

Original Article / 원저

문헌적 근거를 기반으로 한 아토피 피부염의 소화기계 · 호흡기계로의 변증분류

박승구¹ · 노현민¹ · 황충연¹ · 홍석훈¹ · 박민철¹ · 장현철² · 김호경²
¹원광대학교 한의과대학 안이비인후피부과 교실, ²한국한의학연구원 미병연구단

Classification of Atopic Dermatitis into Digestive and Respiratory Disorders on the Basis of a Literature Study

*Sung-Gu Park¹ · Hyeon-Min Noh¹ · Chung-Yeon Hwang¹ · Seok-Hoon Hong¹ · Min-Cheol Park¹ ·
Hyun-Chul Jang² · Ho-Kyoung Kim²*

¹Dept. of Oriental Medical Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology Graduate school of Wonkwang University
²Mibyong Research Center, Korea Institute of Oriental Medicine

Abstract

Objectives: This study aimed to verify the classification of atopic dermatitis into the digestive and respiratory disorder on the basis of a literature study.

Methods: We searched for the term "atopic dermatitis" in KISS, RISS, NDSL, DBPIA, and OASIS. On further filtering the searched paper further by including the terms "Korean medicine", "literature study" and excluding "acupuncture", we found eight papers relevant to the literature study of atopic dermatitis. The reviewed papers included keywords of Oriental medicine such as Sub-yeol (濕熱), Bi-heo (脾虛), Poong-sub (風濕), Hyeol-heo (血虛). We classified keywords as "digestive system" or "respiratory system" and compared the clinical symptoms of classified Each category keywords.

Results: Atopic dermatitis was classified into four categories : acute digestive disorder, chronic digestive disorder, acute respiratory disorder, and chronic respiratory disorder. The four categories of atopic dermatitis showed differences based on region, dermal symptoms, associated symptoms, and affected age group.

Conclusions and Discussions: This study suggests a new theory of Atopic dermatitis classification. The theory is similar to that stated in former classification; however, it focuses on the digestive and respiratory disorder. All of atopic dermatitis into digestive disorder show both digestive symptoms and dermal symptoms. However, atopic

© 2016 the Society of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology

This is an Open Access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

dermatitis into respiratory disorder shows only respiratory symptoms. Thus, this study can establish a relationship between Western and Oriental medicine's study of atopic dermatitis using keywords such as "digestive disorder" and "respiratory disorder".

Key words : Atopic dermatitis; Literature study; Respiratory disorder; Digestive disorder

서론

아토피 피부염은 주로 영유아기에 시작하는 가려움을 동반하는 호전과 악화를 반복하는 만성 재발성 습진 질환으로 현재 주요한 국민 보건 문제로 대두되고 있다¹⁾. 발생기전에 대해서 다양한 가설이 제시되고 있으나 확실히 밝혀진 것이 없으며, 원인으로는 알레르겐 및 유전적인 요인 뿐 아니라 대기오염, 주거환경 변화 등으로 인한 항원에 대한 노출의 증가, 생활방식의 서구화 그리고 정신적인 스트레스의 증가 등이 제시되고 있다²⁾. 그러나 현재까지는 결정적인 원인을 알지 못하고 근본적인 치료책이 없어 대증적인 치료를 할 수밖에 없는 난치성 질환으로 간주되고 있다¹⁾. 최근 연구에서는 Leung DY 등³⁾은 아토피 피부염 환자 중 음식물 알레르기에 반응성이 있는 환자가 70~80%에 달한다 하였고, 미국질병관리본부연구에서는 음식물 알레르기에 반응성이 있는 사람은 반응성이 없는 사람보다 아토피, 호흡기 알레르기, 천식의 발병율이 각각 2.4배, 3.6배, 4배가 높다 보고하였다⁴⁾.

아토피 피부염의 진단은 Hanifin & Rajka 진단기준을 따르는 것이 보편화되어 있고 이외에도 United Kingdom wrking Group 진단기준, International Study of Asthma and Allergies in Children (ISAAC) 진단기준, Millennium 진단기준, 대한피부과학회의 한국인 아토피 피부염 진단기준 등이 만들어졌다⁵⁾.

한의학적으로는 아토피 피부염을 浸淫瘡, 乳癬, 奶癬이라 기재한 이래로, 그 원인을 熱 혹은 血虛風燥으로 보아 급·만성으로 나누어 진단해 치료하거나 유아·아동의 병인을 濕熱, 胎熱, 脾虛風燥으로 나누고 성인의 병인은 또 風濕, 濕熱, 脾虛, 血虛으로 나누어 보는 아토피 피부염 변증 분류¹⁾가 시행되고 있다.

또한 아토피피부염을 臟腑로 보면 특히 脾, 肺의 두 臟과 관련이 깊다고 할 수 있다. 아토피피부염을 뜻하는 胎熱은 태생기에 태반을 통하여 모친이 먹은 음식물 등에 감염되어 태아에 전해진다고 정의되며, <外科正宗>에서는 “奶癬因兒在胎中, 母食五辛, 父餐灸博, 遺熱與兒.”이라 하여 식이성항원 및 유전적 요인에 밀접한 관련이 있음을 밝히고 있다⁶⁾. 또한 피부는 外邪를 막는 皮毛, 汗孔 등으로 구성되어 있는데 이들은 모두 肺主皮毛라 하여 肺의 생리기능에 영향을 받는다. 外邪는 風·寒·濕·熱과 관계가 있고, 접촉성 항원, 감염성 항원 등과도 관계가 있다⁷⁾.

최근 다양한 변증 분류법에 따라 아토피 피부염을 치료하고 있으나 효과적인 치료법이 부족한 상태이며 명확한 변증분류는 아직 개발되지 않았다, 이에著자는 아토피 피부염과 알레르기성 비염, 천식에 관한 韓醫學과 現代醫學의 논문과 서적을 참고하여 韓醫學의 아토피 피부염에 대한 범주와 정의, 병인과 증상에 따른 변증분류와 현대의학에서 아토피 피부염에 대한 정의, 음식물 알레르기와 아토피 피부염의 관계, 아토피 행진 등을 각각 비교·대조하였다. 그 결과, 본 연구는 아토피 피부염의 범주와 정의를 파악하여 각종 이명과 키워드를 호흡기, 소화기의 급·만성에 따라 배속한 후, 배속된 키워드의 증상표현을 종합하는 것으로 새로운 변증 분류법을 제시하는 바이다.

Corresponding author : Min-Cheol Park, Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 460 Iksandaero, Iksan, Korea.

(Tel : 063-859-2821, E-mail : spinx11@wonkwang.ac.kr)

• Recieved 2016/7/12 • Revised 2016/8/10 • Accepted 2016/8/17

본 론

1. 국내 문헌 연구 대상 선정

국내 문헌 검색은 한국학술정보(KISS), 학술연구정보서비스(RISS), NDSL, DBpia, OASIS을 이용하였다. 검색 기간은 1991년 1월 1일부터 2016년 3월 31까지로 하여 전자 출판된 문헌을 검색하였다. 검색어는 “아토피”를 기본으로 선정하였다. “아토피”를 통해 검색된 논문은 총 1419건으로 이 중에서 한의학 관련 학술지, 학위논문로 재검색 결과 한의학술논문은 262건이었다. 검색어 “아토피”로 검색된 한의학술논문 중 문헌적 연구에 해당하지 않는 동물실험, 치험례, 게재 논문 분석 등의 논문을 제외하자, 아토피의 한의학적 문헌고찰에 해당하는 논문은 총 9편이었다. 아토피의 한의학적 문헌 고찰로 선정된 논문은 주저자를 포함한 4인이 논문 내 언급된 範疇, 同義語, 定義, 病因,

病機, 症狀表現, 治法을 확인하여 문헌적 근거에 기반한 아토피 피부염의 한의학적 변증 분류에서 다룰 논문인지 검토하였다. 그 결과 본 연구에서 다루지 않을 아토피 피부염의 침 치료에 관련한 문헌적 고찰 논문 1편을 제외한 후 나머지 8편을 선정하였다^{6,8-14}. 8편의 논문은 Table 1으로 정리하였다.

2. 異名

《黃帝內經》玉機真臟論第十九,氣交變大論篇 第六十九에서 浸淫이라고 紀錄된 以後로 漢代《金匱要略》에서 浸淫瘡으로 기록되었고, 隋代《諸病源候論》에서는 浸淫瘡으로도 언급되었으나 乳癬으로도 언급되었으며 明代《外科正宗》에서는 奶癬으로도 불리었다. 또한 清代《醫宗金鑑》에 이르러서는 胎斂瘡, 奶癬을 乾斂, 濕斂으로 區分하기 始作하였다⁸.

清代 이전까지 아토피 피부염의 이명으로 언급된 것⁸은 浸淫 혹은 浸淫瘡(13회)이 가장 많았고, 奶癬(2회),

Table 1. Summary of Domestic Articles of Atopic Dermatitis on Literature Study

Author	Title	Publisher	Publishing date
Kim JI, Jeong KM	The consideration of Oriental-Western medicine on the Atopic dermatitis	The Journal of Korean Oriental Pediatrics	1994
Gong NM, Jee SY	Contemplation of Western-Eastern medicine on the Atopic dermatitis	The Journal of Oriental Medical Surgery, Ophthalmology & Otolaryngology	1999
Kim MJ, Lee SY	A literature Study of Atopic dermatitis for Children	J Korean Oriental Med	2000
Park MC	A literature study about comparison of Eastern-Western medicine on the Atopic dermatitis	Wonkwang University	2001.10.
Park MC., Kim JM, Hong CH, Hwang CY	A literature study about the comparison of Oriental-Occidental medicine on the Atopic dermatitis	The Journal of Oriental Medical Surgery, Ophthalmology & Otolaryngology	2002.8.
Cha KB, Kim YS, Seol IC	Literatual study on Atopic dermatitis	College of Oriental Medicine, Daejeon University	2005
Kim EH	A Literal study of the main symptoms of Atopic dermatitis	Daegu Haany University	2009.2.
Sohn KH, Lee JG, Jee SY	A philological study on demonstration of atopic dermatitis	The Journal of East - West Medicine	2009

乳癬, 陰瘡, 胎斂瘡, 乾斂, 濕斂(각 1회)로 뒤따랐다.

