

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 麻黃湯 투여 후 호전된 접촉성피부염 1례

윤효중¹ 하현이¹ 노영범¹

경기도 부천시 원미구 상2동 565-6 노영범 부천한의원¹

A Case Report of Contact Dermatitis treated by Mahwang-tang based on *Shanghanlun* Provisions

Hyo-Joong Yun¹ Hyun-yee Ha¹ Yeong-Beom Rho¹

Rho-Young-Bum BuCheon Korean medicine clinic, 565-5, Sang2-dong, Wonmi-gu, Bucheon-si, Gyeonggi-do, Korea

Objective : The purpose of this paper is to report the improved contact dermatitis(CD) treated with the herbal medication based on *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system. The level V steroid ointments were no use to the patient 3weeks before the treatment.

Methods : In this case, the patient was diagnosed according to 'Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions' and took Mahwang-tang for 36days since the final diagnosis was Taeyang-byung, number 46 provision. The photographs of patient's hands were taken to observe the process of the skin status and the discomfort from CD was measured with DLQI(Dermatologic Life Quality Index) and NRS(Numeric Rating Scale).

Results : The DLQI score changed from 24 to 7 and NRS of itching changed form 8 to under 4.

Conclusions : This case report shows that the herbal medication through the diagnostic system could be a remedy on CD, dealing with the skin status with no use of the level V steroid ointments. It is needed proving an alternative possibility of Korean Medicine, on other skin diseases, with later studies since there are many reports on the side-effects after some long-term steroid treatments.

Key words : contact dermatitis, Mahwang-tang, *Shanghanlun*, Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions, herbal medicine

* Corresponding author : Rho-Young-Bum BuCheon Korean medicine clinic, 565-5, Sang2-dong, Wonmi-gu, Bucheon-si, Gyeonggi-do, Korea. E-mail : neoherb@hanmail.net

· Received : 2016/12/12 · Revised · 2016/12/26 · Accepted : 2016/12/27

서론

피부는 외부 자극에 효율적으로 대처하는 보호 장벽으로서의 역할을 하여 자극으로 인한 손상을 빠르게 회복하도록 기능한다. 그러나 현대인들이 겪는 다양한 스트레스, 식습관의 변화, 환경오염의 증가 등으로 인하여 피부가 제 기능을 하지 못하면서 만성 피부질환 환자들이 증가하고 있다¹⁾. 접촉성 피부염은 외부 물질과의 접촉에 의하여 생기는 모든 피부염증을 말하는데, 접촉물질 자체의 자극에 의한 원발성 접촉성 피부염과 항원 물질 접촉 시에 반응하는 알레르기성 접촉성 피부염으로 구분 된다²⁾.

한의학에서 접촉으로 인해 발생하는 피부 질환으로는 옷에 의해 발생하는 漆瘡³⁾, 蠶螂의 분비물 접촉으로 인한 狐尿子⁴⁾, 鉛粉으로 발생하는 粉花瘡⁵⁾, 약독에 해당하는 膏藥風⁶⁾ 등이 있다. 이들은 병인 병기 및 증상의 유사성으로 인해 모두 접촉성 범주에 속한다⁷⁾. 접촉성 피부염은 일반적으로 염증 반응을 일으키는 원인 물질을 알아내고 그것과의 접촉을 최대한 피할 수 있도록 하는 것이 최선이다. 그러나 증상 유발 물질에 대한 인식이 있다 하더라도, 노출되는 상황에 대한 조절이 쉽지 않기 때문에 보다 근원적 치료에의 접근이 필요하다⁸⁾⁹⁾.

접촉성 피부염의 한의학적 치료는 증상과 병정에 따라 급성기에는 濕熱, 風熱, 熱毒 등으로 변증하여 清熱, 解毒, 祛風, 涼血 등의 처방을 주로 하고, 만성기에는 津液이 손상된 血燥로 변증하고 養血의 처방을 위주로 한다¹⁰⁾. 외과적 처치로는 경피적외선 조사 요법과 침 치료¹¹⁾, 한방 입욕제¹²⁾¹³⁾를 이용한

접촉성 피부염 치료에 관한 연구도 보고되었다.

접촉성 피부염의 치료제는 부신피질 호르몬 및 항히스타민제가 일반적으로 사용되고 있는데, 장기간 사용할 경우 여러 가지 부작용이 보고되고 있어¹⁴⁾ 대체할 수 있는 치료제 개발이 필요한 실정이다. 그 대안으로 천연약물인 한약재를 이용한 치료가 이루어지고 있는데 대부분의 연구들은 알리지성 접촉성 피부염에 관한 연구들로, 단일 한약재¹⁵⁾¹⁹⁾나 처방²⁰⁾²³⁾이 알리지를 유발시킨 세포에 미치는 영향을 증명하는 실험적 연구들이 주를 이루고 있다. 접촉성피부염에 관해서는 최근 苦參추출물을 이용한 동물실험 연구⁹⁾ 외에는 보고된 바가 많지 않다.

