

蜂藥鍼療法으로 치료한 한랭 두드러기 환자 1례 보고

황규태·강재희·이현*

A Clinical Report of 1 Case of Cold Urticaria treated with Bee-venom Acupuncture Therapy

Hwang Gue-Tae, Kang Jae-Hui, Lee Hyun

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Objective : Cold Urticaria is a symptom of edema and pruritus that appear when a patient is exposed to the coldness. The effect of Bee-venom Acupuncture Therapy is antiinflammatory, pain-killing, and blood circulation promotion. The aim of this study is to report the effect of Bee-venom Acupuncture Therapy to Cold Urticaria.

Methods : The Cold Urticaria patients were treated with Bee-venom Acupuncture Therapy.

Result and Conclusion : Edema and Pruritus of Cold Urticaria patient improved after Bee-venom Acupuncture Therapy.

Key words : Cold Urticaria, Bee-venom Acupuncture Therapy

I. 서론

한랭 두드러기는 찬 환경이나 식품 등의 한랭 노출 후 두드러기 또는 혈관 부종 등의 형태로 증상이 발현되는 것으로 손이나 눈, 코 등 추위에 노출된 부위에 잘 나타난다. 한랭 두드러기의 90% 이상은 특발성으로 발생하며 대부분 특별한 원인 없이 추위에 노출될 때 발생한다. 나머지는 한랭 글로불린(cryoglobulin), 한랭 피브리노겐(cruofibrinogen) 및 한랭용혈소(cold hemolysin) 등과 같은 비정상 순환 단백에 의한 이차적 반응으로 유발된다¹⁾. 한랭자극에 노출된 부위로

홍반, 종창과 소양감 등의 국소적 증상이 발생하며 이외에도 두통, 호흡곤란 등의 전신증상이 나타나기도 하며, 심하면 저혈압, 허탈과 아나필락시스 등을 일으킬 수 있다^{2, 3)}.

한랭 두드러기는 한의학적으로 癩疹에 해당하며 癩疹의 病因 病機는 2가지로 요약될 수 있다. 첫째는 氣血俱虛로 衛氣가 固密하지 못하여 음식, 약물자극, 정신적요인, 외계의 한랭자극 등 각종 외부자극의 영향을 받아 발병하는 것이고, 둘째는 風氣가 腠理에 침입하여 발병하는 것이다⁴⁾.

봉약침은 벌의 독을 인위적으로 추출, 가공하여 질병과 유관한 부위 및 경혈에 주입함으로써 자침의 효과와 봉독의 생화학적 약리 작용을 질

* 대전대학교 한의과대학 침구학교실
· 교신저자 : 이 현 · E-mail : ih2000@hanmir.com

병의 치료에 이용하는 신침 요법이다. 봉독은 소염, 진통, 면역계조절, 혈액순환촉진, 항균, 방사능저항, 강장, 진정, 항암, 항경련 등의 효능이 있다고 알려져 있다⁵⁻⁸⁾.

이러한 봉약침의 효능을 고려하면 한랭 두드러기 같은 알러지성 피부질환에 효과가 있으리라 사료되나 두피 지루성 피부염 치료에 관한 황⁹⁾ 등의 연구가 있었을 뿐이며 한랭 두드러기에 대한 연구는 이루어진 바가 없다. 이에 저자는 성모한의원에 2008년 4월 8일부터 2008년 5월 26일까지 내원하여 치료받은 한랭 두드러기 환자 1례를 봉약침으로 치료하여 유의한 성과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 치료방법

1. 연구대상

한랭 두드러기로 2008년 4월 8일부터 2008년 5월 26일까지 봉약침으로 치료받은 환자를 대상으로 하였다.

2. 치료의 평가방법

한랭 두드러기에서 흔히 발견되는 종창, 소양감을 정도에 따라 VAS로 평가하였다. (0은 전혀 증상이 없는 상태를 나타내며, 10은 증상이 가장 심하였을 때를 나타낸다.)

