

Original Article / 원저

# 건선 환자 101명의 6개월간의 한의학적 치료효과에 대한 후향적 연구

양윤홍 · 손상현 · 조아라 · 박선정  
프리허그한의원

## Retrospective Study about the Effectiveness of Korean Medical Treatment on 101 Psoriasis Patients for 6 months

*Yoon-Hong Yang · Sang-Hyun Son · Ah-Ra Cho · Seon-Jeong Park*  
Freehug Oriental Medicine Clinic

### Abstract

**Objectives** : The purpose of this study is to report the effectiveness of Korean Medicine Treatment on 101 psoriasis patients for 6 months.

**Methods** : Psoriasis Area and Severity Index(PASI) is used for measuring the degree of psoriasis with photos of total 101 psoriasis patients who have visited Korean medical clinic from October 11, 2013 to August 31, 2017. And we analyzed the PASI score according to gender, age, period of treatment, being used steroid or not.

- Results** : 1. The ratio of male to female was 44.55 : 55.45. The mean age of patients was 34.65 years old(All patients were constituted with 9.9% of 10~19 year-old group, 31.7% of 20~29 year-old group, 26.7% of 30~39 year-old group, 12.9% of 40~49 year-old group, 15.8% of 50~59 year-old group and 3.0% of 60~69 year-old group).
2. PASI score was significantly higher in men than in women before treatment, but there was no significant difference of PASI score improvement after 2, 4 and 6 months treatment in both men and women.
3. PASI score improvement according to age after 2, 4 and 6 months treatment was no significant difference.

© 2017 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.

5. In initial visit, the steroid group patients were 61 and non-steroid group patients were 40. PASI score in initial visit between steroid group and non-steroid group was no significant difference. And PASI score after 2, 4 and 6 months treatment was no significant difference.

**Conclusions** : PASI score was significantly decreased after 2, 4 and 6 months treatment compared with before treatment. PASI score improvement was significantly increased in proportion to the period of treatment.

**Key words** : Psoriasis; PASI score; Korean Medicine; Improvement rate

## I. 서 론

건선은 은백색의 비늘을 동반한 홍반구진과 판이 특징인 다유전자성 면역학적 만성질환이다<sup>1)</sup>. 건선은 피부 이외에도 관절과 같은 다른 부위를 침범할 수 있으며 심혈관계질환, 비만, 당뇨, 관절염, 염증성 장 질환과도 연관이 있어 최근에는 단순한 피부병이라기 보다는 전신질환으로 인식되고 있다<sup>2)</sup>. 또한, 건선 환자의 경우 일반인에 비해 걱정, 우울, 자살경향성의 위험이 높다는 보고도 있다<sup>3)</sup>.

현대의학에서 건선 치료의 목표는 심각한 부작용 없이 병소가 완전히 소실되거나 현저한 호전을 보이도록 하고 장기간 재발을 억제하는 것이다. 건선 치료는 우선 증상의 중증도를 파악한 뒤 결정된다. 경증, 중등증이라면 국소 스테로이드, Vitamin D 유도체, Vitamin A 유도체 등을 사용하며 중증인 경우에는 Vitamin D 유도체, 광선요법, 전신요법 등을 사용한다. 그리고 이러한 기준과 동시에 환자의 선호도와 치료에 따른 장단점을 고려하여 환자에 따라 개별화된 치료를 시행하게 된다<sup>4)</sup>.

한의학에서의 건선은 乾癬, 白疔, 風癬, 白屑風 등의 다양한 명칭으로 문헌에 기록되어 있으며, 그 원인은 血熱, 血燥, 血瘀, 血虛, 肝腎不足, 衝任不調, 風邪, 風濕, 風熱 등으로 보았다. 한의학적인 치료 역시도 병인에 따라 涼血解毒, 清熱涼血, 涼血潤燥, 祛風涼血

하는 처방을 주로 사용해왔다<sup>5)</sup>.

건선은 만성적인 경과를 보이는 피부질환으로 현재 현대의학적으로 명확한 해법이 없는 상황에서 한방치료의 역할이 중요하다고 볼 수 있다. 건선 한방치료에 대한 기존 보고는 소수의 환자를 대상으로 한 치험례가 대부분이며, 한방치료의 신뢰도를 높일 수 있는 장기간의 치료 효과에 대한 체계적인 연구는 부족한 실정이다. 이에 저자들은 장기간의 한방치료가 건선의 호전에 유효성이 있는지 알아보고자 본 연구를 시행하였고, 프리허그 한의원에서 6개월 이상 치료한 건선 환자 101명을 대상으로 객관적인 건선 평가 지표인 PASI Score의 변화를 관찰한 결과, 통계적으로 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하고자 한다.

