



Case Report / 증례보고

COVID-19로 악화된 피부과 질환 환자의 한의 치료 2례에 대한 증례보고

이관희¹, 유정민¹, 유형빈¹, 하동림², 정혜인³, 김홍준⁴, 김경한^{5*}

¹우석대학교 한의과대학, ²하동림 한의원, ³경희대학교 예방의학교실, ⁴우석대학교 한의과대학 방제학교실 ⁵우석대학교 한의과대학 예방의학교실

Two Treatment Cases of Combined Korean Medicine for Patients with Dermatological Diseases Exacerbated by COVID-19

Kwan Hee Lee¹, Jung Min Yoo¹, Hyung Bin Yoo¹, Dong Lim Ha², Hye In Jeong³,
Hong Jun Kim⁴, Kyeong Han Kim^{5*}

¹College of Korean Medicine, Woosuk University

²Hadonglim Korean Medicine Clinic

³Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

⁴Department of Formula Science, College of Korean Medicine, Woosuk University

⁵Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Woosuk University

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study is to report the clinical effect of herbal medicine decoction on COVID-19 symptoms remaining after administering Western medicine and worsening eczema during the COVID-19 prevalence period in patients with chronic eczema.

Methods : The two chronic eczema patients suffering from COVID-19 symptoms and worsening eczema received a series of herbal medicine decoction for treatment. The effectiveness of treatment was evaluated by VAS, NRS, EASI, PASI, DLQI, photography and subjective evaluation of the patient's improvement of symptoms.

Results : After treatment, all symptoms of COVID-19 disappeared and aggravated eczema lesions were remarkably improved in both cases. Compared to its peak, the first case shows that PASI improved by 88% and DLQI by 44%. According to photo and symptom changes, the size of the affected area of facial acne and lip eczema was

© 2022 The Korean Medicine Society For The Herbal Formula Study

This paper is available at <http://www.formulastudy.com> which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

decreased. The second case shows that EASI improved by 43% and DLQI by 65%. According to photo and symptom changes, redness, rash were stopped and pruritus was decreased.

Conclusion : This study suggests that herbal medicine could induce effectiveness on both COVID-19 symptoms as well as chronic eczema.

Key words : Korean medicine; COVID-19 symptom, chronic eczema; Case report.

I. 서론

2019년 12월 발생한 Coronavirus disease-2019 (COVID-19)는 중증의 급성 호흡기 질환으로 2020년 3월 세계적 대유행(pandemic)한 상황임이 선언되었고 2022년 10월 현재까지도 각종 변이가 출현하면서 유행이 지속되고 있다. 처음 유행이 시작되었던 시기에 비해 치명율은 많이 낮아졌으며 확진자 치료의 기본원칙은 재택치료이고, COVID-19 치료제는 투여 조건을 충족하는 중·중증으로 진행될 위험성이 높은 환자에게 투여한다. 대부분의 무증상·경증환자는 해열제, 감기약 복용 등의 대증치료를 시행하고 있는데 치료는 개인의 건강상태에 따라 다양한 경과를 보이며, 회복 상황도 개인별 편차가 크게 작용하고 있다¹⁾.

COVID-19의 주요증상은 기침, 발열, 두통, 호흡곤란, 인통, 설사, 오심·구토, 후각 및 미각 소실, 결막염, 피부 증상 등으로 광범위하게 전신의 영향을 미치며, 치료를 마친 이후에도 다양한 후유증이 지속되는 것으로 알려져 있다²⁾.

