

4) 치료결과

全癒(전신의 피부손상과 소양감이 소실되고 1개월 이내에 재발하지 않는 경우)0예, 好轉(전신의 피부손상이 부분적으로 감소하고 소양감 또한 명백하게 감소하는 경우)이 3예, 無效(치료 후에도 소양감과 피부 손상이 감소되지 않거나 오히려 증가하는 경우)가 4예이다.

4. 기타

(1) 清解收濕法外治嬰兒濕疹的護理²⁰⁾

1) 임상자료

100예 중 남 58예, 여 42예로 연령은 1-3개월이 64예, 4-6개월이 25예, 7-12개월이 11예이며 病程은 5일에서 3개월까지이다. 이 중 濕性型者가 22예이고 脂溢型者가 71예이다

2) 치료방법

· 濕性型(洗滌法과 有膏法을 같이 사용한 경우): 먼저 濕疹洗方(徐長卿, 白鮮皮, 苦蔘, 黃柏, 大黃, 五倍子 각 30g, 枯礬 2-10g에 물을 붓고 끓인 다음 찌꺼기를 제거한다.)으로 세척하여 분비물과 기타 이물질을 제거한 다음 收濕止痒散(大黃, 黃連, 黃柏, 靑黛, 紫金錠, 鉛丹, 銅綠, 連翹 각 6g, 密陀僧, 制甘石, 枯礬, 滑石 각 9g, 熟石膏 15g을 모두 가루낸다.)에 적당한 麻油를 혼합하여 매일 2-3회 발라준다.

· 脂溢型(敷貼法과 洗滌法을 같이 사용한 경우): 濕疹洗方으로 세척하여 분비물과 기타 이물질을 제거한 다음 삼출액이 비교적 적으므로 收濕止痒散을 직접 환처에 퍼바르고 피부 손상의 정도에 따라 양을 증량하여 매일 2-3회 발라준다.

4) 치료결과

· 濕性型: 全癒(전신의 피부손상과 소양감이 소실되고 1개월 이내에 재발하지 않는 경우)16예, 好轉(전신의 피부손상이 부분적으로 감소하고 소양감 또한 명백하게 감소하는 경우)이 6예, 無效(치료 후에도 소양감과 피부 손상이 감소되지 않거나 오히려 증가하는 경우)가 0예이다.

· 脂溢型: 全癒가 52예, 好轉이 19예, 無效가 0예이다.

5) 주의사항

· 치료기간 중에는 비눗물이나 熱水로 燙洗하는 것을 금한다.

· 哺乳시에는 자극성 있는 음식을 먹이지 말고 定時에 哺乳하여 過飽하지 않도록 한다.

· 각종 외래 자극으로부터 보호하여야 하는데 가장 좋은 것은 가제나 버선 등으로 患兒의 양손을 싸고 頭部는 부드러운 천으로 감싸서 마찰을 피하도록 하고 내의는 헐렁하고 청결하며 부드러우며 너무 두껍게 입지 않도록 하여 땀으로 소양감이 증가되지 않도록 한다. 화학 섬유로 된 것은 피하고 내의나 기저귀를 자주 갈아 주어 항상 피부가 건조되게 한다.

· 枯礬의 용량을 조절하여야 하는데 저농도의 枯礬은 消炎, 收斂, 防腐의 작용이 있고 고농도의 枯礬은 피부의 潰爛, 疼痛을 유발시킬 수 있다. 따라서 임상 상 피부의 손상과 糜爛, 삼출물이 현저한 경우에는 枯礬의 양을 2g 전후에서 사용하고 乾性型으로 糜爛, 삼출이 적을 경우에는 10g정도를 사용하도록 한다.

Ⅲ. 考 察

아토피 피부염은 알레르기성 습진, 소아 습진, 전굴부 습진, Besnier 소양증 등으로 불리워지며¹⁾ 소아에서 흔하고 소아 피부 질환 중 가장 흔한 피부 질환 중 하나이다²⁾.

한의학적으로는 奶癬, 胎癬, 胎斂瘡 등과 유사하다고 보고 있는데⁴⁾ 이에 대한 역대 문헌을 살펴보면 隨의 《諸病源候論·小兒染病諸候·癬候⁵⁾》에서는 “小兒面上, 癬疥如甲錯起乾燥, 謂之乳癬. 言兒飲乳, 乳汁漬汚兒面, 變生此證.” 이라고 하였고 明의 《外科正宗·奶癬¹⁵⁾》에서는 “奶癬因兒在胎中, 母食五辛, 父餐炙博, 遺熱與兒. 頭面遍身發爲奶癬, 流脂成片, 睡臥不安, 瘙痒不絕.” 이라 하였으며 淸의 《醫宗金鑑·外科心法要訣·嬰兒部·胎斂瘡⁶⁾》에서 “此證生 嬰兒頭頂, 或生眉端, 又名奶癬. 痒起白屑, 形如癬疥, 由胎中血熱, 落草受風纏綿, 此系乾斂, 由誤用燙洗, 皮膚起栗, 瘙痒無度, 黃水浸淫, 延及遍身, 卽成濕斂”이라 하여 奶癬과 동일 질병임을 말하였고 乾斂과 濕斂으로 분류하여 치료하였다.