## II. 연구 내용 및 방법

### 1. 대상

본 연구는 2013년 10월 11일부터 2017년 8월 31일까지 프리허그 한의원에 내원한 건선 환자 중에 치료를 6개월 이상 지속하고, 초진, 재진 설문지, 사진자료가 모두 갖추어진 101명을 대상으로 한의학적 치료 효과 비교에 대한 후향적 조사를 시행하였다(Fig. 1).

### 2. 연구 방법

대상 환자는 15일 단위로 내원하여 사진 촬영과 이를 바탕으로 건선 경중도 분류인 PASI(psoriasis area and severity index)를 측정하여 증상 호전정도를 진단하였고, 그 중 본 연구에 필요한 항목을 선별하여

Corresponding author : Yoon-Hong Yang, Freehug Oriental Medicine Clinic, #205-2, 10, Jungang-daero 67-hil, Jung-gu, Daegu, Korea, (Tel : 053-423-8269), Fax : 053-423-8259, E-mail : culsmile@naver.com

●Received 2017/10/6 ●Revised 2017/11/3 ●Accepted 2017/11/10

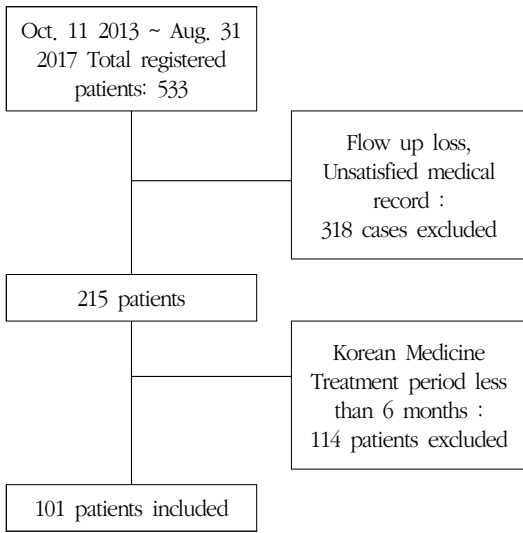


Fig. 1. Flow Chart of the Research Protocol

연구의 분석 자료로 활용하였다.

### 1) 치료

치료 방법은 한약 처방과 침 치료를 시행하였다. 한약 치료는 주로 加減柴胡清肝湯(肝氣鬱熱), 加減消腫遺糧湯(脾胃濕熱), 加減黃連解毒湯(心煩躁熱)를 활용했고 진료시 환자의 증상에 따라 약재를 가감하였다(Table 1).

침치료는 부득이한 경우를 제외하고 일주일에 1회 기준으로 시행하였다. 동방침구 제작소에서 제작한 0.20mm×0.30mm 침을 사용하여 유침시간은 15분으로 하였다. 주요 혈자리는 百會(GV20), 內關(PC6), 足三里(ST36), 陽陵泉(GB34), 陷谷(ST43)을 기본으로 하여 내원 당시 환자의 몸 상태에 따라 가감하여 자침하였다.

한의원에서 한약과 침치료 이외에는 추가적인 치료는 시행하지 않았으며, 환자들에게 기존에 사용하고 있는 보습제를 그대로 사용하거나 혹은 한의원에서 조제한 보습제를 꾸준히 사용하도록 지시하였다. 또한 초진 내원 당시 연고, 처방, 주사 등을 포함한 스테로이드제를 사용 중인 환자들에게는 그대로 사용

하게 하였다.

### 2) 평가

건선 증상 정도를 평가하기 위해 PASI를 사용하였다. PASI는 건선이 분포한 체표면적(Area)와 각 병변의 중증도(severity)가 한 지표에 내포하고 있어 건선 증상을 보다 정확하게 평가한다. 또한 PASI 점수는 0~72점 범위의 숫자로 평가되어 특히, 환자의 치료 전후의 임상적 개선 정도를 평가하는데 유용한 도구이다<sup>6)</sup>.

사진은 평균 15일 간격으로 프리허그 한의원 촬영 매뉴얼에 따라 전신 촬영을 시행하였고, 니콘 카메라(NKR-D90)를 사용하여 노출시간, 초점거리, 조리개를 동일하게 세팅하여, 동일한 거리에서 촬영한 사진을 바탕으로 평가하였다.

PASI 점수 평가는 건선을 진료하는 한의사 4인이 모여, 환자 10명의 사진을 기준으로 교차 평가하여 논의를 통해 PASI 점수를 측정하였다. PASI 점수를 평가한 후 한방 치료를 6개월 이상 지속한 환자 중 초진 내원시점, 치료후 2개월, 4개월, 6개월 시점의 경과를 연구 분석 자료로 사용하였다.

