

캠프 형식의 입원 치료를 받은 여중생 아토피피부염 환자 6례

오진아 · 신미란

세명대학교충주한방병원 사상체질과

Abstract

6 Cases of Atopic Dermatitis Female Adolescent Patients for Hospitalization Program

Jin-Ah Oh, Mi-Ran Shin

Dept. of Sasang Constitutional medicine, Semyung University Korean Medicine Hospital

Objectives

This study investigated the effect of camping style Hospitalization program for atopic dermatitis female adolescent patients. 6 patients, 12-14 year old female adolescent, admitted for camping style hospitalization program.

Methods

6 patients were admitted for camping style hospitalization program (2014.08.13~2014.08.16). The program included acupuncture, herbal medicine, examination, education, psychotherapy, dressing, exercise. The patients were analyzed by Severity Scoring Atopic Dermatitis(SCORAD) index and measured skin pH value(pH). Also, patients evaluated themselves by writing an atopic dermatitis diary which consists of diet, emotion, severity of pruritus, and sleep loss, and checked questionnaires which consist of atopic dermatitis, self treatment methods and degree of satisfaction of each program.

Results

Most of subjective symptoms which patients complained were improved and also SCORAD index total scores were decreased by sasang constitutional medication.

Conclusions

We expect that the camping style hospitalization program based on sasang constitutional medicine could be helpful for female adolescent patient of atopic dermatitis.

Key Words: Atopic dermatitis, Hospitalization Program, Adolescent, Sasang constitution

I. 緒論

아토피 피부염은 주로 유아와 소아기에 발생하는 만성적 재발성 피부염으로 심한 소양감과 피부 건조, 홍반성 습진을 특징으로 하는 만성 피부질환이다. 아토피피부염의 원인인자로는 유전적 배경, 음식에 대한 알레르기, 면역학적 이상, 피부장벽의 이상, 환경적·사회적 인자 및 심리적 연관성 등이 제시되고 있으며, 이런 여러 가지 복합적인 원인인자로 인해 환자의 치료는 증상에 대한 의학적 치료뿐만 아니라, 음식 지도와 사회 환경적 인자 및 심리적인 면 등에서도 고려가 이루어져야 한다. 최근 환경적인 변화 및 생활 양식의 변화로 아토피 피부염 환자의 수는 크게 증가했으며, 그 중 청소년 환자 또한 점차 증가하는 추세로 국내에서는 2000년 대한 소아과 알레르기 및 호흡기 학회에서 시행한 전국역학조사에서 중학생의 13%가 아토피피부염을 진단받은 것으로 조사되어 선진국의 유행율과 유사한 수준으로 증가하였음을 알 수 있다. 특히 청소년 시기에 아토피 병변이 존재하는 경우 다른 유형에 비하여 치료에 반응이 낮으며 정신 심리적인 불안과 우울이 동반되는 경우가 많아 일상생활에서 생활 습관의 변화와 정서적 긴장 완화 등의 지속적인 관리와 예방이 이루어 져야 하고², 환자 뿐 아니라 가족의 정신 심리적인 부분에도 영향을 미칠 수 있기 때문에 이에 대한 적절한 교육 지도 또한 필요하다.

아토피 피부염에 대한 사상의학적 연구는 아토피 피부염 환자의 임상 양상에 관한 기본 연구³와 아토피 피부염 환자의 사상체질별 임상특성에 관한 연구⁴ 등이 진행되고 있으며 아토피 피부염의 임상양상과 체질별 특성을 살펴보고 이를 임상에 응용하고자하는 시도가 이루어지고 있다.

아토피 피부염에 대한 한의학적 연구는 최근 유⁵등의 논문에서 입원 환자를 대상으로 한의학적 치료와 병행하여 아토피 피부염에 대한 교육과 명상 운동 산책 등의 행동요법을 진행한 것이 있으며, 박⁶의 논문에서 보건소 건강증진 사업 중 한방아토피 교실을 운영하면서 한방진료와 더불어 음식조절 심리조절 환경조

절부분으로 나누어 그림치료 웃음치료 기체조 놀이치료 등을 같이 병행하여 질병의 치료와 예방 행태 변화 까지도 영향을 주고자 한 시도가 있었다. 최근에는 사회 환경적 요소 심리적 요소 생활 습관의 변화 등의 지속적인 관리와 예방에 중심을 두고 연구가 진행되는 경향을 보이고 있다.

이에 본 세명대학교 충주 한방병원에서는 충주지역에 거주하고 있는 12~14세의 아토피 피부염을 앓고 있는 여중생 환자를 대상으로 2014년 8월 13일부터 2014년 8월 16일까지 아토피 캠프를 희망 지원한 6명의 환자에게 한방 침 치료와 약물 치료뿐만 아니라, 산책을 통한 풍욕, 요가를 응용한 이완요법, 미술 심리치료, 아토피 일상생활 교육과 체질진단 및 한방신경정신과 진료 상담 등을 병행한 단기 입원 프로그램의 치료 효과 및 경과 관찰 결과를 보고하고자 한다.

II. 對象 및 方法

1. 연구대상 및 기간

2014년 8월 13일부터 2014년 8월 16일까지 세명대학교 충주한방병원 사상체질의학과에서 진행한 아토피 캠프에 사전 동의한 후 입원치료 및 진료를 받은 충주지역 거주 12~14세 아토피 피부염 여중생 6명을 대상으로 시행 하였다.

2. 검사

1) 피부 상태 측정: 피부 상태와 증상의 변화 관찰을 위하여 입원일과 퇴원일 총 2회에 걸쳐 시행하였으며, 증상의 경중은 Severity Scoring Atopic Dermatitis Index(SCORAD Index)를 사용하였고, 피부 pH 변화는 SKIN-O-MAT를 사용하여 측정을 하였다.

2) **알레르기 검사**: 알레르기 질환의 특성과 특정 항원에 반응하는지를 알아보기 위하여 Total IgE, Multiple Antigen Simultaneous Test(MAST) 검사를 하였다.

3) **사상체질검사**: 아토피 피부염 환자들의 체질적 특성을 알아보기 위하여 사상체질분류검사법 (Questionnaire for the Sasang Constitution Classification II, QSCC II)을 통한 1차 검사 후 사상체질 전문의가 소증 및 체형기상 용모사기 성질재간 병증 약리를 바탕으로 최종 진단하였다.

