

少陽人 아토피 피부염에 甘遂末 攻下法을 병행한 한방요법 治驗 2례

조혜원 · 이재욱 · 이성진 · 임은철 · 김동욱*

동서한방병원 사상체질외학과

* 동서한방병원 한방신경정신과

Abstract

2 Case Reports of Treatment of Soyangin Patients with Atopic Dermatitis using Oriental Medicine Therapy with Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui)

Hye-Won Cho, Jae-Wook Lee, Sung-Jin Lee, Eun-Chul Lim, Dong-Uk Kim*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Dongseo-Medical center

**Dept. of Oriental Neuropsychiatry, Dongseo-Medical center*

Objectives

We report a series of 2 cases which is based on Sasang constitutional Medicine for Atopic dermatitis in Soyangin using oriental medicine therapy with Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui)

Methods

We treat 2 Soyangin patients that had Atopic dermatitis. We prescribed oriental medicine therapy with Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui) for their physical symptoms. The improvement of their Atopic dermatitis was evaluated.

Results

After using oriental medicine therapy with Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui), patients' physical symptoms were improved.

Conclusions

These case studies showed an efficient result of using oriental medicine therapy with Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui) in the Atopic dermatitis of Soyangin.

Key Words: Soyangin, Atopic Dermatitis, Oriental Medicine Therapy, Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui)

I. 緒論

아토피피부염은 영유아기의 흔한 피부 질환 중 하나로, 소양감과 홍반, 부종, 삼출, 태선화 등이 특징적인 만성, 재발성 피부염이며 대개 연령이 증가함에 따라 약화되는 것으로 알려져 있으나, 최근 연구에 따르면 성인에서도 환자수가 증가하는 추세이기 때문에¹ 결코 간과할 수 없는 질환이다. 특히 아직까지 아토피피부염에 대한 확실한 바이오마커(biomarker)도 존재하지 않아 진단의 객관화가 어려우며², 재발율이 높고 완치가 힘들어 다양한 의학적 관점에서의 접근이 도움이 될 수 있다.

일반적으로 한의학에서 아토피피부염은 胎癩, 浸淫瘡, 胎瘡, 濕瘡 등의 범주에 해당한다고 볼 수 있으며, 血熱, 濕熱, 血燥 등을 원인으로 清熱, 解毒, 除濕, 祛風, 養血 등의 치법을 주로 이용하고 있다³. 이에 더하여 사상의학적 관점에서 개개인의 체질을 고려함으로써 아토피피부염에 더욱 효과적인 접근법이 고안될 수 있을 것이라고 생각한다.

少陽人 表病은 表氣와 裏氣에서 陰氣下降作用이 원활하지 않은 것으로, 陰青之氣의 循環 不利로 少陽病(少陽傷風), 結胸證, 亡陰證 등이 나타나는데, 表氣인 背脊에 陰氣積聚되면서 裏氣인 胸膈에 入하지 않고 前四海의 心下(臆)에서 秘澁不和하여 秘結한 증상이 나타나는데 이것이 心下結胸證을 형성한다⁴.

특히 본 증례의 환자들은 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹, 素症 등을 종합한 사상 체질진단 및 腹診시 심한 心下部 壓痛을 호소하는 것에 착안, 少陽人 結胸證으로 판단하여 甘遂末 攻下法을 병행하였다. 또한 침과 한약 치료 및 濕布療法, 고압산소요법(Hyperbaric Oxygen Therapy)을 함께 적용하여 아토피피부염 치료에 다양한 방법을 활용할 수 있음을 제시하였다.

제반의 한방요법을 병행하여 소양인 아토피피부염 환자의 증상에 있어 유의미한 호전을 보였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 대상

아토피피부염을 진단 받고 이를 주소로 ○○한방 병원에 입원하여 치료받은 少陽人 환자 2명을 대상으로 하였다.

2. 평가 척도

1) Severity Scoring of Atopic Dermatitis Index (이하, SCORAD)

아토피피부염의 정도를 객관적인 증상과 주관적인 증상에 점수를 부과하여 그 합으로 중증도를 평가한다. 객관적인 증상은 병변의 범위와 정도를 기준으로 측정, 주관적인 증상은 가려움증 정도와 수면장애 정도를 기준으로 측정한다.⁵ 본 연구에서는 입, 퇴원 당일 각각 1회씩 동일한 관찰자가 望診, 問診을 통해 환자의 점수를 평가하였다.

2) Visual Analogue Scale (이하, VAS)

환자가 주관적으로 호소하는 증상을 기준으로 가장 severe한 정도를 10으로 하고, 증상이 전혀 없는 것을 0으로 하여 환자의 불편함 호소를 수치로 표시하여 vas를 측정하였다.

3) 사진 비교

환자의 입원 및 퇴원시의 피부 변화를 시각적으로 확인할 수 있도록 환자 동의하에 사진으로 촬영하여 비교하였다.

3. 치료 방법

1) 甘遂末 攻下法

心下部 壓痛을 지표로, 매일 동일한 치료자가 복진을 시행하며 환자가 vas 5 이상의 moderate한 압통을 호소하는 경우에 시행하였다. 甘遂末 1포를 2g으

로 하여 아침 7시 공복상태에서 1시간 간격으로 설사 반응이 나타날 때까지 1포씩 투여하였으며 최대 허용치는 8g으로 하였다⁶. 甘遂末 복용시에는 한약 및 식이를 중단하였으며 설사, 구토 반응이 끝나면 쌀죽으로 脾胃를 조리하였다⁷.

