

Case Report

## 아토피 피부염을 겸한 20대 비만 여성 황련해독탕가미방 치험 2례

이응수<sup>1</sup>, 우혜린<sup>1</sup>, 박경선<sup>2</sup>, 황덕상<sup>2</sup>, 이창훈<sup>2</sup>, 장준복<sup>2</sup>, 이진무<sup>2</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 부인과 교실

### Two Case Report of Obesity with atopic dermatitis Treated with Hwangryunhaedoktang-gamibang

Eung-Su Lee<sup>1</sup>, Hye-Lin Woo<sup>1</sup>, Kyoung-Sun Park<sup>2</sup>  
Deok-Sang Hwang<sup>2</sup>, Chang-Hoon Lee<sup>2</sup>, Jun-Bok Jang<sup>2</sup>, Jin-Moo Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Clinical Korean Medicine Graduate School, Kyung-Hee University

<sup>2</sup>Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

**Objectives** : This study was performed to assess the effectiveness of HwangryunHaedokTang-gamibang on Obesity with atopic dermatitis.

**Methods** : Patients were treated by HwangryunHaedokTang-gamibang. To measure treatment outcomes, BMI, weight, Fat mass, Fat %, VAS scale, SCORAD index were used.

**Results** : After treatment, BMI, weight, Fat mass, Fat% were significantly decreased. Atopic dermatitis VAS and SCORAD index were also decreased at all cases.

**Conclusions**: HwangryunHaedokTang-gamibang may be effective in the treatment of Obesity with atopic dermatitis patients.

**Key Words** : Obesity, Atopic dermatitis, HwangryunHaedokTang-gamibang, Case-report

### 서론

통계청 통계에 따르면, 대한민국 20대 인구의 아토피 피부염 유병률은 2010년 7.9%에서 2016년 10.2%로 점차 증가하고 있으며<sup>1)</sup>, 아토피 피부염은 만성 염증성 피부 질환으로 일반인에게는 무해한 환경 자극에도 피부 과민 반응을 보이는 질환이다. 아토피 피부염 환자들은 만성 염증, 소양감 및 삶의 질 개선을 위해 흔히

부신피질호르몬제나 항히스타민제, 항생제를 복용하는데, 이는 장기간 복용 시 다양한 부작용이 동반되고 있다<sup>2)</sup>. 이로 인해 아토피 환자 중 11.6%는 양방치료가 아닌 한방치료를 받고 있으며, 또한 한방 치료에 대한 관심도 점차 높아지고 있다<sup>3)</sup>.

최근 연구에 따르면, 아토피와 비만은 상관관계가 있다고 역학적 조사를 통해 밝혀졌으며<sup>4)</sup>, 특히 여성 비만은 여성 성 호르몬 분비에 영향을 미쳐 아토피를

· Received : 23 August 2018

· Revised : 10 September 2018

· Accepted : 10 September 2018

· Correspondence to : 이진무(Jin-Moo Lee)

경희대학교 한의과대학 부인과 교실

Tel : +82-2-440-6230, Fax : +82-2-440-6296, E-mail : hanbang9597@hamail.net

유발하거나 악화시킨다는 연구결과가 있다<sup>5)</sup>. 따라서 비만을 동반한 아토피피부염 여성 환자의 경우 아토피 피부염의 치료뿐만 아니라 체중을 감량시키는 것도 중요하다 할 수 있다.

비만은 체내에 지방이 과다하게 축적된 상태를 의미하며, 동양인의 경우 BMI가 22 이상인 경우부터 비만으로 간주하고 치료가 필요하다고 판단한다<sup>6)</sup>. 비만 치료는 흔히 Mazindol, phendimetrazine, Phentermine, Diethylpropion과 같은 단기 비만 치료제나 Orlistat 와 같은 장기 비만 치료제로 치료하는데, 이러한 약물들은 심혈관계에 부정적인 영향을 미치거나 정신적 문제 등의 부작용을 야기한다<sup>7)</sup>.