COVID-19에 의한 피부 증상 환자 997명을 분석한 결과, 400명의 환자에서 chilblain-like lesion이 나타났고, 230명에서 반점성 및 구진성 병변이 나타났으며, 이외에 수포성 병변, 두드러기, 율혈반 혹은 괴사성 병변, 기타 병변 등이 관찰되었다. COVID-19 환자 중 피부질환의 유병률은 0.20% ~20.45%로 보고에 따라 상이한 수치를 보였다³⁾. 피부와 관련된 COVID-19 후유증 증상으로 탈모, 두드러기 등이 보고된 바가²⁾있으며, COVID-19 피부 치료 관련으로는 주로 백신 후유증과 연관된 연구들이 이어지고 있다. 국내 한의학계의 최근 보고된 연구로는 백신 접종 후 재발한 대상포진 치험례⁴⁾, 백신 접종 후 발생한 나력에 대한 치험례⁵⁾가 있었다. 하지만 그동안 보고된 연구에서 COVID-19에

확진된 만성 피부질환자의 한의학적 치료 사례는 아직 보고되지 않았다.

이에 본 논문에서는 COVID-19로 인한 피부병 악화로 한의원에 내원한 환자 2명을 대상으로 한방치료를 시행하여 COVID-19 증상과 악화된 피부병 증상에 모두 유효한 결과를 보였기에 증례를 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 COVID-19를 진단받고 서울특별시 소재 하동림 한의원에 내원한 환자 2명을 대상으로 진행하였다.

1) 윤리적 승인

본 증례는 2022년 3월 17일부터 2022년 6월 28일까지 한의원에 내원한 환자 2명을 대상으로 진행된 후향적 증례 보고이며 우석대학교부속한방병원 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의를 거쳤다(WS-2022-31).

2. 연구 방법

본 연구는 COVID-19를 진단받고 내원한 환자 2명을 대상으로 의무기록을 수집하고, 기재된 내용을 기반으로 후향적 조사를 시행하였다.

3. 평가 방법

치료 효과는 NRS(Numerical Rating Scale, 숫자 평가 척도), VAS(Visual Analogue Scale, 시각 아나로그 척도), PASI(Psoriasis Area and Severity Index, 건선 중증도 평가), EASI(Eczema Area and Severity Index, 습진 중증도 평가) 및 DLQI(Dermatology Life Quality Index, 피부과 삶의 질 척도) 및 환부 사진 변화를 통하여 평가를 시행하였다.

*Corresponding author: Kyeong Han Kim. College of Korean Medicine, Woosuk University, 61, Seonneomeo 3-gil, Wansan-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, 54986, Republic of Korea.

Tel : +82-63-290-9031, Fax : +82-63-291-1240, E-mail : solip922@hanmail.net

•Received : November 2, 2022 / Revised : November 9, 2022 / Accepted : November 11, 2022

1) NRS(Numerical Rating Scale, 숫자 평가 척도)

치료 전, 후 주소증의 증상에 대하여 NRS의 자기평가를 실시하였으며, 강도를 0에서 10까지 숫자로 표현하도록 하였다. 가장 극심하다고 느낀 정도를 NRS 10, 증상이 없음을 0으로 정하여 환자의 주관적 증상을 기록하였다.

2) VAS(Visual Analogue Scale, 시각 아나로그 척도)

피부 증상으로 인한 불편감의 정도를 VAS의 평가를 시행하였다. 내원 시 환자가 느끼는 불편감을 0= 불편감 전혀 없음, 10= 불편감이 가장 심했던 상태로 설정하여 직접 평가하도록 하였다.

3) PASI(Psoriasis Area and Severity Index, 건선 중증도 평가)

PASI는 임상에서 널리 사용되는 건선 중증도 평가 방법으로, 병변의 침범범위와 상태(인설, 홍반, 병변의 두께)를 고려하여 평가한다. 신체구역을 4부위(頭部, 體幹, 上肢, 下肢)로 배분하여 침범된 면적에 따라 1-6점으로 평가하며, 부위별로 홍반, 인설과 침윤(병변 두께)에 대하여 4단계의 평가 후 침범면적 점수와 각 증상의 점수 합을 서로 곱하여 점수를 산출한다. 점수는 0-72사이의 분포를 갖는다⁶⁾.

본 증례에서는 입술습진과 박탈성 구순염을 동반한 환자의 안면부 촬영 사진을 바탕으로 호전정도를 측정하기 위하여 PASI를 이용하였다⁷⁾.

