

백호탕을 통한 건선의 치험 2례

박승구¹ · 조은희^{2,3} · 최한결² · 홍지은² · 음재훈⁴ · 박민철^{1,3*}

1 : 원광대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과, 2 : 원광대학교 한의과대학 침구과, 3 : 원광대학교 한국전통의학연구소, 4 : 원광대학교 한방피부과학연구소

Two Cases of Psoriasis Patients Treated with Baekho-tang

Sung Gu Park¹, Eun Hee Jo^{2,3}, Han Gyl Choi², Ji Eun Hong², Jae Hoon Eum⁴, Min Cheol Park^{1,3*}

1 : Department of Korean Medical Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, 2 : Department of Acupuncture and Moxibustion, 3 : Research Center of Traditional Korean Medicine, 4 : Traditional Korean Medical Dermatology Institute, Wonkwang University

This paper confirmed the effect of Baekho-tang(白虎湯) on psoriasis patient diagnosed with Yangmyung-Yeoljeung(陽明熱證). We treated patients with psoriasis classified as Yangmyung-Yeoljeung(陽明熱證) according to Shanghanlun(傷寒論) with Baekho-tang(白虎湯). Two patients was treated with Baekho-tang(白虎湯) for 18 days and 75 days, respectively. Baekho-tang(白虎湯) used in the treatment consisted of Gypsum Fibrosum 16g, Oryza semen 12.5g, Anemarrhena Rhizoma 6g and Glycyrrhizae Radix 2g. The severity of psoriasis was evaluated by PASI(psoriasis area severity index) and pictures. Also we checked the change in Pruritus by VAS(visual analogue scale). After the Baekho-tang(白虎湯) treatment, the PASI of 2 patients decreased from 13 to 2.8 and from 10.8 to 0.8 respectively. In addition, VAS of 2 patients diminished from 10 to 3 and from 8 to 1 respectively. Moreover, no side effects were observed. We received effective results by giving Baekho-tang to Psoriasis patients with sweaty, dry mouth, and heating sensation. Anti-inflammatory, antipyretic effects and immunomodulatory functions of Baekho-tang(白虎湯) could lead to improvement of psoriasis.

keywords : Psoriasis, Baekho-tang(白虎湯), Shanghanlun(傷寒論), Herbal medicine, Case report

서 론

건선은 은백색의 인설을 동반하는 구진과 판상병변을 주증상으로 하며 두피, 사지의 신전부, 무릎, 팔꿈치, 천골부, 조갑부 등에 호발하는 질환이다¹⁾. 건선의 원인은 유전적 요인, 생화학적 요인, 면역학적 요인, 표피운동성의 이상, 진피 혈관 이상 등이 꼽히고 있으나 정확한 원인은 아직 규명되지 않은 상태로²⁾, 최근 연구결과로는 건선을 사이토카인이나 케모카인이 각질형성세포의 분화이상과 증식, 혈관형성의 증가, 염증세포의 침윤 등을 일으켜 발생한 자가면역질환의 일종으로 보는 추세이다^{3,4)}.

현재 건선에 대한 서양의학적 치료로는 크게 국소치료, 전신치료, 광선치료, 생물학적 치료가 있다. 중증도 및 병변의 부위를 보아 경증이나 중등증이면 국소 스테로이드, 비타민 A 유도체, 비타민 D 유도체 등을 사용하며 중증의 경우 비타민 D 유도체, 광선요법, 전신 요법 등을 사용하고 있으나, 이와 같은 치료 중 효과와 부작용 면에서 완벽한 치료법은 아직 없는 실정이다^{5,6)}.

한의학에서 건선의 病因을 血熱, 血燥, 血瘀, 血虛, 肝腎不足,

衝任不調, 風邪, 風濕, 風熱, 火毒聚盛 등으로 보아 祛風, 清熱, 涼血, 活血, 補血 하는 처방 등을 치료해왔다⁷⁾.

최근 건선 치료 연구로 大靑龍湯, 三黃瀉心湯, 白虎加人蔘湯, 麻杏甘石湯와 같은 고방, 涼血解毒湯, 防風通聖散加味, 消風散, 升麻葛根湯, 加味逍遙散加減, 生肝健脾湯, 當歸飲子加減 등의 후세방, 少陽人 六味地黃湯, 陽毒白虎湯, 葛根解肌湯, 獨活地黃湯 등의 사상방 등 여러 처방으로 건선을 치료하고 있으나⁷⁻¹⁰⁾, 白虎湯 원방으로 건선을 치료한 증례는 보고된 바 없는 상태이다. 이에 본 연구에서는 건선으로 내원한 환자에게 백호탕을 통하여 유효한 효과를 거두었기에 이를 보고하는 바이다.