麻黃湯은 傷寒論 大陽病 篇에 등장하는 처방으로 일반적으로 한의학에서는 감기와 유사한 증상에 작용하는 것으로 알려져 있다. 대부분의 연구는 麻黃湯 加味方이 활용²⁴⁾ 되었으며, 麻黃湯 원방에 대한 연구는 많지 않다. 최근 한 연구에서 麻黃湯이 염증성 매개물질인 NO 생성을 억제하여 항염증 효과를 보인다고 보고²⁵⁾되기는 하였으나, 이러한 실험적 연구 외에 진단을 통한 麻黃湯 증례를 고찰 연구는 드물었다.

본 증례의 환자는 발병 이후 고강도 스테로이드 치료를 간헐적으로 받았고 현재까지 저강도스테로이드제로 치료 중이었으나 증상에 뚜렷한 호전을 보이지 않았다. 또 어느 정도 호전이 된 후에도 재발이 잦아 근본적 치료에 대한 필요가 절실하였다. 이에 본 논문에서는 傷寒論 辨病 診斷 과정을 통해 환자의 삶에서 질병과 연관되는 원인적 요소를 탐색²⁶⁾하고, 麻黃湯을 처방하여 증상이 크게 호전된

사례를 보고하는 바이다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

증 례

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 41세 / 170cm / 66kg / 기혼 / 자영업(카페)

3. 주소증(C/C) : 전신소양감

4. 발병일(O/S) : 2016년 9월

5. 현병력(P/I) :

1) 상기환자는 1997년 승무원으로 항공사 입사 후 5년 간 근무하던 시기에 처음 약한 강도의 가려움을 느꼈고 초진시까지 발적, 홍반, 소양감 등이 모두 없었던 적은 한번도 없었으며 대학병원에서 Level I, II에 해당하는 스테로이드 연고로 간헐적으로 조절하다가 2016년부터는 로컬 피부과 의원에서 Level V에 해당하는 스테로이드 연고를 처방 받아 조절했으나 3주 전부터 전에 없던 극심한 소양감을 시작으로 스테로이드 연고로도 조절되지 않는 상황에서 내원하였다.

2) 3주 전 발목부위를 시작으로 전신으로 소양감이 퍼졌으며 현재 귀 뒤, 등, 팔꿈치, 손, 허벅지 등의 부위에 긁어서 생긴 상처가 관

찰되며 특히 옷이 찢리는 부위와 브래지어 닿는 부분에 소양감이 커서 상처도 더 많았다.

3) 초진 시 少陽病으로 진단 후 小柴胡湯 2주 복용 했으나 소양감의 정도에 차도 없었으며 병이 5주차로 진행되는 내내 몸살기운이 심해져서 짜증이 매우 늘었다, 아들이 엄마가 아프면 자꾸 화를 내서 안 아팠으면 좋겠다고 말함.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 :

스테로이드 제제의 연고(Level V에 해당)

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 식욕이 좋다.
- 2) 消化 : 양호
- 3) 口部 : 물을 거의 마시지 않는다.
- 4) 汗出 :

똑같이 일해도 다른 사람에 비해 땀을 흘리지 않는 편이며(환자는 땀을 전혀 흘리지 않는다고 표현) 2016년 여름에 한창 몸을 많이 쓸 때 이전과 다르게 땀이 나는 느낌이 들었지만 병변 부위에는 땀이 나질 않았다.

- 5) 大便 : 1회/일. 별무
- 6) 小便 : 5회 이하/일

7) 寒熱 :

추위를 많이 탄다. 몸이 안 좋아질수록 추위에 민감해짐을 느낀다.

8) 頭面 : 눈이 자주 뿌옴다.

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 양호

11) 腹部: 양호

12) 睡眠:

가려움 때문에 잠들기가 매우 어려우며
한번 잠에 들면 깨지는 않는다.

13) 身體:

몸살기운이 있다. 허리통증이 있다.

14) 性慾: 양호

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床 所見

환자의 주소증이 전신 소양감이었으나
급어서 생긴 상처 및 2차 감염에 의한 병
변들이 심한 상태였고 옷이 닿는 부위 및 브
래지어 착용부위가 특히 심해지는 것, 이전에
대학병원에서 시행한 알러지 첩포검사에서
음성반응 등을 근거로 접촉성피부염으로
진단하였다.

(2) 辨病 診斷: ㉔大陽之爲病

① 脉浮: 환자가 갑자기 몸살에 걸리기 이
전 약 4개월 간 카페 이전공사를 진행하면서
인부들에게 맡겨도 되는 공사를 직접 참여하면
서 체력을 안배하지 않고 무리하였다.

② 頭項強痛, 惡寒: 견통 및 항통은 상시로
어느 정도 있는 증상이며 최근 갑자기 한기
를 느끼며 몸살에 걸리게 되면서 두통이
심해졌다.

위 脉浮, 頭項強痛, 惡寒을 근거로 하여
태양병으로 진단(Table 1)하였다.

(3) 條文 診斷: ㉔46. 大陽病, 脉浮緊, 無
汗發熱, 身疼痛, 八九日不解, 表證仍在, 此當發

其汗, 服藥已微除也. 其人發煩, 目暝, 劇者必衄,
衄乃愈. 所以然者, 陽氣重故也, 麻黃湯主之.