4) EASI(Eczema Area and Severity Index, 습진 중증도 평가)

EASI 척도는 아토피 피부염의 습진 정도를 평가하기 위하여 PASI에 착안하여 개발된 객관적인 임상 척도이다. 4부위의 신체 구역(頭頸部, 上肢, 體幹, 下肢)에서 병변의 면적에 따라 0-6점으로 평가하며, 증상의 홍반, 구진, 찰상, 태선화에 대하여 각각 0-3점으로 평가하고 부위별로 비율을 정하여 합산한다. 0-72사이의 값을 산출하며, 0-5점은 경증, 6-22점은 중등도, 23점 이상인 경우를 중증으로 분류한다⁸⁾.

5) DLQI (Dermatology Life Quality Index, 피부과 삶의 질 척도)

DLQI는 피부병 환자들의 삶의 질 평가도구로 증상, 감정상황, 일상생활 및 여가생활, 직장, 학교, 대인관계,

치료의 6개 항목을 10개의 문항으로 구성하여 평가한다. 각 문항에서 가장 높은 점수는 3점이며, 가장 낮은 점수는 0점이다. 0점 이상 2점 미만은 영향 없음, 2점 이상 6점 미만은 조금 영향, 6점 이상 11점 미만은 중간 정도 영향, 11점 이상 21점 미만은 큰 영향, 21점 이상 30점 이하는 극심한 큰 영향으로 평가한다⁹⁾. 환자로 하여금 설문지를 직접 작성하도록 하였다.

6) 사진 촬영

내원 시 증상이 심한 부위를 위주로 피부 병변의 변화를 기록하기 위하여 육안으로 확인한 후 사진 촬영을 시행하였다.

Ⅲ. 증례 보고

1. 증례 1 (Fig. 1, 2, 5)

1) 성명 : 김 ○ ○

2) 성별/ 나이 : 여성 / 만 22세

3) 주소증

① 입술습진과 박탈성 구순염 악화 및 입술 부위의 열감 지속

② 咳嗽, 喀痰, 咽乾, 疲勞

4) 발병일 : 2022년 3월 22일

5) 초진일 : 2022년 3월 29일

6) 과거력 및 가족력 : 별무

7) 현병력

2019년 5월경 입술습진과 박탈성 구순염이 처음 발병하여 구강 건조, 입술 각질 탈락과 진물 등의 증상으로 피부과에서 스테로이드 주사와 연고를 처방받고 타 한의원에서의 치료와 병행하였으나 크게 호전되지 않았다. 이에 2021년 5월 31일 본원에 처음 내원하였고, 내원 당시 입술 습진과 박탈성 구순염 증상이 관찰되었고 2021년 11월 16일 첫 치료 시작 후 6개월 시점으로 증상이 상당히 호전되었다. 2022년 3월 22일 COVID-19에 확진되어 항생제를 처방받아 복용하며(three times a day for 5days) 자가 격리하였고 COVID-19의 증상 지속과 기존 질환 증상 지속 및 악화로 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

① 骨格 : 154cm, 46kg의 보통체형

② 睡眠 : 최근 일주일 잠을 자다가 3-4회 정도 깬다.

③ 食事·消化 : 잘 된다.

- ④大便 : 1회/1일
- ⑤小便 : 보통
- ⑥寒熱 : 보통
- ⑦汗出 : 보통
- ⑧脈診 : 腎虛脈, 氣虛脈
- ⑨月經 : 규칙적인 편이다.
- ⑩其他 : 흡연(-), 음주(-)

9) 치료 방법

- (1) 한약치료

환자는 양방병원에서 항생제를 처방받아 복용을 완료한 후 내원하였다. 충분히 설명한 후 한의 단독 치료를 시행하였다.