한약을 통한 아토피피부염 치료에는 주로 황련해독탕, 시호청간산, 보폐정천탕 등이 사용되고 있다<sup>8)</sup>. 이중 黃連解毒湯은 항산화, 항염, 항균 등의 효과가 있다고 밝혀져 있으며, 아토피 피부염과 관련하여 각질층의 재생을 증가시키고, IgE의 감소를 유도하며, 경표피 수분 증발량을 감소시키고, 피부 홍반의 감소를 유도한다는 연구결과가 있다<sup>9)</sup>. 특히 일본에서는 黃連解毒湯이 쥐의 지방세포에서 세포 내 지질 축적을 감소시키고 비만을 예방하고 개선한다는 연구가 진행된 반면<sup>10)</sup>, 국내에서는 아직 黃連解毒湯을 비만에 활용한 연구가 진행된 바가 없다. 이에 서울시 노원구 소재 00한의원에 비만을 겸한 아토피 피부염을 주소로 내원한 20대 여자 환자2명에게 黃連解毒湯에 약물을 가미한 처방을 투여한 결과 증상의 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

**치료 및 평가방법**

**1) 한약치료**

辨證을 통하여 上焦熱 및 胃熱濕阻로 진단받은 비만을 겸한 여성 아토피피부염 환자에게 黃連解毒湯加味方 I 혹은 黃連解毒湯加味方 II를 20첩 45팩 (1팩당 100 ml)으로 나누어 1일 2회 식간에 복용하게 하였다 (Table 1).

**Table 1.** Composition of HwangryunHaedokTang-gambang I and II

Pre-scription	黃連解毒湯加味方 I	黃連解毒湯加味方 II
Com-position	黃連 黃芩 黃柏 梔子 各 5g 葛根 白芍藥 升麻 甘草 玄 麥 荊芥 防風 蟬退 各 2.625g	薏苡仁 12g 黃連 黃芩 黃柏 梔子 各 5g 葛根 白芍藥 升麻 甘草 玄 麥 荊芥 防風 蟬退 各 2.625g

**2) 평가방법**

내원시마다 Body Composition Analyzer TBF-410(TANITA, Tokyo, Japan)를 이용하여 체중(Body Weight), BMI, 체지방률(Fat percent) 및 체지방량(Fat Mass)을 측정하여 비만 치료에 대한 효과를 평가하였다. 아토피피부염의 증증도는 매 내원 시 Scoring Atopic Dermatitis index(SCORAD index)를 이용하여 판단하였다. SCORAD index는 아토피피부염 병변의 범위와 홍반, 삼출물, 찰상, 태선화, 부종, 건조의 정도 및 환자의 소양감, 수면 방해 정도를 관찰 및 문진하여 평가하였다. 또한 아토피피부염으로 인한 소양감은 Visual Analogue Scale (VAS)를 이용하여 환자 스스로 평가하게 하였다.

**증례**

**<증례 1>**

1. 성 명 : 이OO
2. 성별/나이 : 여성/23세
3. 직 업 : 대학생
4. 주소증 : 비만 및 아토피피부염으로 인한 가려움
5. 현병력 : 신장 161 cm, 체중 62.3 kg, BMI 24.0 인 비만 환자로, 유두 습진, 양볼 및 이마에 여드름, 경부 및 주관절에 아토피 피부염으로 인한 가려움을 동반하여 이에 대한 치료 위해 2017년 4월 6일 내원함.
6. 과거력 : 아토피 피부염 (초등학교 6학년에 발병)
7. 望聞問切
  - 1) 수 면 : 하루 8시간, 深眠

- 2) 식욕 : 1공기씩 2회 식사, 식욕 정상
  - 3) 소화 : 별무이상
  - 4) 대변 : 1회/2-3일, 변비 경향
  - 5) 소변 : 6회/일, 별무이상
  - 6) 구건 및 구갈 : 심함. 1일 약 2L 음수
  - 7) 한열 : 더위를 많이 탐.
  - 8) 땀 : 땀이 적은 편. 더울 때도 땀이 많이 나진 않음.
  - 9) 설진 : 舌質紅, 舌苔薄白, 齒痕이 있음
  - 10) 맥진 : 脈浮大
  - 11) 망진 : 면색이 본래 검은 편. 홍조를 띠고 있으며 안검의 색이 어두움. 검은 여드름 흔적이 양 볼에 있음. 피부가 건조함.
8. 변증 : 上焦熱 및 胃熱濕阻
9. 치료경과