연구대상 및 방법

건선의 중증도는 PASI(psoriasis area severity index)를 통해 병변의 침범면적과 개별 병변의 강도를 종합해 평가(Table 2)하였다. PASI는 전체 피부를 두부, 상지, 체간, 하지로 나누어 각각 10%, 20%, 30%, 40%로 배분하고 침범 정도는 0=None, 1=1-9%,

* Corresponding author

Min Cheol Park, Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 460 Iksandaero, Iksan, Korea

E-mail : spinx11@wku.ac.kr · Tel : +82-63-859-2821

Received : 2018/10/29 · Revised : 2018/12/28 · Accepted : 2019/01/31

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2019.02.33.1.68

Available online at https://kmpath.jams.or.kr

2=10-29%, 3=30-49%, 4=50-69%, 5=70-89%, 6=90-100%로 나누었으며 병변의 상태는 홍반, 침윤도, 인설을 기준으로 0=None, 1=Slight, 2=Moderate, 3=Severe, 4=Very Severe로 나누고 이를 종합하여 PASI 산출법에 따라 점수를 계산하는 방식이며 점수의 범위는 0에서 72 사이이다.

搔痒感의 정도는 VAS(Visual Analogue Scale)을 이용하여 상상 가능한 가장 극심한 가려움을 10점, 무증상을 0점으로 하여 그 사이를 10단계로 나누는 방식(Table 2, 3)으로 평가하였다.

또한 본 연구는 환자에게 진료정보 수집 활용에 관하여 충분히 설명하였으며, 사진 및 진료기록의 학술적 이용에 관한 사전 동의를 얻은 후 사진촬영(Fig. 1, 2, 4, 5)을 시행하여 경과를 평가하였다.

증례

1. 증례 1

1) 환자 정보

- (1) 환자: 임○○, 여자, 42세
- (2) 초진 시 주소
體幹과 四肢의 丘疹, 紅斑, 鱗屑, 滲出, 色素沈着, 搔痒感
- (3) 발병일: 2013년경(37세) → 2018년 4월경 尤甚(41세)
- (4) 과거력: 5년 전 알레르기성 접촉피부염, 복숭아 알레르기. 2년 전 L4/5 HIVD로 수술제거술.
- (5) 가족력: 고혈압, 당뇨(父)
- (6) 사회력: 흡연 10개피/일. 음주 주 5회. 1~2병/회.
- (7) 현병력

상기 환자는 170cm/80kg의 약간 비만한 체형의 42세 여환으로 5년전 알레르기 접촉성 피부염 및 건선 발병 후 2018년 4월 중순경 갑자기 증상 악화되어 전신으로 번진 후 원광대병원 피부과에서 스테로이드제를 비롯한 양약 치료 및 연고제 도포 이후에도 별무 호전하던 중 적극적인 한방 치료 원하여 2018년 06월 11일 본원 외래 來院함.(내원 당일 원광대병원 피부과 조직생검 시행하였으며 익일 과각화, 부전각화, 가시세포증, 해면화 소견에 따라 건선 진단 받음.)

- (8) 치료기간: 2018년 6월 중순-2018년 6월 말(총 18일)
- (9) 초진 시 증상
 - ① 大便: 1일 1회 정도 보러 간다. 어딘지 모르게 시원치 않은 느낌이 든다.
 - ② 小便: 평범한 편이다. 밤에 소변을 1회정도 보러 간다.
 - ③ 寒熱: 더위를 못 참는다. 전신에서 열이 나고 더워서 선풍기를 침대 곁에 항상 강하게 켜고 자야 한다. 더운 곳에 있으면 가려움이 더 심해진다.
 - ④ 頭面: 잘 어지럽다.
 - ⑤ 皮膚: 가려움이 극심하여 미칠 것 같고 전신으로 紅斑, 丘疹, 鱗屑이 있다. 일 중 수차례 악화, 소실 반복되며 야간에 더욱 심하다. 자다 깰 때 가장 가렵다.
 - ⑥ 汗出: 땀이 잘 나는 편이다. 땀이 나면 가려움이 더 심해진다.
 - ⑦ 食慾: 평소 왕성하였으나 이전보다는 식욕이 조금 줄었다.
 - ⑧ 消化: 잘 먹고 잘 소화하는 편이나 많이 먹다 잘 체하는 편

이다. 신물이 자주 올라온다. 기름진 음식을 먹으면 소양감이 악화된다.