① 2022년 3월 29일 ~ 2022년 4월 8일

九味羌活湯 合 生脈散(Table 1)

② 2022년 4월 9일 ~ 2022년 6월 10일

六味地黃湯 合 生脈散 加 半夏, 陳皮, 龜版
(Table 2)

Table 1. Composition of Gumiganghwal-tang Hap Saengmaek-san

Herb name	Botanical name	Dose (g)
麥門冬	Liriopsis Tuber	8
羌活	Angelicae Koreanae Radix	6
防風	Ledebouriellae Radix	6
白芷	Angelicae Dahuricae Radix	4
蒼朮	Atractyodis Rhizoma	4
川芎	Cnidii Rhizoma	4
人蔘	Gingseng Radix	4
生地黃	Rehmanniae Radix	4
五味子	Schizandrae Fructus	4
黃芩	Scutellariae Radix	4
細辛	Asiasari Radix	2
甘草	Glycyrrhizae Radix	2

Table 2. Composition of Yukmijihwang-tang Hap Saengmaek-san ga Banha Jinpi Gwipan

Herb name	Botanical name	Dose (g)
麥門冬	Liriopsis Tuber	8
熟地黃	Rehmanniae Radix Preparata	8
陳皮	Citri Pericarpium	4
山茱萸	Corni Fructus	4
山藥	Dioscoreae Radix	4
人蔘	Gingseng Radix	4
半夏	Pinelliae Rhizoma	4
五味子	Schizandrae Fructus	4
澤瀉	Alimatis Rhizoma	3
牡丹皮	Moutan Radicis Cortex	3
龜板	Testudinis Chinemis Plastrum et Carapax	2.5

(2) 침구 치료

침은 동방침 0.3mm×40mm Stainless steel 호침을 사용하여 血海(SP10), 陰陵泉(SP9), 太衝(LR3), 曲池(LI11), 合谷(LI4), 足三里(ST36) 등의 혈위에 내원 시 환자 몸

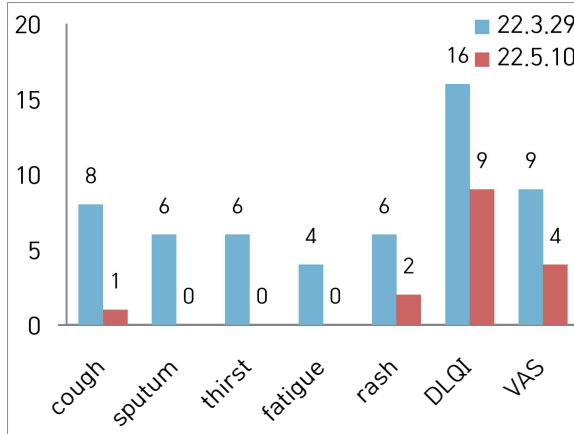


Fig. 1. Changes in NRS, DLQI, VAS during Korean medicine treatment of Patient 1

2. 증례 2 (Fig. 3, 4, 6)

- 1) 성명 : 안 ○ ○
- 2) 성별/ 나이 : 여성 / 32세
- 3) 주소증
 - ① 皮膚搔痒感, 發疹
 - ② 咳嗽, 喀痰, 胸悶, 咽乾, 咽痛, 發熱, 疲勞
 - ③ 수면 불편
- 4) 발병일 : 2022년 3월 10일
- 5) 초진일 : 2022년 3월 17일
- 6) 과거력 및 가족력 : 별무
- 7) 현병력

환자는 2020년에 과로를 하고 스트레스를 많이 받던 중 11월에 피부에 두드러기가 올라오면서 손발에 한포진이 생겼고, 이후 전신으로 습진이 번지게 되었다. 양방병원에서 스테로이드 주사와 연고, 경구약을 처방받아 치료하였으나 치료경과가 좋지 않았다. 2022년 2월 5일 본원에 처음 내원하였고 두드러기와 한포진 등의 문제로 일상생활이 힘들고, 소양감이 심하다고 호소하였다. 이후 한방치료를 통해 빠른 호전을 보였다. 2022년 3월 10일 COVID-19에 확진 후 3월 10일부터 내과병원에서 처방받은 양약을 복용(three times a day for 5days)하며 자가격리를 진행하였고, 이 기간동안 한약치료를 중단하였다. 2022년 3월 17일 COVID-19의

상태에 따라 가감하여 10분~15분간 유침하였다.