그 원인을 살펴보면 稟受胎毒及外感風濕, 蘊結肌膚所致⁷⁾, 선천적인 胎中 遺熱 遺毒과 후천적인 調養不當, 外邪侵襲嬌嫩皮膚, 濕熱內蘊, 蘊阻肌膚¹⁷⁾, 胎火濕熱, 皮膚嬌嫩, 或因消化不良, 食物過敏, 肥皂刺激, 加之外受風濕熱邪而誘發²⁰⁾이라 하였는데

이를 종합해 보면 대체적으로 稟性不耐, 皮膚嬌嫩, 脾胃 運化 失調하며 內로는 胎火濕熱과 外로는 風濕熱邪의 侵襲이 있어서 이二者가 肌膚에 쌓여서 발생한다. 또 消化不良이나 食物過敏, 의복 마찰 및 비누의 사용 등으로 유발되기도 한다⁴⁾.

그 증상은 홍반, 부종, 심한 소양증, 삼출과 부스럼 딱지를 특징으로 하고 급성기에는 수포를 형성하며 만성기에는 인설과 피부의 비후가 생기게 된다³⁾. 이것을 濕性型, 脂溢型, 乾性型 등으로 나누어 살펴보면 그 진단 기준으로 먼저 濕性型의 경우 다수의 患兒가 여기에 속하며 1-3개월의 비만한 嬰兒에서 볼 수 있는데 일반적으로 頭面部에 작은 반점 모양의 홍반과 丘疹이 나타나서 이것이 오래되지 않아 疱疹과 水疱를 형성하게 되고 糜爛이 발생하면서 담황색의 삼출물이 나온다. 이 삼출물이 건조된 후에는 진한 황색의 結痂를 형성하고 이것을 긁게 되면 출혈이 된다. 소양증이 심하므로 긁게 되면 세균 감염이 일어나 발열과 함께 전신 임파절이 붓게 되고 苔薄黃, 脈細數 등의 증상이 나타나며 심하면 패혈증까지 유발할 수 있으므로 조기에 치료하여야 한다. 脂溢型은 생후 1-2개월 이내의 嬰兒에서 많이 볼 수 있으며 홍반, 담황색의 지루성 삼출물이 나오고 후에 이것이 반투명의 황색 結痂를 형성하는데 頭頂, 眉部, 鼻傍과 耳周에 흔히 보이고 濕性型과 乾性型에 비하여 소양감은 경한 편이다. 乾性型의 경우는 1세 이상의 비교적 마른 소아에서 볼 수 있으며 面部, 軀幹, 四肢에 고루 퍼져 있고 潮紅, 乾燥, 鱗屑, 혹은 丘疹과 片狀의 浸潤이 있다. 소양감 역시 심하고 반복 발작하여 치료가 쉽지 않다^{4,10)}.

外治法의 종류에 따른 약물의 빈도수를 살펴본 결과 油膏法에서는 黃連이 6회로 가장 많이 사용되었고 靑黛가 5회, 黃柏, 枯礬, 雄黃이 각각 3회, 蛋黃, 輕粉, 蛇床子가 각각 2회 사용되었으며 梅花, 黃芩, 苦參, 大黃, 紫金錠, 鉛丹, 銅綠, 連翹, 密陀僧, 制甘石, 滑石, 熟石膏, 硫黃, 文蛤, 茜草, 大風

肉, 食鹽, 甘草가 각각 1회씩 사용되었다.

敷貼法에서는 生地黃, 赤茯苓, 牛蒡子, 白鮮皮, 金銀花, 薄荷, 木通, 黃連, 甘草, 荊芥, 肉桂, 白芷, 黃柏, 文蛤, 雄黃, 枯礬, 冰片, 青黛 등이 각각 1회씩 사용되었다.