2) 한약치료

清熱하고 養陰生津하는 약재인 玄蓼, 生地黃, 知母, 黃芩 위주로 용량과 횟수만 달리 하여 처방을 구성하여 3첩 전탕 후 총 3포(120cc/포)로 나뉘 매 식후 30분에 하루 3번 복용하였다. 증례 2의 경우 입원 기간 중 간헐적으로 소화불량, 胸痞 등의 증상을 호소하였는데, 증상 호소 시에는 한약 처방을 平胃散, 小陷胸湯 등으로 하루씩 변경하여 투약하였다.

3) 침치료

동방침구제작소 제품으로 stainless steel needles (0.25 mm × 30 mm)의 毫鍼을 사용하여 특정 經絡을 취하지 않고 환부에 직접 침 치료 하였다. 1일 1회 20분간 유치하였다.

4) 고압산소요법 (Hyperbaric Oxygen Therapy)

특수하게 제작된 치료기내에서 대기압보다 높은 기압환경을 만들어 고농도(100%) 산소를 일정시간 동안 계속 체내로 흡수하게 하는 치료법으로, 두 환자는 입원 기간 중 매일 하루 1-2회, 40-50분 동안 약 1.2기압 하에서 치료 받았다.

5) 濕布療法

黃連解毒湯 藥鍼 10ml(대한약침학회)에 생리식염수 50ml를 1:5의 비율로 섞은 후 하루 1회, 거즈에 묻혀 환부에 약 20분간 약물이 흡수되도록 올려놓은 후 제거하였다. 거즈의 크기는 환부의 크기에 맞게 임의용지 하였다.

III. 證 例

1. 증례 1

1) 환자: 박○○(M/23)

2) 발병일: 2014년 2월 20일 尤甚

3) 치료기간: 2014년 3월 17일 ~ 2014년 3월 21일

4) 진단명: 기타 아토피피부염(L2088)

5) 주증상: 搔痒感(Itching sign)

6) 부증상: 皮膚乾燥(Skin dryness), 鱗屑(Scaly), 苔癬化(Lichenification)

7) 과거력

(1) 충수염: 2009년 진단 및 수술하였음

8) 가족력 없음

9) 현병력

상기환자 키 176.6cm, 체중 61kg의 23세 남환으로 20세 경 아토피피부염 진단을 받고 스트레스 상황 시 호악을 반복하였다. 부위 및 정도는 매번 다른 양상이었으며, 금번의 경우 상기 환자분 군 생활 중으로, 안면부와 목, 사지, 복부 등 전신적으로 소양감 및 가피, 인설 등의 소견 보여 본원 입원하였다.

10) 체질진단

(1) 體形氣像: 키 176.6cm, 체중 61kg 으로 마른체형이며 체형에 비해 어깨가 넓은 편이고 골반이 좁다.

(2) 容貌詞氣: 관골이 발달하여 돌출되어 있고 아래턱이 뾰족하며 날썸 인상이다.

(3) 性質樛幹: 성격이 급하고 예민하며 말이 빠르다. 사람 만나는 것을 좋아하는 활동적인 성격이다.

(4) 素證

睡眠: 극심한 소양감으로 인한 천면

大便: 1회/1일, 약간 무른 편

小便: 7-8회/1일

消化: 빨리 먹는 편이나 대체로 소화 상태는 괜찮다고 하였다.

渴證: 입마르는 듯한 느낌이 있고 찬 물을 좋아 하는 편이었다. 물을 실제로 많이 마시지는 않았다.

汗: 운동을 하면 땀이 나는 정도라고 하나 더위는 잘 탄다고 하였다. 또한 추위도 잘 탄다고 하였다.

舌: 淡紅 厚白苔

腹診: 心下部 및 中脘 壓痛, 손을 대기만 해도 통증을 호소하였다.

脈診: 浮

(5) 사상 체질 분류 검사지 (QSCC II): 少陽人
→ 상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 사상체질과 전문의와 상의 후 少陽人으로 진단하였다.

11) 혈액검사소견: 극심한 피부 증상으로 인한 환자의 채혈 거부로 실시하지 않음

12) 복용중인 양약: 없음

13) 치료경과

(1) 甘遂末 攻下

입원 기간 동안 1회 실시 하였고 경과는 다음과 같다 (Table 1).

(2) 사진 변화 (이하, Figure 1-A, 1-B와 같다.)



Figure 1-A. Visual change of patient (2014.3.17.)



Figure 1-B. Visual change of patient (2014.3.21.)

Table 1. Using of Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui)

Date		2014.3.19.
Taking Euphorbiae Kansui. Radix(Gam-sui)		
- Taking per hour		2g × 3times
Response	Number of Vomit	0
	Number of Diarrhea	6
VAS changing after all response		8 → 4 (Changing at the day)

VAS: Visual Analogue Scale

Table 2. Clinical Progress of SCORAD¹⁾ index and VAS²⁾

Date		2014.3.17.	2014.3.19.	2014.3.21.	
SCORAD	Extent Criteria	58	—	31	
	Intensity Criteria	13	—	5	
	Subjective Criteria	Pruritus	10	—	7
		Sleep loss	8	—	5
	Objective SCORAD	57	—	24	
SCORAD index (Total score)	75	—	36		
VAS		8	4	3	

1) Severity Scoring of Atopic Dermatitis

2) Visual Analogue Scale

(3) SCORAD 및 VAS 변화 (Table 2)

문제) 퇴원하고 외래진료 지속적으로 다니기로 하였다.

