

清上防風湯加味를 투여하여 치료한 여드름 환자에 대한 臨床報告

임진호 · 오은영 · 지선영 *

A Clinical Report about the Effect of Chungsangbangpungtang on Acne

*Jin-ho Lim · Eun-young Oh · Seon-young Jee **

Acne, which intrudes the pilosebaceous unit, is a chronic inflammatory disease. The symptom of comedones, papules, pustules, cysts, nodules and scar mainly raise on the face, upper back, shoulder and neck. The cause of acne is the secreting growth of sebum, abnormal follicular keratinization, the form of group of propionibacterium acnes, and the response of inflammation etc. But the original mechanism of the cytobiologic level is exactly not known yet.

Chungsangbangpungtang is one of the most frequently used medical treatments for the acne.

A study on 25 patients with acne who took Chungsangbangpungtang shows that the oral medication of Chungsangbangpungtang is the best efficient remedy for a person who has acne less than one year without nodules.

Key words: Chungsangbangpungtang, Acne

서론

여드름은 모낭-피지선 단위(pilosebaceous unit)를 침범하는 만성 염증성 질환으로 면포, 구진, 농포, 낭종, 결절, 반흔 등의 증상이 얼굴, 등, 어깨, 목에 주로 나타나며 85%의 사람에서 12~25세 사이에 여드름을 경험하게 되고 남성은 16~19세, 여성은 14~16세에 가장 많

* 대한한의대학교 부속대구한방병원 안이비인후과교실
· 교신저자 : 임진호, 대구시 수성구 상동 165
(Tel : 053-770-2178, E-mail : 6-string@hanmail.net)

이 발생한다¹⁾. 보통 10세 전후에 발생하여 청소년기에는 지속적으로 증가하다가 성인이 되면 점차 감소하기도 하지만 성호르몬 불균형, 스트레스, 내장질환, 화장품 등으로 인해 30대에서 40대까지 지속되는 경우도 있다²⁾.

치료에 있어서는 초기의 여드름이나 면포만 있는 경우에는 면포 용해제 단독 도포 요법으로 치료하며, 면포와 구진, 농포가 혼합된 경증에서는 면포 용해제와 국소 도포 항생제를 병용 투여한다. 중등도 이상의 염증성 병변을 보이는 여드름은 면포 용해제의 국소 도포와 항생제 경구투여로 치료한다³⁾.

여드름은 한의학적으로 面疱, 痤癬, 肺風粉刺 등에 해당하며⁴⁾ 현재 加味活血湯, 加減枇杷清肺飲, 當歸芍藥湯, 白附子散, 連翹敗毒散加味, 玉容散, 玉容西施散, 清上防風湯加味, 升麻胃風湯加味 등의 처방이 면포에 미치는 효과에 관한 실험적 연구가 이루어져 있다⁵⁻¹³⁾.

清上防風湯은 여드름에 사용되는 처방의 하나로, 홍 등¹²⁾에 의해 面皰 1期 및 炎症初期의 抗炎작용에 효과가 있음이 인정되었으나 이에 대한 임상적인 치료효과에 대한 검증이나 보고는 현재 미미한 실정이다. 이에 논자는 2001년 3월부터 2003년 2월까지 대구한의대학교 부속 대구한방병원 안ibi인후피부과에 내원한 환자 중 여드름으로 清上防風湯을 투여한 환자 25명을 대상으로 하여 임상적 고찰을 실시한 결과 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

調査對象 및 方法

1. 調査對象

2001년 3월부터 2003년 2월까지 대구한의대학교 부속 대구한방병원 안ibi인후피부과에 의뢰로 내원한 여드름 환자 중 清上防風湯加味를 투약하여 치료한 환자 중 추적조사가 가능한 25인을 대상으로 하였다.

2. 調査方法

여드름 환자 25인의 성별, 연령, 초발연령, 병력, 주요증상, 발생부위, 악화요인, 양방치료 유무, 투약용량, 치료효과에 대하여 조사하였다.