- ⑨ 睡眠: 소양감으로 인해 잠을 거의 못 잔다.
- ⑩ 口渴: 찬 물을 벌컥벌컥 들이키고 찬 물 마시는 것을 좋아한다.
- ⑪ 胸部: 자주 가슴이 두근거린다. 불안감을 종종 느낀다.
- ⑫ 手足·身體: 피부감각이 내 살 같지 않은 곳이 있다. 전신이 잘 붓는 느낌이다.

2) 치료 방법

(1) 藥物 治療

① 2018년 6월 중순 - 2018년 06월 말 (치료기간 18일) : 大汗出, 大煩渴, 大熱 호소하여 陽明熱證으로 진단하였고 白虎湯(Table 1)을 하루 2첩 기준으로 다려 1일 3봉 120cc 아침, 점심, 저녁으로 복용하였다.

3) 치료 경과

(1) 평가 지표의 변화(Table 2, Fig. 1-3)

① 초진 시(PASI 13.0, 搔痒感 VAS 10)

둔부에서부터 시작하여 체간부 전반에서 양측 대퇴, 하퇴, 상완, 전완까지 홍반, 인설, 소양감, 찢상, 삼출, 색소침착 등을 호소중이며 일중 수차례 악화와 소실을 반복하는 상태이다. 전신의 열감으로 선풍기를 바로 옆에 틀어놔도 지속적으로 열감을 호소한다. 야간에 악화되는 소양감으로 인해 잠을 전혀 이룰 수 없는 상태이다.

② 복용 10일 후(PASI 9.2, 搔痒感 VAS 7)

홍반과 침윤 정도가 체간부와 상·하지에서 명확하게 감소하였으며 목에는 색소침착 정도가 보이는 상태이다. 전신의 열감이 약간 경감되었으나 지속되고 있으며 아직 둔부와 양 대퇴의 소양감은 여전히 심한 상태로 야간의 소양감으로 인해 3~4번은 잠에서 깨는 상태이다.

③ 복용 18일 후(PASI 2.4, 搔痒感 VAS 3)

홍반과 침윤, 인설이 전신에서 현저히 호전되어 양측 견갑부에 인설이 조금 남은 것 외에는 색소침착 수준으로 남은 상태이다. 전신의 열감도 감소하였으며 소양감이 대폭 호전되었으며 아직 양측 견갑부의 소양감으로 자기도 모르게 한번씩 긁고 있으나 수면에 방해되지는 않는 상태를 유지 중이다. 이전과 달리 수면을 5시간 이상 취하는 상태이며 이외 특별한 부작용은 관찰되지 않았다.

Table 1. Prescription of Baekho-tang

Name of natural medicine (herbal medicine)	Weight(g)
Gypsum Fibrosum (石膏)	16
Oryza semen (粳米)	12.5
Anemarrhena Rhizoma (知母)	6
Glycyrrhizae Radix (甘草)	2
Total Amount	36.5

Table 2. Clinical Progress of PASI & VAS in Case 1

	Before Treatment	After Treatment	
PASI	Head	2*(1+1+0)*0.1=0.4	0
	Trunk	3*(3+2+1)*0.3=5.4	3*(1+0+1)*0.3=1.8
	Upper L.	2*(3+2+1)*0.2=2.4	1*(1+0+0)*0.2=0.2
	Lower L.	2*(3+2+1)*0.4=4.8	1*(1+0+0)*0.4=0.4
Total Score	13.0	2.4	
VAS	10	3	



Fig. 1. Before the Baekho-tang Treatment : Case 1.



Fig. 2. After the Baekho-tang Treatment : Case 1

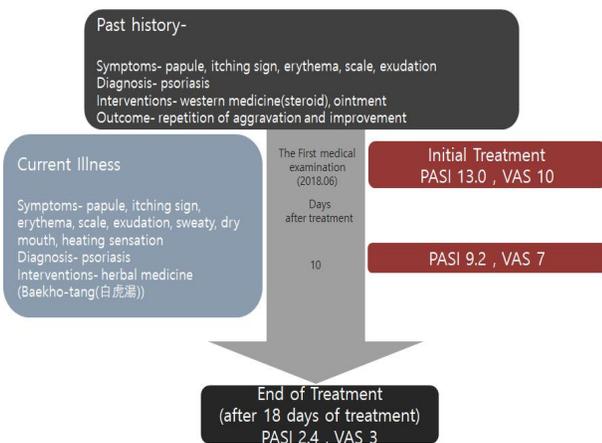


Fig. 3. Clinical progress in Case 1

2. 증례 2

1) 환자 정보

(1) 환자: 정○○, 남자, 34세

(2) 초진 시 주소

兩側 上下肢 신전부, 팔꿈치, 정강이, 장딴지의 紅斑, 鱗屑, 搔痒感.