3. 치료방법

초기에 봉약침 치료는 2-3일 간격으로 환자 래원시 마다 대한약침학회의 10000:1로 희석한 sweet BV(이하 SBV)를 환부의 증상이 심한 부분과 肺俞 부위에 0.05cc에서 시작하여 0.05cc씩 증량하여 0.2cc까지 증량하여 시술하였으나 봉약침으로 인한 발진이 생기지 않아 BV(1000:1)을 0.1에서 시작하여 0.05씩 증량하여 0.45까지 증량시켜 사용하였으며 봉약침으로 인한 발진이 생기면 적정량이라 여겨 더 이상 증량하지 않고 사용하였다.

III. 증례

환자: 박OO, 45세, 여자
 주소증: 소양감, 발적, 종창
 발병일: 2007년
 초진일: 2008년 4월 8일
 과거력: 2003년 자궁근종 절제수술받음
 가족력: 특이사항 없음
 사회력: 음주 흡연 없음
 현병력: 155cm, 71kg 체격의 여자환자로 2004년 경부터 집먼지 진드기와 개털 알러지가 있어 모 대학병원에서 진료 받아 왔으며 현재도 항히스타민제, 천식치료제 복용중임. 1년 전부터 찬바람만 쐬도 피부에 홍반, 종창, 소양이 심하여 반팔 옷을 못 입고 다님. 집안에서 보통의 수돗물로 설거지를 하고난 후에도 홍반, 종창, 소양 계속됨

치료경과:

① 2008/4/8, 4/10, 4/11, 4/14

SBV (10000:1로 희석한 것임) 0.05cc로 시작하여 치료 후 약침 부위에 소양감, 부종이 없고 전신증상 호전 없어 0.05cc씩 증량하여 SBV 0.2cc까지 시술함.

② 4/16, 4/17, 4/19, 4/21, 4/23, 4/30

이전 치료 후 약침 부위에 소양감이나 종창이 없고 전신증상 호전 없어서 BV(1000:1) 0.1cc로 시술하기 시작하여 내원시마다 0.05cc씩 증량하여 0.4cc까지 시술함.

③ 5/1, 5/2, 5/6, 5/9, 5/16, 5/23, 5/26

	소양감	종창	봉약침 시술
5/1	vas7	vas8	시술 부위 소양, 종창으로 시술하지 않음.
5/2	vas7	vas8	시술 부위 소양, 종창 소실. BV 0.45cc 시술함.
5/6	vas5	vas6	시술 부위 종창 15cm까지 커졌으나 가라앉음. BV 0.45cc 시술함.

5/9	vas3	vas5	시술 부위 종창 6cm까지 커졌으나 가라앉음. BV 0.45cc 시술함.
5/16	vas3	vas3	시술 부위 종창 6cm 지속됨. 시술하지 않음.
5/23	vas3	vas3	시술 부위 종창 가라앉음. BV 0.45cc 시술함.
5/26	vas3	vas3	시술 부위 종창6cm. 더 이상 증상 호전 없어 시술 종료함.

IV. 고찰

한랭 두드러기는 추위나 찬 것에 노출된 후 바로 가려움증, 홍반, 팽진이 발생하는 질환이며 추위에 노출된 부위가 체온을 회복하는 과정에서 증상이 심하게 나타나고 노출된 부위에 국한하여 팽진이 발생한다^{2, 3)}. 한랭 두드러기는 100명 중 2-3명 정도에서 나타나며 지역마다 5.2%에서 33.8%로 다양하게 발생한다. 남녀의 빈도는 2:1 정도이며, 호발연령은 20-30세로 특발성 한랭 두드러기의 평균연령은 22세, 이차성 한랭 두드러기의 평균연령은 49세라고 알려져 있다¹⁰⁾. 한랭 두드러기는 특발성 한랭 두드러기, 이차성 한랭 두드러기, 한랭의존성 피부부기증, 콜린성 한랭두드러기와 가족성 한랭 두드러기로 분류할 수 있고¹¹⁾ 그 중 90% 이상을 차지하는 것이 이차성 후천성 한랭 두드러기로 한랭 글로블린, 한랭 피브리노겐 및 한랭응집소 등과 관련이 있다고 알려져 있다¹⁰⁾. 한랭 두드러기는 ice cube test로 간단하게 검사해 볼 수 있는데 얼음조각을 전완부에 4분간 두었다가 제거하고 약 2분 경과 후 소양감 발생하고 약 10분경과 후에 얼음 조각 모양의 큰 팽진이 발생하면 양성으로 진단할 수 있다.

