

증례

膿痂疹의 治驗 1例 報告

윤소원, 윤정원, 윤화정, 고우신
동의대학교 한의과대학 외과과교실

A Case Report of Impetigo

So-Won Yoon, Jung-Won Yoon, Hwa-Jung Yoon, Woo-Shin Ko

Department of Oriental Medicine, Oriental Otorhinolaryngology & Dermatology Class, Graduate School, Dong-eui University

Impetigo is a superficialis and purulent dermal infection spread by contact. It is a common disease among children in summer.

A nine-month-old male infant visited our clinic because of vesicles and pustulae around his eyes, lips and chest. We diagnosed impetigo and treated him with herbal medication *Sunbanghwahmyung-eun* and aromatherapy using tea-tree.

He recovered by way of treatment for a period of one week and he is in favorable condition now. (*J Korean Oriental Med* 2003;24(1):202-206)

Key Words: Impetigo, aromatherapy, atopic dermatitis

서론

膿痂疹이란 표피 각질층에서 유극 세포층의 얇은 부위에 수포 내지 농포와 가피를 형성하는 국한성의 화농성 병변을 두루 일컫는 말로서¹⁾, 크게 전염성(비수포성)膿痂疹과 수포성膿痂疹으로 나눌 수 있다. 전염성膿痂疹은 대부분 유소아에 한해 발증하며 전염성이 강하여 여름에 유행성으로 많이 발생한다. 이에 대해 수포성膿痂疹은 유아와 소아는 물론 성인에게서도 발생한다²⁾.

한의학에서는 黃水瘡, 黃水粘瘡, 適膿瘡등의 범주

에 해당하며³⁾, 原因으로는 夏季에 腠理가 不密하여 風濕熱毒의 外感邪氣가 肌表에 침입하거나, 脾의 運化失調로 水濕이 阻滯되고 蘊濕化熱로 傳變되어 濕熱이 피부에 搏結하거나, 또는 小兒의 경우 腠理가 嬌嫩하고 固密치 못하므로 風濕熱毒의 邪氣가 쉽게 침범하여 발생한다⁴⁾ 하였고, 症狀은 <外科正宗>에 「黃水瘡于頭面, 耳項忽色黃色, 破流脂水, 頃刻沿開, 多生痛癢」⁵⁾ 이라고 기술되어 있다.

향기요법은 식물의 호르몬 성분인 정유를 이용하여 흡입, 마사지, 목욕 등의 방법으로 정신적 신체적 각종 질병을 치료하고 건강의 유지와 증진을 도모하는 자연 요법의 하나로서 최근 피부과 영역에서 많이 활용되고 있다⁶⁾.

이에 著者は 2002년 5월경에 본원 외래에서 膿痂疹으로 진단 받은 환자에게 한약치료와 外治療法중

· 접수 : 2002년 9월 16일 · 채택 : 2003년 1월 6일
· 교신저자 : 고우신, 부산시 부산진구 양정동 산45-1, 동의대학교 한의과대학
(Tel. 051-850-8657, Fax. 053-768-6340, E-mail: wsko@hyomin.dongui.ac.kr)

의 하나인 향기요법을 병행하여 시행한 결과 양호한 치료 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

증례

1. 환자 : 라○○ 남자 9개월
2. 주소증 : 눈, 입 주변 가슴의 膿痂疹
3. 발병일 : 2002년 4월 28일
4. 진단 : 膿痂疹
한방진단 : 濕瘡
5. 과거력 : 아토피성 피부염 있어왔음
6. 가족력 : 부모 모두 아토피, 알레르기질환 있음
7. 초진소견 : 생후 9개월 된 남아로써 평소애 아토피 피부염이 있어 양약과 주사제를 병용하여 치료를 받아오던 중 5일 전(4월 28일)부터 膿痂疹이 발생하여 내원 하였다.
8. 기타증상 :
 - 1) 수면불량
 - 2) 식사상태 양호



사진 1. 2002년 5월 2일
1차 來院 사진

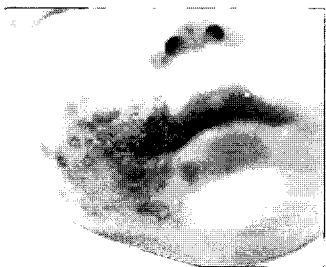


사진 2. 2002년 5월 4일
2차 來院 사진

- 3) 배변배뇨상태 양호
- 4) 피부상태: 눈, 입 주위, 가슴에 농포가 있고 붉게 화농됨 (사진참조)

