

Report Case / 증례

## 소음인 대상포진 환자의 치험 1례

오진아 · 신미란

세명대학교 한의과대학 사상체질과

### A Case Study of Soeumin patients with Herpes zoster

*Jin-Ah Oh · Mi-Ran Shin*

Department of Sasang Constitutional Medicine, Semyung Univ.

#### Abstract

**Objectives :** This study reports a case of Soeumin patients with Herpes zoster

**Methods :** We examined progress of Soeumin Herpes zoster patient's symptoms (skin blisters, pain, insomnia, etc.) and complications when during and after the treatments.

**Results :** Soeumin Herpes zoster patient was diagnosed as Yang Depletion. Yongdamsagan-tang, Sweet BV, were effective for decrease the patient's skin blisters and pain. Soeumin Bojungikgi-tang prevented the patient's aftereffects.

**Conclusions :** Soeumin Herpes zoster patient who had severe pain, blisters, and sleep disorder, was expected high risk of postherpetic neuralgia. But diagnosed Yang Depletion symptomatology and treated with Soeumin Bojungikgi-tang, patient recover completely without sequelae.

---

**Key words :** Herpes zoster; Sasang constitutional medicine; Soeumin; Yongdamsagan-tang; Soeumin Bojungikgi-tang

## I. 緒 論

대상포진은 전 세계적으로 인구의 약 20%가 일생에 한번은 겪는 것으로 알려져 있으며 주로 50대 이상 환자 비중이 높아 대표적인 노인성 질환으로 인식되고 있다<sup>1)</sup>. 대상포진은 수두를 앓은 후 '수두바이러스'가 완전히 소실되지 않고 우리 몸에 잠복해 있다가 몸이 피곤하고 저항력이 감소된 틈을 타고 피부신경에 침입하여 염증을 일으키고 신경을 파괴시키는 질환으로, 통증을 유발하며 그 특징이 바늘로 찌르는 듯하고 전기가 통하듯이 쭉쭉 찢히게 된다. 또한 지속적인 관절염 통증과는 달리 아프지 않다기도 뜻하지 않게 갑자기 통증이 오며 시간적인 차이를 두고 불규칙하게 갈로 찌르는 듯이 아프기 때문에 특히 참기 힘든 통증을 유발하기도 한다<sup>2)</sup>.

대상포진의 치료는 발병 후 7일 이내에 적절한 치료를 받아야 하며 이 기간이 지나면 원인균은 자연 소실되나 그 동안의 염증으로 인해 신경이 파괴되며 일단 손상된 신경은 재생이 되지 않으므로 포진 후 신경통을 앓을 수 있다. 특히 피부 병변이 사라지고 나서도 발생하거나 지속되는 동통, 또는 피부 병변 치유 발생 후 30일 후에 발생한 동통 등의 포진 후 동통이 가장 흔한 합병증으로<sup>2)</sup>, 국내 연구에 따르면 38.4%의 대상포진 환자에서 신경통이 발생했다하며, 대상 포진 후 신경통으로 전이될 확률이 60-69세 36.6%, 70-79세 47.6%, 80세 이상 50%로 비교적 높게 나타났다<sup>3)</sup>.

서양의학에서는 포진후 신경통의 예방을 위하여 급성기에 항바이러스제 복용을 권장하는데, 발진이 생긴 후 72시간 내에 경구 투여하면 통증의 기간과 피부 발진의 치유시간을 줄일 수 있으며, PHN의 빈도

를 줄이거나 통증 기간을 줄일 수 있다고 하나<sup>4)</sup>, 그러나 발진 72시간 이후에 시작한 항바이러스 치료가 잠재적인 효능이 있는지 알려져 있지 않으며 대부분 항바이러스제는 위험성이 적기 때문에 권장 되는 실정이다<sup>5)</sup>.

韓醫學的으로 帶狀疱疹은 蛇串瘡, 腰火丹, 蜘蛛瘡 또는 飛蛇丹 등으로 볼 수 있으며, 肝經火盛, 肝膽濕熱, 脾經濕熱, 氣滯血瘀, 毒熱熾盛, 濕熱搏結 등으로 변증하며 龍膽瀉肝湯, 除濕胃湯, 柴胡清肝湯, 化斑解毒湯 등으로 치료한다고 하였고, 四象醫學의 측면에서 대상포진을 살펴보면 少陽人과 太陰人의 陽毒發斑과 유사하다고 볼 수 있는데<sup>6)</sup> 대표적인 연구 사례로는 少陽人 胃受熱裏熱病에서 陽毒發斑로 보고 地黃白虎湯으로 치료한 임상례와<sup>7)</sup> 太陰人 肝受熱裏熱病에서 陽毒發斑으로 보고 熱多寒少湯으로 치료한 임상례가 있다<sup>8)</sup>. 그러나 기존 증례 보고에서 소음인 대상포진 환자에 대한 증례를 찾아 볼 수 없었으며 양방치료와 병행하여 그 효과를 비교한 연구 또한 없었다.