서양의학적으로 한랭 두드러기가 발생하는 기전은 혈관염이나 순환성 면역복합체 등의 관찰로 설명되고 대부분의 경우 원인을 알 수 없는 것으로 알려져 있다. Kaplan등¹²⁾은 ice cube test에서 시간대별로 상박정맥에서 히스타민을 측정하였는데 얼음조각을 떼 후 4-8분 사이에 히스타

민이 최고치를 나타낸다. 이때 이완기 혈압이 50mmHg 감소함을 관찰하여 히스타민이 한랭 두드러기의 저혈압에 중요한 인자임을 보고하였다. Capulong등¹³⁾은 원발성 한랭 두드러기 환자에서 냉기 자극 검사에서 전신적으로 혈액에서 히스타민이 분비됨을 보고하였다.

이러한 것으로 IgE에 의한 면역반응이 일부 설명되고 있고 그 외에도 IgM, IgG 등의 반응 등이 설명되고 있다. 히스타민 외에 tumor necrosis factor alpha¹⁴⁾, leukotriene E4¹⁵⁾, eosinophilotactic peptides¹⁶⁾, substance P, vaso active intestinal peptide의 분비도 알려져 있다. 치료는 원인질환의 치료와 항히스타민제가 알려져 있는데 항히스타민제 중 cyproheptadine이 특히 효과적인 것으로 알려져 있고 주로 H1 수용체 억제제 히스타민 분비를 억제하여 효과를 나타내는 것이다¹⁶⁾. 한랭두드러기의 예후는 다양해서 몇 개월 안에 좋아질 수도 있고 몇 년 동안 지속될 수도 있다.

한의학적으로 한랭 두드러기는 癩疹과 유사하다. 癩疹은 여러 가지 원인에 의해 피부점막의 혈관이 확장되고 투과성이 증가되어 나타나는 일종의 수종반응을 말하는데 극렬한 소양감이 있으며 피부 부종이 소실되고 나면 흔적을 남기지 않는다. 급성의 경우 신속히 발생하였다가 빠르게 치유되나, 반복적으로 발생하여 수개월 이상 지속되는 경우도 있으며 연령과 계절에 구애받지 않고 발생한다⁴⁾.

癩疹의 약물치료원칙은 疏風, 清熱止痒, 固表御風이며 銀翹散, 麻黃桂枝湯類를 쓴다⁴⁾. 침치료는 급성기에는 瀉法을, 만성기에는 補法을 쓰는데 환부가 상반신인 경우 合谷, 曲池, 風府, 大椎, 百會, 迎香, 絲竹空을 하반신인 경우 伏兪, 風市, 足三里, 委中을 취혈한다⁴⁾.

봉약침요법은 꿀벌의 봉독을 전기자극 등으로 추출하여 정제 가공한 후 1회용 주사기를 사용하여 질병과 유관한 부위나 경혈에 주입하는 신침요법이다.¹⁷⁾ 봉독은 大熱有毒 辛甘鹹¹⁸⁾하며 補益精氣, 除中益氣하고, 通經活絡 消腫排膿 清熱涼血의 효능이 있어서¹⁹⁾ 염증이나 동통성 질환에

응용될 수 있다.

이번 연구에서는 한랭 두드러기 환자에게 봉약침을 시술하여 주요 증상인 소양감과 홍반이 호전되는지 살펴보았다. 봉약침을 시술했을 때 시술부위에 발적이나 가려움 등의 증상이 있으면 봉약침이 작용하고 있는 것이라 보고 첫 시술량(0.05cc)에서 발적이나 가려움이 발생할 때까지 증량하였고(0.4cc) 이후 시술부위의 반응과 전신 증상의 호전도를 관찰하며 적정량을 유지하여 시술하였다. 시술 부위에 발적이나 소양감이 발생하면서 전신증상이 호전되기 시작하였고 vas3까지 호전된 후 더 이상 호전 보이지 않아 치료를 종료하였다.