9. 임상경과 및 치료

- 1) 1차 내원(2002년 5월 2일, 사진 1 참조)
 - 金銀花 15g, 蒲公英 12g, 當歸 陳皮 6g, 角刺, 貝母, 赤芍藥, 白芷, 穿山甲, 天花粉 各 4g, 防風 甘草, 大黃(酒炒) 各 3g, 乳香, 沒藥, 石膏 各 2g (仙方活命飲-동의대학교 한방병원 처방집 DH 299)-1첩을 150cc 되게 달여서 1회 15cc씩 4회/일 복용하게 하고 70% alcohol 50cc에 tea-tree 15 방울 희석하여 환부에 수시로 도포 하게 함.
- 2) 2차 내원(2002년 5월 4일, 사진 2 참조)
 - 환부가 조금 건조해 지고 상태가 호전되었으며 약물에 대한 불편함(혹 소화장애 우려)도 없어서 1차 來院時와 동일한 處方과 復用법으로 1貼 더 복용하게 함. -
- 3) 3차 내원(2002년 8월 17일, 사진 3 참조)
 - 중간 경과과정은 알 수 없었으며, 최근 3차 來院 3일전부터 癩疹이 발생하였다고 來院 하여서 보호자에게 膿痂疹 경과에 대해 문의함(2차 來院 4-5일 후 한약 투여와 外洗 치료이외에 별다른 조치 없이 현재상태처럼 깨끗하게 좋아 졌다고 함)



사진 3. 2002년 8월 17일
3차 來院 사진

고찰 및 결론

膿痂疹이란 표피 각질층에서 유극세포의 얇은 부위에 수포 내지 농포와 가피를 형성하는 국한성의 화농성 병변을 말한다¹⁾. 여름철에 好發하고, 유소아에게 흔하며, 전염성이 강하다. 임상적으로 수포성과 전염성의 두 가지 형태가 있다. 수포성 膿痂疹은 황색 포도구균에 의하며, 전염성 膿痂疹은 황색 포도구균, 연쇄구균의 단독 또는 둘의 혼합감염에 의하여 발생한다²⁾.

수포성 膿痂疹은 여름철에 더 잘 나타나며 어느 나이에나 발생하지만 소아나 신생아에 더 흔하다. 신생아에 발생하면 전신으로 병변이 잘 퍼진다. 얼굴이나 손에 한 두 개의 소수포가 나타나 갑자기 커져 수포가 되고, 내용물은 처음에는 맑다가 곧 혼탁해진다. 수포의 중심부가 터지면 쭈그러지나 가장자리는 고름 액이 테를 두른 듯이 수일간 남아있다. 병변을 둘러싼 홍반은 없거나 경미하고 국소 림프절 종창도 대부분 없다. 처음에는 전신증상이 없다가 나중에 힘이 없고 열이 나거나 체온이 정상보다 떨어지기도 한다. 녹색 변의 설사를 할 수도 있고 균혈증, 폐렴, 신염, 뇌막염이 나타나 죽기도 한다. 어른에서는 더운 계절에 겨드랑이, 음부, 손에 흔히 발생하며 예후가 좋다. 전염성 膿痂疹은 膿痂疹의 70% 이상을 차지하며, 무덤고 습한 여름철, 특히 늦은 여름에 잘 생기며, 주로 유치원 및 초등학교 어린이들에서 발생하는 가장 흔한 피부 감염증이다. 얼굴(코, 입 주위)이나 사지에 잘 생긴다. 붉은 구진으로 시작해서 소수포, 농포 또는 대수포로 변하여 파열되면 장액농성 분비물이 나오고, 두터운 황갈색의 가피를 형성한다. 병변은 점차 바깥쪽으로 퍼져나가면서 중간 부위는 나으며, 여러 병변이 합쳐지기도 한다. 병변의 주위에는 홍반이 있고 가피는 쉽게 떨어져서 붉고 축축한 미란을 보이며, 곧 새로운 삼출물이 고인다. 염증 때문에 가려울 수도 있고 병변 부위를 손가락으로 긁거나 수건으로 닦으면 몸의 다른 부분으로 퍼진다. 심한 경우 통증이 있는 국소 림프절 종창이나 열등의 전신 증상이 나타난다³⁾. 때로 신염, 폐렴, 뇌막염 등의 합병