체중 및 가려움 변화 외에 변비, 여드름, 열감 및 안면 홍조, 유두습진의 경과를 함께 관찰하였다. 1차 내원 시(2017년 4월 6일) 체중 62.3 kg, SCORAD index 47.3, 아토피 피부염 부위의 가려움 정도 VAS 8과 함께 2-3일에 한번씩 대변을 보는 변비, 양 볼에 2-3개의 여드름, 열감과 안면 홍조, 매일 증상이 고름이 나타나는 심한 유두습진이 있었으며, 진단결과 上焦熱 및 胃熱濕阻로 진단되어 黃連解毒湯加味方 I 을 처방

하였다. 2차 내원 시(6월 29일) 체중이 60.0 kg으로 줄었으며, 가려움 역시 VAS 5로 감소하였다. 가려움의 감소로 인해 수면의 질이 향상되었으며, 주관절 부위의 아토피피부염 병변이 호전되어 SCORAD index 는 24.3로 감소되었다. 변비는 소실되어 하루에 한 번씩 대변을 보았고, 안면의 여드름 역시 소실되었다. 열감과 안면 홍조 증상은 감소하였고, 유두습진 증상 또한 2-3일에 한 번 나타날 정도로 개선되어 黃連解毒湯加味方 I 처방을 재차 투여하였다. 3차 내원 시(9월 15일) 체중은 57.2 kg, 가려움은 VAS 3으로 감소하였고, 안면부 및 경부 아토피피부염 병변이 감소되고 더 이상 가려움으로 인한 수면장애가 발생하지 않아 SCORAD index는 7.6으로 감소되었다. 열감 및 안면홍조가 하루에 1-2회 정도 느낄 정도로 더 감소하였으며, 유두습진 증상은 스트레스를 받을 때에만 나타나는 정도로 개선되어, 黃連解毒湯加味方 I 처방을 재차 투여하였다. 4차 내원 시(10월 10일)에 가려움은 VAS 0으로 감소하였고 아토피피부염의 제반 증상이 모두 호전되어 SCORAD index는 3.7로 감소되었고, 환자가 아토피피부염 치료보다는 식욕 감소 및 비만치료를 더 원하여 黃連解毒湯加味方 II로 처방을 변경하였다 (Table 2).

Table 2. The Progress of Treatment(Case 1)

Visit	Progress						Prescription
	Body Weight (kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	FAT percent	FAT mass (kg)	VAS of Pruritus	SCORAD index	
1st visit 2017-04-06	62.3	24.0	30.4%	18.9	VAS 8	47.3	黃連解毒湯加味方 I
2nd visit 2017-06-29	60.0	23.1	28.3%	17.0	VAS 5	24.3	黃連解毒湯加味方 I
3rd visit 2017-09-15	57.2	22.1	27.1%	15.5	VAS 3	7.6	黃連解毒湯加味方 I
4th visit 2017-10-10	57.5	22.2	27.2 %	15.6	-	3.7	黃連解毒湯加味方 II

〈증례 2〉

- 1. 성명 : 장OO
- 2. 성별/나이 : 여성 / 28세
- 3. 직업 : 회사원

- 4. 주소증 : 비만 및 얼굴 가려움
- 5. 현병력 : 신장 166cm, 체중 67.9kg, BMI 24.6인 비만 환자로, 얼굴과 손가락 관절부위에 심한 아토피피부염이 있어 소양감이 심하며, 열

굴에 상열감이 자주 발생하며, 상열감 발생시 안면부로 소양감이나 보루지가 나는 것을 동반하여 이에 대한 치료를 위해 2017년 6월 2일 내원함.