### 3. 통계 분석

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS 22.0을 이용하여 분석하였다. 성별의 차이와 스테로이드 사용 여부에 따른 차이는 *Mann-Whitney test*, 연령별 차이는 *Kruskal-Wallis test*, 치료 전후의 차이는 *Wicoxon test*를 이용하였고 치료기간별 차이는 *Friedman test*를 시행하였다. 수집된 자료의 정규성 분석을 시행한 결과, 정규 분포를 따르지 않아 연속변수는 중위수(Median)와 사분위수(Interquartile Range)로 표기하였다. 결과의 빈도는 퍼센트(%)로 표시하였고 P-value 가 0.05 이하인 경우를 통계적으로 유의한 것으로 판정하였다.

Table 1. Composition of Applied Korean Medicines

Korean Medicine	Scientific name	Dose(g)
<i>Gagamshihochunggan-tang</i>	Angelica gigas Nakai	8
	Forsythia koreana	8
	Bupleurum falcatum L.	6
	Rehmannia glutinosa var. purpurea	6
	Paeonia lactiflora	6
	Arctium lappa L.	6
	Cnidium officinale Makino	4
	Scutellaria baicalensis	4
	Gardenia jasminoides for. grandiflora	4
	Trichosanthes kirilowii	4
	Glycyrrhiza uralensis	4
	Ledebouriella seseloides	4
	Pharbitis Nil Choisy	2
<i>Gagamsojongyuyang-tang</i>	Smilax china L	12
	Maydis Stigma	12
	Phragmites communis Trinius	12
	Lonicera japonica	4
	Ulmi Cortex	4
	Scutellariae Radix	4
	Coicis Semen	4
	Dictamnus dasycarpus Turcz	4
	Sinomenium acutum	2,8
	Asparagus cochinchinensis MERR	2,8
Brassica Cernua Forb	2	
<i>Gagamhwangryunhaedok-tang</i>	Scutellaria baicalensis	4
	Coptis chinensis Franch	4
	Phellodendron amurense Rupr.	4
	Gardenia jasminoides for. grandiflora	4
	Pueraria lobata Ohwi	4
	Liriope platyphylla	4
	Akebia quinata	4
	Alisma canaliculatum	4
	Trichosanthes kirilowii Maximowicz	6
	Indigofera tinctoria	6
Rehmannia glutinosa var. purpurea	6	
Arctium lappa L.	2	

### III. 연구결과

#### 1. 대상 환자군의 일반적 특성

총 101명의 건선 환자 중에서 남성은 45명(44.55%), 여성은 56(55.45%)이었다. 평균연령은 34.65세로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면 20대가 32명(31.68%)로 가장 많았으며, 다음으로 30대가 27명(26.73%)으로 많았다(Table 2).

#### 2. 스테로이드 제제 사용유무에 따른 PASI 비교

전체 101명 환자 중 초진 내원 당시 연고, 처방, 주사 등을 포함한 스테로이드제를 사용 중인 환자는 61명(60.39%), 그렇지 않은 환자는 40명(39.60%)인 것

으로 나타났다. 초진 내원 당시 스테로이드 사용 여부에 따른 PASI 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다. 치료 중 스테로이드를 사용한 환자와 그렇지 않은 환자의 한방 치료, 2, 4, 6개월 이후 PASI 점수를 비교해보면 모두 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 3).

#### 3. 성별에 따른 PASI 비교

남녀 간의 평균연령, 초진 내원시 PASI 점수와 치료 2, 4, 6개월 후의 PASI 점수를 비교하여 호전율을 분석하였다. 분석 결과, 초진 내원시 PASI 점수는 남성의 PASI 점수가 유의하게 높았으며( $p < 0.05$ ), 2개월, 4개월, 6개월의 호전율은 남녀 간에 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 4).

Table 2. General Characteristics of Patients

Distribution		n(%, Total 101)
Gender	M : F	45(44.55%) : 56(55.45%)
Average Age (years)		34.65 ± 13.19
Average treatment Duration (months)		8(6-10)
PASI* at initial visit		15.8(10.4-20.8)
Age Period	0~9	0(0.00%)
	10~19	10(9.90%)
	20~29	32(31.68%)
	30~39	27(26.73%)
	40~49	13(12.87%)
	50~59	16(15.84%)
	60~69	3(3.00%)

\*PASI : psoriasis area and severity index

Table 3. Comparison of Steroid Group and Non-Steroid Group

Distribution	Steroid Group at initial visit	Non-Steroid Group at initial visit	p-value
PASI score at initial visit	15.8(10.2 - 20.8)	15.9(10.9 - 22.25)	0.992
PASI score after 2 months of treatment	13.7(9.6 - 17.6)	11.0(8.18 - 18.15)	0.449
PASI score after 4 months of treatment	9.2(6.2 - 14.3)	8.4(4.85 - 13.13)	0.361
PASI score after 6 months of treatment	6.4(3.9 - 10.4)	5.95(2.05 - 10.8)	0.462

Median(Interquartile range); p value was calculated by *Mann-whitney* test.

