

Case Report / 증례

藿香正氣散加味方과 뜸 치료를 위주로 한 심상성 사마귀 치험 3례

문영균 · 정우열 · 신준혁 · 김윤범 · 남혜정 · 김규석
경희대학교 한의과대학 안이비인후피부과

Three Cases of Verruca Vulgaris Treated Mainly with *Gwakhyanjeonggisangamibang* and Moxibustion

Young-Kyun Moon · Woo-Yeol Jeong · Jun-Hyuk Shin · Yoon-Bum Kim · Hae-Jung Nam · Kyu-seok Kim

Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology of Korean Medicine,
College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the effectiveness of Korean Medicine treatment mainly with *Gwakhyanjeonggisangamibang* and moxibustion on Verruca Vulgaris.

Methods : All the patients were treated with herbal formula, including *Gwakhyanjeonggisangamibang* and moxibustion on wart lesions. Additional treatments such as acupuncture and cupping therapy applied selectively to patients. Photographs of lesions were used to evaluate the changes in symptoms.

Results : Judging by photographs, most of patients' lesions were disappeared after the treatments in all cases. Depending on the severity and duration of the symptoms, the treatment period were different in each case: about 3 weeks, 19 weeks, and 30 weeks, respectively.

Conclusions : This study shows that *Gwakhyanjeonggisangamibang* and moxibustion combined with other Korean Medicine treatments was effective to treat Verruca Vulgaris.

Key words : *Verruca vulgaris*; common warts; *Gwakhyanjeonggisangamibang*; moxibustion

I. 서 론

사마귀는 사람유두종바이러스(human papillomavirus, 이하 HPV)에 의해 피부 표피와 점막의 양성 증식이 발생하는 질환으로 아동기나 청소년기에 호발하며, 피부과에 내원하는 전체 환자의 약 2.2~2.4%를 차지할 정도로 매우 흔한 질환이다. 이 중 심상성 사마귀는 주로 HPV 2, 4, 27, 29형에 의해 나타나고 병변의 표면이 거칠고 융기되어 있으며 다양한 크기의 구진이 손등이나 손뼉 주위, 얼굴, 입술, 혀, 귀, 코, 후두 등에 생기는 것이 특징이다.

사마귀의 서양의학적 치료법으로는 냉동치료, 수술적 절제, 전기소작, 레이저 요법, 화학적 소작술 등이 있으며, 현재 사용되는 대부분의 사마귀 치료법은 완치율이 약 50% 정도이며 재발률은 평균 25~50%로 보고되고 있다^{1,2)}.

한의학에서 사마귀는 疣目, 疣, 枯筋筋 등으로 불리며 그 형태에 따라 尋常疣, 扁平疣, 傳染性軟疣 등으로 분류되는데, 이 중 초기에는 좁쌀 크기에서 점차 팔 크기로 커지면서 표면이 돌출되어 반원형 혹은 다각형으로 융기되며 표면이 회갈색 혹은 탁황색의 花蕊 모양으로 나타나는 것이 尋常疣이며, 이것이 심상성 사마귀에 해당한다³⁾.

기존 한의학계에서 편평사마귀에 대한 한방 치험례로 이⁴⁾, 윤⁵⁾, 정⁶⁾, 윤⁷⁾ 등의 보고가 있었으며 윤⁸⁾ 등은 편평사마귀에 대한 藿香正氣散加味方 투여 및 小腸正格 침 치료의 효과에 대해 보고한 바 있다. 그러나 심상성 사마귀에 대한 한의학적 치료 효과에 대한 국내 연구는 윤⁹⁾ 등이 사마귀 클리닉 내원환자에 대한 통계적 고찰을 통해 일부 보고한 것을 제외하고는 전무한 실정이다. 이에 본 증례에서는 심상성 사마귀 환자 3례에 대하여 藿香正氣散加味方을 위주로 한 한

약치료, 병변 부위에 대한 직접구 치료와 함께 부항치료 및 침 치료를 선택적으로 병행하여 유의한 치료효과를 얻었기에 보고하고자 한다.

