

## 瘀血로 변증된 皮膚甲錯 환자에 血府逐瘀湯을 사용한 치험1례 보고

이소연, 윤현덕, 신오철, 박치상  
대구한의대학교 부속 대구한방병원 심계내과

### A Case Report of Skin Scale Treated with *Hyulbuchukeotang*

So-yeon Lee, Hyeon-duck Yoon, Oh-Chul Shin, Chi-sang Park

Department of Internal medicine, College of Oriental Medicine, Daeguhaany University

**Objective :** Skin scale(皮膚甲錯) refers to an excessive dryness of skin which can be found under such conditions as blood deficiency(血虛), blood heat(血熱), damp heat(濕熱), the weakness of stomach(脾胃虛) and blood stasis(瘀血).

**Method :** A sensitive and nervous patient showed symptoms of insomnia and chest discomfort as well as skin scale. He had great anxiety over his illness. He, therefore, was diagnosed as blood stasis caused by outburst of emotions and was prescribed *Hyulbuchukeotang*(血府逐瘀湯) to remove blood stasis in chest.

**Result and Conclusion :** After taking *Hyulbuchukeotang*, insomnia, chest discomfort and skin scale eased off. Since not only blood stasis but also other factors may cause skin scale, more research on such cases must be done to determine the efficacy of *Hyulbuchukeotang* for skin scale.

**Key Words:** Skin scale(皮膚甲錯), blood stasis(瘀血), *Hyulbuchukeotang*(血府逐瘀湯)

### 1. 緒 論

皮膚甲錯은 피부가 국한성 또는 광범위하게 건조해지고 魚鱗狀으로 변화함을 말한다. 『金匱要略』에서는 肌膚甲錯, 『諸病源候論』에서는 蛇身, 蛇體, 蛇鱗, 후세에서는 蛇胎, 蟾皮症 등으로 칭하였다<sup>1</sup>.

皮膚甲錯은 병명이라기 보다는 증상명에 해당하는 것으로 서양의학에서는 피부의 건조증이 심하여 피부 표면의 균열과 인설을 보이는 습진성 질환을

지칭하는 건성습진(Xerotic Eczema)<sup>2</sup>과 전신에 비늘(scale)을 보이는 질환군을 모두 포함하는 질환군인 어린선(Ichthyosis)<sup>3</sup>에서 나타나는 증상과 유사한 점이 있다.

이러한 皮膚甲錯의 증상은 인체가 血虛하거나 血熱, 濕熱, 脾胃虛 그리고 瘀血의 상태에서 나타날 수 있으며<sup>1,3</sup>, 특히 노화로 인해 피부의 영양이 불량해지거나 중풍환자에서 환측의 기혈 순환이 불리해지는 요인 등으로 인해 임상상 노인이나 중풍환자에서 皮膚甲錯을 종종 볼 수 있는 경우가 있지만, 아직까지 皮膚甲錯에 대한 연구 보고는 미미한 실정이다.

이에 저자는 皮膚甲錯이 발생한 중풍환자에서 瘀血로 변증하고 血府逐瘀湯을 투여한 결과 皮膚甲錯

· 접수 : 2005. 7. 22. · 채택 : 2005. 8. 22.  
· 교신저자 : 이소연, 대구광역시 수성구 상동 165번지  
대구한의대부속한방병원 7층 의국  
(Tel. 053-770-2081, Fax. 053-770-2169  
E-mail : thdus337@hanmail.net)

증상을 비롯한 제반 증상에서 양호한 결과를 얻어 보고하는 바이다.

2월 11일 대구한의대부속 대구한방병원에 입원하였다.

## II. 證 例

1. 성 명: 정○○
2. 성별/나이: 남자/71세
3. 주소증: ① 左半身無力  
② 不眠, 皮膚甲錯
4. 발병일: ① 2005년 1월 13일 오전 6시  
② 2005년 1월 18일경
5. 과거력: 별무
6. 가족력: 별무
7. 사회력: 흡연(-), 음주(-), 성격(예민한 성격), 직업(無)
8. 현병력: 상기자는 마른 체격의 남자 환자로 2005년 1월 13일 오전 6시경 아침 운동 후 갑자기 左半身不隨 상태 發하여 ○○병원 내원하여 Brain CT Scan상 ICH와 IVH 진단받고 입원 치료 중 2005년 1월 18일경부터 서서히 皮膚甲錯과 不眠의 상태 발하여 한방치료 받기 위해 2005년

