

加味黃連解毒湯 증류액을 이용한 한포진 치험 1례

임진호 · 지선영 · 이상곤

대구한의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

A Case of Pompholyx Treated with Wet Dressing by Distilled Solution of Gamihwangryunhaedok-tang(Jiaweihuanglianjiedu-tang)

Jin-ho Lim, Seon-young Jee, Sang-kon Lee

Pompholyx is a special vesicular type of hand and foot dermatitis. It is an acute, chronic or recurrent dermatosis of the fingers, palms and soles, characterized by a sudden onset of many deep-seated pruritic clear vesicles. We diagnosed a patient with pompholyx as damp heat and treated with wet dressing by gauze soaked in distilled solution of Gamihwangryunhaedok-tang(Jiaweihuanglianjiedu-tang). After treatment with wet dressing, we observed the improvement. Based on this study, it is considered that wet dressing with Gamihwangryunhaedok-tang(Jiaweihuanglianjiedu-tang) can be applied to the treatment of pompholyx.

Key words : Gamihwangryunhaedok-tang(Jiaweihuanglianjiedu-tang), wet dressing, pompholyx

서론

한포진은 뚜렷한 원인없이 손바닥과 발바닥에 표피내 수포를 형성하는 습진성 피부질환으로 소양증, 열감을 동반하며 만성적으로 재발하는 경향이 있다. 사춘기, 성인기에 호발하며 봄과 여름에 흔히 발생하는 특징이 있다^{1,2)}.

치료에 있어서는 증상에 따라 습포, 부신피질호르몬제의 국소도포 및 경구투여, 항생제의 투여, zinc cream이나 crude coal tar의 국소도포, PUVA 등의 방법을 사용한다^{1,2)}.

한의학에서는 田螺泡, 蟻蟻窩 등의 범주에 해당하며 濕熱縕積, 陰虛內熱, 心脾兩虛, 血熱 등으로 변증하여 清熱利濕解毒, 健脾除濕利水, 滋陰清熱, 補益心脾, 清熱涼血 등의 방법으로 치료하고 있다^{3,5)}.

현재 한포진에 대한 국내연구는 임 등⁶⁾, 심 등⁷⁾의 보고가 있으나 임상증례 보고나 임상에서의 치료법에 대한 연구가 부족한 실정이다.

이에 저자는 대구한의대학교 부속 대구한방병원 안이비인후피부과에 내원한 한포진 환자 1례에 대

교신저자: 임진호 대구시 수성구 상동 165 대구한의대학교 부속
대구한방병원 안이비인후피부과교실

(Tel : 053-770-2178, Fax : 053-770-2169, E-mail :

6-string@hanmail.net)

하여 加味黃連解毒湯 증류액을 사용하여 우수한 치료효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

증례

1. 성명 : O O O (M/27세)
2. 주소증 : 兩 손바닥의 수포, 소양감 및 작열감
3. 발병일 : 2004년 5월 26일 경
4. 과거력 : atopic dermatitis, allergic rhinitis
5. 가족력 : 별무.
6. 현병력 : 상기 환자는 27세의 남자환자로 체격은 약간 뚱뚱한 편이며 성격은 예민한 편이고 평소 음주(맥주 1병/회, 2-3회/주), 흡연(1갑/일)을 하고 있는 상태였다. 1997년 8월경 兩 손바닥의 수포, 소양감 및 작열감이 발생하여 local OOO피부과에서 한포진으로 진단 받고 연고제제 처치 후 증상이 소실되었으나 이후 1-2회/년 재발하였다. 2004년 5월 중순부터 회사일로 신경 많이 쓰고 무리한 뒤 2004년 5월 26일 경 증상 재발하여 2004년 5월 27일 대구한의대학교 부속 대구한방병원 안이비인후피부과 외래로 내원하였다.

7. 치료방법 : 加味黃連解毒湯(柴胡 梔子 二錢, 黃芩 黃連 黃柏 各一錢二分半) 10貼 분량을 무압력 한약 추출기(경서기계산업)를 이용하여 증류액 1500cc로 추출한 후 거즈를 이용하여 1회/일 兩 손바닥에 습포를 시행하였다.

8. 치료의 평가 : 발병시의 수포의 범위와 비교하여 정도에 따라 +++, ++, +, -로 구분하여 표시하였고 발병시의 소양감과 작열감의 정도에 대하여 환자가 스스로 자각하는 증상의 강도를 각각 +++, ++, +, -로 구분하여 표시하였다.