#### 4. 연령별에 따른 PASI 비교

연령별 치료 기간에 따른 PASI 호전율은 2개월, 4개월, 6개월 치료 후 모두 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 5).

#### 5. 치료 기간에 따른 PASI 비교

초진 내원 당시 PASI 점수는 15.8점에서 2개월 뒤에는 11.6점, 4개월 뒤에는 9.00점, 6개월 뒤에는 6.30점으로 나타났다. 환자별로 초진 내원을 기준으로 2개월 치료 후 PASI 점수 호전도는 16.67%, 4개월 치료 후 PASI 점수 호전도는 38.37%, 6개월 치료 후 PASI 점수 호전도는 55.85%로 나타났다. 초진 내

원을 기준으로 2, 4, 6개월 치료 후 PASI 점수는 유의하게 낮아졌다( $p < 0.001$ )(Table 6, Fig 2).

6개월 치료 후 PASI 점수 호전도는 55.85%로 PASI 50을 달성하였고, PASI 50을 달성한 환자는 총 62명으로 61.38%로 나타났다.

2개월 간격으로 PASI 점수 감소치를 확인해본 결과, 초진 내원 후(0개월) 2개월까지 PASI 호전도는 16.67%, 치료 2개월부터 4개월까지 PASI 호전도는 26.67%, 4개월에서 6개월까지 PASI 호전도는 29.38%로 각 기간별 호전도에서 유의한 차이가 있었고( $p < 0.001$ ) 치료기간이 길어질수록 기간별 호전율은 더 높았다(Table 7).

Table 4. PASI Score at Initial Visit and Improvement Rate of PASI According to Gender

Distribution	Male	Female	p-value
PASI score at initial visit	17.20(12.16 - 23.93)	14.20(10.03 - 19.88)	0.033
PASI score after 6 months treatment	5.40(2.60 - 9.70)	3.55(1.70 - 6.63)	0.077
Improved percent of PASI after 2 months treatment (%)	16.72(12.21 - 25.97)	16.55(10.40 - 22.59)	0.541
Improved percent of PASI after 4 months treatment (%)	39.13(26.47 - 50.28)	38.17(26.72 - 57.00)	0.589
Improved percent of PASI after 6 months treatment (%)	53.85(43.36 - 71.67)	58.22(39.38 - 77.11)	0.450

Median(Interquartile range); p value was calculated by *Mann-whitney* test.

Table 5. PASI Improvement Rate According to Age

Age	<20	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50+	p-value
Improved percent of PASI after 2 months treatment (%)	16.70 (9.86-22.13)	14.59 (9.86-22.13)	16.43 (10.21-21.56)	20.51 (15-26.22)	19.77 (12.89-25.53)	0.398
Improved percent of PASI after 4 months treatment (%)	40.28 (29.32-48.02)	33.68 (24.57-52.87)	34.07 (24.59-55.14)	39.24 (30-47.55)	46.84 (37.73-55.85)	0.345
Improved percent of PASI after 6 months treatment (%)	53.34 (40.25-66.86)	49.46 (31.33-73.16)	36.36 (24.40-57.88)	50.28 (36.67-62.96)	38.37 (30.84-65.88)	0.807

Median(Interquartile range); p-value was calculated by *Kruskal-Wallis* test

Table 6. PASI Score at Initial and 2, 4, 6 Months of Post-treatment

Treatment Period	PASI Score	p-value
0 Month	15.80(10.40-20.80)	-
2 Months	11.60(9.20-17.40)	<0,001
4 Months	9.00(5.55-13.70)	<0,001
6 Months	6.30(3.50-10.65)	<0,001

Median(Interquartile range); p-value was calculated by Wicoxon test

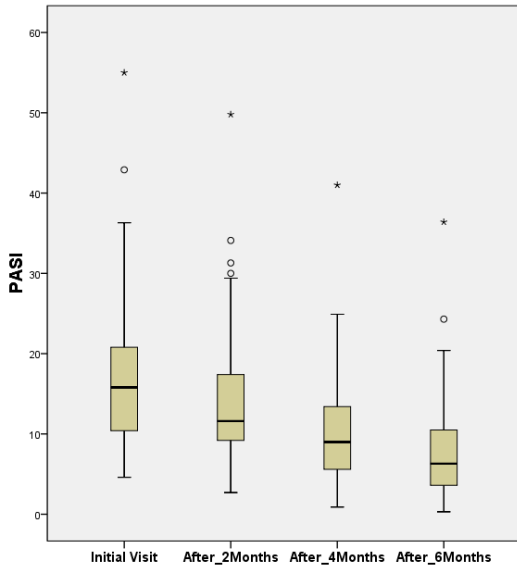


Fig. 2. Change of PASI Score after 2, 4, 6 months treatment

Table 7. PASI Improvement Rate According to Period

	0-2 months	2-4 months	4-6 months
Improved rate, %	16.67 (11.26-25.68)	26.67 (16.74-38.95)	29.38 (14.93-53.24)
p-value	<0,001		