II. 증 례

1. 증례 1

- 1) 성명 : 최 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : F / 22세 1개월
- 3) 치료기간 : 2012년 6월 20일 ~ 2012년 7월 12일 (1주간 주 1회, 총 4회)
- 4) 주소 및 진단 : 양 엄지손가락 심상성 사마귀
- 5) 발병일 : 어려서부터 사마귀가 반복적으로 발생했으며 2012년 3월부터 악화됨.
- 6) 가족력 / 과거력 : 別無
- 7) 현병력 : 어려서부터 양 엄지손가락에 반복적으로 사마귀가 발생하여 외용제를 자가 도포한 바 있으며 그 외에는 별무처치 하던 중 최근 3개월 전부터 사마귀의 크기가 증가하여 한방치치 받고자 내원함.
- 8) 기타증상 : 難入眠, 易滯. 스트레스시 腹痛, 月經 週期 不定(20~40일), 생리 전 졸린 증상.
- 9) 치료방법
 - ① 뜸치료 : 2012.06.20.~2012.07.04. 1주 1회, 총 3회 병변 부위에 직접구(5장씩) 치료를 시행하였다.
 - ② 한약치료 : 藿香正氣散加味方(藿香 6g, 白朮 2g, 紫蘇葉 4g, 陳皮 2g, 白芷 2g, 半夏薑製 2g, 大腹皮 2g, 桔梗 2g, 白茯苓 2g, 甘草 炙 2g, 厚朴

Corresponding author : Kyu-seok Kim, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, 23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-872, Korea.
(Tel : +82-2-958-9499, E-mail : kuseok@hanmail.net)
• Recieved 2015/4/7 • Revised 2015/5/4 • Accepted 2015/5/11

2g 加 薏苡仁 10g, 薄荷 3g, 柴胡 3g, 生薑 4g, 大棗 4g) 2첩을 3회로 나누어 매 식후 30분에 복용하도록 하였으며, 2012.06.20.~2012.07.11.의 기간 중 총 21일 동안 투약했다.

10) 치료경과(Fig. 1)

2012년 6월 20일 초진 당시에는 양쪽 엄지손가락 척측에 회갈색으로 피부색이 변화된 병변이 있었으며 환부에 압통이 있었으나 2012년 6월 27일 내원시 환부의 압통이 감소된 것을 확인하였다. 2012년 7월 12일 내원시 양쪽 엄지손가락 병변이 소실되었고 새로 발생한 병변부 또한 관찰되지 않아 치료를 종료하였다.

2. 증례 2

- 1) 성명 : 안 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : F / 13세 6개월
- 3) 치료기간 : 2012년 7월 26일 ~ 2013년 12월 6일 (1주간 주 1회, 총 20회)
- 4) 주소 및 진단 : 발가락 부위 심상성 사마귀 (좌측 1지, 우측 1, 2, 5지)
- 5) 발병일 : 2010년 경
- 6) 가족력 / 과거력 : 別無
- 7) 현병력 : 2010년 경 손가락, 발가락 부위에 사마귀가 발생하여 레이저 치료를 2회 시행했으나 증상이 호전되지 않고 재발되어 한방치료를 받기 위하여 내원함.
- 8) 기타증상 : 睡眠 良好, 食慾, 消化, 大小便 別無異狀. 月經 不順(3~6개월 간격, 초경 12세, 최종 월경일: 2012년 1월).
- 9) 치료방법

① 뜬치료 : 2012.07.26.~2012.12.06. 1주 1회, 총 20회 병변부위에 직접구(5장씩) 치료를 시행하였다.

② 한약치료

㉓ 平胃散加味方(蒼朮 8g, 陳皮 5g, 厚朴 4g, 甘草 2g, 赤茯苓 6g, 半夏薑製 4g, 薏苡仁 12g, 薄荷 3g, 柴胡 3g, 生薑 4g, 大棗 4g) 2첩을 3회로 나누어 매 식후 30분에 복용하도록 하였으며, 2012.07.26.~2012.08.09.의 기간 동안 총 14일간 투약하였다.