(3) 발병일: 2008년경(24세) → 2018년 5월경 尤甚(34세)

(4) 과거력: 심근경색 및 스텐트삽입(2년 전), 당뇨(5년 전), 위궤양(6년 전)

(5) 가족력: 고혈압, 관상동맥질환(父), 만성신부전(母)

(6) 사회력: 흡연 0.5갑/일, 음주 주 1회 소주 반병/회하였으나 최근 금주 중.

(7) 현병력

상기 환자는 168cm/74kg의 보통 체형의 34세 남환으로 10여 년전 갑자기 우측 하지 비복근에 건선 발병 후 좌측 하지 및 양측 상지에도 병변 확장되어 Local 피부과에서 스테로이드제 복용 및 연고제 도포, 광선 치료 등 시행하였으나 일시적 호전 후 재발, 악화되던 중 적극적인 한방 치료 원하여 2018년 06월 07일 본원 외래 來院함.

(8) 치료기간: 2018년 6월 초 - 2018년 9월 말(총 75일)

(9) 초진 시 증상

① 大便: 1일 2~3회 가량 보러 간다. 대변을 보고 나면 시원한 느낌이 있다.

② 小便: 소변을 자주 보러가는 편이다. 야간에도 2회 가량 소변을 보러가며 소변을 본 후 잔뇨감이 있고 팬티에 잘 묻는 편이다.

③ 寒熱: 겨울에도 선풍기를 틀고 잘 정도로 더위를 많이 탄다. 언제나 몸에 열이 나는 느낌이고 피곤하면 더욱 심해지는 느낌이다.

④ 頭面: 가래가 자주 생기는 편이다.

⑤ 皮膚: 건선 병변으로 가려움이 있다.

⑥ 汗出: 땀이 대단히 많이 난다. 사우나, 한증막에는 답답해서 못 들어간다.

⑦ 食慾: 입맛이 좋고 이것저것 다 잘 먹는다. 살이 최근 빠지고 있다.

⑧ 消化: 소화가 잘 되는 편이다. 금새 배가 고프다.

⑨ 睡眠: 잠을 잘 자는 편이다.

⑩ 口渴: 찬물을 좋아하고 벌컥벌컥 들이킨다. 물을 마셔도 갈증이 사라지지 않는다. 하루 1~1.5L가량의 물을 마신다.

⑪ 胸部: 조금만 움직여도 숨이 잘 찬다. 가슴을 조이는 옷은 답답해서 싫다.

⑫ 手足·身體: 요통이 있다.

2) 치료 방법

(1) 藥物 治療

① 2018년 6월 초 - 2018년 8월 말(치료기간 75일) : 大汗出, 大煩渴, 大熱 호소하여 陽明熱證으로 진단하였고 白虎湯(Table 1)을 하루 2첩 기준으로 다려 1일 3봉 120cc 아침, 점심, 저녁으로 복용하였다.

3) 치료 경과

(1) 평가 지표의 변화(Table 3, Fig. 4-6.)

① 초진 시(PASI 10.8, 搔痒感 VAS 8)

양측 하지 정강이, 장딴지의 판상의 건선 병변이 있으며 중등

도 이상의 홍반, 침윤, 인설이 관찰되는 상태이다. 양측 팔꿈치, 우측 전완으로 병변 확산 중이며 침윤, 인설, 경도의 홍반과 함께 소양감 동반되는 양상 보임. 또한 병변 부위의 열감을 호소 중인 상태이다.

② 복용 12일 후(PASI 7.6, 搔痒感 VAS 6)

양 하지 건선 병변의 홍반과 인설이 초진 대비 20%가량 호전된 상태이다. 소양감도 VAS 6정도로 감소하였다.

③ 복용 27일 후(PASI 6, 搔痒感 VAS 2)

건선 병변 부위의 열감은 거의 없는 상태로 호전되었으며 소양감도 대폭 호전된 상태이다. 병변 부위의 홍반, 침윤, 인설이 초진 대비 40% 이상 호전된 것이 확인되었다.

④ 복용 51일 후(PASI 2.8, 搔痒感 VAS 2)

양 하지 건선 병변 부위의 홍반이 대폭 감소되어 병변의 테두리 위주로만 보이는 상태이며 양측 팔꿈치의 인설도 호전된 상태를 확인하였다. 소양감과 열감은 거의 없는 상태로 유지 중이다.

⑤ 복용 75일 후(PASI 2.0, 搔痒感 VAS 1)

양 하지의 판상 병변이 대폭 호전된 상태 유지되어 테두리만 인설과 약간의 홍반이 보이고 있다. 양측 팔꿈치로 인설만 점상으로 남아있는 상태이며 소양감과 열감은 거의 없는 상태 유지 중이다.

