

Case Report / 증례

茯苓甘草湯으로 호전을 보인 한포진의 치험 2례

조소현¹⁾ · 조은희^{2,3)} · 박민철^{1,3)}

¹⁾ 원광대학교 한의과대학 안이비인후피부과

²⁾ 원광대학교 한의과대학 침구과

³⁾ 원광대학교 한국전통의학연구소

Two cases of a Dyshidrotic Eczema improved with Fulinggancao-Tang

So-Hyun Jo¹⁾ · Eun-Hee Jo^{2,3)} · Min-Cheol Park^{1,3)}

¹⁾ Dep. of Oriental Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology, Wonkwang University

²⁾ Dep. of Acupuncture and Moxibustion, Wonkwang University

³⁾ Research Center of Traditional Korean Medicine, Wonkwang University

Abstract

Background and Objective : Dyshidrotic Eczema is characterized by a pruritic vesicular eruption on the fingers, palms, and soles. It is an acute, chronic, or recurrent dermatosis. The causes of dyshidrosis are unknown. There are many treatments available for dyshidrosis including topical steroids but long term treatment of steroids may have side effects. The purpose of this study is to find out the effect of Fulinggancao-Tang on Dyshidrotic Eczema. **Methods** : We have diagnosed the patients through the Shanghanlun six meridian patterns diagnostic system and we treated the patients with Fulinggancao-Tang. The severity of Dyshidrotic Eczema was evaluated by visual analogue scale(VAS).

Results : After the treatment itching and vesicles of hands and feet were all disappeared in both patients.

Conclusions : Fulinggancao-Tang have improved the signs and symptoms of Dyshidrotic Eczema case. It is considered that Fulinggancao-Tang is considerably effective on the treatment of skin disease that especially vulnerable to water.

Key words ; Dyshidrotic Eczema(汗疱疹); *Fulinggancao-Tang*(茯苓甘草湯); Shanghanlun(傷寒論); Six meridian patterns(六經診斷)

I. 緒 論

汗疱疹은 확실한 원인 없이 손가락, 손바닥과 발바닥에 표피 내 수포를 형성하는 재발성 습진성 피부질환으로, 임상적으로 손과 발에 크기가 다양한 수포가 나타나며, 조직학적으로 해면화된 수포가 나타나는 내인성 피부염을 일컫는다¹⁻³⁾.

한의학에서는 田螺泡, 螞蟻窩 등의 범주에 해당하며 濕熱纏積, 陰虛內熱, 心脾兩虛, 血熱 등으로 辨證하여 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 있다⁴⁻⁶⁾.

汗疱疹과 관련한 한의학적 연구는 임 등⁷⁾의 補中益氣湯 엑스제의 外用과 四馬穴 및 木穴의 침치료 1례, 심 등⁸⁾의 清肌散加減 및 침치료를 통한 한방 치험 1례, 임⁹⁾은 加味黃連解毒湯 증류액 外用의 치험 1례, 이¹⁰⁾의 黃芪芍藥桂枝苦酒湯 치험 1례, 강 등¹¹⁾의 小青龍湯 치험 1례, 강 등¹²⁾은 스테로이드 부작용을 동반한 만성 한포진의 한방 치험 1례에 대한 보고가 있었으나, 아직 茯苓甘草湯을 투여한 증례는 아직 보고되지 않아. 이에 본 연구에서는 한포진으로 내원한 환자에게 한약치료를 통하여 유효한 효과를 거두었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 증례 1

1) 환자 정보

- ① 환자 : 한○○, 남자, 30세
- ② 초진 시 주소 : 양측 손, 발가락 사이와 손등의 소수포, 양측 수부 소양감
- ③ 발병일 : 2012년 08월초경

교신저자 : 박민철, 전북 익산시 신용동 344-2
 원광대학교 부속 한방병원 안이비인후피부과
 (Tel : 063-859-2821, E-mail : spinx11@wonkwang.ac.kr)
 • 접수 2013/10/6 • 수정 2013/11/5 • 채택 2013/11/12

④ 과거력 : 어루러기 - 10년 전 양방 피부과에서 진단 후 치료. 현재 증상 소실.