### 9. 초진시 한방소견

- 1) 體格: 마른 체격
- 2) 性格: 예민한 성격
- 3) 食慾: 3食/日, 全得
- 4) 消化: 良好
- 5) 大便: 1回/1~2日, 正常便
- 6) 小便: 6~7回/日, 利得
- 7) 睡眠: 淺眠頻覺
- 8) 汗: 보통
- 9) 脈診: 弱
- 10) 舌診: 淡紅, 白薄苔

### 10. 양방이학적 소견

- 1) EKG: Complete right bundle branch block
- 2) Chest AP: 별무소견
- 3) Lab findings: within normal limit

### 11. 치료 및 임상경과

- 1) 鍼療法: 通氣鍼灸針 일회용 0.30×40mm stainless steel 호침을 사용, 左側 中風七處穴과 右側 內關, 公孫, 少府, 重子, 重仙, 臚中 등의 혈위를 선택하였고 자침의 심도는 經穴에 따라 10

Table 1. Change of Symptoms According to Treatment

Date	임상경과		
	皮膚甲錯	不眠	胸悶
2005.02.11	좌측 수장부와 수지부의 색이 淡白하며, 건조, 인설이 있는 상태임.	淺眠, 頻覺의 양상으로 총 수면시간은 3~4시간 이하였고, 수면중 8~9회 깨.	주간에는 별무이나 수면에 서 깨었을 때 胸悶 발하여 30~40분 지속됨.
02. 12~02. 14	皮膚甲錯의 상태는 여전함.	총 수면시간은 5시간으로 증가하였고, 수면중 6~7회 깨.	수면중 깨었을 때 胸悶 발하는 상태 여전함.
02. 15~02. 17	좌측 수장부와 수지부의 색은 여전히 淡白하였으나, 건조, 인설은 20% 감소함.	총 수면시간은 6시간으로 증가하였고, 수면중 깨는 횟수는 4~5회로 감소함.	수면중 깨는 횟수의 감소와 함께 胸悶횟수도 감소하며 지속시간도 20~30분으로 감소함.
02. 18~02. 21	좌측 수장부와 수지부의 색이 淡紅으로 변하고, 건조, 인설이 70% 감소함.	총 수면시간은 7시간으로 증가하였고, 수면중 깨는 횟수는 2~3회로 감소함.	수면중 깨었을 때에 5~10분정도 胸悶 발하는 상태로 호전됨.
02. 22~02. 26	좌측 수장부와 수지부의 색이 紅色으로 변하고, 건조, 인설이 소실됨.	총 수면시간은 8시간이며, 수면중 1회 정도 배뇨하기 위해 깨고, 바로 잠드는 상태로 호전됨.	흉민 소실됨.

~30mm로 1회/일 시행하였으며 유침시간은 20분으로 하였다.

2) 灸療法: 左側 肩髃, 曲池, 外關, 陽谿, 陽谷, 陽池, 足三里, 懸鍾, 丘墟, 解谿, 中封에 회춘구 각 3장/일 시술하였다.

3) 처방내용

① 加味溫膽湯<sup>4</sup>: 白茯苓 12g, 香附子, 半夏, 陳皮 각 6g, 石菖蒲, 酸棗仁(炒), 元肉, 麥門冬, 蓮子肉 각 4g, 竹茹, 枳實, 遠志, 甘草, 桔梗, 木香 각 2g, 生薑 3片, 大棗 2枚

② 血府逐瘀湯<sup>5</sup>: 桃仁 12g, 當歸, 生地黃, 牛膝, 紅花 각 9g, 枳殼, 赤芍藥, 甘草 각 6g, 川芎, 桔梗 각 4.5g, 柴胡 3g

4) 임상 경과(Table 1.)

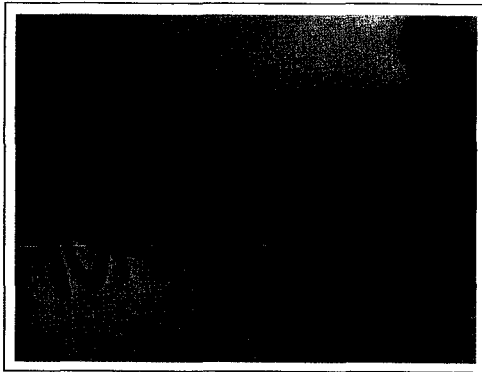


Fig. 1. Left palm(2005.02.12)