4) **한방신경정신과 검사**: 아토피 피부염 환자의 경우 심리적 위축과 불안, 집중력 장애 등의 문제를 갖고 있을 가능성을 고려하여 한방신경정신과에 의뢰하여 성격성향, 우울 장애, 학습 장애 등을 진단 및 평가하였다.

5) **아토피 일지 작성 및 분석**: 입원 일주일 전부터 생활습관일지(식사, 수면, 대변, 소변, 등)를 작성한 후 내원 첫날 분석하였다.

3. 치료방법

1) 약물치료

환자에 따라 변증하여 조제된 탕약을 1일 3회 복약토록 하였다. 태음인의 경우 태음인 갈근해기탕을 처방하였으며, 소양인의 경우 증상에 따라 양격산화탕과 양독백호탕을 처방하였다.

2) 침

입원 기간 중 매일 1회 시행하였으며 유침 시간은 15-20분으로 합곡, 곡지, 족삼리, 태충, 혈해를 취혈하였으며, 소양인의 경우 신경격, 태음인의 경우 폐정격을 추가로 취혈하여 침치료를 시행하였다.

3) 습포요법

환자의 병변부위에 1일 1-2회 멸균 생리식염수를 이용하여 습포요법을 실시하였다. 4X4 멸균 거즈를 멸균 Tray에 담긴 생리식염수에 담근 후 수술용 장갑을 착용한 채 거즈를 환자의 환부에 부착하고 10-15분 후에 물기가 약간 남아 있을 때 제거하였다.

4) 보습제

세명대학교 안이비인후피부과에서 개발한 청열크림을 하루 세 번, 목욕 후, 건조감이나 소양감이 느껴질 때 수시로 바르도록 지시하였다.

5) 기타 치료

(1) **아토피 일상생활 교육**: 환아 및 환아 부모가 참석한 아토피 피부염 생활 교육 및 사상 체질적 체질 특성 및 생활 습관 교육을 시행하였다.

(2) **운동요법**: 요가 및 기체조를 기반으로 한 이완요법과 30분 정도의 병원 산책로 걷기, 충주 호암지 산책하기와 배드민턴 및 줄넘기 등을 진행하였다.

(3) **음식교육**: 아토피피부염 환자들에게 체질별로 도움이 되는 음식, 악화요인으로 작용할 수 있는 음식에 대한 교육과 함께 제철 음식을 활용한 음식 조리법에 대한 소개 및 제철간식과 아토피 피부염에 도움이 되는 건강 주스 만들기를 시행하였다.

(4) 한방 신경정신과 상담치료

성격유형검사(MMITC, Murphy-Meisgeiger Type Indicator for Children), 소아우울증검사(CDI Children's Depression Inventory), 그림검사(HIP, House-Tree-Person, KFD, Kinetic Family Drawing), 소아상태불안 척도(SAIC, State Anxiety Inventory for Children), 소아특성불안척도(TAIC, Trait Anxiety Inventory for Children) 검사

시행 후 환아 및 환아 부모와의 상담을 진행하였다.

4. 환아만족도 및 인식 변화조사

- 1) Atopic dermatitis diary를 통한 주관적 평가를 하도록 하였다.
- 2) 설문조사를 통하여 환아의 캠프 만족도와 교육 전 후 아토피에 대한 지식 인지도 정도를 파악하고자 하였다.

III. 證 例

1. 증례 1

- 1) 환자: 조00 F/13
- 2) 주소증: 양 주와부와 양 슬와부의 홍반과 변 색 및 태선화, 소양감
- 3) 발병일: 2000년경
- 4) 과거력: 태열, 탈장수술, 알레르기성 비염
- 5) 가족력: 부친 알레르기성비염 및 천식
- 6) 현병력
태열 발생 후 지속적으로 악화 호전 반복경향 보이다 최근 중학교 입학 후 교우관계 관련하여 스트레스 발생이후 다시 악화되었으며 현재 양 주와 슬와부의 홍반과 태선화로 인한 미용적인 부분에서의 스트레스가 심하나 야간 수면시 소양감은 심하지 않았다.

7) 특이사항 및 검사결과

- (1) 혈액검사
MAST법 알러지 검사
Total IgE증가 되어 있고, D.Farinae(6), Dust mites(5),

Candida mold(4), Cladosporium(3), Alternaria(2), Aspergillus(2), Drospical lesg dust mites(2), Yeast(1), Buck wheat(1)에 반응하였다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

- 성격유형검사(MMITC) : ENFP
 소아우울증검사(CDI) : 1점
 소아상태불안 척도(SAIC) : 38점
 소아특성불안척도(TAIC) : 28점
 그림검사(HTP, KFD) : 가족관계는 원만하나 이사 관련하여 교우관계에 대한 걱정으로 인한 스트레스가 심한 것으로 보여진다.

8) 사상체질진단소견

(1) 병증 및 소증

- 피로 : 없음
 소화 : 양호
 식사 : 규칙적이나 과식 경향이 있으며 식사 속도 빠름
 대변 : 양호
 소변 : 양호
 땀 : 보통이며 발한후 피로감 발생하지 않음
 음수 : 한열에 대한 민감도 없음.
 수면 : 6-8시간
 한열 : 한열에 대한 민감도 없음.
 구갈 : 없음
 월경 : 초경 12세, 28일 주기, 선홍색 무괴, 통증 심하지 않음
 설질 태 : 설질담홍 박백태
 맥 : 緩

(2) 체형기상

가슴에서 옆구리까지 넓고 튼튼한 편으로 골격이 굵고 전체적으로 살이 쯤 편이다. 걸음이 느리고 무게 감 있게 걷는다.

(3) 용모사기

푸근하고 중후한 인상으로 압전한 편이다.

(4) 성질재간

꾸준하고 침착하나 일을 시작함에 조심성을 보이며 소극적인 경향이 있다.

(5) QSCC2는 태음인으로 나왔으며 위 소견을 종합하여 사상체질전문가가 태음인으로 판단하였다.