⑤ 가족력 : 별무

⑥ 현병력 : 상기환자는 168cm/55kg의 마른 체형의 30세 남환으로 약 2년 전부터 평소 local 병원 ICU에서 일하면서 물 접촉이 많았던 환자로, 2011년 5월경 정신적 스트레스 받으신 후, 원인 모를 전신 소양감 발생 후 익산 local 피부과에서 피부 건조로 인한 소양감 진단 받아 양약과 외용 연고로 치료 하시던 중, 2012년 08월경 양측 손, 발가락 사이와 손등에 小水疱와 癢痒感 발생하여 원광대 피부과 조직검사 上 기타 알레르기 피부질환 제외 진단 및 한포진 진단 받으신 후 원광대 피부과, 익산 local 피부과에서 양약 및 외용연고 치료 하시던 환자분으로 적극적인 한방 치료 원하여 2012년 11월 14일 본원 외래 來院함.

⑦ 치료기간 : 2012년 11월 14일 - 2013년 02월 22일

⑧ 평가 : 癢痒感에 대한 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장심한 불편감을 10점으로 그 사이를 10단계로 나누어 평가하였다. 또한 초진 시 手足部 소수포의 개수 및 손을 씻은 후 올라오는 소수포의 면적을 백분율로 계산하여 평가하였다.

⑨ 증상

Table 1. Symptoms on the First Medical Examination

Symptoms	
大便	2일에 1번 대변을 본다. 대변이 굳다. 아랫배에 가스가 잘 찬다.
小便	소변을 시원하게 본다.
寒熱	추위를 많이 탄다. 겨울에 간혹 손, 발에 열감이 나면서 한번씩 붓는다.
頭面	편두통 2-3일에 1번 발생하고, 발생 시 타이레놀을 바로 먹는다.

Table 1. 계속

Symptoms	
皮膚	피부가 건조하다. 술 마시면 등에 열꽃이 생긴다.
汗出	땀이 잘 나지 않는다.
食慾	입맛이 없다. (1일 1-2끼.) 조금만 먹어도 금세 배가 부르다. 평소 좋아하는 음식 : 단맛
消化	소화가 잘 안 된다.(가끔 그렇다) 잘 더부룩하다. 속이 자주 쓰리다.
睡眠	소양감으로 인해 잠을 잘 못 잔다. (수면 중 1-2회 각성)
口渴	1일 4컵 정도 마신다. 찬 물을 좋아한다. 벌컥벌컥 들이킨다.
胸部	한숨을 잘 쉰다.
手足·身體	손발이 차갑다.
關節	뒷목, 어깨가 자주 뭉치고 뻣근하다.

2) 치료 방법

① 藥物治療

㉞ 2012년 11월 14일 - 2013년 02월 12일 (총 138첩) : 茯苓甘草湯(茯苓 6g 生薑 6g 肉桂 4g 甘草 2g)을 하루 2첩 기준으로 다려 1일 3봉 120cc 아침, 점심, 저녁으로 복용하였다.

② 針治療

㉞ 2012년 11월 14일

: 총 1회, 治療穴位는 右側 胃勝格을 刺針하였고 15분 동안 留鍼하였다.

㉞ 2012년 11월 26일

: 총 1회, 治療穴位는 右側 胃正格을 刺針하였고 15분 동안 留鍼하였다.

㉞ 2012년 12월 28일 - 2013년 1월 25일

: 총 4회, 治療穴位는 右側 大腸正格을 刺針하였고 15분 동안 留鍼하였다.