증이 발생할 수도 있으므로 조기에 강력하게 치료해야 하며, 병소가 습진화 되어 있는 경우에는 스테로이드 함유 항생물질 연고를 쓴다. 膿痂疹은 벌레에 물려서 생긴 피부병, 아토피성 피부염 등에서 이행하는 경우가 많으므로 원인질환을 치료하는 일도 중요하다⁴⁾.

한의학에서는 黃水瘡, 黃水粘瘡, 膿窠瘡, 天疱瘡, 火赤瘡, 滴膿瘡 등의 범주에 속하며 여러 문헌에서 이 병에 대한 기술을 찾아 볼 수 있다. <瘡瘍經驗全書>에서는 전염성이 강함을 일찍이 인식하여「初生一瘡, 漸至遍體, 漫爛無休, 合家相傳」이라 했고, 또 <外科啓玄>에서는「一名滴膿瘡, 瘡水到處即成瘡」이라 하였고⁵⁾, <外科正宗>에서는「黃水瘡于頭面, 耳項忽色黃色, 破流脂水, 頃刻沿開, 多生痛癢 次因日曬風吹暴感濕熱 或因內餐 濕熱之物 風動火生者有之 治宜蛤粉散搽之必愈」이라 하여 증상과 원인 치료법을 제시하였다⁶⁾. 膿痂疹은 피부가 불결할 때 잘 발생하고 風濕熱毒의 外感邪氣가 肌表에 침입하거나, 脾의 運化失調로 水濕이 阻滯되고 蘊濕化熱로 傳變되어 濕熱이 피부에 搏結되었을 때, 外部의 暑熱이 더하여져서 兩氣가 交感하여 皮膚를 熏蒸하여 생기거나, 혹은 正氣가 부족할 때 熱毒이 피부의 淺表를 침범하여 발병한다. 暑熱이 鬱結하여 피부에 紅斑이 생기고, 濕熱이 凝聚하여 水泡와 脂水가 발생한다. 濕毒蘊結이 不化하면 피부에 膿瘡이 생긴다⁷⁾. 膿痂疹의 치료원칙은 祛風勝濕, 清熱涼血으로 升麻消毒飲에 蒼朮, 黃連을 가해 복용한다. 風이 盛하면 消風散, 解毒瀉心湯을 복용하고 濕熱이 심하면 平胃散에 黃芩 黃連을 가하거나 清熱除濕飲을 복용한다. 外治法으로는 열이 심하면 淸蛤散이나 靑黛散을 外敷하고 濕이 심한 경우는 碧玉散이나 三石散을 外敷한다⁸⁾. 본 증례에 사용된 仙方活命飲은 明代 證治準繩方 으로서 <化膿生肌 治一切癰疽 腫瘍潰瘍 發背疔瘡 疔疔疔毒 散瘀消腫>하는 효능을 가지고 있다고 기재하고 있다. 金銀花와 天花粉의 消炎작용, 乳香과 沒藥의 殺菌 收斂작용, 穿山甲, 皂角刺의 解鬱 消腫 通經효능, 貝母의 消炎 解鬱 開痰 작용, 芍藥과 當歸尾의 破血, 陳皮의 理氣, 防風, 白芷 甘草節의 引經報使作用등이 합하여

저서 消炎 抗菌祛膿 生肌의 효과로 諸腫瘍의 급성기에 크게 효력을 발휘한다¹⁰⁾. 李 등은 선방활명음의 여러 가지 분획에서 그람 양성균인 포도상구균과 고초균 그리고 그람 음성균인 대장균과 녹농균에 대한 항균 실험에서 우수한 항균 효과를 가짐을 밝혔고¹¹⁾, 또, 蔡 등은 선방활명음의 해열 진통 항균에 대한 Aspirin과의 효능 비교 실험에서 유의한 치료효능이 있음을 밝혔다¹²⁾.