① 脉浮緊: 1997년에 항공사에 입사 후 상시
긴장해야 하는 장거리 비행과 밤낮 바뀐 비행시
간 등의 근무환경으로 인해 체력이 많이 떨어
지던 와중 소양감이 생겼다. 2016년 4월부터
운영하던 카페의 이전공사가 시작되었는데 백화
점 입점이라 마감기한이 정해져 있는 상황에서
작업속도가 더더 직접 인부들을 감독하고 재
촉하는 한편 굳이 몸을 쓰지 않아도 되는데 본
인도 공사에 참여하여 체력저하의 상황을 만들었
다.

위의 정황들을 종합하여 환자가 체력안배를
하지 않고, 일을 하지 않는 날에도 늘 긴장상태
를 유지한 것을 脉浮緊으로 판단하였다.

② 無汗: 환자는 발병한 9월 당시 공사가 거
의 끝나서 일도 하지 않고 집에서 쉬고 있는 상
황이었다. 즉 땀을 내지 않고 있는 상황에서 발
병했다. 또한 [주요임상증상-汗出]에서 기술한
바와 같이 땀이 날 만한 상황에서도 병변 부위
에는 땀이 나지 않는다.

③ 發熱, 身疼痛: 피부소양감이 진행되는
5주간 몸살(특히 허리통증)이 함께 진행되
었다.

④ 表: 김 등²⁷⁾의 表에 대해 ‘표면’, ‘밖’
이라는 해석에 근거하여 인체의 표면인 피
부증상으로 적용함.

⑤ 目暝: 환자는 [주요임상증상-頭面]에
서 기술한 바와 같이 오래 전부터 몸이 안
좋아질 때 눈이 침침함을 느꼈으며 2016년 9
월경에도 컨디션 난조와 함께 눈이 침침해
졌다.

위 진단내용을 근거로 하여 大陽病의 46번
조문³³⁾으로 진단(Table 1)하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Title And Subtitle	Expression in the Provision of Shanghanlun	Related Patient Information
提綱 大陽病	脉浮	Excessive amount of physical activity
	頭項强痛	Headache and upper back pain
	惡寒	Shivering
條文 No. 46	脉浮緊	Alert and roused behavior
	無汗	Absence of the sweating situation
	發熱, 身疼痛	Cold-like body ache
	表	Dermatitis
	目瞑	Blurred eyesight

2) 치료 평가 도구

치료의 경과를 사진자료와 Dermatologic Life Quality Index(DLQI)를 이용하여 비교 평가했으며 환자의 주요증인 소양감의 변화를 나타내기 위해 Numeric rating scale(NRS)를 사용하였다. DLQI의 경우 원문을 한국어로 번역하여 사용하였다. (Appendix 1 참고)

피부과 영역의 삶의 질 측정에 이용되는 평가질문 도구로는 Dermatologic Life Quality Index (DLQI), Skindex-29, Dermatology Quality Of Life Scales (DQOLS), Dermatology Specific Quality of Life Instrument (DSQL) 등이 있다. 이중 DLQI가 1994년에 가장 먼저 개발되었고 10 문항 정도로 문항수가 가장 적어 외래에서 사용하기에 실용적이다⁸⁾. DLQI는 총 10문항으로 구성되어 있으며 증상과 감정상태, 일상생활, 여가생활, 직장과 학교, 대인관계와 치료의 6개 항목을 평가할 수 있다. 각 10문항은 0점부터 3점까지 배점되며 총점수의 최고점은 30점이고 높은 점수일수록 증상이 환자의 삶의 질에 더 나쁜 영향을 미침을 의미한다⁹⁾.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여

2016년 10월 17일부터 12월 8일까지 52일 진료기간 중 16일의 복약기간 중 小柴胡湯 15일분을 처방했으나 경과에 호전이 없었다. 이후 동일한 의료기관에서 36일의 복약기간 동안 麻黃湯을 총30일 분을 투약하였으며, 120cc X 3회/일 복용하도록 하였다. 麻黃湯 처방의 구성은 아래(Table 2)와 같다.

Table 2. Composition and administration of Mahwang-Tang³⁰⁾

Herbal name	1 day dose(g)
麻黃 Ephedrae Herba	9
桂枝 Cinnamomi Ramulus	6
杏仁 Armeniacae Semen	9
甘草 Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	3

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 30days.

2) 생활지도

- ① 평소의 과도한 활동량을 통제할 것.
- ② 억지로라도 땀을 낼 것.
- ③ 화를 내는 상황을 통제할 것.

12. 치료기간 및 경과

1) 기간: 2016년 7월23일-9월21일

(1) 小柴胡湯 : 2016년 10월 17일~11월 1일

(2) 麻黃湯 : 2016년 11월 2일~12월 8일

2) 경과 (Figure 1 참고)

(1) 초진일 (10월 17일. 발병 3주차)

① 가려움이 극심해서 진료실에서도 계속 긁고 있는 모습이 관찰됨.

② 소양감 NRS 8점, DLQI 24점

(2) 15일 후 재진 (小柴胡湯 15일 복용. 발병 5주차)

① 가려움의 정도에 전혀 호전이 없음, 소양감 NRS 8점, DLQI 24점. 다만 스테로이드 제재 연고를 썼을 때 전혀 반응이 없었는데 복용 이후 연고 도포에 약간의 반응을 보이는 정도.