㉔ 藿香正氣散加味方(藿香 6g, 白朮 2g, 紫蘇葉 4g, 陳皮 2g, 白芷 2g, 半夏薑製 2g, 大腹皮 2g, 桔梗 2g, 白茯苓 2g, 甘草 炙 2g, 厚朴 2g 加 薏苡仁 20g) 2첩을 3회로 나누어 매 식후 30분에 복용하도록 했으며 2012.08.10.~2012.10.18.의 기간 동안 총 35일간 투약하였다.

③ 부항치료 : 2012.07.26.~2012.12.06. 1주 1회, 총 20회 양측 僕參(BL61)에 습부항술(자락관법)을 시행하였다.

10) 치료경과(Fig. 2)

2012년 7월 26일 초진시 좌, 우 발가락(좌측 1지, 우측 1, 2, 5지)에 심상성 사마귀 병변이 있는 것을 확인하였다. 2012년 8월 10일 좌우 엄지발가락 조잡하 및 우측 새끼발가락 측부에 병변 부위가 용기되어 있었으며 뜬 치료로 인해 병변 부위가 갈색으로 변해 있는 것을 관찰할 수 있었다. 이후 2012년 8월 30일 내원시에 양측 발가락의 용기된 병변 중 일부가 탈락되어 병변 부위의 두께가 감소된 것을 확인하였다. 2012년 9월 13일 내원시에는 좌측 엄지발가락 병변이 소실되었으며 우측 엄지발가락의 검붉었던 병변부위 색이 없어졌고 새끼발가락 병변의 크기가 줄어들었음을 확인하였다. 2012년 9월 25일 내원시에도 역시 검붉은 색이었던 병변부위가 좀 더 열린 색으로 바뀐 양상을 보였다. 이후 2012년 10월 11일 우측 엄

지발가락 병변이 제거되었고 새끼발가락 병변만 남은 상태로 유지되었으며 2012년 12월 6일을 마지막으로 치료를 종료하였고 4주 간격으로 두 차례 추적조사 결과 병변 부위가 완화된 상태로 유지되고 있음을 확인하였다.

3. 증례 3

- 1) 성명 : 김 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : M / 39세 2개월
- 3) 치료기간 : 2013년 9월 12일 ~ 2014년 4월 15일 (1주간 주 2회, 총 56회)
- 4) 주소 및 진단 : 좌측, 우측 손등 사마귀
- 5) 발병일 : 중학교 때(약 1990년 경) 처음 발생하여 2003년 경 고착됨.
- 6) 가족력 / 과거력 : 모-당뇨, 누나-갑상선질환 / 別無, 10여년 전 사마귀 병변부에 Diphenylcyclopropanone 국소 면역요법(이하 DPCP) 시행한 바 있음.
- 7) 현병력 : 상기 환자는 중학생 때부터 양 손에 사마귀가 발생하였고 이후 증상이 지속되었으며 가료하던 중 레이저 치료를 받기 위해 Local 피부과에 방문하여 큰 병원에 가보라는 권유를 받고 10여년 전 서울대병원 피부과에서 DPCP-Tx.를 받다가 임의로 중단하고 지내면서 증상이 지속되었고, 서울대병원에서 듀오필름을 처방받아 사용하던 중 1~2일 전에 중단하고 한방치료를 받고자 금일 내원함.
- 8) 기타증상 : 難入眠, 食慾, 消化, 大小便 別無異狀, 飲水 量多, 口乾, 渴, 惡熱, 上熱感, 汗多 頭面, 舌尖紅, 苔薄白.