(4) 전체 치료 경과

2. 증례 2

① 2014년 3월 17일

안면부, 목, 사지, 복부, 등허부로 피부 당김과 따끔 따끔함, 진물을 동반하는 가려움이 VAS 8정도로 하루 종일 지속되며 한 번씩 발작적으로 소양감이 심해진다고 하였다. 잘 때 우심해지는 경향이였다. 습포요법을 하면 통증이 심하다고 하였다.

1) 환자 : 이○○(F/18)

2) 발병일 : 2014년 12월 경 尤甚

3) 치료기간 : 2015년 1월 2일 ~ 2015년 1월 23일

② 2014년 3월 18일

상기 증상이 지속되며 좀 더 심해지는 것 같다고 표현하였다.

4) 진단명 : 상세불명의 아토피피부염(L209)

5) 주증상 : 搔痒感(Itching sign)

③ 2014년 3월 19일

감수말 2g을 1포로 하여 1시간 간격으로 총 3포 복용케 하는 공하법을 실시하여 구토 0회, 설사 6회 하였다. 설사 반응 직후에는 기운이 빠지고 늘어지는 기분이라고 하였다. 안정 후 소양감이 다소 감소하여 VAS 4 정도로 표현하였다.

6) 부증상 : 蟲痒感(Dysesthesia), 皮膚乾燥(Skin dryness), 鱗屑(Scaly)

7) 과거력 없음

④ 2014년 3월 20일

여전히 아토피 부위가 건조하고 간지럽다고 호소하였으나 습포요법 시의 통증이 조금 덜하다고 하였다.

8) 가족력 없음

⑤ 2014년 3월 21일

소양감은 여전히나 조금 덜 굵게 되는 것 같다고 하였으며 VAS 3 정도라고 표현했다. 개인 사정 상(군

9) 현병력

상기환자 키 162.6cm, 체중 64.2kg의 18세 여환으로 13세 경 아토피피부염 진단을 받고 스트레스 상황 시 호악을 반복하였다. 부위 및 정도는 매번 다른 양상이었으며, 금번의 경우 상기 환자분 수험 생활 중으로,

Table 3. Using of Euphorbiae Kansui. Radix (Gam-sui)

Date		2015.1.3.	2015.1.9.	2015.1.16.
Taking Euphorbiae Kansui. Radix(Gam-sui) - Taking per hour		2g × 2times	2g × 2times	2g × 3times
Response	Number of Vomit	3회	1회	1회
	Number of Diarrhea	3회	0회	9회
VAS changing after all response		10 → 8 (Changing at the next day)	8 → 2 (Changing at the day)	2 → 2 (Maintain)

VAS: Visual Analogue Scale

양 발바닥 부위로 소양감 및 건조, 인설 등의 소견 보여 본원 입원하였다.

腹診 : 心下部 및 中腕 壓痛, 손을 대기만 해도 통증을 호소하였다.

脈診 : 沈而有力

10) 체질진단

(1) 體形氣像 : 키 162.6cm, 체중 61kg 으로 통통한 체형이나 체형에 비해 어깨가 넓은 편이고 골반이 좁다. 수험 생활을 하며 체중이 증가했다고 하였다.

(5) 사상 체질 분류 검사지(QSCC II) : 少陽人 → 상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 사상체질과 전문의와 상의 후 少陽人으로 진단하였다.

(2) 容貌詞氣 : 관골이 발달된 편이고 아래턱이 둥근 편이나 강한 인상을 준다.

11) 혈액검사소견

(2015.1.3.) 백혈구(WBC) 3.75 ↓, 적혈구분포계수(RDW-CV) 11.5 ↓, 감마지티피(G-GTP) 14.0 ↓, 크레아티닌(Creatinine) 0.68 ↓

(3) 性質林樞 : 성격이 급한 편이다. 활동적인 성격으로 사람 만나는 것을 좋아한다고 하였다.

12) 복용중인 약약 : 없음

(4) 素證

睡眠 : 소양감으로 인한 천면
大便 : 1회/1일, 약간 무른 편
小便 : 7-8회/1일
消化 : 대체로 소화 상태는 괜찮으나 초콜렛 등을 섭취하면 아토피 증상이 심화된다고 하였다.
渴證 : 입마르는 듯한 느낌이 있고 찬 물을 좋아하는 편이었다. 물을 실제로 많이 마시지는 않았다.
汗 : 운동을 하면 땀이 나는 정도라고 하나 더위는 잘 탄다고 하였다. 또한 추위도 잘 탄다고 하였다.
舌 : 淡紅 薄白苔

13) 치료경과

(1) 甘遂末 攻下
입원 기간 동안 3회 실시 하였고 경과는 다음과 같다 (Table 3).