Median(Interquartile range); p-value was calculated by Friedman test

#### IV. 고 찰

건선은 만성적으로 악화와 호전을 반복하며 은백색의 비늘을 동반한 홍반 구진과 판이 특징인 피부질환이다. 건선의 유병률은 전 세계적으로 0.1~3%으로 보고되고 있으며, 우리나라 경우에는 1% 내외일 것으로 추정되고 있다. 남녀간 유병률의 차이는 없다<sup>1)</sup>.

건선 환자는 심근경색, 당뇨 환자보다 삶에 대한 만족도가 낮으며, 정상인에 비해 비만, 당뇨, 고혈압 등의 동반 질환에 대한 높은 유병률을 보인다<sup>7)</sup>.

건선은 환자들에게 신체적인 고통뿐만 아니라 정신적인 스트레스를 주는 질환이다. 대부분의 건선 환자들은 심각한 정신적인 문제를 동반한다는 것이 밝혀졌으며<sup>8)</sup>, 중등증 이상의 건선 환자에서는 정서적 불안과 우울증, 자살사고까지 이어진다는 보고<sup>9)</sup>도 있다. 정신적인 문제 외에도 가려움증과 이로 인한 수면불량으로 삶의 질 저하가 동반되기도 한다<sup>10)</sup>. 또한, Rapp<sup>7)</sup>의 연구결과에 따르면 건선 환자가 가지는 신체적, 정신적 기능이 암이나 고혈압, 당뇨, 심혈관질환 등을 가진 환자보다도 낮은 수치를 보이는 것으로 나타났으며, 건선으로 인한 신체적 장애는 사회적 장애를 유발할 수 있고 가려움증이 증가할수록 우울 증상이 악화된다는 보고도 있다<sup>11)</sup>.

한편, 건선환자의 30~70%는 스트레스와 관련되어 있다고 보고되며, 건선의 중등도가 심할수록 스트레스에 의해 악화되는 빈도가 유의하게 증가한다고 보고되고 있다<sup>1)</sup>. 따라서 건선 치료의 목표는 일차적으로 건선으로 인해 나타나는 신체적인 증상을 개선시키는 것이고, 이차적으로 환자의 우울, 불안, 스트레스를 줄여 나감으로써 환자의 삶의 질을 높이고 이를 통해 증상 악화에 대한 위험성을 낮추는데 있다고 하겠다.

현재까지 건선의 정확한 원인은 밝혀지지 않은 상태이다. 따라서 서양 의학의 건선 치료는 완치보다는 증상 완화, 장기간 재발을 억제하는 것을 목표로 한다

<sup>12)</sup> 치료법은 질환의 중증도에 따라서 경증 건선의 경우에는 국소 제제, 중등도 이상의 경우에는 국소제제 뿐만 아니라 광선치료, 비타민 A 제제, 면역억제제, 생물학적 제제 등이 사용되고 있다. 그러나 만성피부 질환인 건선 특성상 이러한 치료를 장기간 시행했을 경우 효과의 한계성 및 부작용이 나타날 수 있다. 예를 들어 스테로이드 제제의 경우에, 피부위축, 모세혈관확장, 자색반증, 팽창선조 등의 부작용이 발생할 수 있으며, 생물학제제의 경우에도 면역세포에 작용하므로 기회감염의 증가, 피부암과 악성림프종 같은 암의 발생 위험성 증가, 면역반응의 발생 등의 부작용이 나타날 수 있다<sup>1)</sup>. 이와 같은 서양 치료의 한계와 부작용에 대한 부담으로 인해 점차 한의학적 치료에 대한 관심이 증가하고 있고<sup>13)</sup>, 한의학에서도 건선 관련된 연구가 다방면으로 진행되고 있다<sup>14)</sup>.

본 연구에서는 프리허그 한의원에 내원하여 6개월 이상 치료받은 101명의 건선 환자들을 대상으로 치료 2, 4, 6개월 시점에서의 PASI를 평가하여 호전율을 비교 분석하였다.