3. 治療方法

明代 龔¹⁴⁾의 《古今醫鑑》에 수록된 清上防風湯(防風 一錢 連翹 白芷 桔梗 各 八分 酒炒 片芩 川芎 各 七分 荊芥 梔子 黃蓮酒炒 枳殼 薄荷 各 五分 甘草 三分 竹瀝 五匙)을 기본방으로 하여 薏苡仁, 金銀花, 大黃 등을 隨症配伍하여 사용하였다.

4. 治療效果의 評價

전체 25명의 환자에게 清上防風湯加味를 투여하고 6개월 후 추적조사를 실시하여 증상의 개선도에 따라 Excellent, Good, Fair, Poor의 4단계로 평가하였다.

1) Excellent: 증상이 완전히 개선되거나 경미하여 더 이상의 치료의 필요성을 느끼지 못하는 경우

2) Good: 치료중지 이후 완화된 증상이 6개월 이상 유지되는 경우

3) Fair: 치료중지 이후 6개월 이내에 치료기간보다 증상이 악화되었으나 치료전보다 증상이 완화된 경우

4) Poor: 증상의 호전이나 악화가 경미하여

치료전의 상태와 별 변화 없는 경우 및 증상이 치료전에 비하여 악화된 경우

調査結果

1. 성별 및 연령분포

여드름으로 淸上防風湯加味를 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자 7명, 여자 18명 중 10대 4명, 20대 16명, 30대 5명으로 조사되었다.

Table 1. 성별 및 연령분포

연령	남자	여자	합계
11-20	1	3	4
21-30	5	11	16
31-40	1	4	5
계	7	18	25

2. 초발연령 및 병력기간

淸上防風湯加味를 투여한 환자의 초발연령은 10대가 12명으로 가장 많았으며 20대가 10명, 30대가 3명으로 조사되었다. 병력기간은 1년 이내가 6명, 1년 이상 2년 미만이 9명, 2년 이상 5년 미만이 4명, 5년 이상이 6명으로 조사되었다.

Table 2. 초발연령

초발연령	남자	여자	합계
11-20	4	8	12
21-30	3	7	10
31-40		3	3
계	7	18	25

Table 3. 병력기간

병력기간	남자	여자	합계
1년이내		6	6
1년이상	3	6	9
2년미만			
2년이상	1	3	4
5년미만			
5년이상	3	3	6
계	7	18	25

3. 주요증상 및 발생부위

주요증상으로는 化膿이 19명으로 가장 많았으며, 瘙癢이 16명, 發赤이 16명, 丘疹이 15명, 結節이 8명으로 조사되었다. 발생부위는 얼굴 전체가 18명으로 가장 많았으며, 턱이 6명, 목이 6명, 등이 5명, 볼이 3명, 가슴이 2명, 입술 주위가 2명으로 조사되었다.

Table 4. 주요증상별 빈도

주요증상	남자	여자	합계
瘙癢	6	10	16
化膿	6	13	19
發赤	5	11	16
丘疹	4	11	15
結節	3	5	8

Table 5. 발생부위

발생부위	남자	여자	합계
얼굴전체	6	12	18
볼		3	3
입술주위		2	2
턱		6	6
목	3	3	6
가슴	2		2
등	4	1	5

4. 악화요인

악화요인으로는 stress가 13명으로 가장 많았으며 소화장애가 9명, 음주과다가 6명, 월경불순이 8명으로 조사되었다.