뜸은 전자뜸(ON뜸, 한상메디스, 33mm×20mm)을 사용하여 환자 내원 시 증상에 따라 三陰交(SP6), 內關(PC6), 足三里(ST36)에 치료를 시행하였다.

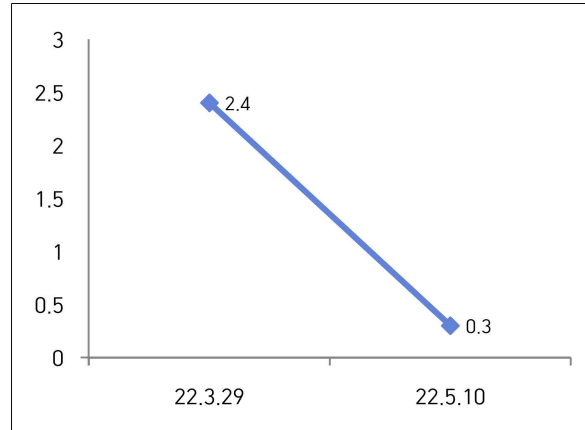


Fig. 2. Changes in PASI of Patient 1

증상 지속과 기존 질환의 증상 악화로 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

- ① 骨格 : 164cm, 53kg의 보통체형
- ② 睡眠 : 밤에 잠을 자다가 2회 정도 깬다.
- ③ 食事/消化 : 잘되는 편이나 가끔 체한다.
- ④ 大便 : 1일 1회
- ⑤ 小便 : 頻尿, 잘 나옴, 색상 보통
- ⑥ 寒熱 : 추위, 더위를 약간 탄다.
- ⑦ 汗出 : 보통이다
- ⑧ 脈診 : 弦脈
- ⑨ 月經 : 주기는 30일에서 80일까지로 불규칙적이다. 생리기간은 1주일 정도이며 아랫배, 허리, 가슴부위에 통증이 나타나는 생리전 증후군 증상이 있다.
- ⑩ 其他 : 心悸가 있고, 한숨이 자주 나오고 열이 자주 난다. 두통이 가끔 있다. 퇴근 무렵 다리가 무겁고 부종이 있다.

9) 치료 방법

- (1) 한약 치료
 - ① 2022년 3월 17일 ~ 2022년 4월 3일 八物湯 合逍遙散 加 柴胡 龜板(Table 3)
 - ② 2022년 4월 4일 ~ 2022년 4월 9일 藿香正氣散

- ③ 2022년 4월 12일 ~ 2022년 4월 13일 芎歸湯, 合 逍遙散 加 柴胡 龜板(Table 3)
二陳湯정(한풍제약) ⑤ 2022년 5월 13일 ~ 2022년 7월 四物湯 合 生
④ 2022년 4월 14일 ~ 2022년 5월 12일 八物湯 脈散 合 逍遙散 加 柴胡 香附子 龜板(Table 4)

Table 3. Composition of Palmul-tang Hap Soyo-san ga Siho Gwipan

Herb name	Botanical name	Dose (g)
當歸	Angelicae Gigantis Radix	10
川芎	Cnidii Rhizoma	10
柴胡	Bupleuri Radix	8
白朮	Atractylodis Rhizoma Alba	5
人參	Ginseng Radix	5
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	5
熟地黄	Rehmanniae Radix Preparata	5
芍藥	Paeoniae Radix	5
白茯苓	Poria Sclerotium	5
麥門冬	Liriope platyphylla	4
龜板	Testudinis Chinemis Plastrum et Carapax	2.5
薄荷	Menthae Herba	2
生薑	Zingiberis Rhizoma Recens	2

Table 4. Composition of Samul-tang Hap Saengmaek-san Hap Soyo-san ga Siho Hyangbuja Gwipan