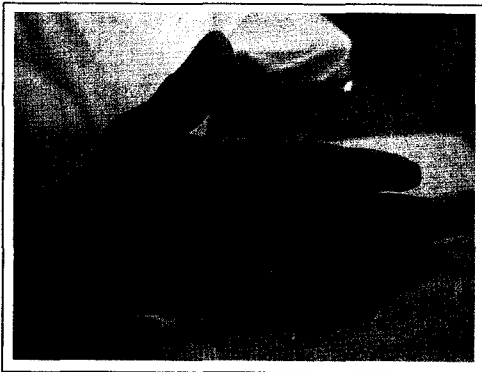


Fig. 2. Left palm(2005.02.21)



Fig. 3. Left palm(2005.02.26)

### III. 考察 및 結論

皮膚甲錯은 피부가 국한성 또는 광범위하게 건조해지고 魚鱗狀으로 변화함을 말하는 것으로<sup>1</sup> 서양 의학에서 건성습진 또는 어린선에서 볼 수 있는 증상과 유사하다. 건성습진은 선천적 요인과 질환 또는 손상에 따른 이차적인 변화, 의인성 및 환경적 요인에 의해 피부의 지질과 수분 관계에 영향을 미침으로 인해 피부의 흥반, 건조증, 표재성 균열과 미세한 인설이 발생하는 질환을 말한다<sup>6</sup>. 그리고 어린선이란 한가지 단순한 질환이 아니라 상피세포가 복위되는 항상성 기전의 항진 혹은 세포간 박리가 지연되는 결과로 임상적으로 인설이 나타나는 질환군을 말하는 것으로 이중에는 유전적인 것과 후천적인 것이 모두 포함된다<sup>6</sup>. 건성습진 및 어린선은 임상적 양상이 서로 섞여서 나타나므로 종종 구분할 수 없는 경우가 있으며, 치료 및 관리도 유사한 점이 많다<sup>7</sup>. 이 질환들은 모두 피부 자체의 수분이 손실되어 건조해진 것이므로 피부에 수분을 유지하도록 하는 것이 치료의 목적이고 또한 치료적 효과를 위해서는 주변환경을 즉시 개선하는 것이 필요하다<sup>7</sup>. 치료시에는 먼저 이 질환들의 원인이 규명된 후에 치료법을 선택하게 되는데, 국소 스테로이드 요법과 항소양제 또는 항소염제 위주로 대증치료를 한다. 그리고 환경적 원인인 경우는 온도를 비교적 일정하게 유지해 주고 습도를 높여준다. 건조한

피부를 호전시키려면 목욕시 순한 비누를 사용하며 목욕후에는 즉시 완화제나 보습제를 사용한다<sup>6,7</sup>.

한의학에서 皮膚甲錯은 크게 4가지 병인병기로 설명할 수 있다. 첫째, 유아기부터 발생하여 선천적인 허약과 후천적인 영양부족으로 인해 血虛가 되어 발생하거나 둘째, 血熱체질의 청년에게 호발하며 內傷七情으로 인한 虛火로 말미암아 血熱에서 化燥生風하여 발생하거나 셋째, 辛香한 것, 뜨거운 것, 기름진 것, 맛이 농후한 것 등을 과식하여 濕熱이 생겨 絡脈을 阻滯함으로써 발생하거나, 넷째, 飲食不節, 過食, 思慮過多 등으로 脾運화가 장애되어 발생한다고 하였다. 따라서 치료는 각각 養血潤膚, 清熱涼血, 清熱除濕, 助脾養胃의 처방으로 養血潤膚飲, 養血潤燥飲, 除濕胃茶湯, 加味蒼朮膏 등의 처방을 사용하였다<sup>1</sup>. 그러나 ‘瘀血內阻, 新血不生, 更致皮膚甲錯’이라 하여 체내에 瘀血이 있을 때에도 皮膚甲錯이 나타날 수 있다<sup>8</sup>.