향기요법은 향 식물에서 호르몬 성분인 정유를 이용하여 흡입, 마사지 목욕 등의 방법으로 정신적, 신체적 각종 질병을 치료하고 건강의 유지와 증진까지 도모하는 우수한 자연 요법 중의 하나이다. 인간의 후각은 신체의 어느 감각기관보다 예민하여 세포의 반응 속도가 상당히 빠르며 인체에 미치는 효과 또한 크다. 향기의 입자가 후각을 자극하면 곧바로 뇌로 전달되어 기억력이나 감정상태를 조절하는 대뇌 변연계에 영향을 미치기 때문이다. 변연계는 심장박동이나 혈압, 호흡, 기억력, 스트레스 정도, 호르몬 밸런스 등에 직접적으로 영향을 미친다. 이러한 후각신경의 반응에 기초한 것이 향기 요법이라 하겠다. 또한 정유는 인체의 노폐물과 죽은 세포를 배설하고, 건강하고 새로운 세포의 재생을 촉진하는 능력이 있고 규칙적으로 사용하면 부식과 부패를 막는 살균 성질을 띠며, 피부에 쉽게 흡수되어 진피의 깊은 층까지 침투되므로 피부질환에도 효과적이다⁶⁾.

한의학에서의 향기치료는 일찍이 華佗의 <華佗神醫秘傳>의 '求痰厥神方'에서 兪角刺를 이용한 取嚏法을 활용한 것을 계기로 하여 이후 임상에서 다양한 치료법을 통해서 질병을 예방하고 치료하는데 이용되어 왔다¹³⁾. <山海經>, <中藏經> 등 고전문헌에서 향기 요법에 대한 기술을 찾아볼 수 있으며 한방요법으로 말린 약초를 주머니에 넣고 목에 걸고 다니거나 향초를 끊어 냄새를 맡는 방법, 목욕물에 넣어 피부를 통해 흡수하게 하는 방법 등으로 사용되어 왔다⁶⁾.

본 치험례에 사용된 tea-tree(茶油)는 強心, 祛痰, 發汗, 斑痕 형성, 殺菌, 살진균, 살충, 소독, 자극, 점액과 다 치유, 항 감염, 항 바이러스 작용이 있으며 가장

주목할 만한 용도는 면역 계를 촉진시켜 전염성 질병을 퇴치하는 것으로서 백혈구를 활성화시켜 체내에 침투한 유기체에 대한 방어선을 구축하고 병에 걸려있는 시간을 단축시킨다. 강력한 살균 소독력을 가지고 있어서 몸밖으로 독소를 땀으로 배출시킨다. 유행성 감기, 독감, 입 주위 헤르페스, 카타르 등에 사용하여 선열(腺熱) 및 치은염을 치유할 수 있다. 이 정유의 강력한 항 바이러스 특성과 살균 특성은 감염증, 바이러스 감염증에 유효하며 회복기에 기운을 회복하는데 도움이 된다. 살균특성이 있으므로 칸디다성 질염 치유에 도움이 되며 전반적인 성기 감염증에도 유효하다. 성기와 항문의 소양증을 완화하며 수두와 별레 물려 생긴 발진에 이르기까지 전반적인 가려움증에 잘 듣는다¹⁴⁾.

본 증례의 환자는 생후 9개월된 남아로써 평소에 아토피 피부염이 있어 양약과 주사제를 병용하여 치료를 받아오던 중 膿痂疹이 발생하여 내원 하였다. 내원 시에 눈, 입, 가슴 주위에 다수의 농포와 소수포를 관찰 할 수 있었다. 진물과 화농이 심하고 상부에 심하므로 風邪를 겸한 濕熱形의 濕瘡으로 진단하고 仙方活命飲¹⁰⁾에 清熱, 解毒散結 작용이 강한 蒲公英, 清熱解毒작용이 있어 瘡瘍腫毒에 쓰이는 甘草, 血分實熱에 속하는 熱毒瘡癤을 다스리는 大黃(酒炒), 清熱瀉火함으로써 濕熱病으로 斑疹이 發하는 症에 사용하는 石膏를 加하여 사용하였다¹⁵⁾. 또한 본 환자의 경우, 전염성이 강한 질환이기 때문에 환부의 살균 소독이 필요하고 창양의 정도가 심하므로 환처에 직접 처치해서 약효가 병소에 직접 도달하여 더욱 신속한 효과를 내게 하는 외용약을 응용하는 것이 바람직하다고 판단되었다. 한방 외치법을 사용하는 것도 좋은 방법이겠으나, 피부 흡수의 효율성을 높이고 이차감염을 막기 위해 필요한, 한약의 정제가 용이하지 않은 관계로 그 대체 방안으로 향기요법을 사용하였다. 향기요법으로는 살균 소독작용이 뛰어나고 소양증을 완화시켜서 감염성 피부질환에 가장 적합하다고 여겨지는 tea-tree를 선택하여 살균력이 가장 강하므로 소독용으로 흔히 쓰이는 농도인 70% alcohol 50cc에 15 방울 희석하여 환부에 수시로 도포