이에 저자는 발병 후 6일이 경과된 이후 양방치료를 시작하였으며, 치료에도 불구하고 포진양상과 통증 양상이 심해져 본원에 내원한 63세 소음인 환자에게 龍膽瀉肝湯과 少陰人補中益氣湯을 투여하여 양호한 치료 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 證 例

1. 환자 : 안OO / M 63
2. 발병일 : 2013년 4월 22일경 등산 후 음주 후 발생
3. 치료기간 : 2013년 5월 3일 ~ 2013년 5월 9일 (입원치료), 2013년 5월13일~2013년 5월 25일 (외래치료)
4. 진단명 : 대상포진

Corresponding author : Mi-Ran Shin, Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Semyung Univ. Chung-Ju Koreana medical Hospital 63 Sangbang-4 gil, Chungju-si, Chungcheonbuk-do, Korea  
(TEL: +82-43-841-1734, FAX:+82-43-856-1731,  
E-mail: shinmr19@hanmail.net)

• Recieved 2015/10/8 • Revised 2015/11/ • Accepted 2015/11/13

- 5. 주소증 : ①우측 대퇴부 전면부와 측면부에서 슬관절 내측으로 이어지는 발진, 수포, 구진, 가피의 피부증상 ②우측 대퇴 후면을 제외한 전측면부의 쑤시는 양상의 신경통증
- 6. 부증상 : 前胸部 微發汗
- 7. 과거력 : 별무진단
- 8. 가족력 : 모친 고혈압 진단 받음
- 9. 현병력 : 2013년 4월 22일경부터 우측 대퇴 전면부에서 시작된 발진 수포 양상에 통증이 동반되어 2013년 4월 27일경 충주소재 양방 피부과에서 대상포진 Dx 받고 처방받아 복용하였으나 증상 심해져 2013년 5월3일 적극적인 한방치료 위하여 내원함.

10. 검사결과

1) Complete Blood count

WBC-RBC-HGB-HCT 2.5x10<sup>3</sup>/μl-3.69x10<sup>3</sup>/μl  
-12.0x10<sup>3</sup>/μl-33.7x10<sup>3</sup>/μl LYM% 46.1% MXD%  
15.6% NEUT# 0.9x10<sup>3</sup>/μl

2) Chemistry

Triglyceride 211mg/dl, Uric acid 3.4mg/dl  
HDL-cholesterol 34mg/dl LDH 198IU/L  
LDL-cholesterol 71mg/dl CRP-정량 7.5mg/L

3) Urinalysis

WNL

4) Serology

VZV IgG Positive 2.8 VZV IgM Negative 0.2

11. 사상체질진단

1) 外形 및 性質才幹

① 體刑氣像

키 170cm, 몸무게 63kg으로 체형 전반적으로 어깨가 좁고 체간과 흉곽은 빈약하나 둔부가 발달하였다.

② 容貌詞氣

얼굴은 희고 등근 편으로 부드러운 이미지이다. 유순하며 너그러운 분위기이다. 목소리는 조용하고 나긋하며 느린 편이다.

③ 性質才幹

차분하고 느긋하며 감성기복이 심하지 않으며 속내를 쉽게 드러내지 않고 생각하는 바를 겉으로 잘 표출하지 않는 편이다.

2) 素症

① 수면 : 6~7시간 /일, 숙면

② 식욕 소화 : 보통, 식사는 규칙적으로 3회(1공기씩)/일, 소화는 잘되는 편임

③ 대변 : 1회/일, 규칙적이며 보통변 / 맥주를 마시면 설사경향 보임

④ 소변 : 5-6회/일, 야간뇨 및 배뇨통 없음

⑤ 땀 : 前胸部 微發汗 양상

⑥ 한열 음수 : 手足冷 好溫飲

⑦ 설진 : 舌紅苔白

⑧ 맥진 : 浮

3) 사상체질설문지 QSCC II

소음인

4) 체질진단

상기 체형기상 용모사기 성질제간 소증 및 QSCCII 결과를 바탕으로 사상체질외학과 전문의의 판단에 의하여 소음인으로 판단하였다.