이 중 浸淫 혹은 浸淫瘡, 陰瘡, 乾斂, 濕斂 은 증상 및 양상을 보고 異名이 붙었다고 할 수 있으며 奶癬이나 乳癬은 질환의 원인 혹은 발병시기에 따라 異名이 만들어졌다고 볼 수 있다. 또한 瘡이란 2차감염이 생긴 증상을 의미하며 癬은 감염보다는 소양감에 따른 피부손상으로 1차적으로 발생하는 증상을 의미한다 볼 수 있다.

중국이 개화하고 서구문물 및 의학과 활발히 접촉하면서 서구의학의 영향을 받은 후 호칭의 변화가 생겼는데 奶癬, 浸淫瘡을 濕疹과 연관하여 보기 시작하였다. 또한 중화인민공화국의 성립 이후 호칭의 통일화, 획일화가 이루어짐에 따라 근래의 중의학에서는 아토피 피부염을 주로 濕疹, 異位性皮膚炎 등으로 보고 있다⁸⁾.

3. 定義

아토피 피부염은 습진의 한 종류로 천식이나 알레르기성 비염과 같은 다른 아토피 질환과 연관되어 나타나며¹⁵⁾ 건조함, 가려움증, 부적절한 피부혈관반응(혈청 IgE 증가 등이 나타난다.

아토피 피부염의 진단은 병원급에서는 Hanifin & Rajka 진단기준을 따르는 것이 보편화 되어있다. Hanifin & Rajka 진단기준의 주 증상 3가지 이상, 부 증상 중 3가지 이상에 해당해야한다. 진단의 필수요건으로는 첫째 얼굴, 목, 몸통상부, 손목, 손, 전주와와 슬와에 소양증을 호소하며 삼출물이 있거나 태선화된 피부병변, 둘째 알레르기 증상의 과거력 또는 가족력(천식, 알레르기성 비염, 아토피 피부염), 셋째, 청소년기부터 20살까지 재발과 호전의 경향을 들 수 있다⁶⁾.

韓醫學 文獻에 나타난 아토피 피부염의 定義를 살펴보면 증상과 원인에 따라 정의했다. 증상에 따라서는 《諸病源候論》에서 “小兒面上, 癬皮如甲錯起乾燥, 謂之乳癬”이라 하고 “浸淫瘡… 先痒後痛而成瘡, 汁出浸潰肌肉, 浸淫... 以其漸漸增長, 因名浸淫也”이라고

정의한 이래로 《備急千金要方》과 《六科准繩》, 《瘍科會粹》에서는 “初如疥, 搔之轉生汁相連者是也”라 하였고, 《聖濟總錄》과 《普濟方》에서는 “其狀初生甚微痒痛. 汁出潮以周體, 若水之浸清淫洗不止故名浸淫”이라 하였다. 또한 《小兒衛生總論》과 《東醫寶鑑》을 비롯하여 본병의 증상에 근거한 정의에 해당하는 문헌상 기록이 있으며, 《外科正宗》에서는 “頭面遍身發爲奶癬, 流滋成片, 睡臥不安, 癢痒不絕”이라 하여 본병의 증상에 관하여 구체적으로 기록하고 있다. 원인에 근거한 정의로는 《醫宗金鑑·胎斂瘡》과 《醫宗金鑑·浸淫瘡》에서 증상과 그 원인을 정의했다⁹⁾.

이를 정리해보면 서양의학의 도입 이전에는 乾燥와 癢痒 이후 痛症과 함께 膿汁·黃水 등이 나오는 증상이 있을 때 浸淫瘡이라 하였다 할 수 있다. 서양의학의 도입 이후 《實用中醫外科學·異位性皮膚炎》, 《中醫臨床特講》, 《中醫學問答》의 서적에서는 반복적 증상 발생 및 발병시기에 따른 특징 등에 따라 정의했고, 《中醫外科學》, 《中醫臨床大全》, 《實用中醫外科學·濕疹》에서는 서양의학적인 유사질환과의 관계에 주로 초점을 맞추었다⁸⁾.

4. 變證 分類

서양의학적으로는 아토피 피부염은 연령에 따라 호발부위와 증상이 달라지기 때문에 연령에 따라 분류할 수 있다.

유아형 아토피 피부염에서는 젖은 가피와 진물, 균열이 보이는 인설과 홍반이 동반된 수포성 반을 관찰할 수 있다. 입을 제외한 얼굴, 팔오금, 슬와, 손목, 다리의 바깥쪽 등이 호발 부위이다. 소아형 아토피 피부염에서는 구진과 태선화된 판, 미란, 가피가 관찰된다. 특히 팔오금, 슬와에 심하다.

성인형은 반복적으로 긁거나 비비게 되어 태선화가 나타나며 태선화는 넓게 퍼져 있거나 국소적으로 멍치기도 하는데 양진과 혼동될 수 있다. 만성 재발성은 구진성 및 태선양 판, 찰상, 농포, 미란, 건조하거나

습한 가피, 균열이 관찰된다. 간혹 전신적이나 주로 접하는 곳, 목의 옆과 앞, 눈꺼풀, 이마, 얼굴, 손목, 손등과 발등 등이 심하다¹⁶⁾.

아토피 피부염의 증상은 매우 다양하기에, 발생 시기에 따라 급성, 아급성, 만성으로 나누기도 한다.

급성기에는 소양증이 심하며 경계가 불확실한 홍반성 구진과 수포가 발생하며 인설과 동반되어 나타난다. 심한 경우 부종이 올 수 있으며 미란과 가피가 보이게 된다. 긁기 때문에 찰과상과 함께 삼출성 병변이 발생하며, 포도상구균에 의한 이차감염이 있을 수 있고, 농포 가피가 발생한다. 입을 제외한 얼굴, 팔오금, 슬와, 손목, 다리의 바깥쪽 등이 호발한다.

아급성기에는 찰과상, 홍반성 혹은 인설이 덮힌 구진과 판이 발생하며 미란, 가피가 관찰된다. 삼출도 그다지 많지는 않으나 더욱 산재하여 발생하며 종종 목, 전주부위, 손목에 건조한 구진, 표피박리, 태선화 및 눈주위의 홍반, 부종 등이 흔하게 나타나며 팔오금, 슬와에서 특히 심하다.

만성기에는 피부를 반복해서 긁기 때문에 태선화 현상이 나타나며 손, 발, 손가락 등에 통증이 동반된 균열이 나타난다. 전신적으로 피부의 굴절 부위 및 눈주위에서 주로 발생하며 건조한 병변이 나타나기 시작하고 과색소 침윤반을 동반하며 눈썹을 긁기 때문에 눈썹 가장자리에 탈모가 발생되며 반복적인 자극으로 인하여 색소침착이 발생된다. 눈밑에는 소위 Dennis-Morgan 증상이라 하는 주름이 관찰된다. 손에 계속되는 피부염(주부 습진 등)이 아토피의 유일한 잔유물이다. 목의 옆과 앞, 눈꺼풀, 이마, 얼굴, 손목, 손등과 발등 등이 심하며 일반적으로 이러한 다양한 병변들이 한 환자에서 동시에 관찰된다¹⁷⁻²³⁾.

서양의학에서 아토피 피부염의 급·만성에 따른 임상특징을 아래의 Table 2로 정리하였다.

최근 한의학계에서도 아토피 피부염을 급성과 만성으로 나누어 각각 病因을 나누는 견해가 많아졌다. 공등⁹⁾은 아토피 피부염을 급성기, 아급성기, 만성기로 구분하여 급성기에는 濕熱이 우세하여 분비물이 많고

Table 2. Clinical Symptoms of Acute, Subacute and Chronic Atopic Dermatitis

Classification	Clinical Symptoms
Acute	Erythematous papule, Vesicle, Bullae, Intense pruritus, Exudation, Pustule, Erosion, Crust, Edema, Excoriation
Subacute	Dry, Scale, Erythematous papule and plaque, Excoriation, Crust, Infection
Chronic	Thickened skin, Lichenification, Paler, Dry, Fibrotic papule, Fissure, Less exudation, more Scale

피부가 붉으며 발병이 급격하고 열감, 수포, 농양, 구진 등의 증상을 나타낸다 하였으며, 아급성기에는 脾虛濕盛하므로 발적, 수양성 분비물은 적고 홍반, 구진, 落屑이 나타난다 하였고, 만성기에는 陰虛血燥하여 피부가 비후해지고 흑색이며 까칠까칠해진다고 하였다.

〈諸病源候論〉“燥窩瘡候”에서는 “膚腠虛, 風濕搏于血氣則生窩瘡, 若濕氣少風氣多者, 其窩則乾燥, 但痒, 搔之白屑出, 乾枯拆痛”이라 하였고, “濕窩瘡候” 중에서는 “若風氣少濕氣多, 其瘡痛痒, 搔之汁出, 常濡濕者”이라고 하였다⁶⁾. 이는 濕氣와 風氣의 多少에 따라 피부증상의 변화를 표현했다 할 수 있다. 또한 〈聖濟總錄〉에서는 “論曰小兒體有風熱脾肺不利或濕邪搏於皮膚壅滯血氣”라 하여 風과 濕이 피부병의 주요한 두 원인임을 밝혔다¹⁰⁾.