9. 경과

Table 1. 증상 변화

	5. 27	5. 28	5. 29	5. 30	5. 31	6. 1	6. 2
수포	+++	+++	++	++	+	+	-
소양감	+++	++	++	+	+	-	-
작열감	+++	++	+	-	-	-	-

+++ : severe ++ : moderate + : mild - : normal

Table 2. 질병 경과

날짜	질병 경과
2004.5.27	兩 손바닥에 소수포가 관찰되며 手五指 및 손바닥의 측면에 병변이 많음. 수포의 내용물은 무색투명함. 소양감, 작열감 수반함.
2004.5.28	소양감 및 작열감 감소함. 수포의 범위는 여전히 1/3의 수포가 터져 미란이 되어 건조되며 각화됨.
2004.5.29	소수의 수포는 화농하여 농포가 됨. 작열감은 점차 감소함.
2004.5.30	수포의 건조화 진행중이며 더 이상의 농포는 형성되지 않음. 작열감은 소실되었으며 소양감은 점차 감소중임.
2004.5.31	2/3의 수포에서 건조 및 각화가 진행됨. 소양감은 약간 남아 있음.
2004.6.1	수포의 건조화 지속적으로 진행중. 소양감은 소실됨
2004.6.2	거의 모든 수포가 건조됨. 각화된 병변부위의 1/3에서 탈락이 시작됨. 소양감 및 작열감의 소실로 치료 종결함.



Fig. 1. 좌측 수장부 (2004. 5. 27)



Fig. 2. 우측 수장부 (2004. 5. 27)



Fig. 3. 좌측 수장부 (2004. 6. 2)



Fig. 4. 우측 수장부 (2004. 6. 2)

고찰 및 요약

한포진은 손바닥과 발바닥에 표피내 수포를 형성하는 급, 만성 재발성습진으로 12-40세에 호발하며 봄과 여름에 흔히 발생하는 특징이 있다. 원인은 확실하지 않으나 환자의 과반수에서 아토피피부염이 있으며, 정신적인 스트레스와 연관되어 발생한다. 니켈, 크롬, 코발트 등의 금속과 네오마이신, 아스피린, 피임약 등의 약제 및 다한증, 흡연 등이 유발인자로 제시되고 있다^{1,2,8)}.

대개 병변 발생전에 소양감이 선행하며 초기에는 투명한 1-2mm 정도의 소수포가 무리지어 손바닥, 손가락의 측면, 발바닥에 급격히 발생한다. 흥반은 드물지만 열감과 따가운 느낌이 있을 수 있고 때로는 소수포가 융합하여 대수포를 형성하며 시간이 경과됨에 따라 수포가 건조되면 인설, 균열이 발생할 수 있다. 약 80%에서 손에 병변이 생기며 손가락의 양쪽측면에서 가장 흔하다. 심한 병변이 장기간 지속되면 조갑의 변형이 드물게 동반되기도 한다^{1,2,8,9)}.

급성기에는 휴식을 취하며 Burrow's solution이나 potassium permagnate 용액으로 습포를 시행하고 이차 감염이 발생하면 항생제의 경구투여, 국소도포를 실시한다. 발진이 소실되면 습포를 중단하며 zinc cream이나 국소 스테로이드제를 도포하고 만성적으로 과각화증이 지속되면 crude coal tar와 국소 스테로이드제를 복합 사용한다. 전신 스테로이드제는 효과는 빠르나 재발을 막지 못하며 반복적인 투여시 부작용이 크므로 만성 재발성 환자에서는 적절한 치료가 아니다. 증상에 따라 항소양제를 도포하거나 PUVA 혹은 전기영동법을 병행하며 모든 치료에도 효과가 없으면 면역억제제를 투여할 수 있다^{1,2,8-10)}.

한의학에서는 田螺泡, 螞蟻窩 등의 범주에 해당하는데⁹⁾ 문헌에 있어 《外科正宗¹¹⁾》에서 “田螺泡, 多生手足, 忽如火燃, 隨生紫白黃泡, 此脾經風濕攻注,

不久漸大, 脹痛不安. 淺針挑破泄去毒水, 太乙膏蓋. 挑破又生者, 內服解毒瀉脾湯可愈.” 이라 하여 田螺泡의 명칭과 함께 증상, 원인, 외치법, 내치법을 언급하고 있고 《瘍醫大全¹²⁾》에서 “螞蟻窩乃無意脚踈螞蟻而成, 或風濕結成, 多生手足, 形似蟻窩, 儼如鍼眼, 奇痒入心, 破流滋水. 宜用穿山甲外敷, 亦有手背手腕生者” 이라 하여 螞蟻窩의 명칭과 원인, 증상, 외치법에 대하여 언급하고 있다.

치료에 있어서는 濕熱纏積, 陰虛內熱, 心脾兩虛, 血熱 등으로 변증하여 清熱利濕解毒, 健脾除濕利水, 滋陰清熱, 補益心脾, 清熱涼血, 調和營衛 등의 처방을 사용하는데 瀉黃散, 解毒瀉脾湯, 除濕丸, 蔞苓白朮丸, 知柏地黃丸, 歸脾湯, 涼血五根湯, 桂枝加龍骨牡蠣湯 등의 처방이 사용되고 있다^{3,5,13-15)}.