② 초진 시에 입이 잘 부르트고(口苦) 발병 당시 눈이 침침하다(目眩)는 환자진술에 따라 少陽病 진단 후 266번 조문의 상황은 확인하지 않고 小柴胡湯 투여하였으나 재진 시 [주요임상증상-식욕, 흥부, 복부]에 해당하는 정보들이 脅下鞞滿, 乾嘔, 不能食 등의 상황에 맞지 않아 재진단하기로 함.

(3) 35일 후 재진 (麻黃湯 15일 분 복용)

① 소양감 NRS 2점, DLQI 7점. 잘 긁지 않게 되어 새로 생긴 상처는 없고 기존의 등쪽 상처는 나았다.

② 몸살, 두통, 허리통증 등 모두 소실.

③ 소양감과 몸살증상이 통제되고 있는 상황에서 목감기에 걸려 기침이 심하다.

(4) 52일 후 재진 (麻黃湯 30일 분 복용)

① 소양감 NRS 4점, DLQI 7점. 지난 내원 이후로 소양감으로 인해 일상생활에 지장이 있던 적 없었다.

② 지난 내원 직후에 양약 먹고 기침 소실.

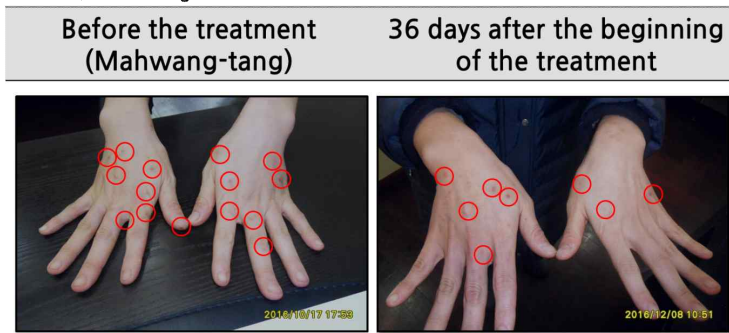
③ 염색, 파마 등을 해도 두피가 괜찮았다 진술.

④ 3일 전 자식들에게 크게 화를 내고 난 후 가려움이 확 심해지고 긁어서 새로 상처가 생겼다.

⑤ 몸에 힘이 빠지고 의욕이 조금 없어진다.

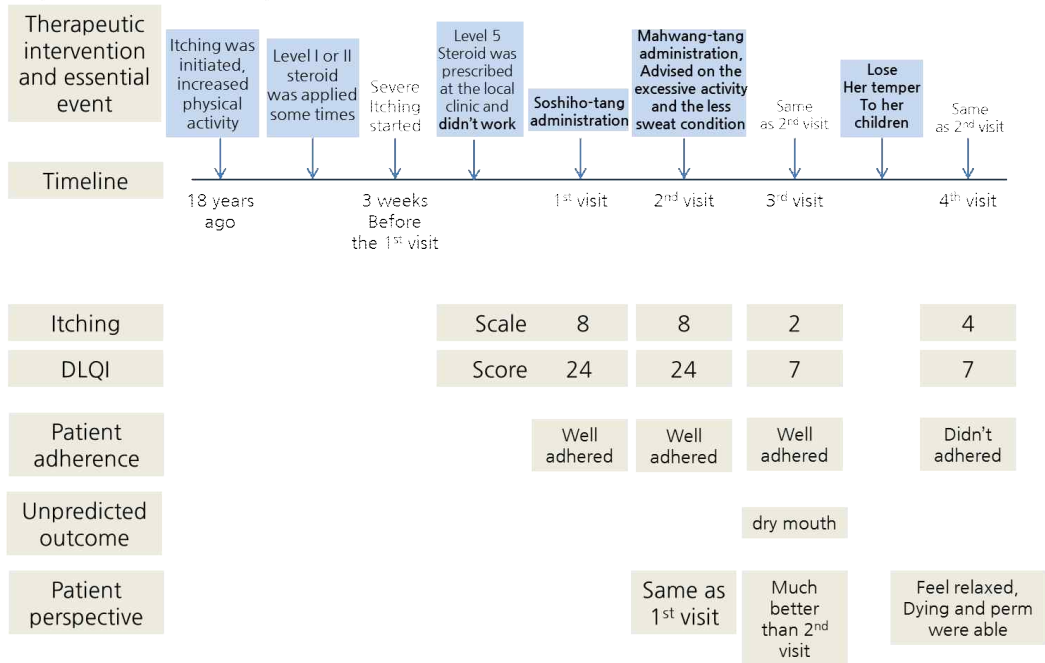
환자의 초진시와 치료 이후의 사진을 비교하여 다음과 같이 도표(Table 3.)로 정리하였다. 또한 이상에서 서술한 환자의 전체적인 치료경과를 서사적으로 도식화하면 Figure 1. 과 같다.

Table 3. The change of the skin status



*Photographs of the other parts without patient consent were not taken.

Figure 1. Timeline analysis of this case.