하게 하였다. alcohol은 피부에 오래 남지 않고 피부 표면의 온도를 일시적으로 낮추는 효과가 있어 특히 소양성 피부질환에 향기 요법을 사용하였을 때의 용매로 적합한 것으로 보인다. 내복약으로는 仙方活命飲 1첩을 150cc 되게 달여서 1회 15cc씩 4회/일 복용하게 하였는데, 복용 후 이틀 뒤 다시 내원 하였을 때는 환부가 조금 건조해 지고 상태가 호전되었으며 약물에 의한 불편감도 없어서 1차 내원 시와 동일한 처방과 복용법으로 1첩 더 복용하게 하고 tea-tree 희석액도 계속 사용하게 하였다. 이후 8월 17일에 다시 내원 하였을 때는 수포, 농포 등은 소실되었으며, 피부상태도 정상으로 회복되었다. 치료의 전 과정에서 상기 치료 이외의 별도의 양방치료 등은 병행하지 않았다. 환자가 평소 아토피 피부염을 앓고 있었으므로 보호자가 농가진을 동일한 병으로 착각하여 발병 초기에 특별한 조치를 취하지 않고 있다가 소수포 농포를 형성하며 병정이 어느 정도 진행된 후에 내원하였고, 통원 치료를 받았기 때문에 진행과 호전의 전과정을 밀착하여 관찰할 수 없었던 것은 아쉬움으로 남는다.

본 증례는 한약 처치이외에도 外洗療法の 일종인 향기요법을 통하여 膿痂疹에 대하여 우수한 치료효과를 보았기에 보고하는 바이며, 이는 향기요법이 膿痂疹 이외의 피부질환에도 다양하게 이용될 수 있음을 시사하는 것이라고 사료된다. 피부 흡수의 효율성 등의 과제를 안고 있는 한방 외용약을 보완할 수 있는 의미에서의 향기요법에 대한 더욱더 깊은 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 이영기. 원색 최신 의료 대백과 사전. 서울:신태양사. 1991:148-149.
2. 안성구, 이승헌. 핵심 피부과학. 서울:고려의학. 1999: 98-99.
3. 조정원. 동양의학대사전. 서울:경희대학교 출판국. 1999:491.
4. 김필주, 김희택. 소아 膿痂疹 환자 1례에 대한 임상고찰. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15: 253-258.
5. 진실공 편저. 外科正宗. 북경:인민 위생 출판사. 1964:278.
6. 로버트 티저랜드. 향기요법. 서울:글이랑. 1997:5,183-184,186.
7. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회 편저. 피부과학. 서울:여문각. 2001:266-268.
8. 왕백구, 강육인. 中醫兒科學. 서울:도서출판 정담. 1983:639-640.
9. 조육. 兒科證治. 섬서:섬서 과학 기술 출판사. 1979: 296-297.
10. 강순주. 바른 방제학. 서울:대성 문화사. 1996:202-203.
11. 이범용, 안덕균, 우은란, 박호균. 선방활명음의 항균효능 및 성분에 관한 연구. 대한한의학회지. 1998;19: 89-99.
12. 채병윤. 응저에 응용되는 선방활명음의 소염 진통 하열작용에 관한 연구. 경희대논문집. 1980;3: 67-90.
13. 홍성민, 남혜정, 김성범, 김경준. Aromatherapy에 사용되는 식물과 한약 본초의 비교. 대한안이비인후피부과학회지. 2002;15: 162-176.
14. 한의자연요법학회 편저. 향기요법. 서울:한의자연요법학회. 1996:47.
15. 신민교 편저. 원색 임상본초학. 서울:영림사. 1994: 176,276,323,463.