9) 치료**(1) 내복약**

태음인 갈근해기탕에 가감하였으며, 처방구성은 갈근 12g, 승마 4g, 황금 6g, 산조인 4g, 길경 4g, 백지 4g, 고본 6g, 백선피 4g, 자초 4g, 의이인 4g을 1첩으로 2첩 3포로 탕전하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과 총점 20.4점으로 양주외부와 슬외부의 홍반(2점)과 병변부 태선화(2점)를 가장 큰 불편감으로 호소하였으며 2014년 8월 16일 측정시 16.9점으로 홍반 부위는 절반 이상 감소하였으며(1점) 전반적인 피부 건조감이 완화되었다. 피부 산성도 측정 결과 pH 4.5에서 4.8로 상승하였다.

2. 증례 2

1) 환자: 전00 F/13

2) 주소증: 복부 및 양측 상하지 전반에 구진 태선화 소양감

3) 발병일: 2002년경, 중학교 입학 후 악화경향 보임

4) 과거력: 우측 폐 흡인성 폐렴으로 수술

5) 가족력: 없음

6) 현병력

고도로 비만한 태음인 체형으로 어렸을 때부터 태열을 앓았고 초등학교 입학후 호전되었으나 최근 중학교 입학 후 다시 악화경향 보이며 간헐적으로 스테로이드 외용제를 사용중임.

7) 특이사항 및 검사결과**(1) 혈액검사**

MAST법 알러지 검사

Total IgE는 정상소견이며 Dog(1)에서만 반응을 나타냈다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

성격유형검사(MMITC) : USTP

소아우울증검사(CDI) : 11점

소아상태불안 척도(SAIC) : 45점

소아특성불안척도(TAIC) : 39점

그림검사(HTP, KFD) : 가족관계가 원만하여 심적으로 안정적으로 대인관계에 있어 적극적이고 유쾌하며 호탕한 성향을 보인다.

8) 사상체질진단소견**(1) 병증 및 소증**

피로 : 별무

소화 : 식욕이 대체로 좋고 자주 체하며 신물이 오름을 호소한다.

식사 : 과식경향이 심하며 식사 속도가 빠르며 하루 2번 불규칙적으로 섭취한다.

대변 : 2-3회/일 묽은변

소변 : 4-7회/일

땀 : 전신 다한 경향

음수 : 냉음

수면 : 6-8시간/일

한열 : 더위를 잘 탄다.

구갈 : 없음

월경 : 초경 11세, 주기 불규칙적, 색탁 피소, 하복

통 동반되어 진통제 매일 복용함.

설질태 : 설담홍 태백후

맥진 : 緩實

(2) 체형기상

체격이 큰 편이고 골격이 굵은 편이며 살이 찐 편이다. 걸음이 느리고 무게감 있게 걷는다.

(3) 용모사기

중후하고 무게감 있으며 듬직해 보임

(4) 성질재간

활동적이며 적극적이고 주변의 눈치를 살펴 유쾌하게 분위기를 살리나 정작 앞에 나서는 일에는 부끄러움을 타는 편이다. 대인관계를 중시하며 자기주장이 강하고 끈기가 있다.

(5) QSCC2 결과는 태음인으로 위 소견을 종합하여 사상체질전문가가 태음인으로 판단하였다.

9) 치료

(1) 내복약

태음인 갈근해기탕에 가감하였으며, 처방구성은 갈근 12g, 승마 8g, 황금 6g, 대황 4g, 길경 4g, 백지 4g, 고본 6g, 백선피 4g, 자초 4g을 1첩으로 2첩 3포로 탕전하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과 총점 39.2점으로 복부와 양 상지와 하지 전반의 홍반 변색(3점), 가피(1점), 찰상(1점), 태선화(2점)와 소양감(4.5점)으로 인한 수면장애(3점)를 호소하였으나 2014년 8월 16일 측정시 총점 32.2점으로 찰상은 소실되었고, 소양감(3점)과 수면장애(1점) 모두 호전양상을 보였다. 피부 산성도 측정 결과 pH 5.0에서 5.6으로 상승하였다.

3. 증례 3

1) 환자: 김00 F/14

2) 주소증: 양 대퇴 후면부와 슬와부 소양감으로 인한 찰상

3) 발병일: 2008년경

4) 과거력: 태열

5) 가족력: 별무

6) 현병력

양 대퇴 후면부와 슬와부로 이어지는 소양감과 이로 인한 찰상과 가피가 관찰되며 특별한 악화 요인은 보이지 않았다.

7) 특이사항 및 검사결과

(1) 혈액검사

MAST법 알러지 검사

Total IgE 증가 되어 있고, 특정 알레르기 반응은 관찰되지 않았다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

성격유형검사(MMITC) : ISEF

소아우울증검사(CDI) : 9

소아상태불안 척도(SAIC) : 38

소아특성불안척도(TAIC) 33

그림검사(HIP, KFD) : 현재 상황에 대한 불만족이 크며 경제적인 부분(사업, 백수)에 대한 언급이 큰 것으로 가정환경적인 부분에 대한 추가 상담이 필요하다 보여짐.

8) 사상체질진단소견

(1) 병증 및 소증

피로 : 야간 사지
 소화 : 간헐적으로 애기 발생
 식사 : 불규칙적이며 과식경향, 속도가 빠름
 대변 : 1회/1주, 경변
 소변 : 7회/일
 땀 : 안면부 소한
 음수 : 별무
 수면 : 6시간
 한열 : 별무
 월경 : 초경 12세, 28일 주기, 기타 별무

(2) 체형기상

날씬한 체형이나 골격은 크고 단단한 편으로 흉협부가 넓은 편이다.

(3) 용모사기

유순하고 너그러운 인상으로 목소리가 낮고 느리며 차분하다.

(4) 성질재간

내향적이나 끈기가 있고 차분하다.

(5) QSCC2 결과는 태음인으로 위 소견을 종합하여 사상체질전문가가 태음인으로 판단하였다.

9) 치료

(1) 내복약

태음인 갈근해기탕에 가감하였으며, 처방구성은 갈근 12g, 승마 4g, 황금 6g, 대황 4g, 길경 4g, 백지 6g, 고본 6g, 백선피 4g, 자초 4g을 1첩으로 2첩 3포로 탕전하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과 총점 20.6점으로 양대퇴후면과 양슬와부에 홍반변색(2점), 찰상(1점), 가피(1점)와 소양감(2점)으로 미약하나마 수면장애(1점)를 보였으나 2014년 8월 16일 측정

시 16.1점으로 찰상은 소실되고 가피만 남고 소양감(1점)도 완화되었다. 피부 산성도 측정 결과 ph 4.5에서 4.8로 상승하였다.