Herb name	Botanical name	Dose (g)
當歸	Angelicae Gigantis Radix	10
川芎	Cnidii Rhizoma	10
麥門冬	Liriope platyphylla	8
芍藥	Paeoniae Radix	5
熟地黄	Rehmanniae Radix Preparata	5
白朮	Atractylodis Rhizoma Alba	4
香附子	Cyperi Rhizoma	4
人參	Ginseng Radix	4
白茯苓	Poria Sclerotium	4
五味子	Schizandrae Fructus	4
柴胡	Bupleuri Radix	3
生薑	Zingiberis Rhizoma Recens	3
龜板	Testudinis Chinemis Plastrum et Carapax	2.5
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	2
薄荷	Menthae Herba	2

(2) 침구 치료

증례1의 경우와 마찬가지로 침은 동방침 0.3mm×40mm Stainless steel 호침을 사용하여 血海(SP10), 陰陵泉(SP9), 太衝(LR3), 曲池(LI11), 合谷(LI4), 足三里(ST36)

등의 혈위에 내원 시 환자 몸 상태에 따라 가감하여 10분~15분간 유침하였고, 전자뜸(ON뜸, 한상메딕스, 33mm×20mm)을 사용하여 환자 내원 시 증상에 따라 三陰交(SP6), 內關(PC6), 足三里(ST36)에 치료를 시행하였다.

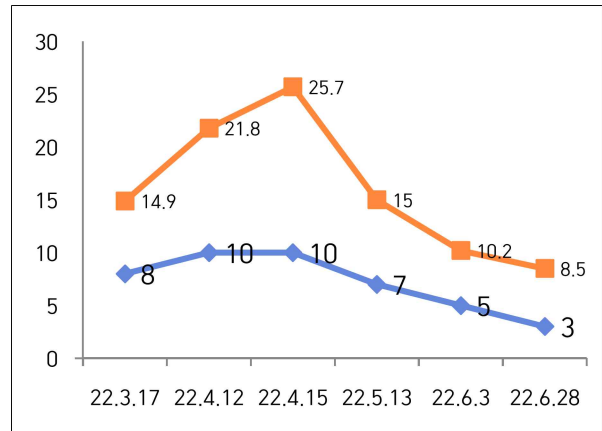
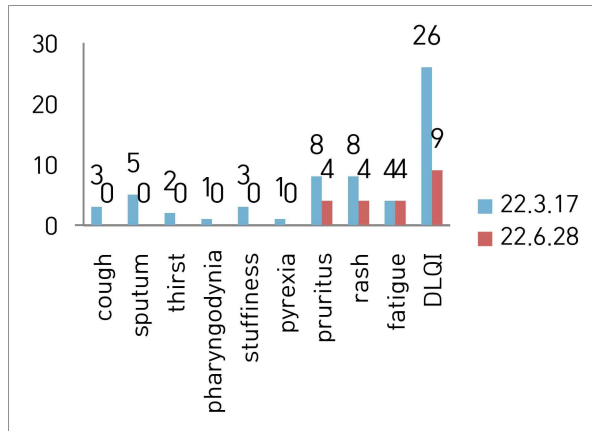