*All the categories in this figure follow the CARE guideline and itching was measured with the NRS (numeric rating scale)

고 찰

접촉성 피부염은 접촉물질 자체의 자극에 의한 원발성 접촉성 피부염과 항원 물질 접촉 시에 반응하는 알레르기성 접촉성 피부염으로 나뉘며²⁾ 본 증례의 환자의 경우 알려지 반응 첩포검사서 음성이나왔으므로 원발성 접촉성 피부염이라 할 수 있다.

최근 현대인들이 겪는 다양한 사회·환경적 원인에 의하여 만성피부질환 환자가 증가하고 있으나¹⁾ 접촉성 피부염의 일반적 치료제에 대해 장기간 사용 시 여러 가지 부작용이 보고되고 있어 대체할 수 있는 치료제 개발이 필요하다⁴⁾. 이에 대한 대안

으로 천연약물인 한약재를 이용한 치료가 이루어지고 있는데 접촉성 피부염에 관해서는 보고된 바가 많지 않다.

한의학에서 접촉성 피부염의 범주에 들어가는 질환으로는 漆瘡³⁾, 狐尿子⁴⁾, 粉花瘡⁵⁾, 膏藥風⁶⁾ 등이 있으며 증상과 병정에 따라 급성기에는 濕熱, 風熱, 熱毒 등으로 변증하여 清熱, 解毒, 祛風, 涼血 등의 치법을 주로 하고, 만성기에는 津液이 손상된 血燥로 변증하고 養血의 치법을 위주로 한다¹⁰⁾.

이외에도 외과적 처치로는 경피적외선 조사요법과 침 치료¹¹⁾, 한방 입욕제¹²⁾¹³⁾를 이용한 접촉성 피부염 치료에 관한 연구도 보고되었다.

麻黃湯은 傷寒論 大陽病 篇에 등장하는

처방으로 일반적으로 한의학에서는 감기와 유사한 증상에 작용하는 것으로 알려져 있다. 대부분의 연구는 麻黃湯 加味方이 활용²⁴⁾ 되었으며, 麻黃湯 원방에 대한 연구는 많지 않을 뿐더러 실험적 연구 외에 진단을 통한 麻黃湯 증례를 고찰한 연구는 더욱 드물었다.

피부질환에 쓰이는 스테로이드 의약품은 연고, 젤, 액, 크림 등으로 다양하며 그 강도에 따라 7단계로 분류(Topical Steroids Potency Chart) 된다. 가장 강한 단계는 1단계이며 가장 약한 단계는 7단계이다³¹⁾.

본 증례의 환자는 18년 전 발병 이후 고강도 스테로이드 치료를 간헐적으로 받았고 현재까지 저강도 스테로이드제 치료 중이었으나 증상에 뚜렷한 호전을 보이지 않았으며 이전엔 어느 정도 호전이 된 후에도 재발이 잦아 근본적 치료를 절실히 필요로 하여 내원하게 된 경우였다.

초진 시 의사는 환자에게서 늘 무리하는 경향성을 발견했으나 口苦, 咽乾, 目眩의 현상이 뚜렷하고 3주 전 증상악화를 전후로 수 주간 일터로 나가지 않았다는 점에서 大陽病을 rule out 하고 少陽病 266번 조문³⁴⁾으로 진단 후 소시호탕 15일분 투여했으나 무효했다.

하지만 재진 시 환자의 신체 제반 증상이 [치료기간 및 경과-(2)15일 후 재진-②]에 기술한 바와 같이 少陽病 편에 유일하게 있는 처방조문인 266번 조문의 상황과 맞지 않다 판단하여 少陽病을 rule out 하였고 발병이전 상황에 대해 일터로 나가지 않더라도 집에서 체력소모가 심한 상황을 통해 태양병 rule out 진단을 재검토하기로 하였다.

이후 발병 이전에 약 4개월 간 카페이전 공사를 직접 진행하면서 체력이 많이 떨어

졌고(脉浮) 발병 당시 갑자기 한기를 느끼며(惡寒) 견통, 항통이 심해졌다는 점(頭項強痛)과 이러한 생활양상이 일터로 나가지 않았던 발병당시까지도 이어졌던 점을 근거하여 大陽病으로 재진단했다.

『傷寒論』에서 脉浮는 행동의 넘침이나 과도함을 의미하는데, 발병 시점에서 脉浮가 원인으로 작용하였는지를 확인하기 위하여 환자가 집에서 생활하는 모습을 청취하였다. 환자는 본인이 할 수 있는 일보다 항상 더 많은 일을 해내기 위해 과로하며 체력적 피로를 가중시켜 가는 상황이었다. 체력이 달려서 휴식이 필요한 상황에서도 자녀들의 하교시간에 맞춰 대기하고 있다가 일사불란하게 움직이는 모습이 보였으며, 이러한 상황은 처음 소양감이 발생했던 18년 전 승무원 생활 시 업무환경에 의해 만들어졌던 상황과도 유사했다. 발병 시점에서의 환자의 행동, 움직임의 정황은 노 등³²⁾의 脉이 寸關尺, radial artery 의 박동이 아님을 주장하는 동시에 脉이 ‘행동’ 또는 ‘움직임’이라고 한 가설과도 부합한다.