濕은 脾胃로 표현되는 소화기계와 밀접하고 風燥는 肺를 비롯한 호흡기계 및 皮毛와 밀접한 바^{24,25)}, 소화기와 호흡기의 두 갈래로 아토피 피부염을 나눌 수 있다 할 수 있다. 다만 그 素因이 風, 濕, 熱이라도 급·만성은 그 증상과 病理가 다른 바, 소화기·호흡기계 내에서 재차 분류하였다.

1) 소화기

아토피 피부염은 면역기능의 이상 뿐만 아니라 피부의 기능 자체가 제대로 이루어지지 못하는 것으로 피부의 기능은 에너지와 영양분이 피부까지 충분히 공급되어야한다. 피부로 에너지와 영양분이 원활히 공급되지 못하는 것은 피부 자체의 문제이기보다는 에너지를 만들어내는 위장의 문제로 위장 장애를 치료하는 것은 단순히 소화불량만 치료하는 것이 아닌 면역이상까지도 치료할 수 있다는 것을 의미한다²⁶⁾.

태생기에는 태반을 통해 모친이 먹은 음식물 등이 항원으로 태아에게 전달되고, 출생 후에도 식이성 항원에 의해 알레르기 반응이 나타나 소화기계 증상과 함께 피부 증상이 함께 나타나게 된다. 최근에는 식이성 항원에 대한 인식이 발전하여 음식물 알레르기와 아토피 피부염의 관계에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. National Institutes of Health가 공인한 미국의 음식물 알레르기의 관리와 진단에 대한 가이드라인에 따르면 소화기계 병인으로 인해 피부와 소화기계로 모두 증상이 나타날 수 있다 하였고 Table 3

으로 요약하였다⁴⁾. 음식물 알레르기는 소화기계 질환으로는 과민성대장증후군, 위장염, 식도염, 결장염, 만성 소화 장애증을 유발할 수 있으며, 입주위의 부종, 구토, 메스꺼움, 역류, 복통, 복부 팽만감, 변비, 설사, 혈변, 식욕저하를 일으킬 수 있다. 이 뿐만 아니라 호흡기계 질환인 결막염과 비염, 천식을 유발하기도 하며 피부의 가려움, 안구주위의 부종, 눈물, 콧물, 코막힘, 재채기, 목쉼, 기침, 흉통, 호흡곤란, 쉼쉼거품을 유발할 수 있다⁴⁾. 또한 중등도 이상의 아토피 피부염 환자 30~40%가 식품 알레르기를 보인다²⁷⁾. 특히 12개월 이하 환아에서 50%에 육박한다는 점은 두 질환의 명백한 연관성을 시사한다²⁸⁾.

유전적인 영향이 있는 음식물 알레르기와 아토피 피부염의 併發은 한의학적으로는 胎熱에 해당하는데, 태아가 태중에서 모체로부터 열을 받아 태어난 것을 胎熱證이라 하고, 몇 개월 후에 발생된 염증상태를 胎毒, 胎毒이 심하게 나타나는 것을 胎瘡이라 하였다. 음식물 알레르기는 稟性不耐, 濕熱內蘊한 상태에서 다시 風濕熱邪의 浸淫을 받아서, 內外 邪氣가 相搏하여, 肌膚에 發生하는 것으로 생각할 수 있다⁷⁾.

Table 3. Symptoms of Food Allergy

Target organ	Immediate symptoms	Delayed symptoms
Cutaneous	Erythema · Pruritus · Urticaria Morbilliform eruption · Angioedema	Erythema · Flushing · Pruritus Morbilliform eruption · Eczematous rash · Angioedema
Ocular	Ocular pruritus · Tearing Conjunctival erythema · Periorbital edema	Ocular pruritus · Tearing Conjunctival erythema · Periorbital edema
Upper respiratory	Nasal congestion · Nasal pruritus · Rhinorrhea · Sneezing · Dry staccato cough · Laryngeal edema · Hoarseness	
Lower respiratory	Cough · Wheezing · Dyspnea Chest tightness · retractions · Accessory muscle use	Cough · Wheezing · Dyspnea
Gastrointestinal	Angioedema of the lips, tongue, and palate · Oral pruritus · Tongue swelling Nausea · Reflux · Colicky abdominal pain Vomiting · Diarrhea	Nausea · Reflux · Colicky abdominal pain Vomiting · Diarrhea · Hematochezia Irritability and food refusal with weight loss
Cardiovascular	Tachycardia · Hypotension · Dizziness Fainting · Loss of consciousness	

소화기계 아토피 피부염의 病因은 臟腑로는 脾에 해당하며, 濕을 중심으로 熱, 風, 虛가 동반되어 나타나며 소화기에 기인하는 아토피 피부염은 모두 소화기계 증상과 피부 증상이 동반되는 특징을 갖는다. 각 病因의 임상 증상이 참고 문헌에서 표현된 바에 따라 소화기계의 급성과 만성으로 나누어 배치하였고 급·만성의 범주에 속하는 임상증상을 종합하여 각 범주의 末尾에 정리하였다. 또한 소화기계 아토피 피부염의 키워드는 Table 4로 정리하였다.

Table 4. Keywords of Atopic Dermatitis Related to Digestive Disorder

분류	Acute	Chronic
Digestive Disorder	濕熱	脾虛濕困
	濕瘡	脾虛血虧
	濕性	脾虛濕盛
	濕疥	濕沮
	濕形	乾疥
		胎火·胎熱·胎毒
		胎中血熱

① 소화기-급성

소화기 急性은 濕熱이 爲主가 되고 恒常 夾有外風한다⁶⁾. 濕은 脾主濕하므로 脾失健運하여 飲食失宜하면 濕從内生하며 陰邪이므로 其性은 粘滯, 彌漫, 重濁而趨下하여 흔히 腠理에 侵襲하여 水濕蘊內하게 되어서 水疱, 糜爛, 滲液이 發生한다. 熱은 心主火, 心主血脈하므로 心緒煩擾하고 神態不寧하여 心經에 有火하게되어 血熱內生하게 된다⁸⁾.

따라서 소화기와 관련하는 key word는 濕과 熱로 삼았다.

㉠ 濕熱

〈實用中醫外科學·濕疹〉“總由稟性不耐, 風濕熱之邪客于肌膚而成, 或因脾胃虛弱, 連化失調, 加之有稟質遺傳, 滲出性體質; 或由某些食物如魚, 蝦蟹, 牛肉, 羊肉, 奶糖等... 腸寄生蟲病等過敏所致”이라 하여 음식에 의한 알레르기

성 반응이 유발할 수 있음을 나타내었다⁸⁾. 〈實用中醫外科學·奶癬〉, 〈中醫外科學〉, 〈醫學問答·濕疹〉에서도 비슷한 내용을 밝히고 있다. 이외에도 濕熱과 관련된 문헌은 아래와 같다.

- 〈諸病源候論·瘡病諸候〉“頭面身體諸瘡候”中 “濕熱相搏, 故頭面身體皆生瘡, 其瘡初如疱, 順與生汁, 熱盛者則變爲膿, 隨癢隨發.”⁶⁾
- 〈活幼心書〉“此因在胎母受時氣邪毒或外感風熱或食五辛薑.”¹⁰⁾
- 〈醫宗金鑑·外科心法要訣〉“旋耳瘡” “此證生于耳後縫間, 延及耳折上下, 如刀裂之狀, 色紅, 時津黃水, 由膽, 脾濕熱所致. 然此瘡月盈則瘡盛, 月虧則瘡衰, 隨月盈虧, 是以又明月蝕瘡也.”⁶⁾
- 〈實用中醫外科學·濕疹〉“皮損紅潮, 水疱, 糜爛, 流滋, 邊界彌漫, 極烈癢痒, 伴胸悶納呆, 大便乾結, 小溲黃赤, 苔薄黃膩, 脈象滑數等症狀. 此屬濕熱之邪流溢皮膚所致.”⁸⁾
- 〈中醫診療常規〉“奶癬因母金五辛, 腥發之物, 遺熱千兒或乳兒外受濕熱, 蘊久化毒所致.”⁸⁾
- 〈中醫臨床大全〉“胎斂瘡: 胎中遺熱爲發病基礎, 多因在孕乳階段母親過食魚腥肥甘及辛涼灸博等動風化熱金物所致; 或因母體濕熱內蘊, 遺于胎免, 以致生後嬰兒稟性不耐... 稟性不耐, 濕熱內蘊復受風德熱邪浸淫內外邪氣相搏發于肌膚乃爲本病的病因病機特點.”⁸⁾
- 〈中華醫典(繁體版)重訂廣溫熱論·溫熱總論·論溫熱本症療法〉“表有風濕與熱氣相搏則身體生瘡痒痛而膿汁出, 甚者一瘡一劇.”¹¹⁾
- 〈臨床各科疾病療法〉“本病多因飲食失調脾失健運內蘊濕熱外受風濕熱邪而致.”¹⁰⁾
- 盧, 潭, 徐의 奶癬, 胎斂治 2분류에 의하면 胎火濕熱證이란 濕斂, 肥胖嬰兒에서 多發, 초기에는 臉面, 胞險, 兩靨, 兩頰, 頭皮, 額上, 眉間, 耳項부에 많고, 심하면 全身各處에 발생할 수 있다 보았고 潮紅한 片, 栗狀의 紅斑, 丘疹,

水疱가 유발된다 하였다. 搔爬하면 脂水가 많이 나오고 심하면 黃水淋漓, 破爛蛻皮, 黃痂 형성하며 大便乾, 小便黃赤, 舌紅, 苔黃膩, 脈滑數 한다 하였다.¹²⁾

㉔ 濕瘡·濕性·濕疥·濕形

濕은 脾主濕하므로 脾失健運하여 飲食失宜하면 濕從內生한다. 〈中醫外科學〉에서 奶癬, 胎癬, 嬰兒濕疹. 濕瘡를 하나의 범주로 보았다⁸⁾. 또한 濕瘡은 濕熱로 인한 奶癬과 濕이 原因이 되고 紅斑, 丘疹, 水疱爲主, 脂水滲溢이 主 증상이 된다는 점에서 유사한 표현으로 볼 수 있다.