한랭 두드러기를 봉약침으로 치료한 예가 1례에 그쳐 임상적 의미를 갖기가 어렵고 평가에서도 환자의 호전 정도에 대한 적절한 평가방법을 제시하지 못한 문제점이 있다. 또한 환부에 직접 시술하여 부종이나 발적이 유발되었으므로 증상이 심해지는 것인지 호전되는 것인지에 대한 구분 기준이 필요하겠다. 한랭 두드러기에 대한 봉약침 치료에 대한 증례가 없어 본 증례만으로 봉약침 치료에 대한 평가를 내리기는 어렵지만 향후 보다 많은 증례에서 이와 같은 효과가 입증된다면 봉약침 요법이 한랭 두드러기의 치료방법으로 활용될 수 있을 것이며 향후의 연구를 위해 본 예가 활용될 수 있으리라 사료된다.

V. 결론

추위나 찬 것에 노출된 후 노출부위에 바로 가려움증, 홍반, 팽진이 나타나는 한랭두드러기 환자 1례에서 봉약침 시술을 한 결과 양호한 효과를 보였다. 한랭 두드러기 환자에 시술한 봉약침 치료는 소양감과 종창의 증상 호전에 현저한 효과를 보였으며 이는 봉약침의 소염, 진통, 면역계 조절, 혈액순환촉진 등의 작용에 의한 것으로 보인다.

참고문헌

1. Neittaanmaki H. Cold urticaria. Clinical findings in 220 patients. *J Am Acad Dermatol* 1985;13:636-44.
2. Book WJ, van Ketel WG. Skin testing in chronic urticaria. *Dematologica*. 1981;163:151-9.
3. Johnstone RF, Dolen WK, Hoffman HM. A large kindred with familial cold autoinflammatory syndrome. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2003;90:233-7.
4. 노석선. 원색피부과학. 서울:아이비씨기획. 2006:462-6.
5. 대한약침학회. 약침요법 시술지침서. 서울:한성인쇄. 2000:185-202.
6. 고희균, 권기록, 안창식. 봉독약침요법. 서울:경희대학교 출판국. 2003:1-16.
7. 김문호. 봉독요법과 봉침요법. 서울:한국교육기획. 1992:164-82.
8. 이재동. 봉독요법-임상활용방법을 중심으로 -. 대한한의학회지. 2000;21(3):3-8.
9. 황민섭, 손성철, 윤종화, 김갑성. 봉약침으로 치료한 두피 지루성피부부에 대한 임상적 고찰. *대한침구학회지*. 2002;19(6):24-34.
10. Claudy A. Cold urticaria. *J Investing Dermatol Symp Proc* 2001;6:141-2.
11. Zuberbier T. Urticaria. *Allergy*. 2003;58:1224-34.
12. Kaplan AP, Gray L, Shaft RE, Horakovaz, Beaven MA. In vivo studies of mediator release in cold urticaria and cholinergic urticaria. *J Allergy Clin Immunol*. 1975;55:394-402.
13. Capulong MC, Tomikawa M, Tahara K, Akasawa A, Iikura Y. Cold stimulation test and histamine release in primary acquired cold urticaria. *Int Arch Allergy Immunol*. 1997;114:400-3.
14. Tillie-Leblond I, Gosset P, Janin A,

- Dalenne R, Joseph M, Wallaert B et al. Tumor necrosis factor- α release during systemic reaction in cold urticaria. *J Allergy Clin Immunol.* 1994;93:501-9.
15. Maltby NH, INd PW, Causon RC, Fuller RW, Taylor GW. Leukotriene E4 release in cold urticaria. *Clin Exp Allergy.* 1989:1933-6.
16. Wallengren J, Moller H, Ekman R. Occurrence of substance P, vasoactive intestinal peptide, and calcitonin gene-related peptide in dermographism and cold urticaria. *Arch Dermatol Res.* 1987;179:512-5.
17. 장성봉. 봉독침의 봉독 함량분석과 LD50 및 조직학적 소견 관찰. *대한약침학회지.* 2005;9(1):155-65.
18. 권기록. 봉침에 대한 고찰. *대한침구학회지.* 1994;11(1):159-71.
19. 안창식, 고희균. 봉독요법에 대한 한의학 최초의 문헌기록. *마왕퇴의서의 봉독요법 2례.* *대한침구학회지.* 1998;15(1):143-7.