4. 증례 4

1) 환자: 윤00 F/14

2) 주소증: 안면부 이후부와 경항부

3) 발병일: 2001년경

4) 과거력: 태열, 알레르기성 비염

5) 가족력: 부친 알레르기성 비염

6) 현병력

태열 이후 지속적으로 호전악화 반복경향 보이며, 최근 진로 문제 관련하여 스트레스가 심해지며 악화 경향 보임. 이후부의 소양감으로 찰상이 심한 상태이며 전신 피부 건조감을 호소하였다.

7) 특이사항 및 검사결과

(1) 혈액검사

MAST법 알러지 검사

Total IgE증가 되어 있고, D.Farinae(3), Candida mold(3), Dog(2), Cladosporium(1), Cat(1), Dust mites(1), D.Pteronyssinus(1)에 반응을 보였다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

성격유형검사(MMITC) : ISU

소아우울증검사(CDI) : 9점

소아상태불안 척도(SAIC) : 36점

소아특성불안척도(TAIC) 검사 : 46점

그림검사(HIP, KFD) : 작은 집에 대한 불만과 자기방을 갖기를 원하며 외모에 대해 자신감이 떨어진 상태이며 이는 진로와 관련한 것으로 보여진다.

8) 사상체질진단소견

(1) 병증 및 소증

피로 : 오후 이후 흉부 이상으로 피로감 심함
 소화 : 간헐적으로 식후 헛배가 부르며 구역감 발생
 식사 : 가끔 폭식성향을 보이며 속도는 빠르며.
 하루 4회 섭취함
 대변 : 1회/일
 소변 : 7회/일
 땀 : 안면 경항부 발한경향
 음수 : 냉음
 수면 : 6-8시간 천면
 한열 : 더위를 잘 타며 수족 온
 초경 : 13세
 구갈 : 없음
 기타 : 스트레시시 전두통과 상복통 발생
 설질태 : 담홍설 박백태
 맥진 : 微數

(2) 체형기상

전반적인 골격은 작으나 어깨가 다부진 체형으로
 걸음걸이가 째짜며 날래다.

(3) 용모사기

날카롭고 야무진 인상으로 목소리는 작으나 또랑
 또랑한 느낌으로 딱부러진다.

(4) 성질재간

활동적 외향적 경향을 보이며 적극적으로 자기 주
 장이 강한 편이다.

(5) QSCC2는 소양인이었으며 위소견을 종합하여
 사상체질전문위가 소양인으로 판단하였다.

9) 치료

(1) 내복약

소양인 양독백호탕을 가감하여 처방하였으며, 처

방구성은 석고 20g, 생지황 16g, 지모 8g, 방풍 4g,
 형개 4g, 우방자 4g을 1첩으로 2첩 3포로 전탕하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과
 총점 35.1점으로 안면부 특히 이후부와 경항부의 홍반
 (1점), 찰상(1점), 가피(2점), 태선화(2점)를 보이며 전
 신의 피부건조(1점)를 호소하였으며 소양감(5점)으로
 인해 수면장애(2점) 또한 발생하였으나 2014년 8월
 16일 측정시 26.1점으로 가피(1점)가 절반 이상 소실
 되고, 태선화(1점)이 호전되어 스스로 피부가 부드러
 워짐을 느꼈으며, 소양감(2점)이 크게 감소하였다. 피
 부 산성도 측정 결과 pH 4.4에서 4.8로 상승하였다.

5. 증례 5

1) 환자: 서00 F/14

2) 주소증: 양 주와 및 대퇴 후면과 슬와부 구진과
 소양감으로 인한 찰상 및 태선화

3) 발병일: 2003년

4) 과거력: 별무

5) 가족력: 오빠 아토피피부염

6) 현병력

태열이 있었으며 호전과 악화 반복으로 병변부 태
 선화와 변색이 뚜렷하며 소양감으로 인해 야간 에 지
 속적으로 긁어 찰상과 가피가 관찰되었다. 중학교 입
 학이후 증상이 지속적으로 악화 중이다.

7) 특이사항 및 검사결과

(1) 혈액검사

MAST법 알러지 검사

Total IgE증가 되어 있고, Dust mites(6), D.Farinae(6), D.Pteronyssinus(6), Lolium(5), Dropsical legs dust mites(4), Birch(3), Mugwort(3), Aspergillus(3), Candida mold(3), Oak(2), Hogweed(2), Cladosporium(2), Buck wheat(2), Tomato(2), Japaness hop(2)에 반응하였다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

성격유형검사(MMITC) : ISFJ

소아우울증검사(CDI) : 17

소아상태불안 척도(SAIC) : 32

소아특성불안척도(TAIC) : 47

그림검사(HIP, KFD) : 작은 키에 대한 불안 외에는 밝고 쾌활하며 가족의 유대관계도 안정적이다.

8) 사상체질진단소견

(1) 병증 및 소증

피로 : 없음

소화 : 양호

식사 : 규칙적이나 속도가 빠른 편이다.

대변 : 1회/일

소변 : 3-4회

땀 : 보통

음수 : 별무

수면 : 6-8시간

한열 : 더위를 잘 탐. 수족냉

월경 : 초경 14세, 주기 30일, 양이 많으며 복통 동반됨

구갈 : 없음

설질태 : 설침홍 박백태

맥진 : 微數

(2) 체형기상

체구가 작고 골격이 작으나 단단한 체형이다.

(3) 용모사기

야무지며 당차보이며 목소리가 높고 빠르다..

(4) 성질재간

처음 만나는 사람도 쉽게 사귀는 편이며 적극적이며 자기주장이 강하다.

(5) Q&SCC2 결과는 소양인으로 위 소견을 종합하여 사상체질전문가가 소양인으로 판단하였다.