9) 치료방법

- ① 뜸치료 : 2013.09.12.~2014.04.15. 총 45회, 1주 1~2회 병변 부위에 직접구(5장씩) 치료를 시행하였다.
- ② 한약치료
 - ㉠ 荊防敗毒散加味方(柴胡 8g, 前胡 梔樓根 6g, 石膏 羌活 獨活 荊芥 防風 赤茯苓 生地黃 地骨皮 車前子 4g) 1.5첩을 3회로 나누어 매 식후 30분에 복용하도록 하였으며 2013.09.12.~2012.09.26.의 기간 중 총 14일간 투약하였다.
 - ㉡ 麻杏薏甘湯加味方(薏苡仁 12~30g, 麻黃 金銀花 8g, 甘草 6g, 杏仁 蒲公英 黃芩 4g) 1첩을 2회로 나누어 아침, 저녁 식후 30분에 복용하도록 하였으며 2013.09.26.~2013.11.24.의 기간 동안 총 37일분 투약하였다.
 - ㉢ 藿香正氣散加味方(藿香 6g, 白朮 2g, 紫蘇葉 4g, 陳皮 2g, 白芷 2g, 半夏薑製 2g, 大腹皮 2g, 桔梗 2g, 白茯苓 2g, 甘草 炙 2g, 厚朴 2g 加 薏苡仁 12g, 生薑 大棗 4g, 薄荷 柴胡 3g) 2첩을 3회로 나누어 매 식후 30분에 복용하도록 하였으며 2013.12.05.~2014.03.28.의 기간 중 총 44일 동안 투약하였다.
- ③ 침치료
 - ㉠ 2013.09.12.~2014.04.15.의 기간 동안 1주 2회, 총 56회에 걸쳐 小腸正格(足臨泣, 後谿, 足通谷, 前谷)에 자침하였으며 유침 시간은 15분으로 하였다.
 - ㉡ 치료에 사용한 침은 0.25×40mm(동방침구, 한국)의 stainless steel 호침을 사용하였다.
- ④ 부항치료
 - 2013.09.12.~2014.04.15.의 기간 동안 총 56회, 1주 2회, 양측 僕參(BL61)에 습부항술(자락관법)을 시행하였다.



Fig. 1. Pictures of lesions on the fingers in a 22-year-old female patient (Case 1)

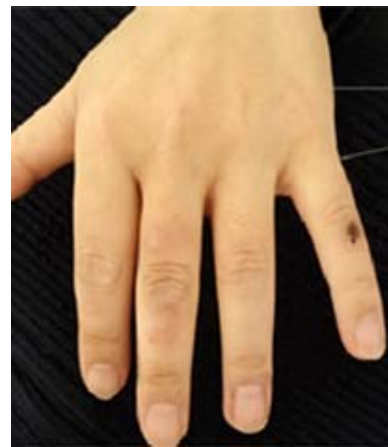


Fig. 2. Pictures of lesions on the toes in a 13-year-old female patient (Case 2)

2013-11-14



2014-03-31



2014-06-16



Fig. 3. Pictures of lesions on the hands in a 39-year-old male patient (Case 3)

10) 치료경과(Fig. 3)

본 증례의 환자는 2003년경부터 手背部에 사마귀 병변이 고착화 되어 온 환자로 2013년 9월 12일 초진 일부터 2014년 3월 3일 내원일까지는 2013년 11월 14일 내원 당시 사진에서 나타나는 것과 같이 손가락, 손등 부위 사마귀가 고착화된 상태로 치료 중간에 뜸 치료부위의 미란, 수포의 발생 및 병변 두께 감소 이외에 큰 변화 없이 증상이 지속되다가 2014년 3월 6일 내원시부터 사마귀 병변 부분이 탈락되기 시작하였다. 2014년 3월 17일 내원시에 기존 병변 부위가 전체적으로 탈락되는 호전 양상 보였으며 2014년 3월 31일 내원시에는 우측 손에 병변 세 부위, 좌측 손에 한 부위 남은 것 외에 외견상 보이는 다른 병변 없어 증상 호전되었음을 확인할 수 있었다. 2014년 4월 15일 내원시에 우측 새끼손가락 부위 병변 한 개 외에 나머지 병변은 거의 진정되어 치료를 종료하였고 2014년 6월 16일 추적조사를 위해 내원하도록 하여 확인한 결과 새로 발생한 병변은 없었으며 환부의 반흔만 남아있었다.