⑥ 치료 시작 107일 후(PASI 0.8, 搔痒感 VAS 1)

양 하지의 판상 병변이 거의 소실되어 점상으로 2~3군데만 남아있는 것을 확인하였다. 양측 상지 팔꿈치 및 우측 전완의 병변은 완전 소실되어 홍반, 침윤, 인설을 찾기 힘든 상태이다. 소양감, 열감 또한 없는 상태이며 이외 특별한 부작용은 관찰되지 않았다.



Fig. 5. After the Baekho-tang Treatment : Case 2

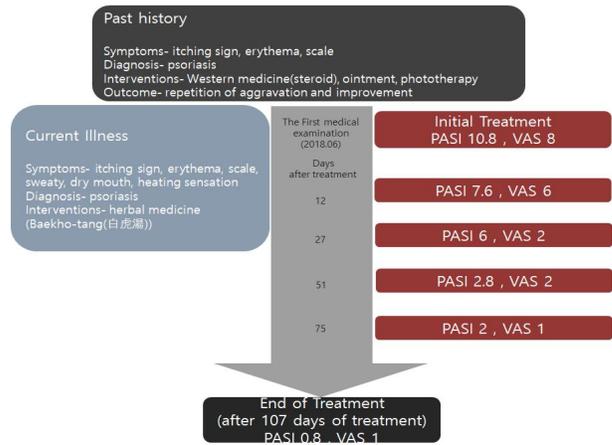


Fig. 6. Clinical progress in Case 2.

Table 3. Clinical Progress of PASI & VAS in Case 2

	Before Treatment	After Treatment
Head	0	0
Trunk	0	0
PASI Upper L.	2*(1+2+3)*0.2=2.4	0
Lower L.	3*(3+2+2)*0.4=8.4	1*(1+0+1)*0.4=0.8
Total Score	10.8	0.8
VAS	8	1



Fig. 4. Before the Baekho-tang Treatment : Case 2

고찰

건선은 비전염성 구진 인설성 피부질환의 하나로써 병의 경과가 다양하고 예측하기 어려우며 호전과 악화를 반복하며 재발이 빈번한 질환으로, 크기가 다양한 홍반성 구진 및 반에 은백색의 인설이 덮이면서 점차 퍼져나가는 형태를 특징으로 하며 두피, 사지의 신축부, 무릎, 팔꿈치, 그리고 천골부, 조갑 등에 호발하나 전신에 분포하기도 한다⁴⁾.

건선은 약물, 감염, 신체적 외상, 흡연, 알코올, 스트레스, 미생물 등 특정 환경적 자극 요인에 노출된 후 이상 면역 반응(수지상 세포, T 세포, 각질형성세포를 포함)이 발생하는 건선 민감성 유전자(KLF4, IFIH1, TNIP1, TRAF3IP3 등)를 지닌 개인에게서 발생한다¹¹⁾.

건선의 병태 생리학은 불분명하지만, TNF-α, IL-22 및 IL-17C를 비롯한 전염증성 사이토카인과 IL-10과 같은 항염증 매개체와의 불균형이 건선의 발병 기저에 기여한다는 증거가 계속 제시되고 있다. NF-κB 및 전사 신호 전달체(STAT)는 대량의 전염증성 사이토카인인 TNF-α, IL-22, IFN-γ 및 IL-1을 만드는데 주

요한 요인으로 추정되고 있다. 또한 이전 연구에서 NF- κ B 및 STAT 신호 전달 경로가 건선의 진행 및 진행에 관여한다고 보고되었다¹²⁾.

TNF- α 는 건선의 주요 유도 물질이며 현재 건선의 치료를 위해 TNF- α 를 표적으로 하는 다수의 약물이 평가되고 있다. TNF- α 는 NF- κ B 및 STAT 신호 전달 경로를 활성화시킴으로써 IL-1, IL-6 및 IL-22를 포함한 수많은 사이토카인의 유전자 발현을 매개한다¹²⁾.

서양의학에서는 건선의 치료방법으로 크게 국소치료제, 전신치료제, 광선치료, 생물학적 치료가 있으며 국소치료제로는 각질용해제와 보습제, 비타민 A 유도제, 비타민 D3 유도제, 국소 스테로이드를 이용하고 있으며 광선치료법으로는 장파장 또는 단파장 UVB 조사를 하거나, psoralen을 복용한 후 UVA를 조사하는 PUVA요법이 있으며 건선 치료에 가장 효과적인 파장이 311nm임을 확인한 후에는 단일 파장 UVB 광선 치료가 건선을 치료하는 대표적인 광선 치료로 자리 잡고 있다. 전신치료법은 경구약을 복용하는 치료법으로 국소나 광선치료를 반응이 없거나 부작용이 생긴 환자에게 권고되며 비타민 A 유도제를 사용하나 신장독성, 간독성을 유발할 수 있다¹³⁾.