Table 2. Clinical Symptom Progress

Date	Herbal medicine	Clinical Progress
2012.11.14.		양측 손, 발가락 사이와 손등의 소수포가 관찰됨.(손)발) 水疱의 내용물은 무색투명. 손을 씻은 후 소수포가 올라와 약 30분간 유지됨. 양측 수부 소양감 Vas 10. 양방 연고 1일 2회 도포.
2012.11.14.~2012.12.11	茯苓甘草湯	양 手足部 소수포 개수 100%. 손 씻은 후 올라오는 소수포 100%. 소양감 Vas 3. 발생 횟수 50% 양방 연고 기간 중 2회 도포
2012.12.13.~2012.12.18	苓桂朮甘湯	손 씻은 후 올라오는 소수포 100%. 소양감 Vas 5.
2012.12.18.~2013.01.04.	茯苓甘草湯	양 手足部 소수포 개수 60% 손 씻은 후 소수포가 올라와 약 5분간 유지됨. 소양감 Vas 3. 발생 횟수 30%
2013.01.04.~2013.01.16	茯苓甘草湯	양 手足部 소수포 개수 40% 손 씻은 후 올라오는 소수포 20% 소양감 Vas 1-2. 발생 횟수 15%
2013.01.16.~2013.01.25	茯苓甘草湯	양 手部 소수포 개수 30%. 양 足部 소수포 개수 5% 손 씻은 후 올라오는 소수포 10% 손 씻은 후 올라오는 소수포 0%
2013.01.25.~2013.02.12	茯苓甘草湯	양 手足部 소수포 개수 10% 소양감 Vas 1. 간혹 피곤한 날에만 소양감 발생.
2013.02.12.~2013.02.22	茯苓甘草湯	병변 부위의 소수포와 소양감 소실. Vas 0. 손을 씻어도 소수포가 붉게 올라오지 않는다.



Fig. 1. 2012.11.14.



Fig. 2. 2013.01.04



Fig. 3. 2013.01.25.



Fig. 4. 2013.02.12.



Fig. 5. 2012년 11월 14일



Fig. 6. 2012년 11월 26일

㉔ 치료에 사용한 침은 일회용 stain-less 毫鍼(우진침, 0.30×40mm)을 사용하여 자침하였다.

3) 치료 경과

① 경과 기록지 : Table 2, Fig. 1~4

2. 증례 2

1) 환자 정보

- ① 환자 : 김○○, 여자, 24세
- ② 초진 시 주소 : 양측 손가락, 손바닥, 발등의 소수포, 소양감
- ③ 발병일 : 2013년 05월 31일경
- ④ 과거력 : 역류성식도염 - 약 2년 전 진단. 현재 증상 소실
- ⑤ 가족력 : 별무
- ⑥ 현병력 : 상기환자는 168cm/58kg의 비교적 마른 체형의 24세 여환으로 2011년경 결혼 후부터 평소 양측 엄지손가락에 한포진이 5개가량 있던 환자로 2013년 05월 31일경 극심한 정신적 스트레스 받은 후로 양측 손, 발바닥, 손가락과 발등에 小水疱와 癢痒感 발생하여 2013년 06월 01일 서천 local 소아과에서 수족구병으로 진단 받은 후, 과도한 손씻기를 시행한 후, 주소증이 증악되어 2013년 06월 03일 서천 local 피부과 내원하여 한포진 진단받고 내복약과 외용연고를 받았으나, 한방 치료를 적극적으로 원하여 2013년 06월 본원 외래 來院함.
- ⑦ 치료기간 : 2013년 06월 05일 - 2013년 06월 27일(22일)
- ⑧ 평가 : 癢痒感에 대한 자각적인 불편감을 VAS(Visual Analogue Scale)를 이용하여 무증상을 0점, 가장심한 불편감을 10점으로 그 사이를 10단계로 나누어 평가하였다. 또한 초진 시 手足部 소수포의 개수 및 면적을 백분율로 계산하여 평가하였다.