(2) 사진 변화 (Figure 2)

(3) SCORAD 및 VAS 변화 (Table 4)

(4) 전체 치료 경과

① 2015년 1월 2일



Figure 2-A. Visual change of patient (2015.1.9) Figure 2-B. Visual change of patient (2015.1.9) Figure 2-C. Visual change of patient (2015.1.22)

Table 4. Clinical Progress of SCORAD³⁾ index and VAS⁴⁾

Date		2015.1.2.	2015.1.4.	2015.1.9.	2015.1.22.	
SCORAD	Extent Criteria	1	—	—	1	
	Intensity Criteria	8	—	—	5	
	Subjective Criteria	Pruritus	8	—	—	3
		Sleep loss	8	—	—	3
	Objective SCORAD	28	—	—	18	
	SCORAD index (Total score)	44	—	—	24	
VAS		10	8	2	2	

3) Severity Scoring of Atopic Dermatitis

4) Visual Analogue Scale

양 발바닥에 소양감 및 충양감이 VAS 10 가량으로 지속되며, 발의 앞, 뒤꿈치 부위가 특히 심하다고 하였다. 인설이 동반되었다.

② 2015년 1월 3일

감수말 2g을 1포로 하여 1시간 간격으로 총 2포 복용케 하는 공하법을 실시하여 구토 3회, 설사 3회 하였다. 발바닥의 소양감과 충양감은 큰 변화 없으나 인설은 다소 줄었다고 하였다.

③ 2015년 1월 4일

공하법 시행 익일임에도 저녁에 설사를 1회 더 하였다. 소양감이 약간 줄어 VAS 8정도라고 하였고 인

설도 줄어든 상태가 지속되었다.

④ 2015년 1월 7일

제반 증상 소호전 상태로 유지중이었으나 비누로 발을 씻으면 건조한 느낌과 소양감이 심해지는 것 같다고 하였다.

⑤ 2015년 1월 9일

감수말 2g을 1포로 하여 1시간 간격으로 총 2포 복용케 하는 공하법을 실시하여 구토만 1회 하였다. 발바닥의 소양감 및 충양감은 처음에 비해 많이 호전되어 VAS 2 정도라고 하였다.

Table 5. Atopic Dermatitis Research Group : Diagnostic Criteria in Korean, 2005 (at least two of 4 major features and four of 14 minor features)

Major features	Minor features
1. Pruritus 2. Typical morphology and distribution 1) Under the age of 2 years : face, trunk and extensor involvement 2) Over the age of 2 years : face, neck and flexural involvement 3) Personal or family history (atopic dermatitis, asthma, allergic rhinitis)	1. Xerosis 2. Pityriasis alba 3. Periorbital eczema or orbital darkening 4. Periauricular eczema 5. Cheilitis 6. Tendency towards non-specific hand or foot dermatitis 7. Scalp scale 8. Perifollicular accentuation 9. Nipple eczema 10. Itch when sweating 11. White dermographism 12. Skin prick test reactivity 13. Elevated serum IgE 14. Tendency towards cutaneous infections

⑥ 2015년 1월 11일

발바닥은 VAS 2 정도를 유지하고 있으며, 인설의 양도 줄어든 상태였다. 이제는 비누로 씻어도 덜하다고 하였다.

⑦ 2015년 1월 14일

소화불량을 호소하여 처방을 평위산으로 변경하여 투여하였고 곧 호전되었다. 주증상은 호전 상태를 유지중이었다.

⑧ 2015년 1월 16일

감수말 2g을 1포로 하여 1시간 간격으로 총 3포 복용케 하는 공하법을 실시하여 구토 1회, 설사 9회 하였다. 발바닥 소양감 및 충양감은 VAS 2 유지중이며, 시행 당일 오후 내내 두통 호소하였으나 저녁부터 소실되었다. 인설은 오히려 증가했으나 이로 인해 환자가 호소하는 불편함은 없었다.

⑨ 2015년 1월 23일

아직 발바닥의 불편감이 VAS 2 정도로 남아 있고 발 뒤꿈치의 경우 입원 당시 보다 인설이 더 일어난 상태였으나 크게 불편함을 느끼지는 못한다고 하였다. 개인 사정 상(수험생활 문제) 퇴원하고 외래진료

지속적으로 다니기로 하였다.

IV. 考察 및 結論

알레르기 질환의 일종으로 소양감, 태선화, 피부 비후, 홍반, 심출 등을 동반하는 만성 염증성 피부질환인 아토피피부염은 다방면으로 원인과 치료법이 연구되고 있으나, 호약이 반복하는 만성 경과를 취하며 호전된 뒤에도 재발하는 경우가 많다⁸. 아토피피부염의 진단을 위해 Hanifin&Rajka 진단기준, United Kingdom Working Group 진단기준, Millennium 진단기준, Japanese Dermatological Association의 일본인 아토피피부염 진단기준 등 여러 기준이 제시되어 있는데, 현재 국내에서는 지난 2005년 대한피부과학회(Korean Dermatological Association, KDA)에서 Hanifin&Rajka 진단기준을 한국인에 맞게 변형시킨 진단기준을 다용한다. 이는 주 기준 3개와 부 기준 13개로 구성되어 있으며, 주 진단 기준 중 2개 이상의 증상과 보조 진단 기준 중 4가지 이상의 증상이 나타날 경우 아토피피부염이라고 규정한다⁹ (Table 5).