본 연구에서 활용한 PASI(psoriasis area and severity index)는 병변의 침범면적과 개별 병변의 중증도를 포함하여 평가를 한다. 개별 병변의 중증도를 홍반, 인설 및 두께로 나누어 각각 0~4까지 5단계로 구분하고 건선이 부포한 체표면적을 0=none, 1=1~9%, 2=10~29%, 3=30~49%, 4=50~69%, 5=70~89%, 6=90~100%로 6단계로 구분하여 각각에 할당된 가중치를 합산하여 산출한다. 따라서 PASI의 점수는 0~72점 범위로 계산될 수 있다<sup>6)</sup>.

건선 환자 101명 중에서 남성은 45명(44.55%), 여성은 56(55.45%)이었다. 평균연령은 34.65세로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면 20대가 32명(31.68%)로 가장 많았으며, 다음으로 30대가 27명(26.73%)으로 많았다. 이는 대규모 한국인 건선 환자를 분석한 연구<sup>14)</sup>에서 20대에 발병하는 비율이 가장 높았다는 결과와 일치하고, 10~30대 비율이 높은 것과도 일치한다<sup>15)</sup>.

건선 환자의 성별에 따른 PASI 점수를 계산해 본 결과, 초진시 남녀간 유의한 차이를 보이지 않았고 호전도 역시 2, 4, 6개월 치료 이후 모두 남녀 간의 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 연령에 따른 PASI 호전도는 2, 4, 6개월 치료후 연령별로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

건선 환자의 초진 내원 당시 PASI 점수는 15.8점이었다. 2개월 이후부터 11.6점, 4개월 뒤에는 9.00점, 6개월 뒤에는 6.30점으로 낮아졌고 호전도는 55.85%인 것으로 나타났다. 초진과 비교하여 2, 4, 6개월의 경과 모두 유의하게 PASI 점수가 유의하게 감소하여 호전된 것으로 나타났다.

2개월 간격으로 PASI 점수 감소비율은 초진 내원 후부터 2개월까지 PASI호전도는 16.67%, 치료 2개월부터 4개월까지 PASI 호전도는 26.67%, 4개월에서 6개월까지 PASI 호전도는 29.38%로 유의한 차이를 나타냈으며, 치료기간이 길어질수록 호전도는 더 높았다. 이는 치료 초반보다 4~6개월 기간에 호전도가 더 좋다는 것을 의미하며, 장기간 치료기간이 지속되는 것이 건선 치료에 효율적일 것으로 추정해볼 수 있다. 추가적으로 6개월 이상의 장기 치료 추적을 하는 것도 의미할 것으로 사료된다.

PASI 50은 초기 PASI 점수의 50% 이상 병변이 호전된 것을 의미하는 수치로 PASI 50은 초기 PASI 점수의 50% 이상 병변이 호전된 것을 의미하는 수치로 대부분의 건선 임상 시험 평가에서 치료에 대한 반응을 평가할 때 사용된다<sup>16)</sup>. 2, 4, 6개월 치료 후 PASI 50 이상을 달성한 환자를 확인한 결과 각각 1명(1.00%), 33명(32.67%), 62명(61.38%)로 나타났으며, 6개월 치료 후 PASI 75(75% 이상 호전)이상 도달한 환자는 27명(26.73%)으로 나타났다. 이는 기존의 Methotrexate와 Cyclosporine A의 치료 효과에 대한 연구<sup>17)</sup>와 생물학적 제제의 치료 효과에 대한 연구<sup>18)</sup>를 보면 서양학적 치료가 본 연구에 비해서 PASI 50에 도달하는 기간이 더 빠른 것으로 나타났다. 하지만 단기간 치료율에 비해 재발이 잦고 재발기간이



짧다는 한계점을 가지고 있었다. 한편, Methotrexate와 Cyclosporine A 등의 전신치료제는 백혈구감소증 등의 골수억제, 간독성, 신독성 등의 부작용이 보고되며, 생물학적 제제 또한 피부암과 악성 림프종 등의 발생위험성이 증가한다고 보고되고 있다<sup>1)</sup>. 반면에 한의학적 치료에 대한 안정성과 관련된 연구<sup>19,20)</sup>를 살펴보면 장기간 한약 치료 후에도 간독성이나 다른 부작용은 나타나지 않았다. 따라서 건선이 완치율이 낮고 재발율이 높은 만성 질환<sup>21)</sup>이라는 것을 고려했을 때 한의학적 치료가 장기간 치료시 치료효과와 안정성에서 큰 장점이 있다고 사료된다.

초진 내원시 스테로이드제를 사용했던 환자들은 한방 치료 기간 동안 스테로이드제를 병행하였는데 초진 내원부터 스테로이드 제제를 사용하지 않은 환자와 한방 치료, 2, 4, 6개월 이후 PASI 점수를 비교했을 때 모두 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 한방 치료 기간 동안 스테로이드제를 병행한 환자는 증상이 호전됨에 따라 감량 및 중단하였고, 치료 6개월 내에 48(78.69%)명이 스테로이드제 사용을 중단하였다. 이러한 결과를 봤을 때 장기간 스테로이드제를 사용하여 감량 및 중단을 원하는 경우에 한방 치료가 도움이 될 것이라고 생각된다.