⑨ 증상

Table 3. Symptoms on the First Medical Examination

Symptoms	
大便	1일에 1번 대변을 본다. 시원하게 본다. 대변이 약간 굳다.
小便	소변을 시원하게 본다.
寒熱	열이 나고 더웠다가 다시 열이 식고 추웠다가 왔다 갔다 할 때가 자주 있다.
頭面	잘 어지럽다. 편도가 자주 붓는 편이다.
皮膚	사우나 한증막에 답답해서 못 들어간다.
汗出	긴장하면 거드랑이, 손, 발바닥에서 땀이 많이 난다.
食慾	평소 입맛이 좋다. 출산 이후 입맛이 없다. 평소 좋아하는 음식 : 단맛
消化	평소 소화가 잘 되나, 신경 쓰면 소화가 잘 안 되는 편이다. 출산 이후로 소화가 잘 안 되는 편이다.
睡眠	잠을 잘 잔다. 아침에 일어난 후에 한참동안 몽롱하다.
口渴	1일 500ml 정도 마신다. 입안이나 입술이 마를 때가 종종 있다.
胸部	한숨을 잘 쉰다. 불안감을 느낄 때가 자주 있다.
手足·身體	종아리가 잘 붓는다.
關節	뒷목, 어깨, 팔, 손목이 아프다. 평소 뒷목이 잘 뻐근하고 굳는다. 손바닥, 발바닥이 자주 저린 듯한 느낌이 있다.
女性	출산 1회. 생리주기가 규칙적이다. 생리 전 식욕이 당긴다. 생리 전 짜증을 잘 낸다. 백색 냉이 있다.

2) 치료 방법

- ① 藥物治療 : 2013년 06월 05일 - 2013년 06월 27일 (총 40첩) : 茯苓甘草湯(茯苓 6g 生薑 6g 肉桂 4g 甘草 2g)을 하루 2첩 기준으로 다려 1일 3봉 120cc 아침, 점심, 저녁으로 복용하였다.
- ② 針治療

Table 4. Clinical Symptom Progress

Date	Herbal medicine	Clinical Progress
2013.06.04		양측 손가락 사이, 손바닥, 발등에 소수포가 관찰됨. 水疱의 내용물은 무색투명. 약간의 홍반기가 동반됨. 전일 양약과 외용 연고를 처방받았으나 복용 및 도포하지 않음. 소양감은 Vas 10.
2013.06.05~2013.06.17	茯苓甘草湯	양 手部 소수포와 소양감 소실. 0%. Vas 0. 양 足部 소수포 개수 10%. 소양감 Vas 1. 외용제 도포, 양약 복용 없었음.
2013.06.17.~2013.06.27	茯苓甘草湯	모든 병변 부위의 소수포와 소양감 소실. Vas 0.

㉔ 2012년 06월 04일

: 1회. 治療穴位는 左側 肺正格을 刺針하였고
15분 동안 留鍼하였다.

3) 치료 경과

① 경과 기록지 : Table 4, Fig. 5~6

Ⅲ. 考察 및 結論

汗疱疹은 확실한 원인 없이 손가락, 손바닥, 발바닥에 표피 내 水疱를 형성하는 재발성 습진성 피부질환으로 일반적으로 급만성의 구분 없이 汗疱疹으로 부르고 있다. 주로 12~40세 사이에서 발생하며, 임상적으로 손과 발에 나타나는 크기가 다양한 표피 내 水疱를 가진 습진성 염증의 소견을 보이는데, 이는 손발의 각질층이 두터워 水疱가 피부표면으로 터져 나오지 못하기 때문에 나타나는 것으로 추정되고 있다¹⁻³⁾.