- 〈外科精義〉“又曰下疔瘡皆濕瘡者, 有腎經虛弱, 風濕相搏, 邪氣乘之癢痒成瘡, 浸淫汗出, 如疥癬者, 是也.”⁸⁾
- 〈中醫臨床大全·胎斂瘡〉“濕瘡多肥胖, 好發于頭面, 頸頰延及他處, 皮損以紅斑, 丘疹, 水疱爲主, 脂水滲溢明顯, 繼而結痂, 癢痒明顯.”⁶⁾
- 〈中醫臨床大全〉“濕偏盛則脂水浸淫, 發爲濕瘡.”⁸⁾
- 〈韓方外科〉“濕疥: 脾經의 濕으로 起因된다. 化膿 腫痛하며 潰破되면 黃色的 滲出物이 흐른다.”⁶⁾
- 〈中醫外科學〉“濕性形: 極烈癢痒, 病情時輕時重, 常在發熱. 腹瀉時症狀突然消失, 病愈後反復出現, 往往到2歲 才會痊愈. 丘疹, 水疱, 流出淡黃色滲液, 乾燥後結成蜜黃色薄痂.”⁶⁾
- 〈中醫外科學〉“濕性: 常見于3-6月的嬰兒皮損有紅斑丘疹. 水疱, 糜爛, 流滋, 容易續發感染而有發熱, 納呆, 吵亂, 全身淋巴結腫大, 苔薄黃, 脈細數等症狀.”⁸⁾
- 〈兒科證治〉“母體懷孕時過食膏粱厚味或出生後風濕熱邪外浸留于肌膚而發易又反復發作一般分濕性和乾性.”¹⁰⁾
- 〈兒科證治〉“濕形主症丘疹, 水樣滲出或爲膿性分泌物皮膚奇痒黃水浸淫甚則融合成片遍及全身

有腥臭味皮膚色紅苔膩脈濡數指紋沈滯.”¹⁰⁾

상기 문헌에서 언급한 소화기 급성형의 임상 증상을 정리하면 Table 5와 같다.

Table 5. Clinical Symptoms of Atopic Dermatitis Related to Acute Digestive Disorder

	Acute Digestive Disorder
Region	① 眉間, 胞瞼, 兩觀, 兩頰, 頭皮, 前額, 耳後部, 頸部 好發. ② 甚者, 胸府 或 四肢 發生
Dermal symptoms	① 紅斑性 水疱 丘疹 發生, 水疱 密集 ② 鱗屑 同伴, 脫屑不多. ③ 糜爛, 結痂 或 血痂, 抓痕 形成.
Pruritus	① 癢痒極烈. ② 搔爬 後 糜爛, 結痂 或 血痂, 抓痕 存在. ③ 滲出液多, 極甚搔痒
Exudation	① 黃色 滲出物 流出, 甚者 濁暗 滲出物 流出. ② 二次感染, 膿疱, 痂皮 發生.
Skin color	① 皮膚 紅潮. ② 發熱, 腫脹
Associated symptoms	① 口渴 或 口乾, 心煩.
Excretion	① 大便秘結. ② 小便短黃赤
Tongue Diagnosis	舌紅 苔薄 或 黃膩
Pulse Diagnosis	脈滑數, 弦滑, 弦數 或 細數
Affected age · shape group	肥滿 嬰兒.

② 소화기-만성

慢性은 脾虛血虧, 脾虛濕盛가 原因이 되어 反復發作, 長期不愈, 劇烈癢痒하여 夜眠不安, 胃納不振, 飲食減退하게 되고, 陰血虧損, 生風生燥, 膚失所養하여 皮膚乾燥, 粗糙, 肥厚, 脫屑 등을 形成하게 된다. 營養異常 代謝障碍으로 發生하는 것은 脾虛濕熱蘊阻한 所致로 認識하고 있다. 이 중 소화기와 직접적으로 연관되었다고 볼 수 있

는 것은 脾虛濕熱蘊阻으로, 따라서 慢性과 연관된 표현 중 脾虛, 反復發作이나 久를 key word로 삼았다.

㉠ 脾虛濕困·脾虛血虧·脾虛濕盛

- 〈中醫臨床大全·浸淫瘡〉“脾虛濕熱 內蘊症: 病程較長, 斑疹散在, 淺紅或暗紅色, 有少量水疱或丘疹, 偶有少f:脂水滲溢, 結痂, 時而劇痒, 脘腹不適, 胃納欠佳, 面色萎黃, 便溏尿少, 舌質淡, 苔白膩或苔黃膩, 脈沈濡弦滑.”⁶⁾
- 〈中醫臨床特講 - 外科·皮膚科의 辨證施治·濕疹〉“脾虛濕困, 筋膚失養: 病的 經過가 길고 皮膚는 거칠어지면서 두터워진다. 뚜렷한 癢痒感이 있으며 表面에는 굵은 흔적이나 血痂가 있으며 色은 暗하다. 舌質은 淡하고 舌體는 胖大하며 舌苔는 白하고 脈은 沈緩 하거나 滑하다.”⁶⁾
- 〈中醫兒科臨床手冊〉“脾虛血虧型: 見于上型好轉後或暫定段階以丘疹紅腫硬結鱗屑結痂爲主或有黃色脂性滲出痒感較輕.”¹⁰⁾
- 〈辨證治療小兒濕疹28例〉“脾虛濕盛 皮損色暗不鮮, 綠豆 크기의 丘疹, 丘疹, 部分的 丘疹, 滲液潤. 糜爛結痂, 患兒納小倦怠, 身體困重大便溏薄.”¹³⁾
- 〈實用中醫外科學·異位性皮炎〉“由于先天不足, 稟性不耐, 脾失健運濕熱內生, 復感風濕熱邪, 蘊積肌膚而成 或反復發作, 病久不愈, 耗傷陰液, 營血不足, 血虛風燥. 肌膚失養所致; 久病常累 及于腎 不少患者在發病過程中, 造成脾胃腎虧損的證候.”⁸⁾
- 王의 月齡에 따른 奶癬 3분류에서는 脾虛血燥證을 乾性 奶癬에 해당한다하였다. 1세 이상의 비교적 消瘦한 小兒 에게서 다발하며 潮紅, 乾燥, 脫屑 또는 丘疹과 片狀의 浸潤이 있다. 반복발작하며 難治이라 하였다¹²⁾.
- 喻의 異位性皮炎 3분류에서 脾虛濕熱型 은 피부손상은 針頭크기의 小丘疹이 위주가 되며

丘疹과 小水疱가 散在分布하며 일부는 융합하여 片을 이루고 輕度の 濕潤이 나타나는데 피부손상이 四肢에 好發하고 肘窩, 臑窩 등의 구역에 많이 집중 된다 하였다. 癢痒感을 느끼고 굵으면 皮가 나가거나 액이 滲出한다 하였다. 腹脹 胸悶 納差 消瘦 面色無華 舌質紅 舌苔薄黃 脈濡數을 동반한다 하였다¹²⁾.

㉡ 濕沮

- 〈實用中醫外科學·濕疹〉“濕沮形: 皮損色暗淡紅或不紅水疱不多但滋水浸淫常伴有胃納不香飲食減少面色萎黃便溏瘦少苔白膩脈濡滑等症狀. 此屬脾失健運濕邪內生蘊積肌膚所致.”⁸⁾

㉢ 乾癩

〈中醫臨床大全·胎斂瘡〉“乾癩: 多瘦弱, 皮損以大片紅斑, 丘疹爲主, 油膩鱗屑或痂皮, 皮膚粗糙, 水疱滲出, 劇痒難眠.”⁶⁾

㉣ 胎火·胎熱·胎毒·胎中血熱

胎중에 母體로부터 熱을 받아 태어난 것을 胎熱症이라 하고 몇 개월 후에 發生된 炎症狀態를 胎毒이라 하며 이러한 胎毒이 甚하게 나타나는 것을 胎瘡이라고 한다. 胎毒은 胎熱症이 深化한 것으로 볼 수 있다.

〈中醫外科學〉〈實用中醫外科學·奶癬〉에서 “稟性不耐, 皮膚嬌嫩脾胃運化失職內有胎火濕熱, 外受風熱所浸, 二者蘊阻肌膚⁸⁾라 하였고, 脾胃運化失職이 胎火와 연관됨을 기술하였다¹⁴⁾.

清代 〈醫宗金鑑〉에서 “痒起白屑, 形如癬疥, 由胎中血熱, 落草受風纏綿, 此系乾斂; 有誤用燙洗, 皮膚起粟, 癢痒無度, 黃水浸淫, 延及遍身, 卽成濕斂.”이라 하여 胎中血熱이 病因이 됨을 명시했다⁶⁾.