III. 고 찰

사마귀는 HPV에 의해 발생하는 질환으로 임상양상과 발생부위에 따라 심상성 사마귀, 편평사마귀, 손발바닥사마귀, 음부사마귀와 뽕족콘딜로마 등으로 분류된다. 주로 발생하는 부위는 노출부위인 손, 발, 다리, 얼굴 등이며, 최근에는 HPV 감염부위와 병변 부위의 모양에 따라 원인이 되는 HPV의 유전자형이 많이 밝혀지고 있다.

심상성 사마귀(Verruca vulgaris, Common wart)는 보통사마귀라고도 하며, 주로 HPV 2, 4, 27, 29형과 연관되어 발생한다. 병변은 표면에 거칠고 융기되어 있으며 다양한 크기의 구진이나 결절, 판의 형태로 나타난다. 주로 손가락, 발가락 및 손등이나 손뚱 주위에 호발하고 얼굴, 입술, 혀, 귀, 코, 후두 등에 생

기기도 한다. 5~20세 사이에 호발하며 성인이 되면 발생 빈도도 낮아지고 병변의 수도 줄어든다^{1,2)}.

사마귀를 치료하는데 있어서 기본적인 서양의학적 치료 전략은 크게 파괴적인 방법과 비파괴적인 방법으로 나뉜다. 파괴적인 방법으로는 액화질소 냉동요법, 수술적 절제, 레이저 요법, 포도필린, 살리실산과 같은 물질을 이용한 화학적 소작술, 전기소작법 등이 있으며, 비파괴적 방법인 면역요법의 일환으로는 경구 cimetidine 복용, 국소 imiquimod 적용, dinitrochlorobenzene, diphencyprone의 병변 부위 도포 등이 있다. 이렇듯 사마귀 치료에 대한 여러 가지 치료법이 있음에도 불구하고 모든 사마귀 환자의 증상을 경감시킬 수 있는 일관된 치료법은 존재하지 않으며, 완치가 어렵고 재발이 잦으며 치료 부위의 통증이나 홍반, 소양증, 미란, 가피 등의 부작용이 있을 수 있다^{2,10)}.

역대 한의학 문헌에서는 피부 천층에 발생하는 贅生物을 疣라 칭했고 이는 현대의학에서 말하는 사마귀이다. 《諸病源候論》¹¹⁾에서 “疣目者 人手足邊忽生如豆 或如結筋 或五个或十个相連肌里粗強于肉 謂之疣目.”이라 하여 손과 발에 호발하는 융기된 병변을 나타내는 사마귀의 증상에 대해 언급하였고 《外科正宗》¹²⁾에서 “枯筋……初起如赤豆大 枯點微高 日久破裂 出筋頭 蓬鬆枯槁.”라 하여 사마귀의 초기와 후기 병변 양상을 설명하였다.

사마귀의 한의학적 병인으로는 肝鬱로 氣血이 不暢하고 津液이 不運하여 肌膚에 結滯되어 濕痰을 형성한 상태에서 風熱毒邪가 肌膚, 筋肉에 침범하여 병변이 발생한다 하여 風熱毒盛, 肝鬱痰凝 등을 들 수 있고 肝火가 성하고 腎水가 상하면 水不涵木하게 되고 그 결과 筋이 失養하여 風熱毒邪에 의해 肌膚가 침범된다 하여 腎氣不榮을 들 수 있다³⁾.

증례 2에서는 처음 14일 동안 燥濕, 行氣의 효능이 있는 平胃散에 利水滲濕, 發散風熱, 分利濕熱, 燥濕化痰의 효과가 있는 薏苡仁, 薄荷, 柴胡, 赤茯苓, 半夏를 가한 平胃散加味方을 복용하도록 하였으나 유의한 효

과를 얻지 못했으며, 증례 3에서는 解表去邪하며 外感風寒濕을 치료하는 荊防敗毒散加味方과 風濕이 表에 있는 병을 치료하는 麻杏薏甘湯에 清熱解毒하는 金銀花, 蒲公英 및 清熱燥濕하는 黃芩을 加한 麻杏薏甘湯加味方을 藿香正氣散加味方에 앞서 각각 14일, 37일 분을 투약하였으나 유의한 효과를 얻지 못했다^{13,14}.