대개 사춘기, 성인기에 호발하며 봄과 여름에 흔히 발생하는 특징이 있으며, 성별차이는 없는 것으로 알려져 있다. 대개 발병 전에 소양감이 선행되며 양측성, 대칭성의 소수포로 손가락의 양측면에서 가장 흔하다. 시간이 경과하면, 농포가 형성되고 농포가 터지면서 가피와 인설을 남기게 된다. 원인은 명확하지 않으나 여름철에 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치하는 경향이 있어

한포진으로 명명되었으나 조직검사소견상 물집은 한관과 직접적인 관련이 없는 것으로 밝혀졌으며, 유발인자로는 정신적 스트레스나 다한증, 니켈 피부염 등이 언급되고 있다^{1,3)}.

한포진은 양측에 대칭적으로 발생하며 발보다 손(80%)에 호발하는 편이다. 초기에는 투명한 소수포가 무리지어 손가락의 측면이나 손바닥 및 발바닥에서 급격히 발생한다. 후기에는 수포가 터져 미란이 되고 구진, 인설, 태선화로 이어지며, 균열이 생기면 통증이 발생하며, 이차감염이 있으면 가피와 농포를 보인다. 보통 수 주간 지속되며 새로운 수포가 생기면 소양감이 심하다. 증상이 약한 경우 2-3주 이내에 자연 회복되기도 하나 재발이 잦은 편이다¹⁻³⁾.

한포진은 계절적으로 여름에 악화되기도 하고 아토피 피부염이나 정신적 스트레스와 연관이 있다는 보고도 있으며, 니켈, 발삼 등의 알레르겐에 의해 유발된다는 보고도 있는 등 여러 가지 원인이 거론되고 있으나 그 발생 기전이 아직 확실하게 밝혀지지 않았다^{1-3,13)}.

양방에서는 급성기에 발진이 소실될 때까지 Burrow's solution이나 potassium permagnate 용액으로 습포를 시행하며, 그 후 zinc cream이나 국소스테로이드제를 도포하며, 이차 감염이 발생하면 항생제의 경구 투여, 국소도포를 실시한다. 전신 스테로이드제는 효과는 빠르나 재발을 막지 못하므로 수회

투여 시 부작용이 크므로 만성 재발성 환자에게는 부적절하다. 그 외에 항소양제를 도포하거나 PUVA, 전기영동법 등의 다양한 방법을 응용하고 있다^{1-3,14)}.

韓醫學에서는 한포진은 明代의 《外科正宗》¹⁵⁾에서 “田螺泡, 多生手足, 忽如火燃, 隨生紫白黃泡”라 언급되었고, 清代의 《瘍醫大全》에서는 “螞蟻窩”, 多生于手足, 形似螞蟻, 秤如針眼, 奇痒入心, 破流滋水 -, 亦有手背手腕生者.”라 하여 공통적으로 주로 손바닥과 손, 발가락의 피부에 잡자기 크기가 작은 小水疱가 나타나는 증상을 설명하였다⁹⁾. 치료는 대개 濕熱을 寒熱虛實에 따라 변증하여 처방을 나누어 瀉黃散, 解毒瀉脾湯, 除濕丸, 藜蘆白朮丸 등의 처방이 사용되고 있다^{4,6)}.

한의학에서 汗疱疹에 대한 기존의 연구로는 임 등⁷⁾과 임⁹⁾등은 각각 補中益氣湯 엑스제와 加味黃連解毒湯 증류액을 외용제제로 응용하였고, 심 등⁸⁾은 淸肌散 加減 및 침치료를 통한 한방치료, 이¹⁰⁾와 강 등¹¹⁾은 각각 黃芪芍藥桂枝苦酒湯, 小青龍湯을 응용하였으며, 강 등¹²⁾은 스테로이드 부작용을 동반한 만성 한포진에 대한 한방치료 등의 보고가 있었다. 투여한 한약은 藿香正氣散, 淸肌散 加減, 小青龍湯, 黃芪芍藥桂枝苦酒湯 등이 있으나, 茯苓甘草湯을 투여한 증례는 아직 보고되지 않았으며, 茯苓甘草湯은 황 등¹⁶⁾이 심인성 진전 환자에 응용한 예와 노²¹⁾가 손저림, 현훈, 상열감, 구토 등에 응용한 예가 있으나, 피부질환에 대한 연구는 보고된 바가 없었다.