지금까지 건선의 한방치료 효과에 관한 연구<sup>14)</sup>는 몇몇 환자들을 대상으로 한 치험례 연구가 대부분이었다. 만성적인 경과를 보이는 건선의 특성상 장기간 치료 및 경과 관찰이 필요하지만 이에 관한 한의학적 연구는 미흡한 실정이다.

본 연구는 6개월 이상 장기적인 건선 치료를 시행한 환자 101명을 대상으로 한의학적 치료 효과를 객관적인 지표를 활용하여 평가했다는 점에서 의의가 있다. 이를 통해 건선환자들이 건선치료에 있어서 한의학적 치료를 선택하는데 도움이 될 것으로 기대한다. 또한 연구 결과 건선 환자의 경우 장기적인 치료를 하였을 경우 경과가 지속적으로 호전되는 것으로 나타났고, 이는 건선은 장기적인 치료가 필요하다는 것을 확인할 수 있었다.

다만 본 연구는 외래환자만을 대상으로 연구를 진행하였기에, 환자의 식습관, 수면 시간과 같은 외부 환경적인 요인을 통제하는데 한계가 있었다. 또한 스테로이드제를 병행한 환자들의 경우 사용한 약물의 종류, 도포 횟수, 사용 부위, 사용 기간 등을 확인하는데 어려움이 있었다. 따라서 향후 외부 환경요인과 연고 사용을 조절하는 상황에서 연구가 이루어진다면 보다 객관적인 결과가 나올 것으로 기대된다. 추가적으로 PASI는 건선 병변의 중증도와 침범 면적이 함께 포함되면서 환자 상태의 전후 비교를 가능하게 하는 동적인 지표라는 점에서 많이 사용되고 있다<sup>6)</sup>. 하지만 상대적으로 사회적 및 기능적 장애가 심한 부위인 얼굴, 두피, 성기부, 손발톱 침범에 대한 영향을 제대로 반영되지 못하는 점과 환자가 가지는 신체적인 증상뿐만 아니라 우울, 불안, 스트레스 등 삶의 질을 평가하는 것도 중요한데 이를 반영하지 못했다는 점이 연구자의 입장에서 매우 안타까운 부분이다. PASI 외에도 여러 가지 평가방법들이 일부 연구자들에 의해 고안되어 사용되고 있지만 하나로 통일되지 못하는 한계가 있다. 따라서 향후 환자의 삶의 질도 평가할 수 있는 통합적인 평가방법이 개발된다면 건선 환자에 대한 이해도가 높아질 것이라고 사료된다.

## V. 결 론

저자는 2013년 10월 11일부터 2017년 8월 31일까지 프리허그 한의원에 내원하여 6개월 이상 치료를 지속한 건선 환자 101명을 대상으로 한의학적 치료 효과 비교에 대한 후향적 조사를 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 건선 환자의 성별은 남성이 45명(44.55%), 여성은 56명(55.45%)이었으며 평균연령은 34.65세였다. 연령별 분포를 살펴보면 20대가 32명(31.68%)으로 가장 많았으며, 다음으로 30대가 27명(26.73%)

으로 많았다.

2. 초진 내원시 PASI 점수는 남성의 PASI 점수가 유의하게 높았으며, 2개월, 4개월, 6개월 치료의 호전도는 남녀 간에 유의한 차이를 보이지 않았다.
3. 연령별 치료 기간에 따른 PASI 호전율은 2개월, 4개월, 6개월 치료 후 모두 유의한 차이를 보이지 않았다.
4. 치료 기간에 따른 PASI 점수는 초진 당시 15.8점, 치료 2개월 후 11.6점, 치료 4개월 후 9.00점, 치료 6개월 후에는 6.30점으로 나타났으며, 초진 내원을 기준으로 2, 4, 6개월 치료 후 PASI 점수는 유의하게 감소하였다. 6개월 치료 후 PASI 50을 달성한 환자는 총 62명으로 전체 환자의 61.38%였다. 2개월 간격으로 PASI 점수 감소치를 확인한 결과, 초진 내원 후부터 2개월까지의 PASI 호전도는 16.67%, 치료 2개월부터 4개월까지의 PASI 호전도는 26.67%, 치료 4개월부터 6개월까지의 PASI 호전도는 29.38%로 각 기간별 호전도에서 유의한 차이를 보였고, 치료 기간이 길어질수록 호전도가 더 높아졌다.
5. 전체 환자 중 초진 내원 당시 스테로이드 제제를 사용 중이었던 환자는 61명(60.39%)이었으며 그렇지 않은 환자는 40명(39.60%)이었다. 초진 내원 당시 스테로이드 제제 사용 여부에 따른 PASI 점수는 유의한 차이를 보이지 않았으며, 치료 2개월, 4개월, 6개월 이후의 PASI 점수에서도 유의한 차이를 보이지 않았다.