- 〈活幼心書〉〈普濟方〉“此因在胎母受時氣邪毒或 外感風熱 或 食五辛薑麵過多致 令熱蘊於內 熏蒸胎中生下故有此證名曰胎熱”, “小兒受 胎因母受熱 或 認食酒麵熱毒之物 入胎中令兒生下面赤眼閉不開身體壯熱哭不止口熱如湯乃爲胎熱

- 之候當令乳母服藥不可求速效也.”¹⁰⁾
- 《醫學入門》“胎熱因母食熱.”¹⁰⁾
 - 《東醫寶鑑》“胎熱者胎中受熱生下而面赤眼閉大便秘小便赤黃不吸乳.”¹⁰⁾
 - 《方賢奇效良方》“小兒胎熱者但看初生下肌膚紅白二月已後遍身黃腫眼閉不開作呻吟聲.”¹⁰⁾
 - 《壽世保元》“胎熱因母孕時食熱毒之物過多.”¹⁰⁾
 - 《幼科三·幼科鐵鏡》“此症由娠母喜睡火炕好食煎炒所致 [胎毒] 夫胎毒者乃自毒中受母熱血.”¹⁰⁾
 - 《醫宗金鑑(胎熱瘡)》“斂瘡始發頭眉間胎中血熱受風纏.”¹⁰⁾
 - 《幼科釋謎》“何謂胎熱兒在胎中母多驚恐或食熱毒物 由胎中受熱或誤服溫劑致令熱畜于內熏蒸胎氣 故有此證.”¹⁰⁾
 - 《幼幼集成》“胎熱者母娠時曾食辛熱炙縛之物或患熱病失于清解使兒受之.”¹⁰⁾
 - 《瘍醫大全》“兒在胎中母食五辛喜炙烤熱次症初生頭頂或生眉端痒起白屑形如疥癬由胎中血熱落草受風纏飾.”¹⁰⁾
 - 《濟衆新編》“胎熱眼閉二便閉不乳多啼醜乳方.”¹⁰⁾
 - 《吳氏兒科學(胎毒)》“此證多由稟受胎熱或慾火之毒或飲食之毒所致發於眉際延及遍身四肢膿水淋漓者此肝脾之實熱.”¹⁰⁾
 - 《吳氏兒科學(胎毒)》“此證多由稟受胎熱或慾火之毒或飲食之毒所致.”¹⁰⁾
 - 《實用中醫外科學·濕疹》“血熱型:皮損以紅斑丘疹抓痕血痂爲主癢極極烈脫屑不多常伴有口乾舌紅脈象細數等症狀. 此心火血熱夾濕蘊積肌膚. 多是丘疹性濕疹的表現.”⁶⁾
 - 《小兒胎熱》“小兒 初生後 一個月 以內的 모든 瘡疹은 胎毒이 淺部에 있는 것이며 一, 二歲 後에 나타나는 病은 胎毒이 深部에 있는 것이다.”¹⁰⁾
 - 《病源辭典》“由小兒於胎中感受母體之血熱落地後又驟爲風襲以致風潛熱搏於肌表發生此瘡.”¹⁰⁾

- 《皮膚病中醫診療學》“胎火證患兒干瘦. 病變部位主要在頭部, 嚴重時亦可波及全身. 可見大小不等的膿胞, 胞液黃稠. 胞破後顯露糜爛. 伴有唇燥口赤, 呻吟不安. 夜間尤劇.”¹⁰⁾
- 盧, 徐은 乾·濕에 따른 奶癬 2분류에서 胎熱은 “脾虛濕蘊, 乾斂으로 대부분 瘦弱한 嬰兒이고, 영양상태가 저하되어 있어 面黃 및 肌瘦하다 하였다. 초기에는 피부색이 陪淡하고 大片의 紅斑, 丘疹이 유발되며 油膩性 鱗屑 혹은 痂皮가 덮여있다 하였다. 피부는 거칠며 癢痒感이 있어 搔爬하면 薄痂 또는 소량의 鮮紅色 出血. 血痂를 형성한다 하였다. 消化不良을 동반, 哺乳한 후에 오래지 않아 吐乳하고 大便 稀溏, 完穀不化, 舌質淡紅, 苔白少 或內臟 脈緩 등이 수반된다 하였다¹²⁾.
상기 문헌에서 언급한 소화기 만성형의 임상 증상을 정리하면 Table 6와 같다.

2) 호흡기

서양의학에서는 태아에서 유아, 아동으로 성장과 함께 알레르기와 관련된 질환이 나타나는 것을 아토피 행진(atopic march)라 한다. Rhodes 등²⁹⁾의 연구에서는 아토피 피부염의 유병율은 1세까지에서는 20%로 최고에 도달했으나 이후 생후 22년까지 5%로 감소하는 반면 같은 기간동안 알레르기성 비염의 유병율은 3%에서 15%로 증가했고, 천식은 5%에서 40%로 증가하였다. 이는 아토피 행진을 뒷받침하는 임상적 근거라 할 수 있다.

서양의학에서 천식과 알레르기성 비염은 상기한 아토피 행진에 따라 아토피 피부염과 밀접한 연관성을 갖고 있으며 알레르기성 비염은 코막힘, 맑은 콧물, 재채기, 코 가려움 등의 증상을 호소하고, 눈 가려움과 같은 동반 증상을 가지며 천식을 악화시킨다³⁰⁾. Global initiative for Asthma에 의한 천식의 예방 및 관리를 위한 글로벌 전략³¹⁾에 따르면 천식은 주로 호흡기계 질환을 유발하는데 이를 Table 7로 정리하였

Table 6. Clinical Symptoms of Atopic Dermatitis Related to Chronic Digestive Disorder

Acute Digestive Disorder	
Region	① 肘窩, 臑窩 等 局所病變 集中. ② 皮膚損傷 四肢 好發.
Dermal symptoms	① 斑疹散在, 紅腫硬結. ② 綠豆(針頭)形, 少量 水疱 或 丘疹. ③ 乾燥, 脫屑(鱗屑). ④ 片狀 浸潤. 輕度 濕潤
Pruritus	① 癢痒感 明確. ② 表面 上 抓痕, 血痂 存在
Exudation	① 少量, 黃色 滲出物 流出(脂水滲溢)
Skin color	① 淺紅或暗紅色. 色暗不鮮. ② 皮膚粗糙. ③ 面色萎黃.
Associated symptoms	① 腕腹不適, 胃納欠佳. ② 消化不良 同伴. 哺乳 後 吐乳. 腹脹. ③ 納小倦怠, 身體困重.
Excretion	① 大便稀溏, 完穀不化. ② 便溏尿少.
Tongue Diagnosis	舌體胖大. 舌質淡. 苔白膩 或 苔黃膩
Pulse Diagnosis	脈沈濡, 弦滑, 沈緩 或 濡數
Affected age · shape group	消瘦 小兒.

다. 이와 같이 천식과 알레르기성 비염은 대체로 소화기계 증상 없이 호흡기계 증상 및 질환을 보인다.

《黃帝內經·素問》〈評熱病論〉에서 “邪氣所湊 其氣必虛”라 하여 正氣가 허하여 邪氣가 침입한다는 한의학 이론은 알레르기성 질환의 면역력 저하로 인한 발병과 일맥상통하는 바이다³²⁾. 또한 隋唐代에는 巢의 《諸病源候論》, 《太平聖惠方》에서 “由風邪餌血氣相搏於皮膚之間不散”라 하였고, 《中醫兒科學》에서 “由于孕母恣食五辛炙煖動火之物過度熱蘊于血分遺于胎兒 出生以後外受風邪風與血搏氣與熱結發于肌膚而成”라고 하여 血分에 열이 쌓인 상태에서 외부의 風邪가 피부에 침입하는 것을 나타내었다. 또한 병이 오래되어 血液과 津陰이 손상되고 건조한 기운이 風氣을 발생시켜 肌膚를 영양하지 못한다 하였다³³⁾.

호흡기계 아토피 피부염의 病因은 크게 風濕, 風熱, 血虛로 구성되어 있으며 호흡기계에 기인하는 아토피 피부염은 소화기 장애 없이 피부병변만을 갖는다. 病因의 임상 증상이 참고 문헌에서 표현된 바에 따라 호흡기계의 급성과 만성으로 나누어 배치하였고 급·만성의 범주에 속하는 임상증상을 종합하여 각 범주의 末尾에 정리하였다. 또한 호흡기계 아토피 피부염의 키워드는 Table 8로 정리하였다.

Table 7. Risk Factor of Asthma and Possible Symptoms of Asthma

Symptoms		Diseases	
Risk Factor of Asthma	At night or in the early morning · Changes in weather · Viral infection · Allergen Exposure · Laughter · Irritants such as Car exhaust fumes, Smoke or Strong smells	Respiratory	Rhinosinusitis Sputum · Eosinophilia · AERD
		Gastrointestinal	Food Allergy
		Other	Pregnancy · Obesity
Possible Symptoms and Diseases of Asthma	Wheeze · Shortness of breath · Chest tightness · Atelectasis · Cough · Expiratory airflow limitation · Airway obstruction Reversibility · Remodeling · Mucous Edema · Sputum increase	Respiratory	Allergic rhinitis · Non-allergic rhinitis · Rhinosinusitis · Nasal polyps
		Gastrointestinal	GERD
		Other	Depression · Anxiety disorder

Table 8. Keywords of Atopic Dermatitis Related to Respiratory Disorder

	Acute	Chronic
Respiratory Disorder	肺風	風燥·血虛風燥
	肺風熱	陰傷血燥 濕症
	肺臟風毒	肺疔
	風濕熱	乾形
	風濕	乾疥
	風邪	粟瘡 慢性

① 호흡기-급성

호흡기 急性은 風이 爲主가 되는데, 風者陽邪이고 其性は 輕揚하여 쉽게 皮毛腠理에 侵襲하고, 또한 善行而數變, 來去急快, 游走不定하므로 全身에 泛發하게 된다. 風이란 외부자극으로 인한 염증상태이며, 濕은 風에 의해 2차적으로 발생하는 것이다. 이후 증상에 따라 發熱이면 風熱이며, 진물이 위주로 발생하면 風濕으로 표현되었다. 風濕은 모두 夾熱蘊結하기 쉬우므로 皮膚潮紅, 灼熱, 作痒, 疼痛하므로 “熱微作痒, 熱甚則痛”하게 된다. 따라서 호흡기와 관련하는 keyword는 風을 중심으로 風邪 風濕, 風熱, 肺風 등을 선정하였으며 해당하는 문헌적 근거는 아래와 같다⁸⁾.