Table 1. Prescription of Yongdamsagan-tang

Herb name	Scientific name	Amounts (g)
澤瀉	<i>Alisma canaliculatum</i>	4
柴胡	<i>Bupleurum falcatum L.</i>	4
草龍膽	<i>Gentiana scabra Bunge</i>	4
黃芩	<i>Scutellaria baicalensis Georgi</i>	2
當歸	<i>Angelicae gigantis Radix</i>	2
赤茯苓	<i>Poria cocos Wolf</i>	2
梔子	<i>Gardenia jasminoides Ellis</i>	2
車前子	<i>Plantago asiatica L.</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2
生地黃	<i>Rehmannia glutinosa</i>	2
木通	<i>Akebia quinata Dence</i>	2

Table 2. Prescription of Soeumin Bojungikgi-tang

Herb name	Scientific name	Amounts (g)
人參	<i>Ginseng Radix</i>	12
黃耆	<i>Astragali Radix</i>	12
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma alba</i>	4
當歸	<i>Angelicae gigantis Radix</i>	4
陳皮	<i>Aurantii nobilis Pericarpium</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
蘇葉	<i>Perillae Herba</i>	2
藿香	<i>Agastachis Herba</i>	2
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	4
大棗	<i>Ziziphi inermis Fructus</i>	4

Table 3. The Changes of Symptoms

Date	VAS	SF-MPQ			Wake up	Herb medication
		A	B	Total		
5/3	3.5	12	6	18	6	Yongdamsagan -tang
5/4	4	11	5	16	5	
5/5	3.5	6	0	6	5	
5/6	2.5	4	0	4	3	
5/7	2.5	4	0	4	2	
5/8	2.5	4	0	4	1	
5/9	1.5	2	0	2	0	Soeumin Bojungikgi-tang
5/13	1	2	0	2		
5/16	1	2	0	2		
5/20	0.5	1	0	1		

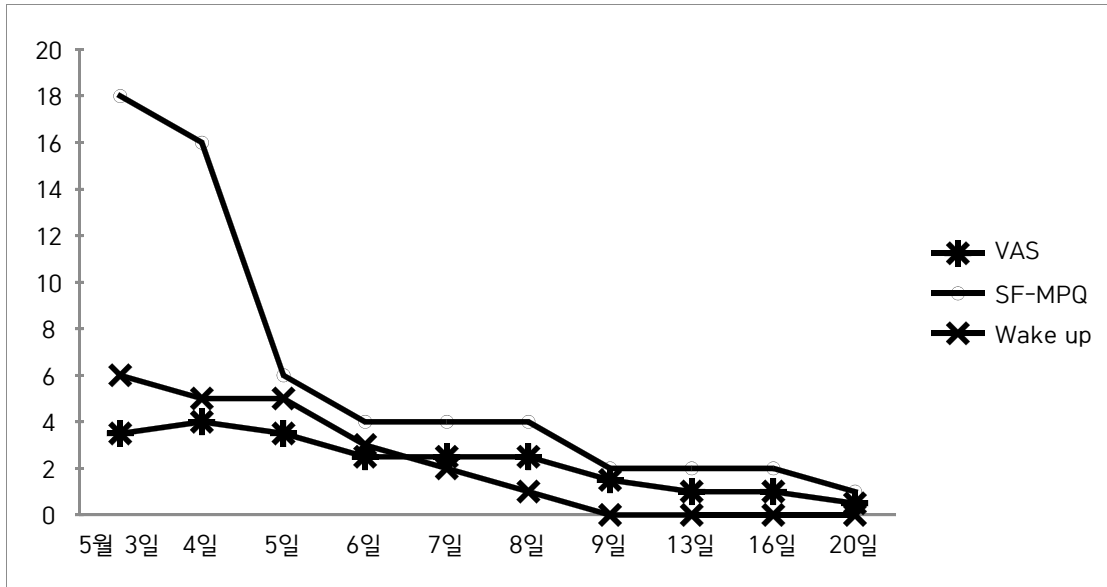


Fig. 1. The changes of symptoms

### III. 治療 및 經過

#### 1. 평가방법

전반적인 통증의 정도에 대해서는 통증 시각 사상 척도 (Visual Analog Scale, VAS)를 사용하였으며, 통증의 양상과 그에 따른 정도에 대하여 단축형 맥길 통증 설문지 (Short Form McGill Pain Questionnaire, SF-MPQ)를 사용하였다. 또한 입원기간 동안 통증으로 인하여 야간 수면도중 기상한 횟수를 기록하였다.

#### 2. 치료방법

##### 1) 한약치료

초기 대퇴 전반적 발적 및 수포양상의 경감을 위해 용담사간탕을 6일간 2첩을 3회에 나누어 매 식후 30분에 복용하였다(Table 1). 이후 퇴원약으로 소음인 보중익기탕을 2013년 5월 9일 8첩, 2013년 5월 13일 10첩, 2013년 5월 20일 10첩을 처방받아 매 식후 30분에 복용하였다(Table 2).

##### 2) 침구치료

입원기간 총 7일간 오전과 오후 두 번에 나누어 합곡, 곡지, 혈해, 음릉천, 삼음교를 중심으로 자침하였으며 퇴원 후 2013년 5월 13일, 16일, 20일 외래 진료 시에도 동일하게 자침하였다. 침치료에 사용된 침은 직경 0.25mm 길이 30mm인 동방침구제작소가 제작한 stainless steel 호침을 사용하였으며, 자침 후 15분간 유침 하였고, 자침의 심도는 10-25mm로 하였다.