Table 6. 악화요인

악화요인	남자	여자	합계
stress	4	9	13
소화장애	2	7	9
음주과다	3	3	6
월경불순		8	8

5. 양방치료 유무

25명의 조사대상 중 양방치료를 받아본 경험이 있는 경우는 총 12명이었으며 그 중 지속적으로 1개월 이상 양방치료를 받은 경우는 7명이었고, 간헐적으로 증상이 악화될 때 양방적인 치료를 받은 경우는 5명이었고, 13명은 양방치료를 받아본 경험이 없었다. 병력에 따른 치료 기간을 살펴보면 간헐적으로 양방치료를 받은 경우는 병력이 1년 이내의 경우가 3명으로 많았으며, 지속적으로 1달 이상 양방치료를 받은 경우는 병력이 1년 이상 2년 미만인 3명, 2년 이상 5년 미만이 2명으로 많은 편이었다.

Table 7. 양방치료 유무

양방치료유무	남자	여자	합계
none	2	11	13
지속적 (1개월이상)	3	4	7
간헐적	2	3	5
계	7	18	25

Table 8. 병력기간에 따른 양방치료 유무

양방치료유무	1년내	1-2년	2-5년	5년이상	합계
none	2	5	2	4	13
지속적	1	3	2	1	7
간헐적	3	1		1	5
계	6	9	4	6	25

6. 투약용량

淸上防風湯加味를 1일 2첩을 3회로 나누어 복용하는 것을 원칙으로 하여 투여한 양을 기준으로 조사하였다. 25명의 조사대상 중 1제를 복용한 경우가 13명으로 가장 많았으며, 2제가 5명, 3제 이상이 7명으로 조사되었다.

Table 9. 투약용량

투약용량	남자	여자	합계
1제	3	10	13
2제	1	4	5
3제이상	3	4	7
계	7	18	25

7. 치료효과 및 증상의 개선도

여드름으로 淸上防風湯加味를 투여한 환자의 치료효과 및 증상의 개선도는 다음과 같았다.

연령별로는 10대의 경우 4명중 3명이 증상이 호전되어 가장 좋은 치료성적을 보였고, 20대는 16명중 9명이 호전되었고, 30대는 5명중 3명이 호전되는 것으로 조사되었다.

병력별로는 1년 미만의 병력기간을 가진 경우는 6명중 5명의 환자가 증상이 호전되어 가장 좋은 치료성적을 보였다. 1-2년의 병력기간을 가진 경우는 9명중 5명이 호전되었고, 2-5년의 병력기간을 가진 경우는 4명중 1명이 호전되었다. 5년 이상의 병력기간을 가진 경우는

6명중 4명이 호전되는 것으로 조사되었다. 명이 증상이 호전되어 결절이 없는 경우에 더
 증상별로는 결절이 있는 경우는 8명중 2명 좋은 치료성적을 보였다.
 이 호전되었고, 결절이 없는 경우는 17명중 13

Table 10. 연령별 치료효과 및 증상의 개선도

연령	합계	치료효과	치료 종결시 증상의 개선도	추적 조사시 증상의 개선도
11-20	4	Poor 1	증상 호전 1	1개월 이내 악화되어 치료이전과 증상동일
		Fair 1	증상 호전 1	6개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 2	증상 호전 2	호전 상태 유지
21-30	16	Poor 7	증상 악화 2	증상 악화
			증상 여전 5	증상 여전
		Fair 2	증상 호전 1	1개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
			증상 소실 1	6개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 6	증상 호전 6	호전 상태 유지
Excellent 1	증상 소실 1	소실 상태 유지		
31-40	5	Poor 2	증상 여전 2	증상 여전
		Fair 2	증상 호전 1	1개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
			증상 호전 1	3개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 1	증상 호전 1	호전 상태 유지
계	25			