의사는 이에 근거하여 본 환자의 경우 충분히 쉬지 못하고 체력적 무리를 이어가는 상황과, 과도한 긴장으로 드러나는 환자의 행동을 脉浮繫으로 판단하였다. 환자는 발병 당시 특별히 땀이 많이 날 정도의 움직임은 없는 상황이었으며 원래 땀이 거의 없는 편이었고(無汗), 小柴胡湯 복용 중에도 몸살기운이 점점 심해졌으며(發熱, 身疼痛) 병변 부위가 피부라는 점(表)을 확인하였으며 이들의 유무가 증상의 악화와 호전에 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 특히 表는 김 등²⁷⁾의 ‘인체의 표면’ ‘밖’이란 해석과 일맥상통이라 사료된다. 또한 少陽病 진단시 目眩으

로 봤던 현상을 目暝으로 판단하여 46번 조문을 선정하였다. 환자에게는 체력적 무리나 긴장을 만들어가는 상황에 대하여 체력 안배를 적절히 하고 휴식이 필요함을 지도하였다.

환자의 전신사진이 없는 점은 아쉬운 점이나, 주소증이 환자의 삶에 영향을 미치는 객관적 지표인 DLQI와 소양감의 정도를 사용하여 평가하였기에 경과관찰이 용이했다. 환자는 麻黃湯 복용 후 15일이 채 되기 전에 DLQI가 24점(극심하게 생활에 지장을 미침)에서 7점(보통으로 생활에 지장을 미침)으로 떨어졌으며 4회차 방문까지 유지되었다. 4회차 방문시에 환자의 소양감에 대한 NRS가 올라갔는데, 4일 전 매우 지쳐있는 상황에서 자녀들이 귀찮게 할 때 갑자기 화가 나서 신경질적으로 짜증을 낸 다음날 소양감이 증가했으며 얼굴로 울긋불긋하게 발진이 올라왔다. 이는 46번 조문의 發煩이 원인이 되는 상황이라 판단하여 진단을 유지하고 이에 대해 지도했다. 또한 체력이 심하게 떨어지는 상황에서 코피가 나던 일이 반복적으로 있었음을 확인했다(劇者必衄).

환자는 3회차 방문 시에 예기치 못했던 마른기침과 입마름을 호소했었지만 4회차 방문 시엔 해당 증상들이 소실된 상태였다. 마른기침은 환자 자의적으로 양약을 처방받아 복용하여 소실되었으며, 입마름은 복약 증적응기간에 나타나는 현상으로 사료된다.

이외에도 환자는 4회차 방문 때 우울하다고 표현하였다. 체력이 없는데도 해야 할 일이 보이면 예전엔 기어코 했었는데 복약 후 힘이 빠져버려서 할 일을 못하는 기분이 들기 때문이라 진술했다. 의사는 환자가 복약 중에도 緊의 상황을 쉽게 통제하지 못하며,

麻黃湯 복용 이후 緊의 해소로 인해 나타나는 반응이라 판단하였다.

본 증례에서 환자는 접촉성 피부염에 대해 뚜렷한 원인 유발 물질을 모른 상태에서 강력한 스테로이드제제의 부작용이 우려되는 상황에서 비교적 약한 스테로이드의 무효로 인해 내원하였다. 『傷寒論』辨病診斷體系는 질병 발생의 전후에 관찰되는 환자의 생활방식과, 가정과 사회에서 대응하는 행동과 감정반응 등이 질병의 원인이 될 수 있음을 환자와 공유하여 환자 스스로 질병의 원인을 인식할 수 있게 한다. 따라서 이는 인체외부에서의 유발물질을 찾지 못해 걱정하는 환자에게 적절한 접근법이라 사료되며, 본 진단방식으로 투약 및 지도하여 level V의 스테로이드 연고로 관리되지 않는 접촉성 피부염을 호전시킨 사례는 기존 치료에 대한 대안을 제시하였다는 의의를 갖는다.

환자는 초진 시부터 의사의 생활지도 및 복약지도에 순응하며 편이었는데 그 이유는 음식의 제한이 없기 때문이었다. 이는 한약을 먹는다는 이유로 육류 및 기타 제품들을 제한해야 한다는 통념에 대해 환자가 반감을 갖고 있었음을 뜻한다. 또한 알리지 첩포검사 등에서 음성반응이 나왔고, 피부가 물리적 압박을 받는 것이 음식보다 병의 원인이 가깝다고 인지한 의사의 식단배려는 의료 윤리적 측면에서 가치 있는 행위이다.

또한 본 증례는 麻黃湯 투여를 통해 환자의 경직된 모습이 풀리면서 과도한 활동량이 조절되고, 체력의 회복이 곧 주소증의 완화로 이어지는 것을 확인함으로써, 『傷寒論』의 脉은 그 자소인 行, 人, 水 중 行에 초점을 맞춰 ‘움직임’ 또는 ‘행동’이라 봐야 한다는 노 등의 가설³²⁾을 임상에서 검증한 1례이다.