9) 치료

(1) 내복약

소양인 양독백호탕을 가감하여 처방하였으며, 처방구성은 석고 20g, 생지황 16g, 지모 8g, 방풍 4g, 형개 4g, 우방자 4g을 1첩으로 2첩 3포로 전탕하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과 총점 32.4점으로 양주와부와 양 대퇴후면에서 슬와부에 이르는 홍반(1점), 찰상(1점), 구진(1점), 태선화(2점), 피부 건조감(1점)을 보이며 소양감(3점)으로 인한 수면장애(3점)를 호소하였으며 2014년 8월 16일 측정 시 29.9점으로 구진은 소실되었으나 소양감(4점)과 수면장애(4점)는 오히려 심화경향을 보였다. 피부 산성도 측정 결과 pH 5.0에서 5.5로 상승하였다.

6. 증례 6

1) 환자: 김00 F/12

2) 주소증: 양 주와부와 하지 대퇴전면 홍반변색과 찰상, 피부건조와 소양감

3) 발병일: 2003년경 태열 있었음,

4) 과거력: 별무

5) 가족력: 부친 알레르기성 비염

6) 현병력

1살 이후 지속적으로 호전 악화 반복경향 보였으며

소양감으로 인한 수면장애가 심하였으나 1년전부터 음식 조절 철저지 하며 호전 경향 보이는 상태로 양주와부의 변색과 양 대퇴 전면의 홍반, 찰상을 호소하였다.

7) 특이사항 및 검사결과

(1) 혈액검사

MAST법 알러지 검사

Total IgE증가 되어 있고, D.Farinae(3), Beef(3), Milk(2), D.Pteronyssinus(2), Candida mold(2)에 반응을 보였다.

(2) 한방신경정신과 검사 및 상담소견

성격유형검사(MMITC) : ENFP

소아우울증검사(CDI) : 3점

소아상대불안 척도(SAIC) : 31점

소아특성불안척도(TAIC) : 35점

그림검사(HIP, KFD) : 남의 시선이나 이목에 신경을 많이 쓰며, 속내를 감추고 싶으면서도 내보이고 싶은 이중적인 마음을 보인다.

8) 사상체질진단소견

(1) 병증 및 소증

피로 : 소양감으로 인한 수면장애로 기상 시 피로 느낌

소화 : 별무이상

식사 : 불규칙적이나 하루 3번 섭취하며, 식사속도가 빠름

대변 : 1회/5-6일 불편감 없음

소변 : 4-7회/일

땀 : 배부 소한

음수 : 온음

수면 : 6-8시간/일 천면

한열 : 추위를 잘탐

구갈 : 없음

월경 : 초경 12세, 주기 30일, 통증 없음

설질태 : 설홍 박백태

맥진 : 數

(2) 체형기상

골격이 보통이며 상체가 다부진 체격이다. 걸음걸이가 빠르고 가벼우며 몸을 흔든다.

(3) 용모사기

눈빛이 예리하며 목소리가 또렷하나 말이 빠르며 성음이 높다.

(4) 성질재간

자기 주장이 강하며 적극적으로 주도하려는 경향이 보이며 타인의 시선에 신경을 많이 쓴다.

(5) QSCC2는 소양인으로 위 소견을 종합하여 사상체질전문가가 소양인으로 판단하였다.

9) 치료

(1) 내복약

소양인 양격산화탕에서 가감하였으며, 처방구성은 생지황 8g, 인동 8g, 연교 8g, 치자 4g, 박하 4g, 지모 4g, 석고 4g, 방풍 4g, 형개 4g을 1첩으로 2첩 3포로 전탕하였다.

10) 경과

2014년 8월 13일 시행한 SCORAD Index 검사 결과 총점 23.1점으로 양주와부 변색(1점)과 양 대퇴 전면부의 홍반(1점)과 찰상(1점), 피부 전반적으로 건조감(1점)을 보이며, 소양감(4점)이 특히 야간에 심하여 수면장애(5점)를 호소하였다. 2014년 8월 16일 측정시 16.6점으로 홍반은 소실되었으며, 소양감의 정도는 비슷하나 수면시 소양감이 완화되어 수면장애(2점)가 감소되었고, 전반적인 피부 건조감이 완화되었다. 피부 산성도 측정 결과 pH 4.5에서 5.0으로 상승하였다.