본 증례의 환자 2명은 각각 급, 만성 한포진 환자로 물이 닿을 때 심해지는 수포와 소양감을 주소증으로 내원하였으며, 평소에도 뒷목이나 어깨가 자주 뭉치고 빠근하며, 기온이 낮아질 때 신체 컨디션의 저하와 질병의 치료에 적극적으로 대하는 자세 등을 보이는 공통점이 있었다. 이 등¹⁹⁾은 환자의 몸 상태는 늘 가변적이나 병리적인 변화를 잘 살피면 提綱을 기준으로 환자를 크게 太陽病, 陽明病, 少陽病, 太陰病, 少陰病, 厥陰病으로 6가지 형태로 진단할 수 있다고 하였다. 茯苓甘草湯은 《傷寒論》¹⁸⁾ 康平本에 太陽病 偏과 厥

陰病편에 각각 15자주와 14자주 “傷寒汗出而渴者, 五苓散主之, 小渴者, 茯苓甘草湯主之.”, “傷寒厥而心下悸, 宜先治水, 當服茯苓甘草湯, 卻治其厥, 不爾, 水漬入胃, 必作利也.”이라 언급되어 있다. 이 등¹⁹⁾의 연구에 따르면 茯苓甘草湯은 太陽病 혹은 厥陰病으로 진단된 환자의 상태가 상기의 조문을 충족시키는 경우에 응용할 수 있는데, “小渴”과 “治水”는 임상에서 습도가 증가하는 상황에서 주소증이 심해지는 경우와 연관 지어볼 수 있다고 하였다²⁰⁾.

증례 1은 발병한 지 약 3개월이 지난 재발성 만성적 한포진 환자로 평소 뒷목이나 어깨가 자주 뭉치고 빠근한 痛症이 있으면서, 頭痛이 잦고, 손발이 차며, 질환의 치료를 위해 주해 2시간 거리를 오간 점이나 평소 頭痛 발생 시 마다 즉시 양약으로 조치하는 등 질병에 대응하는 기세가 적극적인 모습에 근거하여 太陽病으로 진단하였다. 평소 汗出은 적었고, 음수는 하루 4잔 가량으로 약간 적었으나 콜라는 별걱별걱 드신다고 하였다. 물에 닿을 때마다 한포진이 심해지는 양상을 “小渴”로 보아 茯苓甘草湯을 투여하였다.

2012년 11월 14일부터 茯苓甘草湯 복용 12일 후, 양측 手部 소양감이 Vas 3으로 감소하였으며, 복용 19일 후, 양측 手部 소양감이 Vas 3으로 유지되었고 소양감 발생 횟수도 50%로 감소하였으나, 손을 씻은 후 소수포가 붉게 올라와 30분 간 유지되는 증상이 개선되지 않았다. 상기 환자가 발병 당시 심한 스트레스를 겪은 이후의 우울한 심리 상태를 脈沈²¹⁾으로 파악하고, 피부 질환이 발병하면서 심해진 頭痛과 消化不良을 심화된 頭項強痛과 心下逆滿으로 파악하여 “傷寒若吐若下後, 心下逆滿, 氣上衝胸, 起則頭眩, 脈沈緊, 發汗則動經, 身爲振振搖者, 茯苓桂枝白朮甘草湯主之.”을 처방하였다.

2012년 12월 13일부터 苓桂朮甘湯 복용 4일째 진화로 환자의 상태를 파악하였는데, 3일전 회식에서 과식 후 구토 발생하였고, 그 후 3일간 소화상태가 좋지 못하였으며, 소양감이 Vas 5로 심해진 상황이었다. 茯苓甘草湯을 복용하던 기간 중 消化不良은 없었으며

로 다시 茯苓甘草湯을 재투약하였다.