## References

1. Textbook Compilation Committee of Korean dermatological association. *Dermatology*. 6th ed. Seoul:Yeomoongak, 2014:299-314.
2. Clarke P. Psoriasis. *Aust Fam Physician*. 2011;40(7):468-73.
3. Shanu KK, Andrea BT, Paul CC, Joel MG. The risk of depression, anxiety, and suicidality in patients with psoriasis. *Arch Dermatol*. 2010;146(8):891-5.
4. Nancy W, Sarah M. Psoriasis. *Am Fam Physician*. 2013;87(9):626-33.
5. Kim NK, Hwang CY, Lim GS. The oriental and occidental bibliographic study of Psoriasis. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 1999;12(1):154-78.
6. Youn SW. The Assessment of Psoriasis Severity: PASI, BSA, DLQI. *Journal of the Korean Society for Psoriasis*. 2013;10(1):11-4.
7. Rapp SR, Feldman SR, Exum ML, Fleischer AB Jr, Reboussin DM. Psoriasis causes as much disability as other major medical diseases. *J Am Acad Dermatol*. 1999;41:401-7.
8. Wahl A. The impact of psoriasis on psychosocial life domains; A review. *Scand J Caring Sci*. 1997;11:243-9.
9. Kurd SK, Troxel AB, Crits-Christoph P, Gelfand JM. The risk of depression, anxiety, and suicidality in patients with psoriasis: a population-based cohort study. *Arch Dermatol*. 2010;146:89-95.
10. Choi JH. Pruritus in Psoriasis. *The Korean Society for Skin Barrier Research*. 2009;11(2).
11. Gupta MA, Gupta AK, Kirkby S, Weiner HK, Mace TM, Schork NJ, et al. Pruritus in psoriasis. A prospective study of some psychiatric and dermatologic correlates. *Arch Dermatol*. 1988;124:1052-7.
12. Yeilding N, Szapary P, Brodmerkel C, Benson J, Plotnick M, Zhou H, et al. Development of the IL-12/23 antagonist ustekinumab in psoriasis: past, present, and future perspectives.

- Ann NY Acad Sci, 2011;1222:30-9.
13. Kim JY, Lee WJ, Lee SJ, Kim DW, Kim TH, Jun JB, et al. An Investigation on the Use of Complementary and Alternative Medicine for Psoriasis. Korean Journal of Dermatology. 2010;48(6):494-502.
  14. Hong SH. Reviewing Research on Korean medical treatment of Psoriasis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2013;26(4):26-42.
  15. Na SJ, Jo SJ, Youn JI. Clinical observation of the patients registered or the past 30 years (1982-2012) at Seoul National University Hospital Psoriasis Clinic. J Dermatol. 2013;40(9):731-5.
  16. Carlin CS, Feldman SR, Krueger JG, Menter A, Krueger GG. A 50% reduction in the Psoriasis Area and Severity Index (PASI 50) is a clinically significant endpoint in the assessment of psoriasis. J Am Acad Dermatol. 2004;50(6):859-66.
  17. Kim SY, Yun SJ, Lee JB, Kim SJ, Won YH, Lee SC. A Comparison of Efficacy and Adverse Reactions between Methotrexate and Cyclosporine A. Korean Journal of Dermatology. 2014;52(9):615-21.
  18. Lim JH, Woo YR, Kim MR, Park HJ. The Effect of Combination Treatment with Ustekinumab and Topical Agents in Korean Patients with Moderate-to-severe Psoriasis: A Retrospective Study of 30 Patients through 5 Years of Follow Up. Korean Journal of Dermatology. 2017;55(3):171-7.
  19. Yang JI, Lee KH, Kim YS, Shin MK, Yoo JH, Chang GT. A Report on Liver Function Tests of 82 Psoriasis Patients Taking Herbal Medication over 3 Months. J Korean Oriental Med. 2012;33(3):95-104.
  20. Lee BC, Cho EJ. The Safety and Efficacy of Herbal Medicine for 107 Psoriasis Patients: A Retrospective Chart Review. J Korean Med. 2016;37(1):34-40.
  21. Roh HJ, Bae BG, Lee JH. Recent Advances in Topical Therapy of Psoriasis. Journal of the Korean Society for Psoriasis. 2009;6(1):1-6.