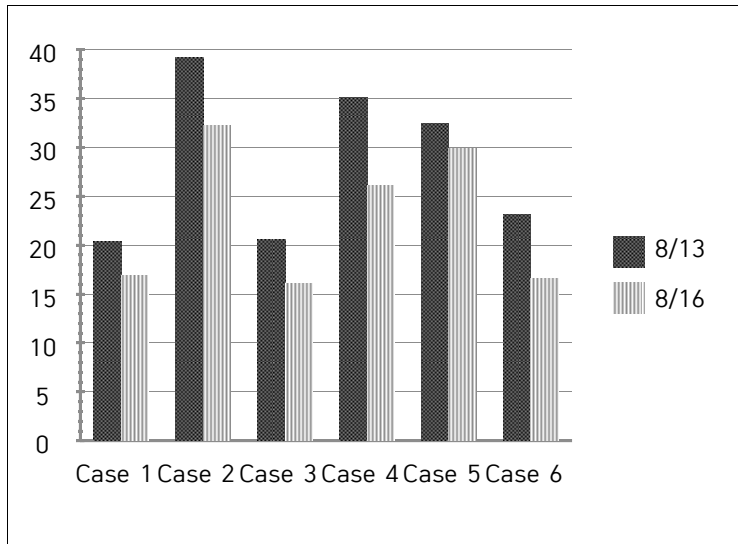


Figure 1. Changes of severity scoring atopic dermatitis index

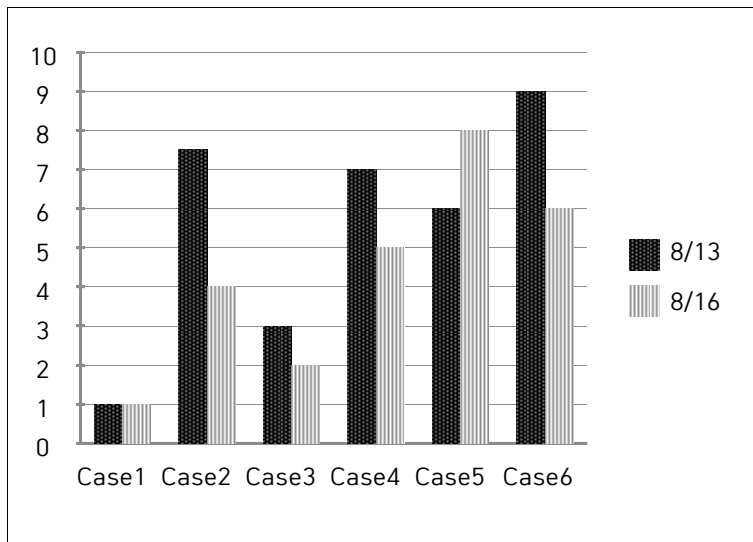


Figure 2. Changes of subjective symptoms

2. 치료 전후 피부 상태의 변화

모든 증례에서 SCORAD index의 총점이 감소하였으며, 대체적으로 소양감과 피부 증상의 완화를 보였다. 피부의 pH의 결과 모든 증례에서 치료 전후의 수치가 정상피부 수치 범위에서 벗어나지 않았으나 오

히려 치료 후 증가 추세를 보였다. 일반적으로 아토피 피부염의 경우 피부표면의 pH가 정상인 보다 높아 피부 완충 능력이 정상인보다 저하되며, 소양증의 정도가 심할수록 pH는 증가한다는 것과 상반되는 결과로 측정 시간의 차이에 따른 짧은 시간에 피부 산성도의 변화를 기대하기는 어려웠다 (Figure 1, 2).

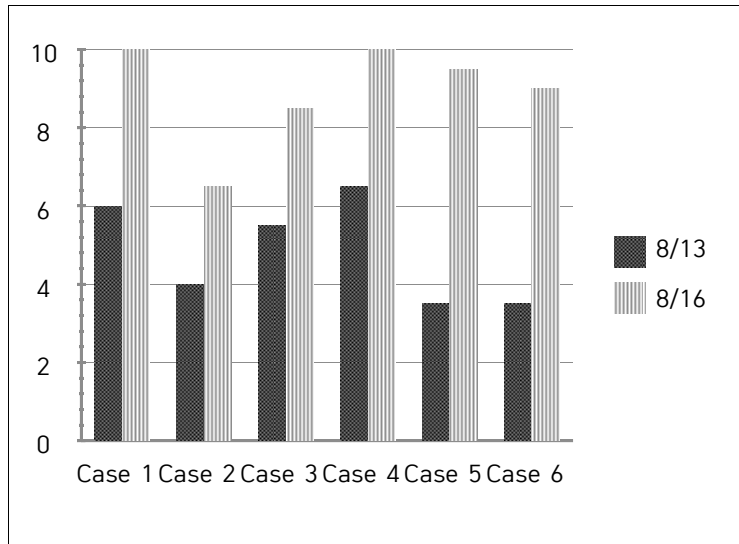


Figure 3. Knowledge questionnaire score compared with before and after training

3. 아토피피부염 교육 효과와 만족도

아토피피부염 관련 지식설문지를 2014년 8월 13일과 8월 16일 두 차례에 걸쳐 시행하였으며, 정답을 모두 체크할 경우를 18점으로 계산하여 정답을 체크한 개수를 산정하였다. 환자들은 모두 평균 3점 이상 점수가 상승하였으며, 특히 일상생활에서의 올바른 생활습관부분에서 점수변화를 나타냈다. 2014년 8월 16일 시행한 아토피 학생 만족도 설문지에서 캠프 전반에 대해 5명이 만족, 1명이 매우 만족했다고 답변하였으며, 각각의 프로그램에 대한 만족도를 불만족 0점, 보통 1점, 만족 2점, 매우 만족 3점으로 하여 6명의 평균을 낸 결과 침치료는 2.17점, 이완요법 2.4점, 아토피교육 2.67점, 아토피 음식 만들기 2.67점, 한약치료 2점, 상담치료 2.5점, 호암지 산책 2.17점, 습포요법 2.17점으로 대부분 만족하다고 답변하였으며, 그중 음식 만들기와 아토피 피부염 교육에 대한 부분의 만족도가 가장 높았다 (Figure 3).

발성 염증성 피부질환으로, 아토피 피부염은 심한 소양증과 흥반 삼출물 찰상과 태선화 건조감 등의 증상을 나타낸다. 한의학적으로 四鬱風, 奶癬, 濕瘡, 浸陰瘡 등의 범주에 속한다. 아토피의 원인으로는 유전적 배경, 음식에 대한 알레르기, 면역학적 이상, 피부장벽의 이상, 환경적·사회적 인자 및 심리적 연관성 등이 원인인자로 제시되고 있다⁷.

아토피피부염으로 진단받은 유병률은 중학생의 경우 1995년 7.3%, 2000년 12.8%, 2010년 24.2%로, 해마다 아토피피부염의 유병률은 증가하는 추세이다⁷. 특히 청소년 아토피피부염 유병은 아동기 유병에 비해서 생의 초기요인들과의 관련성이 더 적은 것으로 나타나고 있어 건강상태 및 생활습관과 관련된 후천적인 위험인자들의 존재는 청소년의 아토피 유병에 증등도의 위험을 더할 수 있다. 중학교 시기 사춘기로 접어들면서 청소년 아토피로 진행이 되면 이후 치료에 반응이 낮고 만성화 되고 성인 아토피 피부염으로 지속될 가능성이 높고 학업으로 인한 스트레스 등의 증가로 이시기에 치료와 더불어 일상생활에서의 아토피 피부염에 대한 적극적 생활 관리와 악화 예방이 필요한 시점이라고 볼 수 있다⁸.

외모에 민감할 수 있는 여학생의 경우 아토피피부

IV. 考 察

아토피 피부염은 호전과 악화를 반복하는 만성 재

로 인한 심리적 스트레스가 더 크게 작용할 것으로 생각된다. 이에 중학교 여학생 중 아토피를 앓고 있는 환자를 대상으로 한방 침 치료 약물 치료뿐만 아니라, 산책을 통한 풍욕, 요가를 통한 이완요법, 아토피 일상 생활 교육 및 체질진단 및 한방신경정신과 진료 및 상담 등을 병행한 단기 입원 프로그램을 시행하여 현재의 증상 완화뿐만 아니라 향후 일상생활에서의 관리에 보다 중점을 두어 치료와 다양한 방법을 통한 심리표출 아토피에 대한 교육을 통한 인식변화를 시도하고자 하였다.