2012년 12년 18일부터 2013년 2월 22일까지는 茯苓甘草湯을 지속적으로 투약하였다. 茯苓甘草湯 재복용 10일 후, 회식 후에도 소화상태가 양호하였으며, 손 씻은 후 소수포가 올라와 유지되는 시간이 약 5분으로 감소하였고, 소양감 또한 Vas 3으로 감소하였다. 재복용 30일 후, 손 씻은 후 올라오는 소수포의 면적과 붉기가 20%로 감소하였다. 재복용 58일 후, 병변 부위의 소수포와 소양감이 모두 소실되어 치료를 종료하였다. 2013년 10월초 전화로 환자의 상태를 확인하였으며 치료 종료 후 재발이 없었다고 하였다.

증례 2는 발병한 지 3일이 된 급성 한포진 환자로 평소 뒷목과 어깨가 자주 빠근하고 굳는 듯한 痛症을 호소하였으며, 열이 나고 더웠다가 추웠다가 하는 등의 신체 일부가 온도에 대한 저항력이 떨어지는 현상이 있고, 해당 질환의 치료를 위해 짧은 시간에도 한, 양방 치료를 모두 접하면서 적극적으로 치료하려는 모습을 통하여 太陽病으로 진단하였다. 평소 긴장 시, 손, 발, 겨드랑이에 汗出이 많은 편이었고, 음수는 1일 500ml가량으로 표기하였으며, 입 안이나 입술이 마를 때가 종종 있다고 하였다. 발병 1일 후, 소아과에서 수족구병으로 오진 받아 손 위생을 청결하게 하기 위해 손 씻는 횟수가 급증한 후, 주소증이 극심해진 양상을 “小渴”로 바라보아 茯苓甘草湯을 투약하였다.

茯苓甘草湯 복용 12일 후, 양 手部 소수포와 소양감은 소실되었고, 양 足部 소수포는 10% 가량 남아있었으며, 足部の 소양감을 Vas 1 호소하였다. 복용 22일 후, 주소증이 모두 소실되어 치료를 종료하였다. 2013년 10월초 전화를 통해 환자의 상태를 확인하였으며 치료 종료 후 재발이 없었다고 하였다.

본 증례에서 太陽病으로 진단된 환자들에게서 물에 접촉 시 한포진이 심해지는 양상을 확인하고, 茯苓甘草湯을 투여하여 유의한 결과를 얻었다. 지금까지는 茯苓甘草湯의 피부질환에 대한 치료 효과에 대해 많은 연구가 미흡한 실정이었으나, 위의 증례를 통해 六

經診斷體系로 太陽病과 厥陰病으로 진단된 환자 증물 접촉 혹은 여름 등 습도가 증가하는 계절 및 상황에서 주소증이 심해지는 다양한 피부질환에 茯苓甘草湯의 투여로 유의한 치료효과를 얻을 가능성이 있다고 사료되며 이에 대하여 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

명확한 원인이 밝혀지지 않은 한포진은 그 자체가 치명적인 질환은 아니지만 손, 발과 같이 노출된 부위에 발생하여 환자들의 삶의 질을 크게 떨어뜨리는 질환이다. 저자는 본 증례에서 茯苓甘草湯을 물 접촉에 의해 심해지는 양상의 급, 만성 한포진을 앓고 있는 太陽病 환자에게 투여하여 효과가 있음을 경험하였다. 그러나 본 연구가 단 2건의 증례라는 점과 환자의 주관적 호소를 바탕으로 小水疱 및 제반 증상의 정도를 평가하였다는 점과 사진 촬영이 일관되지 못한 점에서 아쉬움을 남긴다. 또한 간헐적으로 침구치료가 병행되어 각각의 치료 효과에 대해서는 추후 더 많은 연구를 통해 검증해야 할 것으로 보인다. 하지만 급, 만성 汗疱疹의 치료에 있어 외용제 사용 없이 한약 복용과 침구치료만으로 좋은 결과를 거두었다는 점에서 의의가 있었으며 이에 대해 앞으로 보다 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

감사의 글

이 논문은 2013년도 원광대학교의 교내 연구비 지원에 의해서 수행됨.