Table 11. 병력기간별 치료효과 및 증상의 개선도

병력	합계	치료효과	치료 종결시 증상의 개선도	추적 조사시 증상의 개선도
1년미만	6	Poor 1	증상 여전 1	증상 여전
		Fair 3	증상 호전 1	1개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
			증상 호전 1	3개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
			증상 소실 1	6개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 2	증상 호전 2	호전 상태 유지
1-2년	9	Poor 4	증상 악화 1	증상 악화 상태 여전
			증상 여전 2	증상 여전
			증상 호전 1	1개월 이내 악화되어 치료이전과 증상동일
		Fair 1	증상 호전 1	6개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 3	증상 호전 3	호전 상태 유지
		Excellent 1	증상 소실 1	소실 상태 유지
2-5년	4	Poor 3	증상 악화 1	증상 악화 상태 여전
			증상 여전 2	증상 여전
		Good 1	증상 호전 1	호전 상태 유지
5년이상	6	Poor 2	증상 여전 2	증상 여전
		Fair 1	증상 호전 1	1개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
		Good 3	증상 호전 3	호전 상태 유지
계	25			

Table 12. 증상별(결절 유무에 따른) 치료효과 및 증상의 개선도

증상	합계	치료효과	치료 종결시 증상의 개선도	추적 조사시 증상의 개선도
결절(+)	8	Poor 6	증상 악화 1	증상 악화 상태 여전
			증상 여전 4	증상 여전
			증상 호전 1	1개월 이내 악화되어 치료이전과 증상동일
		Good 2	증상 호전 1	호전 상태 유지
			증상 소실 1	6개월 이내 악화되었으나 치료 이전보다 증상 완화되어 유지
			계	25

고찰

여드름은 모낭-피지선단위(pilosebaceous unit)의 자기 국한성 만성 염증성 질환으로 면포, 홍반성 구진, 농포 등을 형성하는 것을 특징으로 하며 드물게 결절 혹은 가성 낭종이 발생하고 활동성 병변의 후유증으로 소와성 혹은 비후성 반흔을 남기기도 한다. 피지 분비가 많은 부위인 얼굴, 목, 등, 가슴에 호발한다³⁾.

여드름의 원인은 여러 원인이 복합적으로

관여한다고 추정되어지고 있으며 일반적인 원인으로 첫째 남성호르몬에 의한 피지 분비항진, 둘째 모낭개구부의 각화와 피지의 배출 지연, 셋째 세균성 리파아제에 의한 피지성분중의 중성지방의 가수분해로 생긴 유리지방산의 모낭벽 자극, 넷째 세균에서 분비되는 화학성 물질에 의한 모낭주위 염증, 세포침착, 다섯째 유전적 소인을 들 수 있다. 최근에는 화장품 성분, 부신피질 호르몬제, 직업으로 인한 기름

왁스의 사용, 과도한 세제나 비누의 사용, 강한 자외선 등 환경요인과 호르몬 이상으로 androgen 분비항진 또는 모낭 내에 상주하는 균에 의해 발생한다고 알려져 있다^{2-3),15-17)}.

여드름의 치료에 있어서는 조기에 적절히 치료하여 반흔의 발생 가능성을 방지해야 하며 치료효과가 나타날 때까지 보통 수주 이상이 걸리는 수가 많으므로 장기간에 걸쳐 꾸준히 인내심을 가지고 하지 않으면 실패하기 쉽다⁴⁾. 치료는 호르몬으로 인한 피지분비 증가, 병원성 인자인 이상각화, propionibacterium acnes의 증식 및 염증을 억제하는 것이며 발병 정도에 따라 국소도포제 사용에서 항생제의 전신투여를 결정한다. 국소요법으로는 피부청결, 약용비누, benzoyl peroxide, retinoic acid, 국소도포 항생제(clindamycin), comedone extractor를 이용하거나 압출요법, 부신피질 호르몬제의 병변내 주사가 있다. 전신요법으로는 항생제, 여성hormone, 부신피질호르몬, 13-cis retonic acid 등을 투여하는 방법이 있다. 이외에 식이요법이 있으나 음식에 의한 영향은 그다지 크지 않으므로 除外食은 필요 없으며 균형 있는 식사를 하고 과다한 지방과 비타민 내복은 피하도록 한다. 또한, 마음을 편안하게 하고 변비, 위장장애, 생리불순 등과 같은 내부적인 다른 증세가 없는지 함께 검사하여 적절한 치료를 하여야 한다. 하지만, 아직 여드름 치료에 완전히 효과적인 단일 치료방법은 없는 것으로 나타나 있다^{3),15),17-19)}.