환자들은 대부분 만성적인 경과를 보인 경우로 현재 지속적 치료 보다는 필요에 따라 치료를 받고 있던 여학생들로 증상이 완화 되었다가 중학생이 되면서 스트레스가 증가하면서 증상이 심해지는 경향을 보이고 있었다. 대부분의 여학생들이 태열이 있었으며, 알레르기 패턴의 질환을 앓았던 가족력을 보이고 있었다.

알레르기검사 결과를 보면, MAST 검사에서 대부분의 아이들이 진드기, 곰팡이에서 가장 심한 과민반응을 보이고 있었고, 알레르기 항원이 중 진드기, 곰팡이가 아토피 피부염 증상에 관련이 있다고 보여 진다. 오⁸의 연구에서 ‘진드기’ ‘곰팡이’가 심한 아토피 피부염과 관련이 높은 항원일 가능성을 제시한 것과 유사한 결과이다. 그런데 증상이 가장 심했던 치협례2의 경우 특이하게 진드기 곰팡이에 대한 알러지 반응은 없었고 ‘개’에 대한 알러지 반응이 있었다. 아토피 피부염과 알러지 항원에 대한 부분은 향후 좀 더 많은 연구가 필요한 부분이라고 생각되어 진다.

여학생들은 SCORAD 15점 이상 40점 미만의 증등도 아토피 피부염이었고 만성화 경향으로 습진양상보다는 태선화 가피 가려움 등의 증상을 주로 하였다.

아토피 증상의 악화에 스트레스가 관여하며, 아토피로 인하여 정서적인 스트레스와 함께 우울이나 불안 등 이차적으로 아토피 피부염의 악화를 유발할 수 있는 것으로 보아⁵ 아토피 피부염의 치료에 있어서 약물치료 뿐만 아니라 상담치료나 행동요법의 치료가 적극적으로 이루어져야 할 것으로 생각된다.

성격유형검사(MBITI)에서는 일정한 경향성을 보이지 않았으며, 소아의 우울 정도를 측정하는 소아우울 척도에서는 모든 치협례에서 우울상태를 보이지 않았다. 특성불안은 불안을 일으키는 경향으로 개인이 지니고 있는 지속적인 특성을 의미하고, 상태불안은 특수한 상황에서 자율신경계의 각성으로 인해 야기된 일시적인 불안 상태를 의미하는데, 소아특성불안척도에서는 소양인이 태음인보다 높게 나오는 경향을 보였고, 소아상태불안척도에서는 태음인이 소양인보다 높게 나오는 경향이 있었다.

체질별 분포는 소양인 3명, 태음인 3명 이었다. 이에 한약은 少陽人의 경우 胃受熱裏熱病의 범주로 보고 양격산화탕과 양독백호탕을 사용하였고, 太陰人의 경우 肝受熱裏熱病의 범주로 보고 태음인갈근해기탕을 처방하였다. 소양인 양격산화탕은 裏熱을 식혀주고 補眞陰하여 腎局의 淸陽을 상승시키는 작용을 하여 胸膈熱證의 대표적 처방으로 소양인의 피부질환에 주로 활용하는 처방이며¹⁰, 소양인 陽毒白虎湯은 白虎湯의 주성분인 石膏, 知母에 少陽人의 주약인 生地黃이 가미되어 裏熱을 없애는 의미를 가지고 있으며, 여기에 痘證에 사용하는 消毒飲의 주성분인 牛蒡子, 荊芥, 防風을 가미해 裏熱의 陽毒으로 인한 피부의 發斑를 치료할 때 사용되는 처방이다¹¹. 태음인 갈근해기탕은 內熱을 제거하고 燥證을 예방하는 처방이다¹².

침치료의 경우 체질과 증상에 맞춰 선혈하였다. 소양증의 완화에 치료 주안점을 삼아 風燥血熱證에 消風和表, 淸熱涼血할 수 있는 手陽明大腸經의 合谷, 曲池와 足陽明胃經의 足三里를, 血虛肝旺證에 祛風潤燥, 養血平肝할 수 있는 足厥陰肝經의 太衝과 足太陰脾經의 血海를 선혈하였다.¹³ 체질적인 고려로 소양인은 신경격 태음인은 폐정격으로 편소지장을 도와주는 것을 염두에 두고 자침 하였다.

외치법의 하나인 습포요법은 주로 만성적이고 심한 병변에 사용하며, 입원 시에는 주로 밤시간에 단기간으로 활용하는 것이 일반적으로 감염증이 있을 경우에는 세균증식의 위험이 있어 시행하지 않음을 원

칙으로 한다. 본 연구에서는 멸균식염수를 사용하였고 가려움증의 일시적 완화에 도움을 주었다. 향후 연구에서는 각 환자에 맞춰 약제 및 탕제를 활용하는 것도 고려해 볼 사항이라고 생각한다.

체질별 분포는 少陽人 3명 太陰人 3명 이었다. 증례가 적어 체질적 경향을 논하기는 힘들으나 少陽人 증례에서 소양감과 수면장애가 심하게 나타나고 있었다. 이는 임⁴의 논문에서 少陽人은 수면장애에서 다른 체질에 높게 나온 것과 일치하며, 오⁹의 소양인 증례에서 소양인에서 소양감과 수면장애가 심하게 나타나고 있었던 것과도 일치한다. 체질에 따른 악화 요인에서 少陽人은 다른 체질에 비해 감정변화가 아토피 증상의 악화요인으로 작용한다고 하였는데⁴ 환자들이 중학생이 되면서 대인관계 및 학업에 대한 스트레스가 높아지면서 소양인 태음인 모두 증상이 악화되었다. 태음인 소양인 모두 소증에서 빠른 식사를 하는 특징을 보였다. 아토피 환자에게 좋지 못한 습관으로 보이며 천천히 음식을 여러 번 씹어 먹는 것에 대한 지도도 함께 이루어 졌다. 소양인 태음인 모두 증상이 심하고 胸膈熱證 肝燥熱證에 해당되는 양상이 더 강했던 경우에 치료 경과의 폭도 컸다 (Figure 2, 3).