6. 과거력 : 아토피 피부염(19세 이후. 8년간 피부과 치료, 항히스타민제와 스테로이드제제 반복투여)

7. 望聞問切

- 1) 수 면 : 하루 6시간. 深眠
- 2) 식 욕 : 1공기씩 3회 식사, 식욕 정상. 회사에서 간식을 많이 줌
- 3) 소 화 : 별무이상
- 4) 대 변 : 일주일에 1-2회, 변비 경향
- 5) 소 변 : 6회/일, 별무이상
- 6) 구건 및 구갈 : 입이 잘 마르지만 물을 많이 마시지는 않음. 식사 전후에 1컵 정도 음수
- 7) 한 열 : 더위를 많이 탐.
- 8) 땀 : 땀이 적은 편. 더울 때도 땀이 많이 나진 않음
- 9) 설 진 : 舌質紅 舌苔薄白
- 10) 맥 진 : 脈浮大
- 11) 망 진 : 面色이 본래 검은 편. 얼굴 전체적으로 홍조를 띄고 있으며 眼瞼의 색이 어두움. 얼굴 근대근데 보루지가 있음. 손가락 마디를 자주 긁어서 피부가 두꺼워져 긁어져 있음.

8. 변증 : 上焦熱 및 胃熱濕阻

9. 치료 경과

체중 및 소양감 변화 외에도 변비, 속 쓰림, 손가락의 피부 상태 경과를 함께 관찰하였다. 1차 내원 시(2017년 6월 2일) 체중은 67.9kg, 아토피 피부염에 의한 소양감은 VAS 10이었으며, 이 외에도 10일에만 번씩 대변을 보는 변비, 속 쓰림 증상과 아토피피부염으로 인한 손가락 관절 피부의 비후 및 검은색의 착색이 관찰되었다. 가려움에 의해 심각한 수면질 저하를 보였으며 SCORAD index는 87.7로 중등도 아토피피부염에 속하였다. 진단결과 上焦熱 및 胃熱濕阻로 진단되어 黃連解毒湯加味方 I 을 처방하였다. 2차 내원 시(7월 29일) 체중이 65kg으로 줄었으며, 소양감은 얼굴부위 VAS 7, 손가락 부위 VAS 6으로 개선되었다. 수면의 질은 소양감 감소로 인해 약간 상승하였으나 아직 숙면을 취하기 힘든 상태였으며, 아토피피부염 병변 부위가 점차 줄어들어 SCORAD index는 70.3으로 감소하였다. 변비 증세도 3-4일에 1회로 개선되어 黃連解毒湯加味方 I 을 재차 처방하였다. 3차 내원 시(9월 15일) 체중은 64.1kg, 얼굴 부위 가려움은 VAS 5, 손가락 부위 가려움은 VAS 3으로 개선되었으며, 손가락 피부의 두께와 착색도 호전되었고 아토피피부염 범위도 좁아져 SCORAD index는 47로 감소하였다. 다른 특별한 불편함은 없었고, 환자가 아토피피부염 증상의 완화보다 식욕의 감소를 요구하여 黃連解毒湯加味方 II 로 처방을 변경하였다(Table 3).

Table 3. The Progress of Treatment(Case 2)

Visit	Progress						Prescription
	Body Weight (kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	FAT%	FAT mass (kg)	VAS of Pruritus (Face/finger)	SCORAD index	
1st visit 2017-06-02	67.9	24.6	33.0%	22.4	VAS 10/ VAS 10	87.7	黃連解毒湯加味方 I
2nd visit 2017-07-29	65.0	23.6	32.6%	21.2	VAS 7/ VAS 6	70.3	黃連解毒湯加味方 I
3rd visit 2017-09-15	64.1	23.3	30.7%	19.7	VAS 5/ VAS 3	47	黃連解毒湯加味方 II

고찰

아토피 피부염은 심한 소양감, 홍반, 부종, 건조한 피부, 만성 재발성 경과를 특징으로 하는 피부염증으로서,

최근 들어 흡연이나 공기오염 등 공해 물질에 대한 노출 증가, 애완동물 개체수 증가, 모체 출산연령의 상승, 식습관의 변화 등 다양한 원인에 의해서 아토피 피부염의 유병률이 점차 증가하고 있다<sup>11)</sup>. 통계에 따르면

대한민국 20세~29세 사이 인구의 아토피피부병 유병률은 2010년 7.9%에서 2016년 10.2%로 증가하고 있으나<sup>1)</sup>, 아직 아토피피부염의 발병 원인이나 기전은 정확하게 밝혀지지 않고 있다.