『傷寒論』에서 처방이 있는 217개의 조문

중 脉이 등장하는 조문은 115개로, 과반수를 넘으며³²⁾ 脉이 들어간 단어의 종류도 다양하여 脉이 ‘행동 또는 움직임’임을 가정하여 어떠한 움직임의 종류가 환자에게서 病으로 드러나는 지 연구되어야 한다.

본 증례는 단일증례로써 향후 추가적인 증례보고와 신뢰도 높은 연구설계를 통해 근거수준을 높여가야 할 것이라 사료된다.

한편, 麻黃湯의 부작용에 관한 논문은 매우 부족한 실정이다. 따라서 이에 대한 향후 연구가 필요하다 사료된다.

결 론

1. Level V의 스테로이드 연고로 호전이 없는 접촉성 피부염 환자에 대해 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 大陽病 46번 조문으로 진단하여 麻黃湯 투여 후 제반증상이 호전되었다.

2. 증상이 환자의 삶에 악영향을 미치는 정도를 알 수 있는 DLQI 점수가 24점에서 7점으로 감소하고 소양감에 대한 주관적 평가가 NRS 8점에서 4점 이하로 유의미하게 감소하였다.

3. 환자에게서 과도한 활동량이 문제가 됨을 확인하였고 麻黃湯 투여 후 별도의 지시 없이도 활동량이 조절되는 몸의 반응을 이끌어냄으로써, 脉浮가 ‘활동량의 과다’임을 검증하였다.

Reference

1. YS Lee, JH Yoon, BA Kim, CI Park, WK Yoo, JW Cho, MR Kim. Effects of Horse oil on the DNCB-induced Contact Hypersensitivity in Balb/c Mice. *Kor. J. Herbology* 2013; 28(4):77-81.
2. Bae YI, Han JH, Yun SJ, Lee JB, Kim SJ, Lee SC, Won YH. Standard Patch Test Results in Patients with Contact Dermatitis. *Kor J Dermatol.* 2009;47(11):1227-35.
3. NamkyeongJungeuiHakwon. Jebyeongwonhuron Kyoseok Ha, 1st ed. Beijing: InMinWi-Saeng Publishing Co. 1982 :987-988.
4. Oh K. Daesuk Euijongkeumgam. Seoul: JiSan Publishing Co. 2008:650, 996.
5. Ko SJ. YangEuiDaeJeon. Beijing: InMinWi-Saeng Publishing Co. 1996:475.
- 6). Dam SH, Yuk DM. Jungeuiokwahak. Beijing: InMinWiSaeng Publishing Co. 2001 :755-756.
7. SJ Par, SG Lee, JH Baek, SH Byun, SC Kim. Effect of Sopung-san on contact Hypersensitivity induced by Repeat Elicitation of DNCB. *Kor. J. Oriental Physiology & Pathology.* 2006;20(3): 623-628.
8. Ahn YS, Kim DH, Lee JY, Kim HO. Characteristics of Occupational Skin Diseases Compensated with the Industrial Accident Compensation Insurance from 1999 to 2003. *Kor J Dermatol.* 2005;43(3):331-341.
- 9). Hyungwoo Kim#Effects of Sophorae Radix on skin condition in mice with contact dermatitis induced by Dinitrofluorobenzene. *Kor. J. Herbology* 2013;28(6):25-29.
10. Kim Bit Na Rae · Chae Jung Won, Effects of Cicadae Periostracum (CP) in Allergic

- Contact Dermatitis (ACD) Induced by DNCB in mice. *J pediater Korean Med.* 2015;29(2):1-15.
11. IS Park, HA Jung, IJ Yoon. The Clinical Study on 1 Case of Allergic Contact Dermatitis Treated with Infra-red Therapy and Acupuncture. *Korean Journal of Oriental Medicine.* 2010;20(2):125-131.
 12. SH Han, JS Kim, BK Jung, SJ Park, HW Kim, H Chae, YK Kwon, BJ Kim. Effects of the Korean Herbal Bathing Candidates on Skin Lesions in Mice Model. *Korean Journal of Oriental Medicine.* 2010;16(3):107-113.
 13. JS Kim, SH Han, BK Jung, SJ Park, HW Kim, H Chae, YK Kwon, BJ Kim. Effects of the Korean Herbal Bathing Candidates on Allergic Contact or Wound Induced Dermatitis Mice Model. *Journal of physiology & pathology in Korean Med.* 2010;24(3):484-489.
 14. DH Kang, JH Kim, HW Lim, JY Kim, G Kwon. A Case Study of Chronic Plantar Pompholyx Including Steroids Side Effects. *The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology.* 2011;24(1):181-191.
 15. BNR Kim, JW Chae. Effects of Cicadae Periostracum (CP) in Allergic Contact Dermatitis (ACD) Induced by DNCB in Mice. *The Journal of Pediatrics of Korean Medicine.* 2015;29(2):1-15.
 16. YC Jung, CY Yun, JH Ryu, SZ Jo, WJ Cheon, HW Kim, SI Cho. Effects of Angelicae Dahuricae Radix on 1-fluoro-2,4-dinitrofluorobenzene (DNFB)-induced contact dermatitis in mice. *J Physiol & Pathol Korean Med.* 2014;28(6):636-642.
 17. JC Lee, SY Par, JH Choi, JH Kim. Effects of Portulacae Herba (PH) on Allergic Contact Dermatitis (ACD) Induced by DNCB in Mice. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2014;27(3):115-132.
 18. JS Song, JC Lee, JW Choi, JH Kim, SY Park. Effects of Scrophulariae Radix (SR) on Allergic Contact Dermatitis (ACD) induced by DNCB in mice. *The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology* 2011;24(3):1-16.
 19. KY Lee, DH Kang, HT Kim. The Effects of Syzygium aromaticum extract Spread on the Allergic Contact Dermatitis induced by DNCB. *The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology* 2013;26(4):1-14.
 20. YA Jang, JT Lee. Effects of mixture extract on allergic contact dermatitis and anti-inflammatory. *Kor. J. Herbology* 2014;29(2):55-60.
 21. BA Kim, JC Yang, CI Park. Effect of Hwangryunhaedok-tang Extracts on DNCB-induced Allergic Contact Dermatitis. *Kor. J. Herbology* 2009;24(2):1-5.
 22. TH Lim, HS Park. The Effects of GalGunSeunggi-tang (GST) on Mice Induced Allergic Contact Dermatitis (ACD) by DNCB. *J Sasang Constitut Med* 2015;27(2):240-253.
 23. GH Park, TH Lim, HS Park. Effects of Hyeongbangpaedok-san (HBPDS) on Allergic Contact Dermatitis(ACD) induced by DNFB in Mice. *J Sasang Constitut Med* 2014;26(2):180-193.
 24. SB Ko. Research of Clinical Use of Herbal Medications based on Mahwang-tang. *Korean Journal of Oriental Medicine.* 1999;7(2):361-384.
 25. JY Bae, EH Jo, HY Kim, MC Park. Inhibitory Effect of Ten Kinds of Herbal Medicine