한의학적으로는 2000년대 이후 아토피피부염의 치료에 대한 연구가 꾸준히 증가하고 있다¹⁰. 특히 증례 보고의 경우 傷寒論 처방을 이용한 홍¹¹, 서¹², 윤¹³,

조¹⁴ 등 다양한 연구가 발표되었으나, 사상의학을 적용한 증례 보고는 손¹⁵, 한¹⁶, 이¹⁷, 김¹⁸의 연구 등이 있으며 전체적인 연구의 수가 많지 않다. 특히 피부질환에 心下部 壓痛을 지표로 甘遂末과 같은 有毒하며 瀉下逐水 작용이 강한 약재의 투약을 병행한 경우는 없었기에 본 연구가 더욱 의미가 있었다고 사료된다.

本草學에서 有毒한 약재로 분류되는 甘遂는 大戟科 여러해살이풀 甘遂(*Euphorbia kansui* T.N.Liou)의 뿌리로 性味는 苦甘, 寒하며, 瀉下逐水, 逐痰, 通二便하는 效能이 있으며¹⁹, 『東醫壽世保元·辛丑本』²⁰에서는 少陽人의 약물로 結胸을 치료하고, 毒性이 있어서 用量을 주의해야 한다고 하여, 임상 활용 시 適應症과 用法에 대한 숙지가 중요하고 더불어 반드시 한의사의 관리 하에 사용되어야 한다. 지금까지의 연구로는 한²¹, 김²², 임²³의 실험연구 보고, 주²⁴의 문헌연구, 반²⁵의 甘遂 適應症과 活用に 대한 논문, 한²⁶, 김²⁷의 임상 증례 보고 등으로 甘遂를 실제 임상에 활용한 보고는 찾기 어렵다. 『東醫壽世保元·甲午本』에 있어서 大陷胸湯, 十棗湯보다 甘遂를 단독으로 사용하는 것이 더 바람직하다고 하여²⁶ 四象醫學에서는 少陽人에게서 單方으로 사용하여 結胸과 水逆, 關格, 浮腫, 脹滿등에 활용함과 더불어 痺風膝寒, 大便不通의 증상에도 사용한다²⁴.

東武는 張仲景의 大陷胸湯, 十棗湯, 五苓散의 3證을 모두 少陽人 結胸證이라 하고 膈內가 通하여 손을 접근치 못하게 하고 燥渴譫語하는 것은 結胸의 가장 尤甚한 證이며 水를 마시고자하나 水가 入하면 곧 吐하고 心下가 痞硬滿하고 乾口하고 短氣하는 것은 此證이라 하여 輕重을 구별하였다²⁸. 본 2례의 환자들의 경우 주소증은 아토피피부염이었으나, 心下部, 명치 아래에 손을 대기만 해도 심한 통증을 호소하였으며 해당 부위가 단단히 멍쳐있었다. 입이 마르는 것 같은 느낌이 있다고 하였으나 이에

비해 물을 많이 마시지는 않았다. 또한 대변 상태가 躁하다가 보다는 다소 부드럽게 무른 경향이고, 찬물을 좋아하고 더위를 타지만 추위 또한 많이 탄다는 점, 舌이 淡紅한 점 등을 종합적으로 고려했을 때, 少陽人 脾受寒表寒病의 가능성을 우선적으로 보아 結胸證에 착안하여 치료하였다. 특히 증례1의 경우 초봄의 날씨에도 적외선 온열기구를 항상 켜 두는 등 추위에 민감한 모습을 보였다.

위와 같은 근거로 본 증례에서는 체력이 갖추어진 환자의 心下部 壓痛을 지표로 매일 동일한 치료자가 복진을 시행하며 환자가 vas 5 이상의 moderate한 압통을 호소하는 경우 이를 시행하였는데, 甘遂末 2g을 1시간 간격으로 투약하되 4포를 넘지 않는 범위에서 泄瀉, 嘔吐 반응이 발현되면 복용을 중단케 하였다. 복용 후 상기 증상이 관찰되었으나 중독 등 이상 소견은 보이지 않았다. 두 증례 모두 甘遂末 攻下를 시행한 후 VAS의 의미 있는 감소를 보였으며, 환자의 주관적인 불편함이 개선되었다.

기존의 사상의학에서 소양인의 아토피피부염²⁹, 두드러기³⁰ 등의 범주는 ‘陽毒發斑’과 유사한 것으로 보고 陽毒白虎湯을 활용한 증례들이 보고된 바 있다. 하지만 실제 『東醫壽世保元』에서 陽毒白虎湯이 직접 언급된 것은 陽毒發斑에 便秘를 겸할 때 혹은 纏喉風이나 唇腫의 輕症이 있을 때에 대한 사항뿐이며, 기존의 陽毒白虎湯을 활용한 증례논문들 역시 裏熱을 위주로 한 주증상에 便秘가 겸해 있을 때 陽毒白虎湯을 사용³²하였기 때문에 본 연구의 증례들에는 이를 원방대로 활용하지 않고 약재 加減을 시도 하였다.