아토피피부염은 아토피피부염을 악화시킬 수 있는 요인을 피하면서 스테로이드제 도포 및 항히스타민제 복용을 병행할 시 대부분 증상이 완화된다. 하지만 스테로이드제 사용 시 피부가 얇아지고 피부염이 투약 전보다 더 심해지는 'steroid rebound' 현상이 발생하기 때문에 최근에는 한의학적 치료에 대한 관심이 높아지고 있다. 한의학에서는 아토피 피부염을 奶癬, 胎癬, 濕疹, 濕瘡 등의 범주로 보고 있으며, 아토피피부염이 생기는 병인으로는 血熱, 風熱, 濕熱 등 外感風濕熱이나 母受時氣毒, 過食辛辣熱物, 誤服溫劑 등을 제시하고 있다<sup>2)</sup>.

아토피피부염에 대한 한약 치료 연구로 강<sup>3)</sup> 등은 아토피피부염의 동물병태모델에서 형개연교탕이 cytokine, chemokine의 발현을 감소시켜 염증을 억제한다고 보고하였으며, 박<sup>4)</sup> 등은 柴胡清肝散 투여가 아토피피부염을 유발한 mouse의 각질층 기능회복에 유의한 효과를 보였다고 보고하였고, 기<sup>5)</sup> 등은 黃連解毒湯의 투여가 아토피피부염을 유발한 mouse의 TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ 의 생성 및 histamine의 방출, 가려움 억제에 효과가 있다고 보고하였다.

최근 들어 아토피피부염에 관한 연구가 지속되면서, 비만과 아토피피부염 사이에 어느 정도의 상관관계가 있다고 밝혀졌는데, 특히 비만 여성의 비만세포에서 분비되는 아디포카인은 성 호르몬의 분비에 영향을 미치며, 이는 결론적으로 아토피피부염을 악화시키는 요인으로 작용될 수 있다고 여겨지고 있다<sup>6)</sup>. 이중 대표적인 아디포카인은 leptin으로, OB(Lep) gene에서 발현되어 분비되는 펩티드호르몬인 leptin은 지방 세포량과 밀접한 관련이 있다고 알려져 왔지만 시상하부에도 작용하여 여성 성호르몬인 난포자극호르몬 및 황체호르몬의 분비를 조절하고 스테로이드 합성을 억제한다고 밝혀졌다<sup>6)</sup>. 이에 비만을 겸한 여성의 아토피피부염을 치료할 시 체중의 감량도 동시에 진행해야 아토피피부염을 효과적으로 치료할 수 있다.

한의학에서는 비만을 주로 濕痰의 병기에 의한 병태로 보고 있으며, 주로 한약 치료, 침치료, 이침치료 등으로 치료를 한다<sup>7)</sup>. 한의학을 통한 비만 치료시 주로 脾虛濕阻, 胃熱濕阻, 肝氣鬱結, 氣滯血瘀, 痰濁中阻, 脾腎陽虛 등으로 변증을 하며, 또한 환자의 기초체력을 고려한 1200kcal 정도의 저열량식과 주 3-5회, 1시간의 운동 등의 생활관리를 통하여 치료 효과를 높이기도 한다. 비만에 대한 한약 치료에 대한 연구로 한국에서는 체감의이인탕, 태음조위탕, 방풍통성산 등 여러 처방에 대한 연구가 이루어져 있으며<sup>7)</sup>, 특히 일본의 Yamakawa는 黃連解毒湯이 세포 지방의 축적을 억제하고, 지질 대사와 관련된 유전자에 영향을 주어 지방 세포의 분화와 지방 축적에 영향을 준다고 보고하였다<sup>10)</sup>. 黃連解毒湯은 『肘後備急方』에 그 출전을 두고 있으며<sup>18)</sup>, 黃芩, 黃連, 黃柏, 梔子 각 5g로 구성된 처방이다. 『東醫寶鑑·火門』에서 黃連解毒湯은 화열이나 심한 열로 번조가 있는 것이나 삼초의 실화를 두루 치료한다고 하였으며, 최근 국내 연구에 의하면 주로 아토피피부염이나 접촉성 피부염 등에 사용되고 있는데, 기<sup>12)</sup>에 의하면 黃連解毒湯은 세포 독성이 없고, 손상 세포를 보호하며, 염증 매개물을 억제하고, 김<sup>9)</sup> 등에 의하면 黃連解毒湯은 아토피 피부염에서 각질층의 재생을 증가시키고, IgE의 감소를 유도하며, 경표피 수분증발량을 감소시키고, 피부 홍반의 감소를 유도한다고 보고하였다. 이와 같이 국내에서 아토피피부염에 黃連解毒湯을 응용한 연구는 다수 존재하나, 비만을 겸한 여성 아토피피부염 환자에게 黃連解毒湯을 치료하여 그 경과를 살펴본 논문은 아직 존재하지 않았다.