- Including Ephedrae Herba on Nitric Oxide in LPS-induced Murine Peritoneal Macrophage. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2009;22(2):19-38.
26. JA Kim, SJ Lee. *Shanghanlun* Diagnostic System : Exploring Value as Narrative Medicine by Analyzing Cases. J of KMediACS. 2014;6(1):1-25.
27. YB Rho, KI Kim. *Shanghanlun*-Paleographic translation and interpretation. Bada Publishing company. 2015:81.
28. Lee HJ, Park CO, Lee JH, Lee KH. Life Quality Assessment among Adult Patients with Atopic Dermatitis Korean J Dermatol 2007;45(2): 159-164.
29. Finlay AY, Khan GK. Dermatology Life Quality Index (DLQI): a simple practical measure for routine clinical use. Clinical and Experimental Dermatology 1994;19:210-216.
30. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul: KMediACs publishing house. 2015:197.
31. <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments/topicals/steroids/potency-chart>
32. YB Rho, JH Lee, HY Ha. The Fundamental Meaning of Mai and *Shanghanlun* Provisions Based on Paleography. J of KMediACS 2014 ;6(1):1-25.
33. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul:KMediACs publishing house. 2015:25.
34. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul:KMediACs publishing house. 2015:47.

Appendix 1. DLQI 피부과환자에 대한 삶의 질 평가지

1. 지난 한 주간, 피부가 가렵거나, 쓰라리거나, 아프거나, 화끈거리는 정도가 어느 정도였습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
2. 지난 한 주간, 본인의 피부 문제 때문에 얼마나 당황하거나 혹은 신경이 쓰였습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
3. 지난 한 주간, 피부 문제로 쇼핑을 가거나 집안일을 하거나 정원을 돌보는 데 얼마나 방해가 되었습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
4. 지난 한 주간, 입을 옷을 고를 때 피부 문제가 얼마나 영향을 미쳤습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
5. 지난 한 주간, 피부 문제가 본인의 어떤 사회활동이나 여가 활동에 얼마나 영향을 미쳤습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
6. 지난 한 주간, 피부 문제 때문에 스포츠 활동을 하는 데 얼마나 어려움이 있었습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
7. 지난 한 주간, 피부 문제 때문에 일 혹은 공부를 하지 못했습니까?	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
만약 '예' 라면, 지난 한 주 동안 본인의 피부 문제 때문에 일이나 공부하는 데 어려운 점은 얼마나 있었습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
8. 지난 한 주간, 본인의 피부 문제가 배우자나, 가까운 친구 혹은 친척들과의 관계에서 얼마나 곤란을 가져왔습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
9. 지난 한 주간, 피부 문제가 성(性)적인 어려움을 얼마나 일으켰습니까?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
10. 지난 한 주간, 피부 치료는 얼마나 문제를 일으켰습니까 (예를 들어, 치료 때문에 집이 어지럽게 되었다든지 혹은 시간을 잡아먹었다든지 등)?	아주 많이 <input type="checkbox"/> 많이 <input type="checkbox"/> 조금 <input type="checkbox"/> 전혀 없음 <input type="checkbox"/>
Meaning of DLQI scores 0~1: no effect at all on patient's life, 2~5: small effect on patient's life, 6~10: moderate effect on patient's life, 11~20: very large effect on patient's life, 21~30: extremely large effect on patient's life	

총점 : _____