##### 3) 약침치료

입원 기간 7일 동안은 6회, 퇴원 후 2013년 5월 16일, 20일 외래 진료 2회, 총 9회에 걸쳐 시행하였으며 환측의 음릉천, 혈해와 발진 수포가 처음 발생한 부위 주변의 아시혈을 중심으로 Sweet BV 총 1cc를 10회에 나누어 1월당 0.1cc가량을 피하에 주입하였다.

#### 3. 치료경과

증상의 치료 결과는 다음과 같다(Table 3, Fig. 1-3).

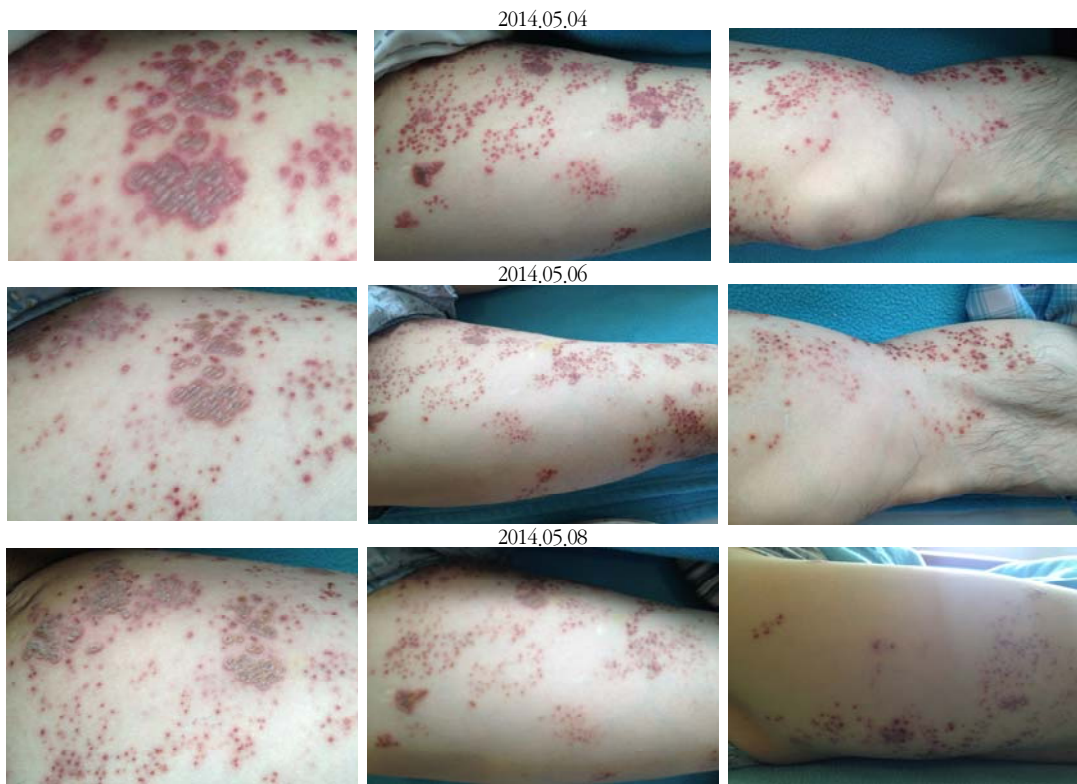


Fig. 2. The changes of skin herpes treated with Yongdamsagan-tang

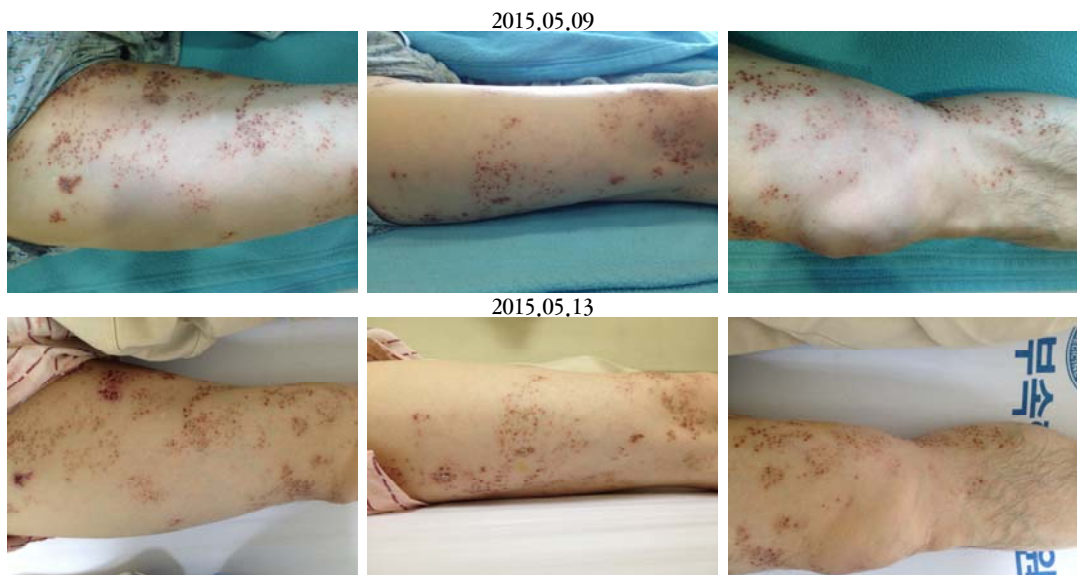


Fig. 3. The changes of skin herpes treated with Bojungikgi-tang

## 1) 2013년 5월 3일~4일

우측 대퇴부 전면과 내측면 서혜부 이하 L2~L3 신경분절 주변을 따라 슬관절 내측까지 발적 수포 양상이 띠 양상으로 퍼져있는 상태이며 서혜부 이하 1/3 지점까지 대수포 10여개와 소수포가 섞여 있고 그 이하는 소수포가 발생한 상태였다. 전체의 5~10% 가량의 수포는 가라앉아 가피가 형성되어 있었다. 환자는 우측 대퇴부의 '지끈지끈'하며 '쿵쿵 쑤시'고 '칼로 베는' 듯하며 '화끈거리'는 통증과 '피곤하고 기진맥진'하며 '겁나게', '별 받듯이 잔인한' 느낌을 호소하였다. 동작시 통증이 증가되어 보행 및 행동에 제한이 있으며 통증으로 인해 숙면이 힘든 상태로 야간 수면도 중 약 6차례 깨는 양상을 보였다.

## 2) 2013년 5월 5일

우측 대퇴부 전면과 내측면으로 발생한 수포의 상부 1/3는 상태 유지중이나 그 이하 슬관절 내측까지의 전체 부위의 40~50% 가량의 수포는 가라앉고 가피가 형성되었다. '칼로 베는' 듯한 통증은 소실되었으며 '화끈거리'는 양상과 '찌르는 듯한' 양상의 통증은 완화 경향을 보였다. '피곤하고 기진맥진'하며 '겁나게', '별 받듯이 잔인한' 느낌은 소실되어 전반적인 활동제한이 해소되었으나 야간 수면시 통증으로 인한 수면장애는 지속되었다.