최근에는 생물학적 제제인 TNF- α 억제제인 etanercept, adalimumab, infliximab, IL-12/23 표적 억제제인 ustekinumab, IL-17A 억제제인 secukinumab, ixekinumab 및 IL-17 수용체 억제제 brodalumab은 건선 감소에 효과적임이 입증되고 있다¹⁴⁾. 그러나 생물학적 제제는 신체의 면역기능을 억제하는 면역억제제이기 때문에 감염의 가능성을 증가시키며, 재발이 일어나기 쉬워 장기간의 투여가 필요하며 장기간의 투여 시 경제적인 부분에서 어려움을 겪기 쉽다는 문제점이 있다.

한의학에서 건선은 『諸病源候論』에 “乾癬但有匡,郭皮枯索.癢搔之白屑出是也.”로 기재된 이후 白庖, 乾癬, 風癬, 銀屑病, 松皮癬, 白屑風 등 13종의 명칭으로 불렸다. 병인으로는 크게 血熱, 血燥, 血瘀, 肝腎不足, 衝任不調, 血虛 등의 內因과 風(毒)邪, 風濕, 風熱, 風寒, 濕熱, 寒濕, 熱毒邪 등의 外因으로 보았다. 한약 치료에 있어서도 清代 이전까지는 外因을 중점적으로 보아 祛風하는 처방들이 쓰였으나, 근대 이후에는 內因도 고려하여 清熱, 涼血, 活血, 補血하는 처방들도 많이 활용되고 있다⁷⁾.

白虎湯은 石膏, 知母, 粳米, 甘草로 구성되어 陽明經病으로 大汗出, 大煩渴, 脈洪大, 大熱이 나타나거나 脈浮滑, 表有熱, 裏有寒일 때, 脈滑而厥, 裏有熱할 때, 혹은 三陽合病으로 腹滿, 身重, 難以轉側, 口不仁而面垢, 譫語, 遺尿, 自汗出할 때 사용된 처방이다. 石膏는 性味が 大寒, 辛甘하여 清熱解肌, 除煩止渴하니 壯熱不退, 口渴煩燥, 熱毒壅盛, 發斑發疹 등을 治하여 肺胃氣分の 實熱을 清解하는 要藥이고, 知母는 性味が 寒, 苦, 甘하여 清熱除煩, 滋陰降火, 潤燥滑腸하니 煩熱消渴, 骨蒸勞熱 등을 治하며, 粳米 또한 除煩渴하여 心煩口渴을 治하고 甘草는 性味が 平, 甘하여 和中緩急, 潤肺, 解毒하니 癰疽瘡瘍, 藥毒, 食物中毒을 治함과 함께 調和諸藥한다 하였다¹⁵⁾. 중국에서는 石膏의 단독 사용이 빠르게 열을 내릴 수 있으나 짧게 지속되고 이에 반해 知母는 열을 천천히 내리지만 지속적으로 열을 내린다고하였으며 이 두 약제를 조합하면 약

리학적 효과가 개별 약제의 효과보다 낮게 된다 보았다¹⁶⁾.

Lü 등¹⁶⁾의 연구에 따르면 백호탕은 발열을 억제하고 높은 TNF- α , IL-1 β , IL-6 및 CD8+ 수준을 감소시켰을 뿐만 아니라 CD4+/CD8+ 수준을 크게 증가시켰으며 Lin 등¹⁷⁾의 연구에서는 패혈증에서 나타난 IL-6, IL-10의 정도를 현저히 감소시켰다. 또한 백호탕의 구성 약재인 석고는 IL-4를 감소시키고¹⁸⁾, 지모는 TNF- α 와 IFN- γ 로 자극한 인간피부각질형성세포에서 IL-4, IL-13, IL-6의 mRNA 발현을 억제하였다¹⁹⁾. 이와 같은 결과는 건선에 대한 백호탕 투여의 효과를 면역학적으로도 뒷받침한다 할 수 있다.

증례 1은 5년전 알레르기 접촉성 피부염 및 건선 발병 후 2018년 4월 중순경 갑자기 증상 악화되어 전신으로 변진 후 원광대병원 피부과에서 스테로이드제를 비롯한 양약 치료 및 연고제 도포 이후에도 별무 호전하던 중 내원한 경우로 초진 시 體幹과四肢의 丘疹, 紅斑, 鱗屑, 滲出, 色素沈着, 搔痒感을 호소하였고 특히 야간에 악화되는 搔痒感으로 인해 수면을 거의 취하지 못하는 상태였다.