洗滌法에서는 黃柏이 7회로 가장 많이 사용되었고 苦蔘이 5회, 蛇床子가 3회, 枯礬, 馬齒莧이 각각 2회 사용되었고 徐長卿, 白鮮皮, 大黃, 五倍子, 青黛, 野菊花, 蒼朮, 荊芥, 防風, 滑石, 紫草, 甘草, 黃芩, 板藍根, 敗醬草, 陳皮, 蒲公英이 각각 1회씩 사용되었다.

外治法의 종류에 따른 특이 약물을 없었으며 사용된 약물은 清熱, 解毒, 祛風, 燥濕, 殺蟲, 止痒하는 약물이 대부분이었다. 다만 黃連은 洗滌法에서는 사용되지 않았으나 油膏法에서 다수 사용되었고 또한 油膏法에서 사용된 油는 植物油, 麻油, 香油, 臘猪油 등으로 약물에 따른 특이성은 없었다.

주의사항을 보면 먼저 치료기간 중에는 강렬한 일광 조사 역시 피해야 하며⁴⁾비눗물이나 熱水로 燙洗하는 것을 금해야 한다²⁰⁾. 또한 乳母는 辛辣하거나 魚腥 등 자극성 있는 음식이나 鷄, 鴨, 鵝, 牛, 羊 등의 火動하는 동물을 忌食하여야 하고^{4,7,16)} 定時에 哺乳하여 過飽하지 않도록 한다⁴⁾. 그리고 患兒가 긁거나 抓하는 것을 방지하기 위하여 가제나 버선 등으로 患兒의 양손을 감싸고 부드러운 모자로 덮어서 後頭部의 자극이 줄어들도록 해야 하며 내의는 헐렁하고 청결하며 부드러우며 너무 두껍게 입지 않도록 하여 땀으로 소양감이 증가되지 않도록 한다^{4,10,20)}. 그리고 화학 섬유로 된 옷은 피하고 내의나 기저귀를 자주 갈아 주어 항상 피부가 건조되게 하며^{16,20)} 患兒 및 哺乳者는 우두 접촉을 금해야 하고 동시에 단순 포진 환자와의 접촉을 금해야 한다⁴⁾. 洗滌法의 경우에는 욕실의 온도와 습도를 적당히 하고 약액의 온도를 따뜻하게 하여 차가와 지면 즉시 바꾸어 주고 공복에는 하지 말고 洗浴을 하면서 患兒의 面色이나 呼吸,

脈搏 등을 살펴보아 불량한 반응이 있으면 즉시 멈추도록 하며 藥浴 후에는 온수로 씻은 다음 완전히 건조시킨다¹⁷⁾.

또한 枯礬의 용량에 대한 언급도 있는데 저농도의 枯礬은 消炎, 收斂, 防腐의 작용이 있고 고농도의 枯礬은 피부의 皸裂, 腫痛을 유발시키므로 임상상 피부의 손상과 糜爛, 삼출물이 현저한 경우에는 枯礬의 양을 2g 전후에서 사용하고 乾性型으로 糜爛, 삼출이 적을 경우에는 10g정도를 사용하도록 하고 있다²⁰⁾.

내원하는 소아 피부환자의 다수를 차지하는 아토피 피부염 환자들은 연령대가 낮으므로 한약을 복용시키는 것이 힘들고 더구나 침치료의 경우 거부 반응이 심하여 患兒는 물론 보호자들조차 꺼리는 경향이 많다. 따라서 外用藥을 선호하게 되는데 양방 外用藥인 steroid의 경우 효과는 신속한 편이나 부작용 또한 심한 편이다. 그래서 부작용이 없으면서 효과가 우수한 한방 外用藥을 찾고 있으나 현재까지는 뚜렷한 대책이 없는 실정으로 향후 보다 많은 연구가 진행되어 아토피 피부염으로 고통받고 있는 환자들에게 도움을 주었으면 하는 바램이다