## 3) 2013년 5월 6일~8일

우측 서혜부 이하 상부 1/3 지점까지의 대수포가 점점 가라앉는 형태를 보이며 발진 양상 또한 완화 경향을 보였다. 전체 수포의 약 절반이상인 대퇴 하부 2/3의 수포 대다수는 가피가 형성되었다. '찌르는 듯한' 통증은 소실되었으며 '지끈지끈'하며 '쿵쿵 쑤시'는 통증과 화끈거림만 미약하게 남은 상태가 지속되었다. 야간 수면시의 통증이 경감되어 입원시의 절반이하인 3회 이하로 수면도중 깨는 양상을 보였다. 전흉부도 발생하던 미약한 발한 증상 또한 소실되었다.

## 4) 2013년 5월 9일

우측 대퇴부 전반의 통증은 미약한 상태로 보행에도 증가 양상을 보이지 않으며 발진양상 또한 모두 소실되었다. 소수포는 모두 가라앉아 가피가 형성되었으며 상부 1/3 부위의 대퇴 내측의 대수포 5-6개 가량 또한 가라앉았다. 통증으로 인한 야간 수면장애는 없었으며 숙면을 취했다. '화끈거림'은 소실되고 '지끈지끈'한 통증도 완화되었다.

## 5) 2013년 5월 13일~20일

우측 대퇴 상부 1/3 부위에도 가피가 형성되기 시작하였으며 전반적인 통증은 소실되었으나 '지끈지끈거리'고 '쿵쿵 쑤시'는 양상의 통증이 약간 남아있었다. 소음인 보충억기탕을 복용하도록 하였으며 약 10여일간 복용 후 '지끈지끈'한 통증만 미약하게 남았다.

## 6) 2013년 12월 13 외래

두통 요통 등으로 재내원시 대상포진으로 인한 포진과 통증, 치료 이후 완전 소실된 상태를 확인하였고, 포진 후 후유증으로 인한 통증 양상 없이 생활하고 있음을 확인 할 수 있었다.

## IV. 考 察

대상포진은 수두를 앓은 후 '수두바이러스'가 완전히 소실되지 않고 우리 몸에 잠복해 있다가 몸이 피곤하고 저항력이 감소된 틈을 타고 피부신경에 침입하여 염증을 일으키고 신경을 파괴 시키는 질환으로, 통증을 유발하며 그 특징이 바늘로 찌르는 듯하고 전기가 통하듯이 쭉쭉 뻗치게 된다. 또한 지속적인 관절염 통증과는 달리 아프지 않다가도 뜻하지 않게 갑자기 통증이 오며 시간적인 차이를 두고 불규칙하게 칼로 찌르는 듯이 아프기 때문에 특히 참기 힘든 통증을 유발하기도 한다<sup>2)</sup>. 또한 세균감염, 반흔, 폐렴, 뇌척수염 등의 다양한 합병증이나 포진 후 신경통의 후

유증을 유발할 수 있어 발병 초기의 적극적인 치료가 중요한 질환이다<sup>8)</sup>.