이에 비만을 겸한 환자 여성 아토피피부염 환자의 체중감량과 아토피피부염 치료를 위해 黃連解毒湯加味方 I을 구성하였다. 黃連解毒湯加味方 I은 黃連解毒湯에 葛根解肌湯의 구성 약재인 葛根, 白芍藥, 升麻, 甘草, 玄參, 荊芥, 防風, 蟬退를 가미한 것으로, 葛根解肌湯이 항 allergy 및 항 염증 효과에 유의한 효과가 있어<sup>19)</sup> 黃連解毒湯의 아토피피부염 치료효과를 향상시켜 줄 것으로 예상하였다. 解表, 透疹의 목적으로 葛根, 升麻, 荊芥, 防風, 蟬退를 가감하였고, 養血 緩中止痛의 목적으로 白芍藥을 가감하였다. 薏苡仁은 利水滲濕의 효과

가 있으며 建脾滲濕, 清熱排膿의 효과가 있으며, 病後 恢復健胃劑로 사용되기 때문에 黃連解毒湯加味方 I에 薏苡仁을 가미하여 黃連解毒湯加味方 II로 칭하였다.

黃連解毒湯加味方 II는 식욕억제 효과를 높이기 위해서 黃連解毒湯加味方 I에 薏苡仁 12g을 추가한 처방이다. 薏苡仁은 지방소화 효소 활성 저해효과가 있으며, 당질의 함량이 낮고 단백질과 섬유소가 풍부하고, 혈장 콜레스테롤 및 중성지방 함량을 저하시키며, HDL-콜레스테롤 함량을 증가시켜, 전체적 지질 대사에 관여해 비만 치료에 도움을 주는 것으로 밝혀져 있다<sup>20)</sup>.

증례 1, 2는 모두 몸, 특히 얼굴과 목 쪽으로 열이 많은 편이고, 식욕이 좋고, 변비가 있었으며 脈이 浮大하여 上焦熱 및 胃熱濕阻로 변증하였다. 또한 증례 1과 2는 1차 내원 시 BMI가 각각 24kg/m<sup>2</sup>, 24.6kg/m<sup>2</sup>로, 아시아인의 비만 기준<sup>6)</sup>인 BMI 22kg/m<sup>2</sup> 이상에 속하여 증례 1과 2 모두 비만 치료가 동반되었어야 했기 때문에 黃連解毒湯을 쓰기에 적합하였다.

증례 1은 1차 내원 시 62.3kg였던 체중이 黃連解毒湯加味方 4차 투여 후 체중이 57.5kg으로 감소하여, 약 6개월 만에 4.8 kg의 체중감량을 보였다. 치료 시작 3-6개월 내에 초기 체중의 5%를 감량하는 것을 성공적인 비만 치료로 본다는 것을 감안하면, 증례 1에서는 黃連解毒湯加味方 투여 후 초기 체중의 5%인 3.1kg 보다 1.7kg 정도 더 체중이 감소했기 때문에 비만 치료에 黃連解毒湯加味方이 효과가 있음을 알 수 있었다. 또한 아토피 피부염의 증상인 소양감은 1차 내원 시 VAS 8이었던 데에 반에 4차 내원 시에는 VAS가 0으로 감소하여 큰 호전반응을 보였으며, 유두 습진 역시 대부분 개선되었다. 이 외에도 위열로 인해 나타나는 것으로 생각되는 변비, 열감 및 안면홍조 등의 증상도 개선됨을 확인할 수 있었다.