한편, 세 증례에서 모두 藿香正氣散加味方을 투약하였으며 이를 가장 오랫동안 복용하도록 했기 때문에 藿香正氣散加味方이 각 증례의 주요 처방이었다고 할 수 있다. 이는 위에서 언급한 사마귀의 한의학적 병인인 風熱毒盛, 肝鬱痰凝에 대해 理氣和中, 解表化濕으로 機氣를 通暢시킬 수 있는 藿香正氣散에 利水滲濕藥인 薏苡仁과 發散風熱藥인 薄荷, 發散風熱과 疏肝解鬱을 겸하는 약재인 柴胡를 가미한 처방으로, 기존의 연구에서 편평사마귀 치료에 대한 치료 효과가 보고된 바 있으며 본 증례에서도 사마귀 치료에 효과를 나타낸 것으로 사료된다^{8,14}. 하지만, 본 연구에서는 각각의 증례에서 한약 치료에 사용된 처방이 서로 달라 한약치료가 사마귀 치료에 미친 영향에 대해 객관적으로 평가하기 어렵다는 점에서 한계가 있다.

본 연구에서는 증례 1, 2, 3에서 모두 뜸 치료를 적용하였는데 기존에 국내에서 보고된 편평사마귀 치험례는 한약치료, 침 치료를 주된 치료로 하고 경우에 따라 외용습포제, 광선치료, 약침치료를 병행한 것들로 사마귀에 대한 뜸 치료 효과를 알아보기 위한 연구는 없었다^{2,4,5,7,8}. 정⁶ 등의 연구에서 뜸 치료를 시행한 바 있으나 이는 中脘, 關元 등의 복부 혈위에 시행한 것으로 병변 부위 뜸 치료에 대한 연구는 아니었으며, 윤⁹ 등의 연구에서 심상성 사마귀 환자의 환부에 직접구를 시행하였으나 해당 연구는 사마귀 클리닉에 내원한 환자들에 대한 통계적 고찰을 주로 하여 뜸 치료로 인한 사마귀 치료 효과를 직접적으로 확인하기는 어려웠다. 본 연구에서는 《東醫寶鑑》¹⁵에서 언급한 “癩風 及 癩瘍風 灸左右手中指節 宛宛中灸3~5壯 凡贅疣諸瘡 皆效.”, “凡贅疣 諸瘡 當其上灸3~5壯 卽差.”에 근거하여 사마귀 병변 부위에 대한

직접구 치료를 시행했다. 증례 1, 2, 3에서 모두 뜸 치료를 주 1~2회 시행했으며 치료 과정 중에 치료 부위에 수포나 미란이 생기기도 하였으나 결국 병변부의 탈락을 유도하여 치료 효과를 나타낸 것으로 사료된다.

증례 2, 3의 경우 증례 1보다 병변의 개수도 많고 육안으로 확인할 수 있는 증상 양상이 심하여 사마귀 치료에 효과가 있다고 알려진 양측 僕參(BL61) 부위 습부항¹⁶을 주 1~2회 시행하였다. 증례 3에서는 氣血의 鬱滯와 鬱熱을 치료하기 위해 行氣活血通絡, 祛瘀生新的 효과가 있는 小腸正格 침치료를 병행하였다⁸.

증례 1의 경우 22세 여환으로 초진시 병변의 개수가 2개였으며 유병기간은 미상이나 증상이 본격적으로 고착화 된 것은 3개월 전부터였으며 외견상 병변부의 용기가 뚜렷이 나타나지 않는 등 증상의 정도가 다른 두 증례에 비해 가벼웠다. 증례 1의 치료 기간은 약 3주였다. 증례 2의 경우 13세 여환으로 초진시 병변이 4개, 유병기간은 2년 이상, 치료 기간은 약 19주 가량이었다. 증례 3의 경우 39세 남환으로 초진시 병변이 10개 이상, 유병기간은 10년 이상, 치료 기간은 약 30주 가량이었다.