조기 적절한 치료가 이뤄지지 않거나 치료시기를 놓칠 경우 침범 부위에 따라 다양한 합병증 및 후유증이 발생할 수 있다. 그 중 가장 많이 발생하는 합병증인 대상포진 후 신경통(Postherpetic neuralgia, PHN)은 수포가 완전히 치료된 후에도 특징적인 신경병증 통증(neuropathic pain)이 지속되고 감각이상 등이 있는 난치성 통증질환을 말하며, 통상적으로 발진 등의 피부병변이 호전된 이후 4~6개월 이상 통증이 지속되는 경우로 진단한다. 나이가 많을수록 PHN으로의 이행률이 높으며, 급성 통증의 강도나 발진의 정도가 심할수록, 발진 전 심한 전구 증상이 있는 경우에서 PHN으로 이행할 가능성이 높은 것으로 조사되고 있다<sup>9)</sup>.

국내에서는 성인의 25~30%가 평생 한번은 걸릴 정도로 빈도가 높으며 2011년 전체 환자표본 분석 결과 60세 이상의 대상포진 연간 유병률은 주민등록 인구 1,000명당 19.63~24.35명이었으며, 완치 후 재발할 확률은 2.31% 정도로 보고되었다. 국내 연구에 따르면 38.4%의 대상포진 환자에서 신경통이 발생했다 하며, 대상 포진 후 신경통으로 전이될 확률이 60-69세 36.6%, 70-79세 47.6%, 80세 이상 50%로 비교적 높게 나타났다. 그러나 이러한 수치는 종합병원 내원 환자를 대상으로 한 것으로 실제 의원급 의료기관에서 치료를 받는 환자의 수치는 더 높을 것으로 보여진다<sup>3)</sup>.

본 임상례의 환자는 대상포진 발병 후 6일 경과 후에 양방 치료가 시작되었고 치료 이후에도 증상의 호전을 보이지 않았으며 고연령에 광범위한 부위에 수포가 형성 되었으며, 보행과 수면에 지장이 있을 정도로 극심한 통증을 호소하고 있는 경우로 대상포진 후 신경통으로 전이확률이 높았던 환자였다.

서양의학에서 대상포진 급성기 환자의 약물치료는 항바이러스제(acyclovir, valacyclovir, famciclovir, brivudin 등)의 경구 투여가 가장 일반적이며 통증 조

절과 PHN 발생 위험을 줄이기 위해 보조 치료제로 경구 스테로이드와 진통제(아스피린, 아세트미노펜, 비스테로이드성 소염진통제, 트라마돌을 포함한 아편 유사제, 삼환계 항우울제, 등)를 병행하기도 한다<sup>10)</sup>. 또한 항바이러스제를 발진이 생긴 후 72시간 내에 경구 투여하면 통증의 기간과 피부 발진의 치유시간을 줄일 수 있으며, PHN의 빈도를 줄이거나 통증 기간을 줄일 수 있으므로 권장되고 있다<sup>4)</sup>. 그러나 발진 72시간 이후에 시작한 항바이러스 치료가 잠재적인 효능이 있는지 알려져 있지는 않고 대부분 항바이러스제는 위험성이 적기 때문에 권장된다<sup>5)</sup>.

본 임상례의 환자에서는 발진이 생긴 후 6일이 경과한 후 항바이러스제가 투여되었고, 투여된 이후에도 증상이 심화된 경향을 보였던 경우이다. 양약으로 항바이러스제가 입원기간 중 병행 투여 되었으나 항바이러스제의 치료효과보다는 한의학적 치료가 더 효과하게 작용했다고 볼 수 있겠다.

韓醫學的으로 帶狀疱疹은 蛇串瘡, 腰火丹, 蜘蛛瘡 또는 飛蛇丹 등으로 볼 수 있으며, 肝經火盛, 肝膽濕熱, 脾經濕熱, 氣滯血瘀, 毒熱熾盛, 濕熱搏結 등으로 변증하며 龍膽瀉肝湯, 除濕胃湯, 柴胡清肝湯, 化斑解毒湯 등으로 치료한다고 하였다<sup>6)</sup>. 한의학적 외치요법에 관한 연구에는 허<sup>11)</sup> 등의 黃連解毒湯 약침 병용 증례와 조<sup>12)</sup> 등의 한양방치료 병행에 봉독약침을 병행한 증례 등이 있다.