참고문헌

1. Kang WH, Atlas of skin disease, 2nd edition, Seoul:Hanmiuihak, 2008:132.
2. KDA textbook editing board, Dermatology, 5th edition, Seoul:Ryo Moon Gak, 2008:189-90.
3. Jung JY, Han KH, Common Skin Disease in

- Korea, Seoul:MDWorld, 2009:123-8.
4. Gu BH, Practical Chinese traditional surgery, Shanghai:Shanghai Science and Technology Press, 1985:243.
 5. Jin QF, Zhou DY, Traditional Chinese medicine Dermatology, Beijing:Chinese Medical Technology Publishing, 2004:401-4.
 6. Huang QK, Dermatology and Veneral Disease of Traditional Chinese Medicine, Beijing: Chinese Medical Technology Publishing, 2000: 466-9.
 7. Lim WK, Sun YJ, Kim CH, Kim HK, A Clinical Case Study of Dyshidrotic Eczema, The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2003;16(2): 249-54.
 8. Shim SH, Jeong DH, Kim JH, Choi JH, Park SY, A Clinical Study about the Effect of Chunggisangagam on a Dyshidrotic Eczema Patient, The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2003;16(3):268-73.
 9. Lim JH, A Clinical Study on effects of Hwangnyeonhaedok-tang distillate on Dyshidrotic Eczema, The Journal of East-West Medicines, 2007;32(2):45-51.
 10. Lee SY, A Clinical Study on effects of Gijakkyeju-tang on Psoriasis and Dyshidrotic Eczema, The Journal of Bokchi Medicine, 2010;2:53-64.
 11. Kang NR, Tark MR, Ko WS, Yoon HJ, A Clinical Study about the Effect of Socheongryong-Tang on a Dyshidrotic Eczema Patient, The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2011;24(1):192-9.
 12. Kang DH, Kim JH, Lim HW, Kim JY, Kwon K, A Case Study of Chronic Plantar Pompholyx Including Steroids Side Effects, The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2011;24(1):181-91.
 13. Wilkinson JD, Vesicular palmoplantar eczema, In : Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Auten KF, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB, editors, Dermatology in general medicine, 5th ed, New York : McGraw-Hill, 1998:1489-94.
 14. Stephen J, Maxine A, Current Medical Diagnosis & Treatment, Chuldudam pubulishment, 2010:280.
 15. Chin Silgong, Oegwajeongjong, Beijing:People's Medical Publishing House, 1983:280.
 16. Hwang EY, Chung SY, Kim JW, A Case Report of Psychogenic Tremor Patient with Head Tremor, J. of Oriental Neuropsychiatry, 2010;21(3):95-103.
 17. Rho EJ, A Case Report of Fulinggancao-Tang, Uilim, 2006;335:30-5.
 18. Lee SI, Shin Gobangchancha, Seoul:Koonja publishment co, 2012:76,374,393.
 19. Lee SJ, Lim JE, A diagnostic system and clinical application based on 『Shanghanlun』 six meridian patterns and provisions, The Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 2013.
 20. A Correspondence Course of Six Meridian Shanghanlun, 1st edition, The Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 2012:167-8.
 21. Ro YB, Oh JH, Ryu HC, An Understanding of Mac in 『Shanghanlun』 based on

paleography and clinical application, The Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 2013.

22. Rho EJ, Kang HE, Kobangyuchwi, Seoul: Kobangbook, 2009:174-9.