瘀血이란 체내에 있는 혈액이 정체된 병리변화로, 離經之血이 체내에 쌓여있거나 혹은 혈액의 운행이 不暢하여 경맥이나 장부에 阻滯된 혈액을 포함하여 모두 瘀血이라 하며, 이러한 瘀血은 氣滯, 氣虛, 血受寒, 血受熱 및 외상 등으로 인해 나타날 수 있다<sup>3,9</sup>. 체내에 瘀血이 형성되면 정상적인 혈액의 濡養作用을 상실할 뿐만 아니라, 또한 전신이나 국부 기혈의 운행에도 영향을 주어 동통, 출혈, 혹은 경맥이 阻塞不通하여 內臟에 積이 생기고, ‘瘀血不去, 新血不生’의 좋지 않은 결과가 발생하기도 한다. 또한 瘀血病은 脣, 舌, 皮膚 및 指甲으로도 표현되어 面色蒼黑, 口脣青紫, 皮膚甲錯, 指甲이 青紫暗紅色으로 변하는 등의 상태가 나타날 수 있고, 脈象은 대개 弦澁, 細澁, 細滑 등으로 나타난다<sup>3</sup>. 이러한 瘀血病을 치료하기 위해서 王淸任은 『醫林改錯』에서 瘀血이 인체에서 발생한 부위에 따라 頭面部 및 四肢血管, 胸中, 肚腹部, 少腹部로 나누어 각각 通竅活血湯, 血府逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 少腹逐瘀湯을 창안하여 운용하였다<sup>5</sup>.

본 증례에서 활용한 血府逐瘀湯은 王淸任이 창안한 어혈 처방 중에서 活血化瘀의 대표방이라고 할

만큼 응용범위가 넓으며, 특히 胸中瘀血症의 치료에 쓰여 頭痛, 胸痛, 胸不任物, 胸任重物, 食自胸右下, 天亮出汗, 急躁, 昏悶, 不眠, 夜不安, 呃逆, 乾嘔 등의 증상을 치료한다<sup>10,11</sup>. 血府逐瘀湯은 四逆散合桃紅四物湯의 의미로 疏肝理氣, 活血通絡, 調理奇經의 효능이 있으며, 처방을 구성하고 있는 약물들의 각각의 효능을 살펴보면 君藥인 桃仁, 紅花는 活血祛瘀하여 滯在하는 血을 순행시켜 건조를 潤하게 하고, 臣藥인 赤芍藥, 川芎은 活血祛瘀하고, 牛膝은 瘀血을 下로 引導한다. 佐藥으로는 生地黄, 當歸, 桔梗, 枳殼, 柴胡가 있는데 生地黄, 當歸는 養血하여 陰을 補하며, 동시에 清熱하고 瘀血도 제거한다. 桔梗은 氣를 상승시키고, 枳殼은 氣를 하강시키고, 柴胡는 疏肝解鬱하고, 清陽을 상승시키는 작용을 한다<sup>9,12,13</sup>.

현재까지 血府逐瘀湯에 대한 연구보고로는 ‘아토피성 피부염과 血府逐瘀湯’<sup>10</sup>, ‘血府逐瘀湯과 그 구성약물군이 Alloxan 당뇨 백서의 혈청 조성 및 항산화 효과에 미치는 영향’<sup>14</sup>, ‘血府逐瘀湯이 암전이 억제에 미치는 영향’<sup>15</sup>, ‘血府逐瘀湯이 면역기능에 미치는 영향’<sup>16</sup>, ‘血府逐瘀湯이 혈전생성관여 인자에 미치는 영향’<sup>17</sup> 등이 있으나 아직까지 血府逐瘀湯을 皮膚甲錯에 응용한 연구보고는 전무하다.

이에 저자는 좌측수부의 皮膚甲錯과 不眠, 胸悶의 양상을 보고 瘀血로 판단하여 血府逐瘀湯을 투여하여 皮膚甲錯이 호전됨과 동시에 제반 증상의 호전을 나타낸 예가 있어서 보고하게 되었다.

본 증례의 환자는 마른 체격의 71세 남자 환자로 2005년 1월 13일 오전 6시경 아침 운동 후 갑자기 左半身不隨 상태 發하여 ○○병원 내원하여 Brain CT Scan상 ICH와 IVH 진단받고 입원 치료 중 2005년 1월 18일경부터 서서히 皮膚甲錯과 不眠의 상태 발하여 한방치료 위해 2005년 2월 11일부터 본원에서 입원치료 중이던 환자였다. 환자는 평소에 예민한 성격으로 발병 4~5일 후부터 병에 대하여 걱정하며 서서히 不眠 상태 발하여 ○○병원에서 입원치료 중에는 간헐적으로 수면제를 복용하였다. 본원에 내원 후에도 不眠과 함께 左半身無力 상태가 빨리 호전되지 않음을 걱정하였고, 不眠의 양상이