증례 2의 환자 또한 上焦熱 및 胃熱濕阻로 변증된 환자로서 증례 1과 동일하게 黃連解毒湯加味方을 투여한 결과, 3개월 만에 체중은 67.9kg에서 64.1kg로 감소되어 초기 체중의 5%인 3.395kg보다 0.4kg 가량 더 감량되어 총 3.8kg를 감량하였다. 체지방 또한 크게 감소하였다(FAT mass: 22.4kg → 19.7kg). 이는 비만 치료에 黃連解毒湯加味方이 효과가 있음을 알 수 있

다. 증례 2의 환자는 증례 1의 환자보다 아토피 피부염이 더 심각하여 안면부의 소양감과 손가락 관절의 소양감, 피부 변색을 호소하였는데, 黃連解毒湯加味方 투여 후 VAS는 7에서 3으로 상당부분 개선되었고, 손가락관절 피부로 비후나 변색으로 발생했던 생활의 불편함이 사라졌다. 육안으로 관찰 시 손가락관절의 변색됐던 피부색이 黃連解毒湯加味方 투여 후 대부분 회복되었으며, 소양감도 줄어 굵는 횡수가 30%로 감소되었다. 또한 변비 증상도 크게 개선되었다고 호소하였다.

본 黃連解毒湯加味方의 사용만으로도 환자 2례의 아토피피부염에 대한 VAS 및 육안적 병변이 확연하게 호전되었을 뿐만 아니라 두 환자 모두 BMI와 FAT mass가 복용 전에 비해 낮아진 것을 확인할 수 있었다. 이는 黃連解毒湯加味方이 아토피피부염 및 비만에 모두 효과를 나타냈다는 것을 의미한다. 1번 환자는 평균적으로 62.3일에 1회 내원, 2번 환자는 평균적으로 52.5일에 1회 내원하여 비교적 긴 내원 주기를 보였는데, 黃連解毒湯加味方 복용 후 재차 내원 시까지 아토피피부염이 완화된 상태로 유지되었으며, 체중 또한 요요현상이 없이 지속적으로 빠진 체로 유지되었다. 치료 진행 시 특별한 생활습관 티칭을 하지 않았기 때문에 두 환자 모두 黃連解毒湯加味方에 의해 체중이 감량된 것으로 판단할 수 있으며, 특히 복용후 재차 내원 시까지 존재했던 휴약기간 동안에 아토피피부염이 악화되지 않고 어느 정도 완화됐다는 것은 黃連解毒湯加味方의 아토피피부염 치료효과도 있겠지만, 黃連解毒湯加味方에 의한 Fat mass의 감소로 비만세포에서 분비되는 아디포카인, 특히 leptin의 혈중농도가 변하였으며, 이로 인해 아토피피부염의 악화요인인 성호르몬의 분비가 정상화되어 아토피피부염의 자극요인 감소를 통해 아토피피부염이 휴약기간 동안에도 호전되었을 것이라고 추정한다.

다만 침 치료나 생활습관 교육 등을 병행하지 못한 점, 지방 감소로 인해 발생하는 아디포카인을 추적검사하지 못한 점 등은 이번 연구의 한계이다. 추후 黃連解毒湯을 이용한 비만 치료 개선 증례의 축적이 필요하겠

## 결론

黃連解毒湯加味方이 아토피 피부염을 동반한 비만 환자 2례에서 유의한 호전을 보였다. 이에 본 증례보고가 아토피피부염을 동반한 비만환자에 대한 黃連解毒湯 연구에 대한 근거로 활용될 것을 기대한다.