한방에서의 여드름은 面疱, 痤癬, 面生瘡, 黥黯, 粉刺, 面皰, 面腫, 面熱, 肺風粉刺, 酒齶鼻의 병명과 부합된다²⁰⁾.

문헌에 있어서는 《黃帝內經》에서부터 그 내용을 찾아볼 수 있는데, 《素問·生氣通天論

²¹⁾》에서는 “汗出見濕 乃生痤癬…… 勞汗當風 寒搏爲皰 鬱乃癰”라 하여 처음으로 痤癬라는 명칭을 사용하였다. 巢²²⁾는 “面疱者 爲面上有風熱氣生疱 頭如米大 亦如穀大 白色者是”라 하여, 처음으로 병명, 원인, 증상을 구체적으로 언급하였다. 吳²³⁾는 “肺風粉刺 面鼻疙瘡 赤腫瘡 破出粉汁或結屑”이라 하여 증상에 대하여 자세하게 언급하였다. 許²⁴⁾는 “風客皮膚 痰積臟腑 則面生黥黯 脾肺風濕相搏 熱則生瘡 紅紫或腫”이라 하여 面上雜病에 대하여 언급하였다.

치료에 있어서는 肺經熱, 上焦火, 胃熱, 脾虛, 風熱, 血熱, 血瘀, 熱毒 등으로 변증하여 淸肺枇杷飲, 淸胃散, 淸上防風湯, 升麻黃蓮湯, 淸胃湯, 調胃承氣湯, 六君子湯, 加味淸肌散, 白瓜子方, 葛根湯, 當歸芍藥散, 桃仁承氣湯, 桃紅四物湯, 加味逍遙散 合 四物湯, 連翹敗毒散, 除濕解毒湯, 五味消毒飲이 주로 사용된다²⁰⁾.

淸上防風湯은 明代 龔¹⁴⁾의 《古今醫鑑》에 수록되어 있는 처방으로 防風, 連翹, 白芷, 桔梗, 黃芩, 川芎, 荊芥, 梔子, 連翹, 枳殼, 薄荷, 甘草, 竹瀝으로 구성되어 있으며 淸上焦火하여 頭面에 발생한 瘡癤, 風熱毒을 치료하는데²⁴⁾ 淸上防風湯의 面疱 1期 및 炎症初期의 抗炎작용에 대한 효과는 이미 홍 등¹²⁾의 연구에 의해 실험적으로 인정된 바 있으나 실제 임상에서의 치료효과에 대하여서는 연구가 미비한 실정이다.

이에 논자는 임상에서 여드름으로 淸上防風湯을 투여한 환자를 대상으로 치료효과의 판정을 위해 추적조사를 실시하여 증상의 개선도를 고찰하였다.

여드름으로 淸上防風湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자가 7명, 여자가 18명이었으며 그 중 10대가 4명, 20대가 16명, 30대가

5명으로 여자환자의 수가 훨씬 더 많았으며, 연령별로는 20대가 가장 많았다. 이는 여드름의 병변부위가 외부에 노출된 곳에 있으므로 외모에 대한 감수성이 민감한 젊은 여성들에 있어 상대적으로 더 적극적인 치료가 요구되었기 때문으로 생각된다. 치료효과에 있어서는 10대의 경우 4명중 증상 호전 후 1개월 이내에 악화되어 치료이전과 증상이 동일한 1명을 제외하고는 모두 증상의 호전을 보여 가장 좋은 치료효과를 보였다. 20대의 경우 16명중 9명이 증상의 호전을 보였으며 그 중 7명은 이후의 증상악화가 나타나지 않았다. 30대의 경우는 5명중 3명이 증상의 호전을 보였다.