상기 2례의 환자들은 환자의 性情, 소화 상태, 찬물을 선호하는 편인 점, 추위도 잘 타나 더위 또한 잘 타는 점 등을 고려했을 때 湯藥은 裏熱에 중점을 두는 것으로 판단했다. 脾大에서 起因한 鬱滯된 表陰을 내려주는 表陰降氣의 治法 및 腎少로 인한 火와 熱을 해결하기 위해 裏陽上升의 治法을 함께 활용해보고자 하여 甘遂末 攻下와 병행하여 裏熱을 목표로 처방하였다. 이에 따라 淸熱하고 養陰生

1) 『東醫壽世保元·甲午本』「少陽人外感膀胱病論」十棗湯則芫花甘遂並行而助毒, 大陷胸湯則大黃甘遂相妬而有毒, 莫如單用甘遂爲便. 傷寒表未解, 醫反下之云者, 大承氣湯下之之謂也, 非十棗湯陷胸湯下之之謂也

Table 6. Main Herbal Medicine of Patients

	Case 1	Case 2
Scrophularia buergeriana Miquel (玄蔘)	20g	4g
Rehmanniae Radix (生地黃)	8g	4g
Anemarrhenae Rhizoma (知母)	8g	4g
Scutellariae Radix (黃芩)	8g	4g

津하는 약재인 玄蔘, 生地黃, 知母, 黃芩 위주로 처방을 구성하여 투약하였다. 이 중 玄蔘, 生地黃의 경우 滋腎을 통하여 淸陽이 상승할 수 있도록 하는 滋腎升陽藥으로 볼 수 있고, 知母는 주치증에 煩燥, 口渴 등 백호탕증의 일부를 갖추고 있으며 熱證이 胸膈과 肺部位에 나타난 병증을 다스린다³¹. 증례 2의 경우 입원 기간 중 간헐적으로 소화불량, 흉비 등을 호소하여 증상 호소 시에 平胃散, 小陷胸湯 등을 하루 씩 투여하여 호전되었고, 이외의 경우에는 처음의 처방을 유지하였다 (Table 6).

고압 산소 요법(Hyperbaric oxygen therapy)은 인위적으로 대기압보다 높은 기압환경을 만들어 환자가 고농도 산소를 계속적으로 흡입케 함으로써 혈액 중의 용해산소량을 증가시켜 질병을 치료하는 목적으로 이루어지는 산소 요법 중의 하나이다.³² 최근 2012년 - 2013년 2년 동안 국내에서는 피부이식 후 상처치료, 공기색전증, 괴사성 연조직 감염치료, 열화상, 당뇨족, 갑압병, 일산화탄소 중독, 방사선 치료 후 발생한 조직 손상 등에 이용되고 있으나 아토피피부염 단일 질환에는 사용한 예를 찾아보기 힘들었는데, 이는 국내 병원의 고압의학 현실이 낙후되어 있어 현실적으로 적용하기 어렵기³³ 때문으로 사료된다. 해당 장비를 갖추었던 금번 연구에서는 고농도의 산소가 체내 흡수됨으로서 혈중 용해되는 산소를 증가시켜 원활한 혈액 순환을 통해 손상을 입은 조직의 재생을 촉진을 돕기 위해 이용되었다.

한방 外治法의 하나인 濕布療法은 粉劑를 환부에 도포하는 방법, 洗劑를 이용하여 씻어내는 방법,

용매에 따라 軟膏, 油劑, 膏劑 등 다양하게 사용되고 있고 주로 雄黃, 輕粉, 白礬, 黃蓮, 黃柏, 苦蔘 등을 사용한다³⁴. 지난 2008년 신³⁵의 연구에 따르면 국내 논문 중 아토피에 이리한 外治療法을 사용한 예는 문헌 고찰에 관한 것이 3편, 외용처방만을 사용한 임상연구가 1편, 동물실험을 통한 內外治 병용의 효과를 알아본 것이 3편, 외치가 병용된 증례 보고가 6편이라고 하였으며, 제반 논문을 통해 아토피 피부염 치료에 외치법이 효과적이라고 결론 내렸다. 또한 2010년 박³⁶의 자하거 濕布療法을 이용한 치험례에서도 환자의 증상 개선을 보였다. 본 연구에서는 황련해독탕 약침액을 생리식염수와 배합하여 이를 응용하였고, 환자의 치료 만족도와 환부의 시각적 변화에 있어 긍정적인 변화를 보였다.

본 연구의 주요 평가 지표였던 SCORAD(Severity Scoring of Atopic Dermatitis) Index³³는 'European Task Force on Atopic Dermatitis'의 구성원들이 개발한 아토피피부염의 진단기준으로, 아토피 피부염의 치료효과를 판정하는 지표로는 일반적으로 가장 많이 사용되고 있으며 본 연구에서는 이와 함께 VAS를 활용하였다. 그러나 두 지표 모두 주관적인 부분이 개입되므로 객관적인 면에 있어서는 정확한 판단이 어려울 수 있다는 점이 아쉬움으로 남는다. 이러한 주관성을 배제하고자 한의학적 치료로서 가장 최근의 대규모 후향적 연구인 조⁴의 연구에서는 SCORAD Index 중 환자의 주관적인 가려움증과 수면장애 점수를 제외한 객관적 증상에 관한 문항인 Objective SCORAD Index(OSI)²를 이용하여 1035명을 평가하였다. 한방