㉠ 風邪

- 《諸病源候論》“癬病由風邪與血氣相搏於皮膚之間不散變生隱疹.”¹⁰⁾
- 《太平聖惠方》“夫小兒癬者由風邪血氣相搏於皮膚之間不散變生癬疹上如菜粒大作匡廓或斜或圓侵淫長大痒痛 搔之有汁名之爲癬.”¹⁰⁾
- 《醫宗金鑑·外科心法要訣·四彎風》“此證生在兩腿彎, 脚彎, 每月一發, 形如風癬, 屬風邪襲入腠理而成, 其痒無度, 搔破津水, 形如濕癬.”⁶⁾
- 《中醫兒科學》“嬰兒濕疹的發生與嬰兒先天的素質有關在嬰兒出生以後復感風邪搏于皮膚以成.”¹⁰⁾

㉡ 風濕·風濕熱

- 《諸病源候論·窩瘡候》“窩瘡者由膚腠虛, 風濕之氣折于血氣, 結聚所生. 多著手足間, 遞相對, 如新生菜莢子. 痛痒抓搔成瘡, 黃汁出, 浸淫生長拆裂, 時癢時劇.”⁶⁾
 - 《諸病源候論·燥窩瘡候》“膚腠虛, 風濕搏于血氣則生窩瘡. 若濕氣少風氣多者, 其高則乾燥, 但痒, 搔之白屑出, 乾枯拆痛.”⁶⁾
 - 《諸病源候論》“癬病之狀皮肉癢疹如錢文漸漸增長或圓或斜痒痛有匡郭裏生蟲搔之有汁此由風濕邪氣客於腠理復值寒濕與血氣相搏則血氣否澁發此疾.”⁶⁾
 - 《小兒衛生總微論》“小兒生浸淫瘡者由府有熱熏發皮膚復爲風濕相持搏於血氣.”⁶⁾
 - 《外科精義》“又曰下疳瘡皆濕瘡者, 有腎經虛弱, 風濕相搏, 邪氣乘之癢痒成瘡, 浸淫汗出, 如疥癬者是也.”⁸⁾
 - 《外科正宗·鈕扣風》“鈕扣風皆由風濕凝聚生瘡, 久則搔痒如癬, 不治則沿漫項背.”⁶⁾
 - 《外科正宗·腎囊風》“腎囊風乃肝經風濕所成, 其患作痒, 喜欲熱湯, 甚者吃瘡頑麻, 破流滋水.”⁶⁾
 - 《朱仁康臨床經驗集》“風濕型:陰衰皮膚浸潤暗黑搔之稍見滲水.”⁶⁾
 - 《中醫臨床大全·浸淫瘡》“風濕熱浸淫肌膚症: “發病急, 病程短, 皮損形態繁多, 紅斑, 丘疹, 水疱, 丘疱疹, 糜爛, 滲水, 結痂等各處泛發對稱分布. 伴有極烈癢痒, 口不渴, 或心煩口渴, 便秘尿黃, 舌紅苔薄黃根微膩, 脈滑數或弦滑.”⁶⁾
 - 《中醫外科學》“由于感受風濕熱阻于肌膚而成. 但急性的以溫熱爲主;慢性的往往伴有血虛, 因病久傷血以致血虛生燥, 膚失濡潤而成. 發于小腿部者, 常由千青筋暴露, 氣血運行失常, 濕熱蘊阻所致.”⁸⁾
- ㉢ 肺風·肺風熱·風熱·肺臟風毒
- 《聖濟總錄》“論曰小兒體有風熱脾肺不利或濕邪搏於皮膚壅滯血氣.”¹⁰⁾
 - 《幼幼集成》“兒之初生有病, 亦惟胎弱, 胎毒二者

而已矣。胎弱者稟受於氣之不足也… 如稟肺氣爲皮毛肺氣不足則皮薄怯寒，毛髮不生。¹¹⁾

- 王燾, 《中華醫典·外臺秘要·肺風冷熱疹方二首》
“又療肺風熱皮膚生風結狀如疹或生風搔如水疥粟粒。”¹¹⁾
- 王, 馬의 月齡에 따른 奶癬 3분류에서는 肺胃 蘊熱證 혹은 風熱證은 脂潤性 奶癬에 해당한다 하였다. 출생 후 1~2개월의 嬰兒에가 多發. 前額, 兩頰, 눈접 등의 주위에 小片紅斑이 있고, 위에 黃色鱗屑이 붙으며, 頸部, 腋下, 鼠蹊部에 輕度の 糜爛이 나타난다하였으며, 전신 증상은 드물다¹²⁾.
- 김의 年齡에 따른 아토피성 피부염 3분류에서 風熱挾濕證은 嬰兒期, 머리, 얼굴, 動體, 四肢에 紅斑, 丘疹, 水疱, 糜爛, 딱지 등이 나타난다하였고 舌苔薄黃 脈細數하다 하였다¹²⁾.
상기 문헌에서 언급한 호흡기 급성형의 임상 증상을 정리하면 Table 9와 같다.

① 호흡기-만성

호흡기와 직접적으로 연관되었다고 볼 수 있는 것은 陰傷血燥으로, 따라서 慢性和 연관된 표현 중 血虛, 反復發作이나 久를 key word로 삼았다.

㉠ 風燥·血虛風燥

- 《中醫學問答·濕疹》“風燥型:多由濕熱型轉變而來, 或多次反復發作而形成. 患部皮損增厚變硬, 爲暗紅或暗褐色, 皮損表面粗糙, 皮紋顯著變深, 并附有少量鱗屑, 陳發奇痒, 皮損處有抓痕或血痂, 患于手掌, 足跖部, 皮膚常因增厚, 氣血失和, 皮膚失去彈性易發生裂隙, 病程長至數月或數年不定, 舌質淡, 舌苔薄白, 脈象弦細等. 或因吹魚蝦等葷腥發物而引起急性發作, 可出現濕熱型的症候.”⁶⁾
- 《實用中醫外科學·濕疹》“血熱內生風或因流水日久傷陰耗血或因濕熱內蘊復受外風或因過食辛辣香燥之物, 而使血燥生風.”⁸⁾
- 《中醫外科學》“慢性的往往伴有血虛, 因病久傷

Table 9. Clinical Symptoms of Atopic Dermatitis Related to Acute Respiratory Disorder

Acute Respiratory Disorder	
Region	① 前額, 兩頰, 眉端 等 周圍小片紅斑. ② 頸部, 腋下, 鼠蹊部에 輕度 糜爛.
Dermal symptoms	① 正常 皮膚色 或 紅褐色 黃豆規模 丘疹發於皮膚 ② 皮肉癢疹如錢文漸漸增長或圓或斜 ③ 紅斑 上存 黃色鱗屑. ④ 紅斑, 丘疹, 水疱, 糜爛, 痂皮 發生.
Pruritus	① 若丘疹變成褐色, 極甚搔痒 并有血痂. ② 劇痒無時
Exudation	① 搔之稍見滲水
Skin color	① 皮膚 浸潤 暗黑.
Associated symptoms	① 冬重夏輕
Tongue Diagnosis	舌苔薄黃
Pulse Diagnosis	脈細數 或 濡細
Affected age · shape group	出生 一二月 嬰兒 多發

血以致血虛生燥, 膚失濡潤而成. 發于小腿部者, 常由青筋暴露, 氣血運行失常, 濕熱蘊阻所致.”⁸⁾

- 《中醫學問答》本病은 風濕熱邪가 皮膜에 客한 것으로 久病則血虛風燥而成한다⁸⁾.
- 馬의 月齡에 따른 奶癬 3분류에서 風燥證은 消瘦한 小兒에게 많고, 皮疹이 潮紅, 乾燥, 脫屑하고 혹은 丘疹, 濕潤이 있다 하였고 癢痒感이 심하고, 患兒는 煩燥, 吵鬧, 面色白, 苔剝舌紅, 脈細數하다 하였다¹²⁾.
- 김의 年齡에 따른 아토피성 피부염 3분류에서는 風熱血虛證을 兒童期, 정상 피부색 또는 회갈색의 丘疹이 피부에 좁쌀크기로부터 黃豆 크기로 돌는데 초기에는 비교적 크며 오래되면 단단하고 갈색으로 되며 극심하게 가려워 굵은 흔적이 있고 표피가 떨어지며 血痂가 생긴다하고, 舌苔薄 脈濡細이라 하였다¹²⁾.