이에 본 환자에서도 水疱, 發熱感, 극심한 疼痛이 있던 5월 3일부터 5월 9일 까지 龍膽瀉肝湯과 sweet BV를 병행하여 치료 하였고, 5월 5일부터 뚜렷한 통증완화 치료효과를 볼 수 있었다. 대상포진 肝膽濕熱證은 小水疱가 많이 들고 점차 합쳐져 大水疱가 되며 수포의 내용물이 맑고 진물이 흐르는 특징이 있으며 음식 맛이 없고 대변이 묽으며 소변은 맑다고 하였는데<sup>13)</sup> 본 환자의 임상증상과 유사하였고, 이에 입원 초기 양약 사용에도 불구하고 염증 양상에 심하여 증상 악화 현상 보였을 때 龍膽瀉肝湯을 투여 하였고 뚜렷한 증상 완화 효과를 볼 수 있었다. 봉독은 性味가 大



熱有毒 辛甘鹹하며 通經活絡, 消腫排膿, 清熱涼血, 抗菌, 鎮痛, 解熱의 목적으로 사용된다<sup>14)</sup>. 또한 국소 염증에 강력한 항염증 작용을 하는데<sup>15)</sup> 대상포진의 염증 반응을 줄여 효과를 본 것으로 보인다. 침구 치료는 비, 위, 대장경 위주로 취혈하였다. 發表解熱 通降腸胃의 혈성을 가진 합곡, 疎邪熱, 調氣血의 혈성을 가진 곡지, 理脾胃 通調經絡 調和氣血 強健脾胃의 혈성을 가진 족삼리, 補脾土, 調運化 通氣滯의 혈성을 가진 삼음교, 運中焦 化濕滯하는 혈성을 가진 음릉천을 선택하였다<sup>15)</sup>.

四象醫學의 측면에서 대상포진을 살펴보면 少陽人과 太陰人의 陽毒發斑과 유사하다고 볼 수 있다고 하였는데<sup>9)</sup> 少陽人 胃受熱裏熱病에서 陽毒發斑로 보고 地黃白虎湯으로 치료한 임상례와<sup>15)</sup> 太陰人 肝受熱裏熱病에서 陽毒發斑으로 보고 熱多寒少湯으로 치료한 임상례가 있다<sup>6)</sup>.

그러나 기존 증례 보고에서 소음인 대상포진 환자에 대한 증례를 찾아 볼 수 없었다.

少陰人은 腎大脾少한 장부적 특징으로 인해 脾局의 陽氣가 寒氣에 억눌려 腎局의 陽氣가 그 寒邪에 맞서 直昇하여 脾局에 連接하지 못하게 되면 腎受熱表熱病이 발생하게 된다<sup>17)</sup>.

少陰人 補中益氣湯은 『東醫壽世保元 辛丑本』의 「新定少陰人病 應用要藥 二十四方」에 나온 처방 중의 하나로 少陰人 腎受熱表熱病의 亡陽病 경우에 주로 사용한다<sup>18)</sup>. 脾胃를 補益하여 勞倦傷을 치료하는 李東垣의 補中益氣湯에서 升麻, 柴胡를 少陰人에 적합한 藿香, 蘇葉으로 대체하여 升陽 補脾 益氣에 중점을 둔 처방이다. 人蔘, 黃芪를 통하여 益氣, 補脾시키며, 白朮로 健脾, 當歸로 壯脾시키며, 陳皮로 錯綜脾元하며, 藿香, 蘇葉으로 升陽 및 補脾胃하며 灸甘草灸, 生薑, 大棗로 補脾한다<sup>19)</sup>.

본 증례환자는 容貌詞氣 體形氣象 性質材幹 素證을 종합하여 소음인으로 판단하여 치료를 시작하였다. 소음인은 본래 升陽之氣가 부족하고 脾胃가 허약하므로 陽虛하기 쉬워 소음인이 과도한 땀을 내는 것은

陽虛가 더욱 심해지는 것으로 볼 수 있는데, 등산으로 과도한 땀의 배출과 피로한 상태에서 음주로 인하여 다시 위장관에 부담을 주었을 가능성이 많아 보인다. 초기 포진을 대상포진으로 진단받지 못하여 포진 발생 6일차부터 치료 받기 시작하였고 약 6일간 양약을 복용하였으나 피부 증상 및 통증의 악화를 보여 적극 한방치료 희망하여 본원에 내원하였으며 입원치료를 시행하였다. 입원일 당시 포진 발생 11일 경과된 시점으로 대퇴에서 하퇴까지 전반적으로 이어지는 포진 양상과 더불어 수면과 보행에 제한을 줄 정도의 신체 통증과 전신 피로감을 동반하였으며, 특징적인 증상으로 지속되는 前胸部位의 微 發汗 양상을 보였다. 表熱 양상인 피부발진과 더불어 發熱感, 身體痛 등이 있었으므로 소음인의 腎受熱表熱病으로 볼 수 있으며, 약간의 흥부 發汗과 심한 피로감을 호소 한 것으로 亡陽病으로 진단하였다. 입원초기 염증 양상이 심하여 증상 악화 현상 보였을 때 5일간 龍膽瀉肝湯과 Sweet BV를 병행 치료하여 증상 완화 효과를 보였다. 본 환자는 63세 고연령 환자로 치료시기가 늦어졌었고, 광범위한 환부와 극심한 통증 양상으로 대상포진 후 신경통의 후유증이 많이 염려되는 환자였다. 소음인 亡陽病으로 진단하고 升陽益氣시키는 少陰人 補中益氣湯으로 이후 2주간 치료 하여 증상의 소실과 대상포진 후 신경통의 후유증 없이 치료가 되었다. 이는 소음인 대상포진 환자의 치료와 대상포진 후 신경통의 치료와 관리에 시사하는 바가 크다고 사료되어 보고하는 바이다.