초발연령은 10대가 12명, 20대가 10명으로 대다수를 차지하였으며 30대는 3명에 불과하였다. 이는 사춘기를 포함하는 10대를 비롯하여 20대에는 androgen의 분비증가로 피지선의 발달과 분비가 자극되기 때문이다²⁾.

병력기간으로는 1년 이내가 6명, 1-2년이 9명, 2-5년이 4명, 5년 이상이 6명으로 25명중 15명의 환자가 2년 이내의 병력을 가지고 있었다. 이는 가벼운 여드름은 20대 중반이 되면 저절로 없어지므로 초기의 병변이 심한 경우와 병변의 지속기간이 긴 경우를 위주로 치료를 위해 내원하였기 때문으로 생각된다. 치료효과에 있어서는 병력기간이 1년 이내인 경우는 6명중 증상이 여전한 1명을 제외하고는 모두 증상의 호전을 보여 가장 좋은 성적을 나타내었다. 1-2년의 병력기간을 가진 경우는 9명중 5명에서는 증상의 호전을 보였으나 증상이 여전하거나 악화된 경우도 4명이 있었다. 2-5년의 병력기간을 가진 경우는 4명중에서 증상의 호전을 보인 경우는 1명에 불과 하였다. 5년 이상의 병력기간을 가진 경우는 6명중 4명에서

증상의 호전을 보였다.

주요증상은 化膿이 19명, 癢痒이 16명, 發赤이 16명, 丘疹이 15명, 結節이 8명에서 나타났고 발생부위에 있어서는 얼굴전체가 18명, 턱과 목이 6명, 등이 5명으로 많은 편이었고 그 외의 부위는 볼, 입술 주위, 가슴 순으로 많이 나타났다. 이 등²⁵⁾의 연구에 따르면 주요증상의 빈도는 구진, 농포, 반흔, 과색소 침착, 결절, 낭종의 순으로 보고되었고 발생부위의 빈도는 안면, 등, 목, 가슴, 팔의 순으로 보고되어 본 임상보고와는 차이를 나타내고 있다. 보다 정확한 신뢰를 구하려면 더 많은 수의 환자를 살펴볼 필요가 있다. 치료효과를 판별함에 있어 Consensus conference on acne classification²⁶⁾에서 제시한 방법을 이용하여 증상 중 결절의 유무에 따라 환자군을 나누어 조사하였다. 결절이 있는 경우는 8명중 2명이 증상의 호전을 보였고, 결절이 없는 경우는 17명중 13명이 증상의 호전을 보여 결절이 없는 경우에 더 좋은 치료효과를 보였다.

악화요인에서는 stress가 13명으로 가장 많이 나타났고 월경불순이 여자환자 18명중 8명에서 나타났으며 소화장애가 9명, 음주과다가 6명으로 나타났다. 정서적인 stress는 남성 호르몬 분비를 증가시켜 여드름을 일시적으로 악화시키기 때문이다.¹⁾ 그리고 여성의 경우 월경전에는 Progesterone의 증가로 피지선관의 개구가 월경주기 15-20일 사이에 좁아져서 피지선관이 폐쇄되고 피지의 분비에 저항을 주게 되어 병변이 악화되며²⁾, 남성 호르몬의 과다는 월경의 이상을 초래할 수 있으므로 이로 인한 월경불순의 경우에는 피지선의 발달 및 분비가 자극되어 여드름의 증상이 악화되는 것으로 생각된다²⁷⁾. 최근의 연구로는 음식물이 여드름에

대해서 아무 영향도 미치지 않는 것으로 밝혀졌다고 보고되어 있으나²⁸⁾ 본 임상보고에서는 소화장애 및 음주과다로 인하여 악화되는 경우가 각각 9명, 6명으로 나타났는데 이는 소화장애 및 음주과다가 직접적으로 피지선의 분비에 영향을 끼치지 않는으나 이로 인하여 발생하는脾胃濕熱등의 熱症이 여드름의 증상을 악화시키는 것으로 생각되며 소화장애의 개선 및 음주의 제한이 여드름의 치료에 있어 필요할 것으로 사료된다.