증례1은 더위를 많이 타고, 전신에서 열이 나는 느낌이 들며 찬물을 벌컥벌컥 들이키고 찬물 마시기를 좋아하며, 땀이 많은 점에서 大汗出, 大煩渴, 大熱이라 보아 陽明熱證으로 진단하여 白虎湯을 투여하였다.

초진 당시 둔부에서부터 시작하여 체간부 전반에서 양측 대퇴, 하퇴, 상완, 전완까지 홍반, 인설, 소양감, 찢상, 삼출, 색소침착 등을 호소 중이며 일중 수차례 악화와 소실을 반복하는 상태로 전신의 열감으로 선풍기를 바로 옆에 틀어놔도 지속적으로 열감을 호소하였다. 야간에 악화되는 소양감으로 인해 잠을 전혀 이룰 수 없는 상태로 VAS 10에 달하는 극심한 소양감과 PASI 13.0이었다. 白虎湯을 18일간 복용 후 홍반과 침윤, 인설이 전신에서 현저히 호전되어 양측 견갑부에 인설이 조금 남은 것 외에는 색소침착 수준으로 남은 상태이며 PASI 는 2.4로 감소하였다. 전신의 열감도 감소하였으며 소양감이 대폭 호전되었으며 아직 양측 견갑부의 소양감으로 자기도 모르게 한번씩 긁고 있으나 수면에 방해되지는 않는 상태(VAS3)를 유지 중이었다. 이전과 달리 수면을 5시간 이상 취하는 상태로 개선되었다.

증례 2는 10여년전 갑자기 우측 하지 비복근에 건선 발병 후 좌측 하지 및 양측 상지로도 병변 확장되어 Local 피부과에서 스테로이드제 복용 및 연고제 도포, 광선 치료 등 시행하였으나 일시적 호전 후 재발, 악화되던 중 내원한 경우로 초진 시 兩側 上下肢 伸屈, 팔꿈치, 정강이, 장딴지의 紅斑, 鱗屑, 搔痒感을 호소하던 상태였다.

증례2는 겨울에도 선풍기를 틀고 잘 정도로 더위를 많이 타며 항시 전신에서 열이 나는 느낌을 호소하며 찬물을 좋아하고 벌컥벌컥 들이키고 물을 마셔도 갈증이 사라지지 않으며, 땀이 많이 난다 호소하는 점에서 大汗出, 大煩渴, 大熱이라 보아 陽明熱證으로 진단하여 白虎湯을 투여하였다.

초진 당시 양측 하지 정강이, 장딴지의 판상의 건선 병변이 있으며 중등도 이상의 홍반, 침윤, 인설이 관찰되는 상태였고 양측 팔꿈치, 우측 전완으로 병변 확산 중이었으며 침윤, 인설, 경도의 홍반으로 PASI는 10.8이었다. 또한 심한 소양감 동반되는 양상

(VAS 8)을 보이며 병변 부위의 열감을 호소 중이었다. 치료 종료 시점인 白虎湯 복용 75일 후, 양 하지의 판상 병변이 대폭 호전된 상태 유지되어 테두리모양 인설과 약간의 홍반이 보였으며 양측 팔꿈치로 인설만 점상으로 남아있는 상태(PASI 2.0)이며 소양감과 열감은 거의 없는 상태(VAS 2) 유지하였다. 추적 관찰 기간에 해당했던 치료 시작 후 107일째(치료 종료 32일 후)에는 양 하지의 판상 병변이 거의 소실되어 점상으로 2~3군데만 남아있었으며 양측 상지 팔꿈치 및 우측 전완의 병변은 완전 소실되어 홍반, 침윤, 인설을 찾기 힘든 상태였다(PASI 0.8). 소양감, 열감 또한 없는 상태임(VAS 1)을 확인하여 재발, 악화되지 않았음을 확인하였다.

상기 2례는 모두 전신의 열감이 심하고(大熱), 땀이 줄줄 흐르며(多汗出), 더위를 매우 타며(惡熱), 갈증이 매우 심하여 찬 물을 마셔도 쉽게 갈증이 가시지 않는(大煩渴)하다는 점에서 陽明熱證으로 보이며 白虎湯을 사용하기 적합하다 보았다. 白虎湯은 그 구성 약재인 石膏가 肺胃氣分の 熱을 淸解하고, 知母가 淸熱除煩하였으며, 粳米도 除煩渴, 甘草는 和中緩急, 潤肺, 解毒19)하며 건선 치료에 있어 좋은 치료 효과를 얻을 수 있었다. 이는 白虎湯의 TNF- α 를 비롯한 면역 조절, 소염, 해열 작용으로 건선 질환의 호전을 이끌어 낸 결과로 보인다.