치료는 환자 개별 특성에 맞는 침과 한약만을 이용하였으며, 치료 결과 3개월 간 치료 받은 군의 경우 치료 전 평균 OSI 54.4에서 치료 후 38.3로(약 30% 호전), 6개월 치료받은 군은 57.4에서 34.6으로(약 40% 호전), 9개월 치료받은 군은 60.9에서 32.9로(약 46% 호전), 12개월 치료받은 군은 61.3에서 31.1로(약 49% 호전) 모두 유의하게 낮아졌다. 본 연구에서 증례 1의 경우 5일간의 치료기간 동안 OSI가 57에서 24로 약 58% 호전, 증례2의 경우 21일간의 치료기간 동안 OSI가 28에서 18로 약 36% 호전되어 상기 연구에 비해 짧은 치료 기간 동안 의미 있는 호전을 보였다. 다양한 한방 요법을 병행함으로써 치료 기간 단축을 기대할 수 있다고 생각한다.

이러한 평가 지표의 호전과 더불어 증례1에서는 환자의 주관적 불편함 개선은 물론 시각적으로도 명확하게 상태 호전이 확인되었다. 특히 VAS가 甘遂末 攻下 당일에 크게 변화되었고, 약 5일간의 짧은 치료 기간 동안 환자가 만족할만한 상태로 퇴원하였다.

증례2에서는 증례1에 비해 시각적인 호전이 확인 되기는 어려웠으나, 환자가 호소하던 주관적인 불편함이 모두 개선되었다. 증례2의 경우도 VAS는 甘遂末 攻下 시행 당일 혹은 익일에 유의하게 변화하였으며 만족할만한 상태로 퇴원하였다.

본 연구의 2례의 치험 결과 추가적인 양방 처치 없이 한방 요법만으로 객관적, 주관적인 환자의 증상 개선을 보였다는 점에서 아토피피부염에 대한 한방 치료의 우수성과 가능성을 보였다. 환자들의 퇴원으로 이후의 관찰이 어려웠다는 점은 아쉬움으로 남으나, 지속적인 추적 연구가 병행된다면 환자 관리에 더욱 도움이 될 수 있다고 본다.

한의학적으로 아토피피부염의 치료와 관련되어 꾸준히 논문이 발표되고 있으나, 사상체질의학을 접목시킨 논문은 아직까지 그 수가 많지 않다. 치료의학으로서 영역을 확고히 하기 위해서는 지속적인 증례의 발표가 필수적인 만큼 향후 추가적인 연구가 필요할

것으로 사료된다.

아토피피부염은 만성, 재발성의 예후를 가지고 있기 때문에 치료 효과를 판정하기 힘들고 일반적으로 명시되는 치료 기간의 기준 또한 모호하다. 많은 치료법이 제시되고 있으나 명확한 치료의 근거가 제시되지 못하는 현재 상황에서 본 연구를 통해 기본 한의학을 바탕으로 사상체질의학적인 치료법을 병행하여 아토피피부염 치료에 새로운 방향을 제시할 수 있으리라 생각한다.

V. References

1. Kim KH, Park AY, Kim JS. Factors Associated with Atopic Dermatitis in Korean Adults: The Korean National Health and Nutrition Survey 2008. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2012;15(2):83-90. (Korean)
2. Lee SC. Various diagnostic criteria for atopic dermatitis. *J Korean Med Assoc*. 2014;57(3):212-217. (Korean)
3. Korea Food & Drug Administration. Clinical trial guidelines of herbal medicinal products about atopic dermatitis. 2009:1-17. (Korean)
4. Lee EJ, Song IB. A Study on parts of So-yin-In and So-yang-In. *J Sasang Constitut Med*. 1996;8(1):43-56. (Korean)
5. Cho AR, Han SR, Park G, Seo S. Retrospective Study about the Effectiveness of a long-term Korean Medicine Treatment on 1035 Atopic Dermatitis Patients. *J Korean Med. Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2015;28(1):85-99. (Korean)
6. Lee KS, Kim MJ, Park MR, Lee SB, Hong KE. Study about Oriental Medical Diagnosis and Approach Related to Weighting According to Differentiation of Chronic Tension-type Headaches. *Journal of Korean Oriental Med*. 2010;31(5):41-59. (Korean)