여드름으로 양방치료를 받아본 경험이 있는 사람은 총 12명이 조사되었으며 지속적인 양방치료를 받은 경우는 7명, 간헐적인 양방치료를 받은 경우는 5명으로 조사되었다. 병력기간에 따른 양방치료의 유무는 병력기간별로 뚜렷한 차이를 보이지 않았다.

투약용량은 1제를 복용한 경우가 13명으로 가장 많았으며, 2제가 5명이었고, 3제 이상이 7명으로 조사되었다.

이상의 결과로 볼 때 여드름으로 淸上防風湯을 투여할 경우, 化膿, 癢痒, 發赤, 丘疹위주의 증상으로 結節이 없으며 上焦火로 변증되는 10대의 연령대에서 병력기간이 1년 이내일 경우에 가장 좋은 효과를 기대할 수 있을 것으로 생각되며, 마음을 편안하게 하여 stress의 요인을 줄이고 음주의 제한을 하며 소화장애, 생리불순 등과 같은 내부적인 다른 증세를 함께 검사하여 적절한 치료를 하여야 할 것으로 사료된다.

결론

2001년 3월부터 2003년 2월까지 대구한의대

학교 부속 대구한방병원 안이비인후과에 의뢰로 내원하여 淸上防風湯加味를 투약한 여드름 환자 25인을 대상으로 추적조사를 실시하여 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 여드름으로 淸上防風湯을 투여한 환자의 성별 및 연령분포는 남자가 7명, 여자가 18명으로 여자환자의 수가 더 많았고 연령별로는 10대가 4명, 20대가 16명, 30대가 5명으로 20대가 가장 많았으며 10대의 연령대에서 가장 좋은 치료성적을 나타내었다.

2. 초발연령은 10대가 12명, 20대가 10명으로 10대와 20대가 대다수를 차지하였고 병력기간은 1년 이내가 6명, 1-2년이 9명, 2-5년이 4명, 5년 이상이 6명으로 25명중 15명의 환자가 2년 이내의 병력을 가지고 있었으며 병력기간이 1년 이내인 경우에 가장 좋은 치료성적을 나타내었다.

3. 주요증상은 化膿, 癢痒, 發赤, 丘疹이 고루 나타났으며 結節이 상대적으로 적었고, 結節이 없는 경우가 結節이 있는 경우에 비하여 더 좋은 치료성적을 나타내었다.

4. 발생부위에 있어 얼굴전체가 18명으로 가장 많았으며 턱과 목 그리고 등이 많은 편이었다. 악화요인에서는 stress가 13명, 소화장애가 9명, 월경불순이 8명, 음주과다가 6명으로 고루 나타났다.

5. 양방치료의 경험유무에 있어 경험이 있는 사람은 총 12명이 조사되었으며 병력기간에 따른 치료의 유무는 기간별로 뚜렷한 차이를 보

이지 않았다. 투여용량에 있어 1제를 투약한 경우가 13명, 2제를 투여한 경우가 5명, 3제 이상 투여한 경우가 7명으로 1제를 투여한 경우가 가장 많았다.