수면중 자주 깨며, 깨었을 때는 胸悶을 발하였다. 이러한 不眠의 양상과 皮膚甲錯, 脈弱, 舌淡紅白薄苔의 상태를 보고 血虛와 心膽虛로 변증하여 2005년 2월 11일부터 2월 14일까지 5일간 歸脾湯合溫膽湯의 의미로 加味溫膽湯을 투여하였으나, 수면의 상태가 20~30%정도 호전되고 더 이상의 호전은 없었으며, 皮膚甲錯의 상태는 전혀 호전이 없었다. 이에 이 환자가 평소에도 예민한 성격으로 사소한 일에도 신경을 많이 쓰는 상태에서 발병 후부터는 병에 대한 걱정을 많이 하여 七情鬱結로 인해 瘀血이 발생하였고, 이러한 氣滯瘀血의 상태가 脈絡에 瘀阻되어 皮膚甲錯이 발생하고, 心에 瘀阻되어 不眠, 胸悶 등의 증상이 나타났다고 생각되었다. 따라서 疏肝理氣, 活血通絡, 調理奇經의 효능으로 주로 胸中瘀血症의 치료에 활용되는 血府逐瘀湯을 2005년 2월 15일부터 2월 26일까지 투여한 결과 皮膚甲錯이 호전됨과 동시에 수면, 胸悶의 상태도 개선되었고, 그 후 처방을 加味萬金湯으로 전방하여 투여하였으나 皮膚甲錯을 비롯한 제반 증상의 재발은 없었다.

皮膚甲錯은 노인에게서 陰血不足, 중풍환자에서 환측의 기혈 순환 불리, 기름진 음식의 과식으로 인한 濕熱 등의 요인으로 인해서 임상에서 가끔씩 볼 수 있지만, 소양감이나 동통 등의 특별한 자각 증상이 없어 환자들이 주증상으로 호소하지 않아 치료에 소홀할 수가 있다. 본 증례에서는 皮膚甲錯을 瘀血의 징후로 판단하여 活血通絡하는 치료법으로 皮膚甲錯을 비롯한 제반 증상이 호전되는 결과를 얻었으나, 皮膚甲錯은 비단 瘀血 뿐만 아니라 동반되는 증상에 따라 血虛, 血熱, 濕熱, 脾胃虛의 징후가 될 수 있으므로 앞으로 皮膚甲錯에 대한 더 많은 연구가 필요할 것이라고 생각된다.

### 參考文獻

1. 지선영, 강효신. 동의피부과학. 서울: 일중사; 1996, p.270.
2. 서울대학교의과대학 피부과학교실. 의대생을 위

- 한 피부과학. 서울: 고려의학; 2001, p.39,191.
3. 전국한의과대학 병리학교실. 동의병리학. 서울: 일중사; 1998, p.153,165.
4. 경산대학교부속 한방병원 의국. 원내처방집. 대구: 경산대학교부속 한방병원; 1990, p.35.
5. 郭東烈, 金宰源. 醫林改錯評譯. 서울: 성보사; 1998, p.279-80.
6. 대한피부과학회 교과서편찬위원회. 피부과학. 서울:麗文閣; 1994, p.90-1,143-4.
7. 안성구, 이승현, 박윤기. 흔히보는 피부질환. 서울: 고려의학; 1993, p.85-8.
8. 陳貴廷, 楊思澍. 實用中西醫結合診斷治療學. 서울: 일중사; 1992, p.1474.
9. 北京中醫學院校. 한의학 임상병리. 서울: 성보사; 1983, p.57.
10. 三浦於菟, 李彥. 아토피성 피부염과 血府逐瘀湯. 東洋醫學. 2002;28(1):65-6.
11. 周本善. 血府逐瘀湯의 새로운 임상응용. 東洋醫學. 2002;28(1):43-7.
12. 石歷聞. 血府逐瘀湯의 중국의료기관에서의 사용례. 東洋醫學. 2002;28(1):28-32.
13. 王益兼. 血府逐瘀湯의 임상응용. 東洋醫學. 2002; 28(1):34-9.
14. 박선동, 주왕석, 고원도. 血府逐瘀湯과 그 구성 약물군이 Alloxan 당뇨 백서의 혈청 조성 및 항산화 효과에 미치는 영향. 대한본초학회지. 2002; 17(1):93-111.
15. 이진화, 심범상, 안규석, 최승훈. 血府逐瘀湯이 암전이 억제에 미치는 영향. 대한한방중양학회지. 1995;5(1):61-75.
16. 홍희탁, 김순열, 이태균, 남경수. 血府逐瘀湯이 면역기능에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 1996;9(1):177-89.
17. 김영선, 박종형, 한양희. 血府逐瘀湯이 혈전생성 관련 인자에 미치는 영향. 대한한방내과학회지. 2000;21(5):819-27.