## V. 結 論

본 증례는 소음인 대상포진 환자를 腎受熱表熱病 亡陽病으로 진단하고, 龍膽瀉肝湯과 少陰人 補中益氣湯으로 치료하여 후유증 없이 유의한 치료 효과를 얻었기에 보고하는 바이다. 초기 염증이 심한 시기에 龍膽瀉肝湯과 sweet BV를 병행 치료하여 증상 완화 효

과를 보였고, 체질적 진단을 바탕으로 진료하고 치료 함으로써 후유증 없이 치료 할 수 있었던 것으로 볼 수 있다.

## References

1. Kim MN. Recent national survey of Korean Herpes Zoster patients. *Korean J Dermatol*. 2005;43(25):53.
2. Kang WH. *Atlas of Skin Disease(2)*. Seoul:Hanmibook Pub. 2006:342-4.
3. Yoo SM. Cost-effectiveness analysis of vaccination against herpes zoster in older adults aged over 60 years in Korea. The graduate school Seoul national univ. 2014.
4. Gross G, Schöfer H, Wassilew S, Friese K, Timm A, Guthoff R et al. Herpes zoster guideline of the German Dermatology Society (DDG). *J Clin Virol*. 2003;26:277-89.
5. Dworkin RH, Johnson RW, Breuer J, Gnann JW, Levin MJ, Backonja M et al. Recommendations for the management of herpes zoster. *Clin Infect Dis*. 2007;44(Suppl 1):1-26.
6. Kim ST, Choi AR, Koo DM. A Case Report of Herpes Zoster in Tae-eumin Improved with Yeoldahanso-tang. *J of Sasang Constitut Med*. 2012;24(2):71-7.
7. Han DN, Hong SY, Lee PJ, Lim EC. Two Case Reports of Herpes Zoster in Soyangin Improved with Gihwangbeakho-tang. *J Sasang Constitut Med*. 2008;20(2):135-44.
8. Kim YJ. Clinical Observation of Postherpetic Neuralgia in Patients with Herpes Zoster. *Korean J Dermatol*. 2001;39(12):1364-9.
9. Jung BF, Johnson RW, Griffin DR, Dworkin RH. Risk factors for postherpetic neuralgia in patients with herpes zoster. *Neurology*. 2004;62:1545-51.
10. Sim WS, Choi JH, Han KR, Kim YC. Treatment of Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia. *Korean J Pain*. 2008;21(2):93-105.
11. Huh YS, Park SE, Kim CH, Han DI. Two Cases of Herpes Zoster, treated with Hwangryunhaedoktang Herbal Acupuncture. *J Kor Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2007;20(2):240-6.
12. Cho YE, Lee SM, Yoon KH, Lim JS, Kim JH, Choi DY et al. A Case Report of Herpes Zoster Patient Improved by the East-west Medical Combined Treatment. *The Acupuncture*. 2014;31(1):177-86.
13. Kim CJ. Oriental diagnosis and treatment for skin diseases. Hanmi medical publish co. 2004:75.
14. Kim SW. The clinical study on the cases of Herpes Zoster Treated with Korean Oriental Medicine. *J of Pharmacopuncture*. 2001;4(2):83-4.
15. The Acupuncture and Moxibustion Medicine class of Korea Oriental medicine college union. *The Acupuncture and Moxibustion Medicine*. 2012:299-679.
16. Lee SM, Lim JW, Lee JD, Choi DY, Lee SH. Bee Venom Treatment for Refractory Postherpetic Neuralgia. *J of alternative and complementary medicine*. 2013;20(3):1-3.
17. The Sasang constitutional medicine class of Korea Oriental medicine college union. *The Sasang Constitutional medicine*. 2nd. Jipmoondang. 2004:651-2.

18. Joo JC, Shin MR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine : Yang Depletion Symptomatology. 2014;26(1):37-44.
19. Song EY, Lee EJ, Lee JH, Go BH. The Origin, Change and Composition of Soeumin's Bojungikgi-tang. J of Sasang Constitutional Medicine. 2012;24(1):1-12.