## 참고문헌

1. Statistics Korea. Experiences of atopic dermatitis diagnosis : sex, age 19 and over. Korean Statistical Information Service [cited 2018 Jun 29]; 1(1):[1 screen]. Available at: URL:http://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M\_01\_01&vwcd=MT\_ZTITLE&parmTabId=M\_01\_01#SelectStatsBoxDiv.
2. Smith CH. New approaches to topical therapy. *Clin Exp Dermatol*. 2000;25:567-74.
3. Cho MS, Han CJ, Kim YH. The Use of Oriental Medicine for Pediatric Outpatients with Atopic Dermatitis. *J Pediatr Korean Med*. 2011;25(2): 8-14.
4. Chen Y, Rennie D, Cormier Y, Dosman J. Association between Obesity and Atopy in Adults. *Int Arch Allergy Immunol*. 2010;153:372 -7.
5. Boulet LP. Obesity and atopy. *Clin Exp Allergy*. 2015;45(1):75-86.
6. WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet*. 2004;363(9403):157-63.
7. Padwal RS, Majumdar SR. Drug treatments for obesity: orlistat, sibutramine, and rimonabant. *The Lancet*. 2007;369(9555):71 - 7.
8. Kim YH. Overview for Pattern and Results of Herbal Medicine-derived Atopic Dermatitis Clinical Researches. *J Korean Orient Pediatr*. 2012;26(2):53-61.
9. Kim BA, Kim MS, Kang BM, Byeon SH, Park IH, Park JH, et al. Inhibitory Studies of Hwangryunhaedok-tang on Development of Atopic Dermatitis in NC/Nga Mice. *Kor J Herbology*. 2008;23(2):59-65.
10. Yamakawa J, Ishigaki Y, Takano F, Takahashi T, Yoshida J, Moriya J, et al. The Kampo medicines Orengeodokuto, Bofutsushosan and Boiogito have different activities to regulate gene expressions in differentiated rat white adipocytes: comprehensive analysis of genetic profiles. *Biol Pharm Bull*. 2008;31(11):2083-9.
11. Lee HL. Atopic Dermatitis. *Korean J Pediatr*. 2000;43(9):1161-7.
12. Cha KB, Kim YS, Seol IC. Literatual study on Atopic dermatitis. *Journal of Haehwa Medicine*. 2005;14(2):113-26.
13. Kang RY, Park BK, Gim SB, Choi HJ, Kim DH. The effects of HYT on various immunological factors related to pathogenesis of allergic dermatitis in NC/Nga mice induced by Biostir AD. *Journal of Haehwa Medicine*. 2009;18(2): 47-62.
14. Park MC, Choi IH. The Efficacy of Sihochonggan-san(Chaihuqinggan-san) Extract to Improve the Function of Stratum Corneum on Mice Model after Atopic Dermatitis Elicitation. *J Korean Oriental Med*. 2004;25(3):137-48.
15. Ki HP, Jang SI, Yun YG. Ameliorative Effects of Hwangnyeonhaedok-tang on Atopic Dermatitis. *Herbal Formula Science*. 2013;21(1):80-90.
16. Nagatani S, Guthikonda P, Thompson RC, Tsukamura H, Maeda KI, Foster DL. Evidence for GnRH regulation by leptin: leptin administration prevents reduced LH secretion during fasting. *Neuroendocrinology*. 1998;67:370-6.
17. Moon SJ, Kong JC, Kwon YD, Song YS, Han AR, Kwon YM, et al. Review of Clinical Studies

(309) Journal of Korean Medicine 2018;39(3)

on Oriental Medicine Treatment for Obesity in the Korean Literature. KOREAN JOURNAL OF ORIENTAL MEDICINE. 2010;16(3):85-93.

18. Ge H. Zhouhou Beiji Fang(Handbook of Prescriptions for Emergency). Taipei : People's Health Publishing House. 1996:34-7.
19. Kim HK, Shin SW, Park JH. Inhibitory Effect of Galgeunhaegi-Tang on Compound 48/80 stimulated Allergic Reaction. JPPKM. 2009;23(2):381-8.
20. Lim SC. Effects of Yullmoo (Coix lachryma-jobi var. mayuen stapf.) ext. on Lipidlowering and Serum Glucose in Hyperlipidemic Rat. Korean J Plant Res. 2006;19(2):126-9.

## ORCID

이응수                    <https://orcid.org/0000-0002-3217-0018>  
우혜린                    <https://orcid.org/0000-0002-3806-1007>