표 1. 外治法의 종류에 따른 약물의 종류와 빈도

外治法	약물의 종류		약물명 및 빈도
洗滌法	清熱藥	清熱燥濕	黃柏(7) 苦參(5) 白鮮皮 黃芩(1)
		清熱解毒	馬齒莧(2) 青黛 野菊花 板藍根 敗醬草 蒲公英(1)
	補益藥	補氣藥	甘草(1)
		補陽藥	蛇床子(3)
	收澀藥	澀精縮尿止帶	枯礬(2)
		止瀉藥	五倍子(1)
	祛風濕藥	舒筋活絡藥	徐長卿(1)
	瀉下藥	攻下藥	大黃(1)
	芳香化濕藥		蒼朮(1)
	解表藥	發散風寒藥	荊芥 防風(1)
	利水滲濕藥	利水通淋藥	滑石(1)
	理氣藥		陳皮(1)
敷貼法	清熱藥	清熱涼血	生地黃(1)
		清熱燥濕	黃連 黃柏 白鮮皮(1)
		清熱解毒	金銀花 青黛(1)
	利水滲濕藥	利水退腫藥	赤茯苓(1)
		利水通淋藥	木通(1)
	解表藥	發散風寒藥	白芝 荊芥(1)
		發散風熱藥	薄荷 牛蒡子(1)
	補益藥	補氣藥	甘草(1)
	溫裏藥		肉桂(1)
	化痰止咳平喘藥	清化熱痰藥	文蛤(1)
	外用藥		雄黃(1)
	收澀藥	澀精縮尿止帶	枯礬(1)
開竅藥		冰片(1)	
油膏法	清熱藥	清熱燥濕	黃連(6) 黃柏(3) 黃芩 苦參(1)
		清熱解毒	青黛(5) 連翹(1)
		清熱瀉火	熟石膏(1)
	收澀藥	澀精縮尿止帶	枯礬(3)
	止血藥	化瘀止血藥	茜草(1)
	補益藥	補陽藥	蛇床子(2)
		補氣藥	甘草(1)
	瀉下藥	攻下藥	大黃(1)
	利水滲濕藥	利水通淋藥	滑石(1)
	化痰止咳平喘藥	清化熱痰藥	文蛤(1)
	外用藥		雄黃(3) 輕粉(2) 鉛丹 制甘石 硫黃 大風肉(1)
	기타		蛋黃(3) 梅花 紫金錠 銅綠 密陀僧(1)

IV. 結 論

아토피 피부염의 外治法을 소개한 中의 의학 서적 6권과 논문 7편을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 外治法을 사용하여 아토피 피부염을 치료한 경우에 있어서 外治法 중 敷貼法, 洗滌法, 油膏法 등이 많이 사용되었다.

2. 外治法에 사용된 약물의 경우 黃連, 黃柏, 苦參, 蛇床子, 枯礬 등 清熱, 解毒, 燥濕, 祛風, 殺蟲, 止痒 등의 효과가 있는 약물이 많이 사용되었다.

3. 치료기간 중에는 魚腥, 辛辣한 음식이나 화학 섬유로 된 옷 등 자극적인 요소들을 피하여 치료 효과를 증대시키고 재발을 방지하도록 한다.

參考文獻

1. 대한피부과학학회; 피부과학 3, 서울:麗文閣, 82, 1994.
2. 李惟信; 임상피부과학 2, 서울:麗文閣, 323-4, 1992.
3. 洪彰義; 소아과학, 서울:대한교과서주식회사, 766-9, 1994.
4. 顧伯華; 實用中醫外科學, 上海:上海科學技術出版社, 461 1994.
5. 巢元方; 諸病源候論, 上海:集文書局, 505, 1976.
6. 吳謙; 醫宗金鑑, 北京:人民衛生出版社, 443, 1982.
7. 劉秀順, 劉天驥; 消風導赤散敷臍治療嬰兒濕疹 96例, 浙江中醫雜誌, 31(7), 323, 1996.

8. 楊醫并; 外科 2, 河北:河北科學技術出版社, 27-9, 1994.
9. 尙德俊; 外科外治療法 1, 北京:人民衛生出版社, 37-46, 1992.
10. 王雪苔, 費開揚; 當代中藥外治臨床精要 1, 北京:中國中醫藥出版社, 160, 1993.
11. 顧世澄; 瘍醫大全 1, 北京:中國中醫藥出版社, 604, 1994.
12. 邱嗣康; 中醫外科1. 北京:人民衛生出版社, 202, 1989.
13. 上海中醫學院; 中醫外科學, 香港:商務印書館, 104, 1981.
14. 艾儒棣; 中醫外科學 1, 四川:四川科學技術出版社, 166, 1991.
15. 陳實功; 外科正宗 1, 北京:人民衛生出版社, 269, 1983.
16. 余德娟; 青黃散外用治療嬰兒濕疹31例, 江蘇中醫, 17(9), 20, 1996.
17. 楊宏, 孟金雪; 中藥外洗治療嬰兒濕疹56例, 廣西中醫藥, 7(22), 155-6, 1999.
18. 蘇國興; 蛇床苦參湯治療小兒皮膚病, 四川中醫, 1(11), 39, 1990.
19. 張鳳英, 崔征, 劉衛紅; 純中藥制劑小兒濕疹洗劑藥效學與臨床研究, 北京中醫, 7(1), 36-8, 1996.
20. 徐錦芳; 清解收濕法外治嬰兒濕疹的護理, 江蘇中醫, 15(9), 35, 1994.