설문조사결과 입원진료가 건강에 도움이 되었다고 평가 하였으며 프로그램에 만족하였고, 특히 아토피 교육, 아토피 음식 만들기에 대하여 높은 만족도를 나타내고 있다. 증상의 완화와 아토피에 대한 교육으로 일상생활에서 올바른 생활을 할 수 있게 교육 받은 부분이 제일 도움이 되었다고 생각하고 있었다.

본 한방아토피 캠프의 경우 침과 한약의 치료 목적도 있었으나 신경정신과적 검사와 풍욕, 요가 및 기체조 등의 다양한 프로그램으로 환자의 잠재된 문제를 끌어내고 정신과 심리부분의 표출과 상담 그리고 환자의 인식변화와 일상생활에서 스스로 이해하고 조절할 수 있는 부분들에 대한 교육에 중점을 두었다. 참가자들이 실제 음식조절, 요가, 풍욕, 한방치료를 통하여 증상이 개선되는 것을 체득할 수 있었다고 하였다.

본 연구는 치험례가 적어 체질적 특성 비교 등이 구체적으로 이루어지기 힘들었다는 한계점과 캠프의

특성상 3박4일이라는 짧은 기간에 시행한 점에서 증상의 지속적인 효과를 관찰하기에 부족함이 있었다. 그러나 짧은 기간이지만 증상을 악화시키는 환경 및 생활 습관적 요인을 제어하고 올바른 생활 습관의 체계적인 관리와 교육이 가능하다는 점에서 아토피치료 및 관리의 한 모델로 제시 가능하다고 생각된다.

아토피 유발원인의 큰 부분을 차지하고 있는 것이 생활습관으로 이번 아토피프로그램참여를 통하여 환자들은 일상생활 속에서의 자기 관리부분에서 많은 것을 배웠다고 하여 지속적인 관리 가능성을 보였다. 향후 더 많은 임상연구가 체계적으로 이루어진다면 아토피피부염 환자들의 체질에 따른 요인분석과 체질 치료와 행동 요법 등이 병행 되었을 때의 효과 분석 등이 가능할 것으로 보인다.

V. 結 論

아토피피부염 환자 6례의 입원치료를 통하여 환자 체질특성 파악과 한방 신경정신과 및 상담진료를 통하여 소아불안척도 등을 파악하고 한약치료 침치료 이외에 다양한 행동요법을 병행하여 다음과 같은 결과를 관찰할 수 있었다.

1. 참가자는 소양인 3명 태음인 3명 이었고 소양인에는 양격산화탕과 양독백호탕, 태음인에는 갈근해기탕이 처방되었다.
2. 대부분의 환자에서 자각적인 증상의 개선을 보였으며 SCORAD index total scores가 감소하였다.
3. 참가자들의 경우 중학교에 입학하면서 스트레스의 증가로 증상의 악화를 보였다.
4. 소양인의 경우 소양감과 그로 인한 수면방해의 정도가 크게 나타나는 경향을 보였다.
5. 입원진료가 증상완화와 건강에 도움이 되었다고 평가 하였으며 프로그램에 만족하였고, 특히 아토피교육, 아토피 음식 만들기에 대하여 높은 만족도를 나타내고 있다.

청소년기에 스트레스로 인한 아토피 악화양상을 보이는 환자들에게 단기 입원진료를 통한 한방진료와 심리상담진료, 다양한 행동요법 등의 병행이 이루어지고 환자체질에 맞는 진료와 생활습관교육을 통하여 증상의 개선 및 일상생활에서의 지속적 관리의 가능성을 제시할 수 있을 것으로 생각된다.

VI. Acknowledgement

본 연구는 세명대학교 교내연구지원으로 진행되었으며, 이에 감사드립니다.

V. References

1. Ann SG, Park BD, Won JH, Seong YO, Cheun SH. Atopic Dermatitis. PACIFIC PUBLISHER Co. 2007;14, 118.
2. Ann SG, Park BD, Won JH, Seong YO, Cheun SH. Atopic Dermatitis. PACIFIC PUBLISHER Co. 2007;14, 118.
3. GU DM. A Clinical study on Sasang Constitutional Medicine on the treatment of Atopic Dermatitis. J of Sasang Constitutional Medicine. 2002;14(2):69-77. (Korean)
4. Lim JH, Lee EJ, Koh BH. A Study on the Characteristics of Atopic Dermatitis According to Sasang Constitutions. J of Sasang Constitutional Medicine. 2008;20(1):67-68. (Korean)
5. Yu SM, Yun YH, Son BK, Choi IH. 6 Cases of Atopic Dermatitis patients for Short Term Hospitalization Program. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2009;22(1):219-236. (Korean)
6. Park ES. A Study for Role and Effects of Atopic Dermatitis Care Program with Korean Medicine in Public Health Center. J Korean Oriental Med 2013;34(1):146-159. (Korean)
7. Korean Institute of Oriental Medicine, Atopic Dermatitis Korean Medicine Clinical Practice Guideline. 2013. (Korean)
8. So ES, Yeo JY. Relationship between Health Status and Life Styles and Atopic Dermatitis. J Korean Acad Child Health Nurs. 2012;18(3):143-9. (Korean)
9. Oh JA, Shin MR, Lee DY. 6 Cases of Atopic Dermatitis Children patients for Hospitalization Program. J Pediatr Korean Med. 2014;28(2):40-55. (Korean)
10. Bae JG, Lee HE, Ahn TW. Two Cases of Soyangin Dermatitis Patients Treated with Yangkyuksanhwa-tang. J of Sasang Constitutional Medicine. 2009;21(3): 193-201. (Korean)
11. Kim JH, Kim MJ, Son HB, Bae HS, Park SS. A Case Study of a Patient with Atopic Dermatitis improved by Yangdokbaekho-tang. J Sasang Constitut Med 2013;25(4):414-424. (Korean)
12. Han KS, Park. The Study on Prescription's Combination of Taeumin. J of Sasang Constitutional Medicine. 2007;19(2);1-10. (Korean)
13. Yun YH, Choi IN. A study on the Development of Traditional Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Atopic Dermatitis. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2012;25(2):38-48. (Korean)