환자의 연령이 높고 유병기간이 길수록 완치에 이르는 확률이 낮으며 치료 기간이 오래 걸린다는 기존의 편평사마귀에 대한 연구 결과⁹와 마찬가지로 본 연구에서도 이와 유사한 경향성을 확인할 수 있었다. 또한, 병변의 개수가 많고 육안으로 확인되는 증상 정도가 심할수록 치료 기간 또한 길어지는 경향성이 나타나, 향후 심상성 사마귀 환자에 대한 임상 진료나 연구 설계를 함에 있어서 이러한 경향성을 참고한다면 치료 기간의 설정에 도움이 될 것이다.

본 연구의 각각의 증례에서 발병 부위 및 증상 정도, 유병 기간, 치료 방법 등이 동일하지 않고 뜸, 한약, 부항, 침 등의 치료가 복합적으로 시행되어 각각의 단일 치료법이 심상성 사마귀 치료에 작용하는 효과에 대한 객관적인 평가가 어려운 것이 사실이다. 하지만 뜸 치료는 동일한 방법으로 모든 증례에 공통적으로 시행하였으며 藿香正氣散加味方을 대표로 하는

한약치료도 공통적으로 적용되어 유효한 효과를 얻었기 때문에 이 두 가지 치료가 유효했다고 미루어 볼 수 있다. 특히 본 연구를 통해 기존의 편평사마귀 연구에서 주된 치료로 활용되지 못했던 뜸 치료가 심상성 사마귀 치료에 효과적일 수 있다는 가능성을 발견했기 때문에, 향후 연구를 통해 뜸 치료의 안전성과 유효성이 확인된다면 뜸 치료가 심상성 사마귀 치료의 대안이 될 수 있을 것이다.

IV. 요약

藿香正氣散加味方과 뜸을 위주로 한 한의학적으로 심상성 사마귀 환자 3례에서 유의한 호전을 보인 본 증례 연구가 향후 심상성 사마귀에 대한 한방 치료의 근거로 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

References

1. Korean Dermatological Association, Textbook of Dermatology, 6th edition, Seoul: Daehaneuihak, 2014:472-6.
2. Lee SY, Kim SH, Son HO, Chun SW, Song JS, Cho HK. A Clinical Study on Viral Warts in Five-Year-Period (2007~2011). Korean J Dermatol. 2013;51(8):593-9.
3. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. 2007:432-4.
4. Lee JC, Choi JH, Park SY, Choi JH, Kim JH. A Case of Treatment of Verruca Plana. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2012;25(2):76-82.
5. Yun YH, Choi IW. A Case report of Verruca Plana. J Korean Oriental Med. 2008;29(3):161-8.
6. Jeong DH, Sim SH, Choi JH. A Case of Treatment of Flat Wart. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2003;16(1):226-35.
7. Yoon JW, Yoon SW, Yoon HJ, Ko WS. A Case Report of Plane Wart. Korean J Oriental Physiology & Pathology. 2002;16(5):1070-4.
8. Yoon JM, Shin SH, Yoon HJ, Ko WS. Combination Therapy with Gwakhyangjeonggisangamibang and Sojangjeonggyeok for the Treatment of Verruca Plana. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2010;23(1):169-81.
9. Yun JM, Shin SH, Yoon HJ, Ko WS. A Statistical Study of Patients visited Wart Clinic. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2009;22(2):192-200.
10. Scheinfeld NS. Treatment of verruca vulgaris. Skinmed. 2006;5(1):37-8.
11. So Wonbang. Jebyeongwonhurongyoseok. Seoul:Jeongdam Publisher. 1993:844.
12. Jin Silgong. Oegwajeongjong. Beijing:People's Medical Publishing House. 1983:265.
13. Li Fei, Shang CC, Deng ZJ, Fan QL. Herbal Formula Study. Beijing:People's Medical Publishing House. 2002:140-1564.
14. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Medicine. Textbook of Herbal Medicine. Seoul: Youngrimsa. 2008:177-484.
15. Heo Joon. Dongeuibogam. Kyeongnam: Dongeuibogam Publisher. 2005:740, 746.
16. Lee BW. Chimgoojeongyo. Seoul:Iljungsa. 2002:182.