淸上防風湯을 이용한 여드름환자의 치료에 있어 1년 이내의 병력기간을 가진 10대의 연령대로 結節의 증상이 없는 경우 가장 좋은 효과를 기대할 수 있을 것으로 사료되며 앞으로 보다 많은 여드름 치료처방에 관한 임상연구가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 강원형; 피부질환 아틀라스, 한미의학, 서울, 173, 2002.
2. 안성구, 이승헌, 박윤기; 흔히 보는 피부 질환, 서울, 고려의학, 59-72, 1993.
3. 대한 피부과학회 교과서 편찬위원회; 피부과학, 서울, 여문각, 461-4, 2001.
4. 정혜운, 지선영; 여드름에 대한 東西醫學의 考察, 동서의학, 22(4), 51-3, 1997.
5. 윤홍진, 채병윤; 面疱效能에 관한 加味活血湯의 實驗的 研究, 慶熙醫學, 7(3), 312-21, 1991.
6. 임희선; 加減枇杷淸肺飲이 面疱에 미치는 영향에 관한 實驗的 研究, 大韓外官科學會誌, 13(1), 1-21, 2000.
7. 노삼웅, 채병윤; 面疱에 應用되는 加味當歸芍藥湯의 效能에 관한 實驗的 研究, 東醫學會誌, 4(1), 33-52, 2000.
8. 노현찬; 白附子散이 面疱에 미치는 實驗的 研究, 大田大學校大學院, 석사논문, 1998.
9. 김성범, 김경준; 連翹敗毒散加味防이 炎症狀態의 面疱에 미치는 影響, 大韓眼耳鼻咽喉皮膚科學會誌, 15(1), 50-62, 2002.
10. 형양기; 玉容散이 面疱에 미치는 영향, 大田大學校大學院, 석사논문, 1998.
11. 박상균; 玉容西施散이 面疱에 미치는 實驗的 研究, 大田大學校大學院, 석사논문, 1998.
12. 홍석훈, 노석선; 淸上防風湯加味이 面疱에 미치는 影響, 大韓眼耳鼻咽喉皮膚科學會誌, 15(1), 315-35, 2002.
13. 서형식; 升麻胃風湯加味가 面疱에 미치는 實驗的 研究, 大田大學校大學院, 석사논문, 1998.
14. 龔信纂; 古今醫鑑, 南昌, 江西科學技術出版社, 233-4, 1990.
15. 송점식; 한방피부미용, 서울, 효림, 245-7, 1993.
16. 西山茂夫; 圖解 皮膚科學, 서울, 제일의 학사, 297-8, 1991.
17. 李惟信; 臨床皮膚科學, 서울, 여문각, 217-20, 1987.
18. 의학교육연수원; 가정의학, 서울, 서울대학교출판부, 853-4, 2001.
19. 金營湖; 여드름의 임상과 치료, 月刊 臨床藥學, 11(3), 12-35, 1991.
20. 이정숙, 노석선; 痤瘡에 관한 文獻的 考察, 惠和醫學, 1(2), 159, 1993.
21. 王琦 外; 黃帝內經 素問今釋, 서울, 정보사, 14, 1983.
22. 巢元方; 巢氏諸病源候論, 台中, 昭人出版社, 10-1, 1982.
23. 吳謙 外; 醫宗金鑑, 台北, 大中國圖書公

- 司, 125, 1981.
24. 許俊; 對譯東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 515-6, 1999.
25. 이승현, 박태현, 강원형 등; 최근 병원 내원 여드름 환자의 통계적 고찰, 대한피부과학회지, 34(3), 386-93, 1996.
26. Pochi PE, Shalita AR, Strauss JS et al; Report of the Consensus Conference on Acne Classification, J Am Acad Dermatol, 24, 495-500, 1990.
27. 대한 산부인과학회 교과서 편찬위원회; 부인과학, 서울, 칼빈서적, 498, 1997.
28. 김지은, 조홍준, 박혜순 등; 여드름에 대한 인식도 조사, 가정의학회지, 12(12), 32-41, 1991.

<別添> Consensus conference on acne classification²⁶⁾

Severity of Disease	Number of Lesions
mild	few to several papules/pustules & no nodules few to many comedones
moderate	several to many papules/pustules few to several nodules numerous and extensive comedones
severe	numerous and/or extensive papules/pustules many persistent or recurrent nodules large and very extensive comedones ongoing scarring persistent purulent and/or serosanguinous drainage from lesions presence of sinus tracts
very severe	acne conglobata acne fulminans acne inversa (follicular occlusion triad)