㉡ 陰傷血燥 濕症·陰傷·血燥

- 〈中醫臨床大全·浸淫瘡〉“陰傷血燥濕戀症病程纏綿，反復發作，局部皮損浸潤肥厚，諳紅或灰垢，皮膚粗糙孤痕累累結痂或鱗屑或局部少量滲水，伴極烈瘙癢難眠，精神疲憊，咽乾，口渴，舌質紅少津，苔薄或淨，脈細滑或弦細。”⁶⁾
- 〈實用中醫外科學·濕疹〉“血燥型은 濕疹反復發作病程纏綿數年不愈常有人體消瘦苔薄舌淡脈濡細等症狀，此乃流滋日久傷陰耗血血燥生風所致，相當于慢性濕疹。”⁸⁾
- 實用中醫外科學“熱內生風或因流水日久傷陰耗血或因濕熱內蘊復受外風或因過食辛辣香燥之物，而使血燥生風。”⁸⁾
- 朱仁康臨床經驗集“陰傷型陰囊皮損肥厚，乾燥皸裂，瘙癢極烈。”⁶⁾

㉔ 肺疳

“疳證亦稱疳積即西醫稱爲營養不良是一種慢性營養障礙疾病”

“疳證多見于三歲以下的乳幼兒由于病情頑固迂延難治，古代醫家視爲“惡候”，并列爲兒科四大要症之一。”

“疳”的含義古代醫家有兩種解釋；一說疳者“甘”也，別一說疳者“乾”也。”

“肺疳其證咳嗽氣逆皮生乾焦揉鼻咬甲，壯僧寒，口鼻生瘡，頻頻泄利糞中米出皮上粟生。”¹⁴⁾

㉕ 乾疥·乾形

- 〈韓方外科〉乾疥，肺經의 風熱로 起因한다. 皮膚가 乾燥하고 搔癢하며 白色鱗屑이 떨어진다¹⁴⁾.
- 〈兒科證治〉“乾形은 主症이 疹如粟米粒大痒痛相兼爬之起白屑形如癬疥皮膚殷紅而乾燥舌苔薄黃脈數指紋紅紫.”¹⁰⁾

㉖ 栗瘡

栗瘡은 瘡形이 栗粒과 紅色을 띠고 手搔하면 더욱 搔癢한다. 오래도록 經過하면 血液이 消耗되어 皮膚가 蟲皮와 같아진다하였다¹⁴⁾.

㉗ 慢性

〈諸病源候論〉에서는 慢性的인 것을 “乾癬”이

라 하였다⁶⁾.

- 〈中醫臨床大全〉“浸淫瘡若濕熱久蘊千內而不化則病程緩慢；蘊熱日久則熱傷營滲水日久則傷陰，陰血耗傷則燥，則皮損漸至肥厚，乾燥，脫屑或皸裂。”⁶⁾
 - 〈中醫外科學·濕疹〉“慢性濕疹：多由急性濕疹反復發作轉變而成，但亦有起病就屬慢性的，皮損呈局限性，境界明顯，患部皮膚增厚粗糙呈席紋狀，常伴有少量抓痕，血痂及色素沉着。自覺極烈瘙癢，每當睡眠或情緒緊張時有陣發性劇痒，如發生在關節部的，易并發皸裂，引起疼痛，病程很長，可撫延數月至數年。苔多薄膩，脈多濡細，有的伴有頭暈，腰痠等肝腎不足之症。”⁶⁾
- 상기 문헌에서 언급한 호흡기 만성형의 임상 증상을 정리하면 Table 10와 같다.

Table 10. Clinical Symptoms of Atopic Dermatitis Related to Chronic Respiratory Disorder

Chronic Respiratory Disorder	
Region	① 頸部, 四肢, 眼輪部 多發. ① 小丘疹 密集 頻發 後 融合 肥大 ② 皺紋 增加, 屈側部裂創頻發.
Dermal symptoms	③ 乾燥, 脫屑深化. ④ 刮眉毛 後 眉端部 脫髮及色素沉着 發生. ⑤ 苔蘚化 明確 患部皮膚 肥厚硬如皮革.
Pruritus	① 瘙癢感 極烈. ② 抓痕 或 血痂 形成. ③ 乾燥龜裂
Exudation	① 少量 滲出物 流出
Skin color	① 暗紅, 灰垢 或 暗褐色 皮膚. ② 皮膚損傷 表面 粗糙. ③ 皮膚病痕 顯著.
Associated symptoms	① 咽乾 口渴, 少津. ② 咳嗽 氣逆 等 同伴可能. ③ 哮喘 或 過敏性鼻炎 等 家族歷 存在
Tongue Diagnosis	舌質淡 舌苔薄白 苔剝舌紅.
Pulse Diagnosis	脈細數, 細滑 或 弦細
Affected age · shape group	消瘦 小兒.

결론 및 고찰

알레르기란 생체가 선천적으로 아토피 소인을 가지고 있고, 여러 가지 물질에 대하여 과민성으로 반응하여 많은 병태를 나타내는 것이다. 태생기에는 태반을 통해 모친이 먹은 음식물 등에 감작되어 태아에게 전달되며, 출생 후에는 흡입성 항원이나 식이성 항원 등 여러 가지 원인을 통해 소화기 증상과 피부증상 또는 천식, 비염 등의 증상이 발생한다. 흡입성항원으로는 진드기, 집먼지 등이, 식이성항원으로는 계란, 우유, 콩, 기타 육류 등이, 접촉성 항원으로는 약물, 화장품 등이, 감염성항원으로는 바이러스, 세균, 진균 등이 있다⁷⁾. 이³⁴⁾는 임상적으로 위장관계 알레르기, 아토피 피부염, 두드러기, 기관지 천식이 식품 알레르기로 인해 유발될 수 있음을 밝혔다.

아토피 피부염, 천식, 알러지성 비염은 아토피 행진에 따라 밀접한 연관 관계에 있다. 천식은 만성기침, 호흡곤란, 천명의 전형적인 증상을 반복적으로 보이는 하부기도염증질환이며, 알레르기성 비염은 감기 없이 평상시 콧물, 코막힘, 재채기 또는 코 간지러움을 호소하는 상부기도염증질환이다. 코는 폐의 外竅이고 인후(喉)는 門戶로 기관을 거쳐 폐와 연결된다. 폐가 輸布하는 衛氣와 진액은 피모를 온양하여 윤택하게 하니 肺主皮毛라 할 수 있다. 알레르기성 질환중 아토피성 피부염은 皮毛, 천식은 咽喉, 비염은 코와 관련된다⁷⁾. 알레르기성 비염의 증상은 맑은 콧물, 코막힘, 발작적인 재채기, 폐쇄성 비음 등으로 주로 나타나며³⁰⁾ 천식의 경우 호흡곤란과 기침, 천명이 주 증상으로 나타나고 흉부 압박감 혹은 불편감 등이 동반된다³¹⁾.

음식물에 의한 알레르기성 비염이나 천식의 경우 특정 음식을 먹고 난 후 증상이 발생하거나 증세가 악화될 수 있으며 소화기 증상을 동반할 수 있다. 그러나 이는 원인이 소화기계인 알레르기 질환이 천식이나 비염을 동반하는 것으로, 소화기계 아토피 질환이 피부·호흡기계 증상을 동반하는 것이다. 천식이

나 비염이 항시 소화기 증상을 동반한다고 할 수 없고, 음식물에 의하지 않은 천식 혹은 알레르기성 비염, 결막염 등을 동반하는 호흡기계 병인의 아토피성 피부염의 경우 거의 소화기 증상을 동반하지 않는다^{4,31)}.

본 논문에서는 韓醫學의 논문에 근거하여 아토피 피부염을 크게 소화기계와 호흡기계 두 가지로 나누어 보았고 다시 급·만성으로 나누었다.

본문의 내용을 종합하여 보았을 때 濕熱, 濕瘡, 濕性, 濕疥, 胎火는 소화기 급성의 범주에 속한다고 볼 수 있다. 소화기 急性形은 주로 濕熱의 挾感의 樣相에 따라 症狀이 發現하며 濕熱 浸淫肌膚證이 나타난다. 濕으로 표현되는 소화기를 原因으로 하는 급성 아토피 피부염은 發病急, 病程短하며 肥滿한 嬰兒에 많다. 眉間, 胞臉, 兩觀, 兩頰, 頭皮, 額上, 耳項部에 많고 심하면 全身各處에 발생한다. 또한 水疱, 糜爛, 結痂 或 血痂, 紅斑, 抓痕을 형성하고 水疱가 密集된다 할 수 있다. 黃色의 滲出物이 흐르며 가려워 긁은 후에는 糜爛이 되고 滲出液도 비교적 많고, 皮膚가 紅潮를 띄고 熱이 있고 약간 腫脹하며 癢極烈하며 脫屑不多, 心煩, 口渴, 口乾한다. 大便秘結, 小便短黃赤, 舌紅苔薄 或 黃膩, 脈滑數, 弦滑, 弦數, 細數하다고 정리할 수 있다.

소화기 만성형에는 脾虛濕困, 脾虛血虧, 脾虛濕盛, 濕沮, 乾癢, 慢性, 胎熱, 胎毒, 胎中血熱이 해당한다 할 수 있다. 소화기 만성형은 비교적 消瘦한 小兒에게 많다. 病程較長, 피부손상이 四肢에 好發하고 肘窩, 臑窩 등의 국소병변에 많이 집중된다. 斑疹散在하며 紅腫硬結하고, 少量의 水疱或丘疹가 있으며 少量의 黃色脂水滲溢, 結痂가 동반된다. 綠豆(針頭) 크기의 丘疹. 乾燥, 脫屑(鱗屑), 片狀의 浸潤, 輕度의 濕潤, 뚜렷한 癢痒感이 있으며 表面에는 皴은 흔적이나 血痂가 있으며, 色은 暗하고 不鮮하다. 面色萎黃, 腕腹不適, 胃納欠佳, 納小倦怠, 身體困重, 腹脹, 消化不良을 동반하여 哺乳한 후에 오래지 않아 吐乳, 便溲尿少. 大便稀漉, 完穀不化한다. 舌體는 胖大, 舌質淡 苔白

膩或苔黃膩, 脈沈濡, 弦滑, 沈緩, 濡數하다 할 수 있다.