黃連解毒湯은 葛¹⁶⁾의 《肘後備急方》에 처음 소개된 처방으로 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子로 구성되어 있으며 清熱瀉火, 解毒, 清熱化濕, 止血的 효능이 있어 大熱煩擾, 口燥咽乾, 錯語不眠, 吐血, 衄血, 發斑, 癰疽疔毒 등의 질환에서 舌紅苔黃, 脈數有力한 증상을 치료하는데 최근 임상에서는 염증성질환과 알레르기성 질환의 초기에 사용한다^{17,18)}.

본 증례의 환자는 肥濕한 체형에 평소 음주와 흡연이 많으며 口乾口苦, 大便不爽, 舌紅苔黃 등의 증상을 수반하고 있어 濕熱纏積으로 변증하여 黃連解毒湯에 苦寒한 性味로 和解退熱의 효능이 있는 柴胡를 加한 加味黃連解毒湯을 증류하여 그 용액으로 습포를 시행하였다¹⁹⁾.

5월 27일 초진시에는 兩 손바닥에 무색투명한 소수포가 관찰되었으며 手五指 및 손바닥의 측면에 병변이 많이 분포하였고 자각적인 소양감과 작열감을 수반하였다. 5월 28일 내원시에는 소양감과 작열감이 중간정도로 감소하였으나 수포의 범위는 여전히 있었다. 5월 29일 내원시에는 약 1/3의 수포가 건조되기 시작하였고 소수의 수포는 화농하여 농포가 되었다. 작열감은 가벼운 정도로 감소하였으나 소양감은 더 호전되지는 않았다. 5월 30일 내원시에는 작열감은 소실되었으며 소양감은 가벼운 정도로 호

전되었다. 5월 31일 내원시에는 약 2/3의 수포가 건조, 각화되었으며 소양감은 가벼운 정도를 유지하였다. 6월 1일 내원시에는 소양감이 소실되었으며 수포의 건조는 지속적으로 진행되었다. 6월 2일 내원시에는 거의 모든 수포가 건조되었으며 각화된 부위의 1/3정도에서 탈락이 시작되었다. 자각적인 소양감과 작열감의 소실로 치료를 중단하였다.

한포진은 그 자체가 치명적인 질환은 아니지만 손바닥이나 발바닥과 같은 노출된 부위에 발생하며 만성적으로 재발하여 일상생활에 불편을 초래하는 질환이다. 위 증례에서 濕熱의 양상을 나타내는 한포진에 加味黃連解毒湯 증류액을 습포하여 좋은 효과를 얻어 한포진의 치료에 외치법의 병용은 우수한 치료효과를 기대할 수 있을 것으로 생각되며 한포진의 일반적인 치료법으로서 외치법을 적용하기 위해 앞으로 보다 많은 임상적 자료의 축적과 외치법의 안정성 확보를 위한 임상연구가 있어야 할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 대한피부과학회간행위원회. 피부과학. 서울:여문각. 2001:177-8.
2. 강원형. 피부질환이틀라스 서울:한미의학. 2002:111.
3. 顧伯華 主編. 實用中醫外科學. 上海:上海科學技術出版社. 1985:542.
4. 金起鳳. 周德英. 中醫皮膚病學. 北京:中國醫藥科技出版. 2000:401-4.
5. 黃泰康 總編. 中醫皮膚病性病學. 北京:中國醫藥

- 科技出版社. 2000:466-9.
6. 임용경, 선영재, 김창환, 김현기. 한포진의 한방적 치험 1례. 대한안ibi인후피부과학회지. 2003;16(2):249-54.
7. 심상희, 정동환, 김종환, 최정화, 박수연. 淸肌散加減을 응용한 한포진 환자 치험 1례. 대한안ibi인후피부과학회지. 2003;16(3):268-73.
8. 안성구. Common Skin Disease. 서울:퍼시픽출판사. 2003:59-61.
9. 전국의과대학교수 역. 오늘의 진단 및 치료. 서울:한우리. 1999:152-3.
10. 피부과학원색도감 편찬위원회. 피부과학원색도감. 서울:정담. 1999:70-1.
11. 陳實功 外科正宗. 北京:人民衛生出版社. 1983:280.
12. 顧世澄 瘍醫大全. 北京:中國中醫藥出版社. 1994:394.
13. 徐宜厚, 王保方, 張賽英. 皮膚病中醫診療學. 北京:人民衛生出版社. 1997:219-21.
14. 馬紹堯. 實用中醫皮膚病學. 上海:上海中醫藥大學出版社. 1995:243.
15. 宋兆友. 中醫皮膚科臨床手冊. 北京:人民衛生出版社. 1996:375-6.
16. 葛洪. 肘後備急方. 北京:人民衛生出版社. 1983:32.
17. 성보사 편집부 編譯. 天眞處方解說. 서울:성보사. 1995:285-8.
18. 이인수, 김희택, 이은용, 김이화, 류주현. 黃連解毒湯의 사람 비점막 섬유아세포 IL-8 분비에 대한 효과. 대한안ibi인후피부과학회지. 2003;16(3):68-81.
19. 全國韓醫科大學 本草學教室 共編著. 本草學. 서울:영림사. 1999:149-50.