본 치험례는 2례 모두 건선 증상이 뚜렷이 개선되었으며, 병변의 범위, 홍반, 침윤, 인설, 소양감, 열감에 있어 모두 정상 상태에 가깝게 개선되었기에 건선 치료에 있어 白虎湯이 유효한 치료 효과를 가질 수 있음을 확인했다는 점에서 의의가 있다.

지금까지 白虎湯으로 건선을 치료한 사례가 보고된 바 없었으나, 위의 증례를 통해 陽明熱證으로 진단된 건선 환자에게 白虎湯을 응용해볼 수 있을 것으로 사료되며 이에 대하여 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

결론

淸氣泄熱 生津止渴하는 白虎湯을 大汗出, 大煩渴, 大熱하는 건선 환자에게 투여하여 유효한 치료 효과를 얻었다.

감사의 글

이 논문은 2018년도 원광대학교의 교내 연구비 지원에 의해서 수행됨.

References

- Ahn SG, Jang KH, Song JW, Choen SH. Common skin disease. Seoul: Doctor's book. 2009:327-8.
- Noh HM, Park SG, Kweon SH, Jo EH, Park MC. Case report of the patient with the atopic dermatitis, psoriasis treated with Mahaenggamseog-tang. J Physiol & Pathol Korean Med. 2018;32(1):80-7.
- Kim CY, Yoon JJ, Jo SJ. Three cases of korean medical treatments of psoriasis patients with psoraleae semen extract. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(3):116-26.
- Kim JH. A Clinical case of systemic psoriasis with korean medical treatment. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(1):91-105.
- Yang YH, Son SH, Cho AR, Park SJ. Retrospective study about the effectiveness of korean medical treatment on 101 psoriasis patients for 6 months. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017;30(4):142-52.
- Ryu DH, Ryu DS, Roh SS. Efficacy of hearbal medicines for the treatment of psoriasis : systematic review and meta-analysis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017;30(3):1-19.
- Hong SH. Reviewing Research on Korean medical treatment of Psoriasis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2013;26(4):26-42.
- Moon YH, Park HS. A Case of Psoriasis Treated with Soyangin Dokhwajihwangtang. Journal of Sasang constitutional medicine. 2015;27(1):171-7.
- Moon YH, Oh JS, Kim SJ. Two different Cases of Psoriasis Patients Treated with 2 different Kobangs. J Physiol & Pathol Korean Med. 2014;28(6):650-6.
- Lee SJ, Kim NG. A Case Report of Psoriasis treated by Bekhogainsam-tang. The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwae. 2015;7(1):21-7.
- Di Meglio P, Villanova F, Nestle FO. Psoriasis. Cold Spring Harb Perspect Med. 2014;4(8):1-30.
- Sun W, Gao Y, Yu X, Yuan Y, Yi J, et al. 'Psoriasis 1' reduces psoriasis-like skin inflammation by inhibiting the VDR-mediated nuclear NF- κ B and STAT signaling pathways. Mol Med Rep. 2018;18(3):2733-43.
- Korean Dermatology Association. Textbook of Dermatology. 6th ed. Seoul: Medbook. 2014:299-314.
- Baliwag J, Barnes DH, Johnston A. Cytokines in psoriasis. Cytokine. 2015;73(2):342-50.
- Ju YS. Ungok herbology. 2nd ed. Jeonju: woosuk Press. 2013:416-22.
- Lü S, Su H, Sun S, Guo Y, Liu T, Ping Y, Li Y. Isolation and characterization of nanometre aggregates from a Bai-Hu-Tang decoction and their antipyretic effect. Sci Rep. 2018;8(1):12209.
- Lin CJ, Su YC, Lee CH, Li TC, Chen YA, Lin SJ. Bai-hu-tang, ancient chinese medicine formula, may provide a new complementary treatment option for sepsis. Evid Based Complement Alternat Med. 2013;2013:193084.
- Leem KH, Jin SY, Kim HM, Kim JS, Jo JJ, et al. Effect of

- Gypsum Fibrosum on Interleukin-4 Secretion of Mice Splenocytes. The Korea Journal of Herbology. 2002;17(2):139-44.
19. Jeong MR, Lee KY, Hong CH. Effects of Ethanol Extracts of *Anemarrhena asphodeloides* on Skin Barrier Function by Inflammation. The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology. 2018;31(2):11-23.