호흡기 급성형에는 肺風熱, 風熱, 肺臟風毒, 風濕熱, 風濕, 風邪가 해당한다 할 수 있다. 그 증상은 發病急, 病程短하며 출생 후 1~2개월의 嬰兒에 多發한다. 冬重夏輕하며 前額, 兩頰, 눈썹 등의 주위에 小片紅斑, 頸部, 腋下, 鼠蹊部에 輕度の 糜爛이 있고 紅斑 위에 黃色의 鱗屑, 紅斑, 丘疹, 水疱, 糜爛, 딱지 등이 나타난다. 홍갈색의 丘疹이 피부에 좁쌀 크기에서 黃豆크기로 돌거나 피육에 두드러기가 동전무늬처럼 생기고 점차 커지며 둥글거나 불규칙한 모양을 가질 수 있다. 구진이 갈색으로 변하면 극심하게 가려워 굵은 흔적이 있고 血痂, 搔之稍見滲水이 있을 수 있다. 劇痒無時하며 皮膚浸潤暗黑, 舌苔薄黃, 脈細數, 濡細하다 할 수 있다.

호흡기 만성형에는 風燥, 血虛風燥, 陰傷血燥 濕症, 陰傷, 血燥, 陽虛, 乾疥이 해당한다 할 수 있다. 호흡기계의 만성병증인 陰傷血燥 濕戀型은 病程較長, 反復發作하고 수면 혹은 정서의 긴장 동반한 消瘦한 小兒나 성인에게서 찾기 쉽다. 頸部, 四肢, 눈 주위에 많고 작은 丘疹이 밀집해서 많이 돌고 서로 융합하여 커지는 특징을 보인다. 苔蘚化가 뚜렷하고 患部の皮膚가 增厚하고 變硬해지며 抓痕或血痂, 少量의 鱗屑을 동반한다. 皮疹이 潮紅, 乾燥, 脫屑이 나타나며, 瘙痒感이 極烈하고 少量의 滲水, 乾燥龜裂이 있다. 暗紅, 灰垢或暗褐色 皮膚를 띄고 皮膚가 손상되어 表面이 粗糙하고 무늬가 현저하게 심하게 있다. 咽乾, 口渴, 少津, 咳嗽 氣逆 등이 동반 가능하며 가족이나 본인에게 천식이나 알레르기성 비염 등의 병력 있는 경우가 많다. 또한 舌質淡 舌苔薄白 苔剝舌紅, 脈細數 脈細滑或弦細하다 할 수 있다.

따라서 韓醫學과 現代醫學의 논문과 서적을 종합하여 보았을 때 소화기계 병인으로 인한 아토피 피부염은 소화기 증상과 피부·호흡기증상을 모두 나타내기도 하나, 호흡기계 병인으로 인한 아토피 피부염은 피부·호흡기 증상만을 가진다고 정리할 수 있다.

본 연구에서는 韓醫學과 現代醫學의 논문과 서적을 참고하여 아토피 피부염을 소화기계 및 호흡기계로 그 원인을 나누고, 다시 급·만성을 나누어 치료하는 변증 분류법을 제시하였다. 이는 기존의 熱 혹은 血虛 風燥을 원인으로 보고 급·만성으로 나누어 진단하거나, 유아는 濕熱,胎熱,脾虛風燥으로 나누고 성인의 병인은 또 風濕, 濕熱, 脾虛, 血虛으로 나누어 보는 아토피 피부염 변증 분류법¹⁾을 포괄하면서도 소화기와 호흡기에 초점을 맞춘다는 점에서 근본적인 차이점을 보인다. 또한 소화기 증상의 유무가 아토피 피부염의 변증분류에 중요한 역할을 가짐을 양·한방적으로 정리하였다. 그리고 한의학적인 변증을 병인과 증상에 따라 분류하여 소화기와 호흡기의 급·만성으로 표현해냄으로써 현대의학적인 아토피 피부염의 분류와도 추후 보다 밀접히 연계될 수 있다는 점이 기대되어진다.

이 논문은 기존의 아토피 피부염 변증 분류와 다른 체계를 문헌적 자료를 제시하며 입증하였다는 점에서 의의가 있으나, 다만 추후 내치법 및 외치법에 있어 임상시험 및 개발이 필요할 것으로 보인다. 또한 아토피 피부염의 변증 분류에 있어 앞으로 추가적인 검증과 연구가 필요할 것으로 사료된다.

감사의 말씀

이 논문은 2015년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단 바이오 의료기술개발사업의 지원을 받아 이루어진 것임(No.NRF-2015M3A9E3051054).

References

1. Evidence Based Korean Medicine Clinical Practice Guideline Development Committee for Atopic Dermatitis (Korea Institute of Oriental Medicine, The Society of Korean

- Medical Ophthalmology, Otolaryngology, Dermatology). Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Atopic dermatitis. Daejeon:Korea, 2015:10-1.
2. Korean Dermatological Association Textbook Compilation Committee. Dermatology. 5th ed. Seoul:Yeomoongak, 2008:165.
 3. Leung DY, Boguniewicz M, Howell MD, Nomura I, Hamid QA. New insights into atopic dermatitis. *J Clin Invest.* 2004; 113(5):651-7.
 4. Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID-sponsored expert panel. *J Allergy Clin Immunol.* 2010;126(6):1-58.
 5. Lee SC. Various diagnostic criteria for atopic dermatitis. *J Korean Med Assoc.* 2014; 57(3):212-7.
 6. Park MC, Kim JM, Hong CH, Hwang CY. A literature study about the comparison of Oriental-Occidental medicine on the Atopic dermatitis. *The Journal of Oriental Medical Surgery, Ophthalmology & Otolaryngology.* 2002;15(1):226-52.
 7. Im GM, Jeong HW, Kim HS, Jeong WY. Oriental Medical Approach on the allergic disease. *Korean J Oriental Physiology & Pathology.* 2002;16(5):831-9.
 8. Park MC. A literature study about comparison of Eastern-Western medicine on the Atopic dermatitis. Wonkwang University Master's thesis, 2001:1-111.
 9. Gong NM, Jee SY. Contemplation of Western-Eastern medicine on the Atopic dermatitis. *The Journal of Oriental Medical Surgery, Ophthalmology & Otolaryngology.* 1999;12(1):241-53.
 10. Cha KB, Kim YS, Seol IC. Literatural study on Atopic dermatitis. College of Oriental Medicine, Daejeon University. 2005;14(2): 113-26.
 11. Kim EH. A Literal study of the main symptoms of Atopic dermatitis. Daegu Haany University Doctor's Thesis, 2009:1-102.
 12. Sohn KH, Lee JG, Jee SY. A philological study on demonstration of atopic dermatitis. *The Journal of East - West Medicine.* 2009; 34(4):15-24.
 13. Kim MJ, Lee SY. A literature Study of Atopic dermatitis for Children. *J Korean Oriental Med.* 2000;14(2):169-84.
 14. Kim JI, Jeong KM. The consideration of Oriental-Western medicine on the Atopic dermatitis. *The Journal of Korean Oriental Pediatrics.* 1994;8(1):75-80.
 15. Swartz MH. Textbook of Physical Diagnosis. 6/e. Seoul:Daehan medical books. 2010:196.
 16. Fitzpatrick TB, Johnson RA, Wolff K, Polano MK, Suurmond D. Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology. Seoul:Jungdam, 1999:57-61.
 17. Berke R, Siggh A, Guralnick M. Atopic Dermatitis: An overview. *American Family Physician.* 2012;86(1):35-42.
 18. Lee SI, Kim JH, Han YS, Ahn KM. A proposal: Atopic Dermatitis Organizer Guideline for children. *Asia Pacific Allergy.* 2011;1(2):53-63.
 19. Khanna N. Illustrated Synopsis of Dermatology & Sexually Transmitted Diseases. 2011:85-6.

20. Prakash AV, Davis MD. Contact dermatitis in older adults: a review of the literature. *American Journal of Clinical Dermatology*. 2010;11(6):373-81.
21. Helms RA, Quan DJ. *Textbook of Therapeutics: Drug and Disease Management*. 2006:189.
22. Maibach HI, Bashir SJ, McKibbin A. *Evidence-based Dermatology*. 2002:135-6.
23. Casale TB, Corren J, Adelman DC. *Manual of Allergy and Immunology*. 2002:165.
24. National Korean physiology professor compilation. *Traditional korean physiology*. Paju:Jipmoondang. 2008:245-6.
25. Korean Medicine Pathological Association Textbook Compilation Committee. *Korean medicine pathology*. Seoul:Hanimoonhwasa. 2007:59-60.
26. Park TM. Effect of the herbal medicine treatment for gastrointestinal dysfunction in children with atopic dermatitis. Pocheon CHA university, Complementary alternative medicine graduate school of complementary alternative medicine. 2008:1-48.
27. Burks AW, Sicherer SH, Sampson HA. Clinical features of acute allergic reactions to peanut and tree nuts in children. *Pediatrics*. 1998;102(1):1-6.
28. Han YS, Chung SJ, Cho YY, Choi HM, Ahn KM, Lee SI. Analysis of the Rate of Sensitization to Food Allergen in Children with Atopic Dermatitis. *Korean J Community Nutrition*. 2004;9(1):90-7.
29. Rhodes HL, Sporik R, Thomas P, Holgate ST, Cogswell JJ. Early life risk factors for adult asthma: a birth cohort study of subjects at risk. *J Allergy Clin Immunol*. 2001;108:720-5.
30. Bahceciler NN, Galip N. Allergic rhinitis: symptoms. *Future medicine*. 2014:6-15.
31. Global initiative for Asthma. *Global strategy for asthma management and prevention*. 2016.
32. Ku YH, Hong SU. Therapeutic Effects of Cheonggi-san Extract on NC/Nga Mice with Atopic dermatitis-like Skin Lesions. *J Korean Oriental Med*. 2008;29(1):179-91.
33. Ministry of Food and Drug Safety. *The clinical trial guideline of herbal medical drug - Atopic dermatitis*. 2009.
34. Lee SY. Food Allergy. *Korean Journal of pediatrics*. 2004;47(3):240-6.