7. Kim SK, Ham SH, Song EY, Lim EC, Seo SK. 3 Cases Reports of Treatment of A Soyangin Patient that Haved Tension-Type Headache with By Euphorbiae Kansui. Radix(Gam-sui). J Sasang Constitute Med. 2011;23(4):541-547. (Korean)
8. Gong NM, Jee SY. A Literature Study about comparison of Eastern-Western medicine on the Atopic dermatitis. The joirnal of oriental Medical surgery. Ophthalmology and Otolaryngology. 1999;12(1): 241-253. (Korean)
9. Park YL, Kim HD, Kim KH, Kim MN, Kim JW, Ro YA et al. Report from ADRG: A Study on the Diagnostic Criteria of Korean Atopic Dermatitis. Korean J Dermatol 2006;44(6):659-663. (Korean)
10. Seo MS, Kim KJ. The Study on Atopic Dermatitis Papers Published in the Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2009;22(3):108-21. (Korean)
11. Hong SM, Hur IH, Byun HS, Sim SY, Kim KJ. A case study on Atopic Dermatitis with the Treatise on Febrile Diseases. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2007;20(2):230-9. (Korean)
12. Hong SM, Hur IH, Sim SY, Kim KJ. A case of Atopic Dermatitis Treated with Sihogjeji-tang. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2008;21(3): 215-25. (Korean)
13. Yun SM, Im EK. A Case Report of Atopic Dematitis treated by Osuyu-tang (Wuzhuyu-tang) based on Shanghanlun provisions. The Journal of Korean Medical Association of Sanghan-Geungwe. 2013;5(1):85-92. (Korean)
14. Jo SH, Jo EH, Kim SJ, Park IH, Park MC. Two cases of Atopic Dermatitis Treated with Huini-san. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol 2014;27(3):180-190. (Korean)
15. Sun TV, Yoon YK, Chou LS, Jung DY. A Case report on Sasang constitutional Therapies for Atopic Dermatitis of Teumin Patient. J Orient. Int. Med. 2003;24(4):987-994. (Korean)
16. Han SJ, Song JM. A Case Report of Soyangin Adult Atopic Dermatitis Patient Treatment with Soyangin Formulae. J Sasang Constitute Med. 2009;21(3):178-185. (Korean)
17. Lee SY, Bae HS, Park SS. A Case Report of Soeumin Atopic Dermatitis Patient Improved by Gwakyangeonggi-san. J Sasang Constitute Med. 2010;22(4):106-112. (Korean)
18. Kim ST, Choi AR, Koo DM. A Case Report of Soeumin Adult Atopic Dermatitis Improved with Sipyimigwanjung-tang. J Sasang Constitute Med. 2013;25(2):115-123. (Korean)
19. Ahn DK. Illustrated book of Korean Medicine Herbs. 서울:한국교학사. 2002:278.
20. 전국한의과대학 四象醫學교실. 改正增補 四象醫學. 서울:집문당. 2005:681-705.
21. Han YH, Jo DH, Du HK. Effects of Euphorbia kansui T. N. Liou ex T. P. Wang on Rats with Acute Renal Failure Induced by Gentamicin Sulfate. Journal of KyungHee University Medical Center. 1992;8(1):68-84. (Korean)
22. Kim EY, Kim JW. The Effect of Hyungbangdojucksan-Gami and Kamsuchuilh wan on the Obesity in the Rats. J Sasang Constitut Med. 2000;12(2):184-194. (Korean)
23. Lim EM, Lee KS, Song BK. Study on the influences of Euphorbia kansui and EuphorbiaPekinensia on Pregnent Maintenance. Journal of Kyung Hee University Medical Center 1993;9(2):170-178. (Korean)
24. Joo JC, Oh SY, Lee SW. Bibliographical Study on Semen Tigllii, Radix Euphorbiae Kansui and

- Pediculus Melo with Effects Improving Gwangyuk, the Chest Discomfort with Constipation, Dysuria and Nausea, in Sasang Constitution Medicine. *J Sasang Constitut Med.* 2008;20(2):1–10. (Korean)
25. Ban DJ, Hong SY, Park SS: A Study on Indication and Application of Radix Euphorbiae Kansui. *J Sasang Constitut Med.* 2009;21(3):17–29. (Korean)
 26. Han KS, Park EK, Park SS. A Clinical Case Study of paralytic Ileus Patient Improved by Euphorbiae Kansui. Radix(Gam-sui). *Journal of Oriental Medicine* 2000;21(1):103–108. (Korean)
 27. Kim SK, Ham SH, Song EY, Lim EC, Seo SK. 3 Cases Reports of Treatment of A Soyangin Patient that Haved Tension-Type Headache with By Euphorbiae Kansui. Radix(Gam-sui). *J Sasang Constitut Med.* 2011;23(4):541–547. (Korean)
 28. Park SS, Song IB. A Literature Review on Soyangin 'Exterior Cold Disease'. *Journal of korean oriental internal medicine.* 1993;14(2):99–111. (Korean)
 29. 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)
 30. Choi JR, Bae HS, Park SS. The case study of Soyangin Yangdokbalban. *J Sasang Constitution Med.* 2003;15(3):197–203. (Korean)
 31. Kim JY, Kim KY. A Research on the Classification of Herbal Medicines based on the Sasang Constitution(Soyangin Part). *J Sasang Constitution Med.* 2001;13(3):1–7. (Korean)
 32. Kim DS. Review: Hyperbaric Oxygen Therapy. *The Journal of Kyung Hee University Medical Center.* 1988;4(1):1–5.
 33. You YH, Kim HK, Kim H, Choi SC, Kim Gw. Clinical applications and contemporary trends of hyperbaric oxygen therapy in Korea. *J Korean Med Assoc* 2014 July;57(7):601–606. (Korean)
 34. Park ES, Lee JY. One Case of Atopic Dematitis Treated by Horminis Placenta External Wet Therapy. *J of Korean Oriental Pediatrics.* 2000;24(1):46–56. (Korean)
 35. Shin SH, Kim MB, Byun SM, Lee HS, Park SG, Ko WS et al. A Review on External Treatment for Atopic Dermatitis in Korean Journals. *J of Korean Oriental Med. Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology.* 2008;21(2):80–93. (Korean)
 36. Park ES, Lee JY. One Case of Atopic Dematitis Treated by Horminis Placenta External Wet Therapy. *J Korean Oriental Pediatrics, April,* 2010;24(1):46–56. (Korean)