Fig. 3. Changes in NRS, DLQI during Korean medicine treatment of Patient 2

Fig. 4. Changes in VAS, EASI of Patient 2

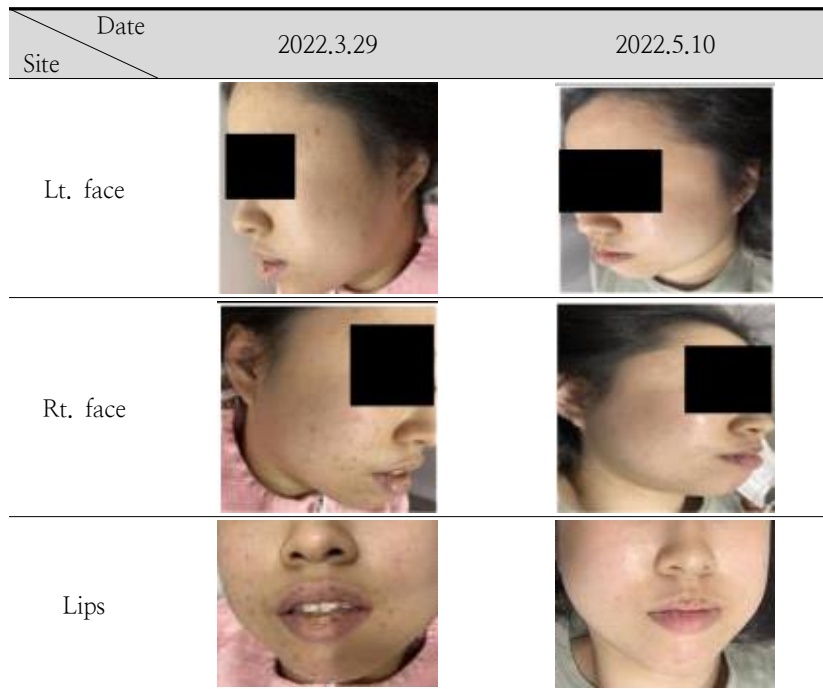


Fig 5. Changes in Skin Lesion of Patient 1



Fig 6. Changes in Skin Lesion of Patient 2

IV. 고찰

³ 본 증례는 COVID-19 확진 후 기존의 증상악화와 더불어 COVID-19 증상을 호소한 만성피부질환자를 한방으로 치료한 것을 다루고 있다. COVID-19는 당뇨병, 암, 자가면역질환, 고혈압, 만성신장질환 및 치매 유병군에서 위중증 및 사망율이 높게 나타나는 것으로 보고된 바 있으나¹⁰⁾, 만성질환에 COVID-19가 미치는 영향과 관련된 연구는 아직 부족한 실정이다. 피부증상과 관련한 연구로는 COVID-19백신 접종 후 발생한 동창 모양의 피부병변 1례¹¹⁾, COVID-19 백신 접종 후 재발한 대상포진 치험 1례⁴⁾ 등 대부분 COVID-19 백신 접종과 관련된 피부사례 위주로 보고되고 있으며, 본 사례와 같이 확진 후 나타난 악화증세에 대한 보고는 이루어지지 않고 있으므로 본 보고가 향후 비슷한 질환 치료에 있어 하나의 방법론을 제시할 수 있을 것으로

사료된다.

증례 1의 김OO 환자는 3월 29일 내원 시 COVID-19 양방치료를 5일간 완료하였으며 고열 등 급성기의 실증 증상은 없었다. 그러나 잦은咳嗽, 嗜痰, 咽乾, 疲勞 등 여전한 COVID-19증상을 호소하였는데, 한의학적 변증으로는 환자가 호소한 증상들이 陰虛의 전형적인 증상 과도 일치하였고, 脈象 역시 尺脈이 미약한 腎虛脈이 나타나 전반적으로 환자의 虛證 상태가 두드러지게 확인되었다. 환자의 주소 증상이었던 박탈성 구순염은 COVID-19확진 전까지 치료경과가 좋았으나 COVID-19 확진 후에 입술의 각질이 두터워지는 증상이 심해져 VAS 6, DLQI 16, PASI 2.4를 나타내었다. 치료는 九味羌活湯과 六味地黃湯合生脈散으로 진행하였다.

九味羌活湯은 COVID-19 환의 진로지침 지침에서 추천하고 있는 방제 중 하나로 解表와 除濕작용이 있으면서 진액을 상하지 않게 하며 위장에 대한 자극을 완



화시키는 효능이 있어 임상에서 감기, influenza, 전신통 등의 한방 치료에 널리 활용된다¹²⁾. 《刪補名醫方論》에서는 正氣가 허약한 사람이 사기가 강한 온병에 걸렸을 때 준열한 약을 사용해서는 안되고 약간 가벼운 약을 써야 한다는 원칙을 밝히며 九味羌活湯의 효능을 설명하고 있다. 김OO 환자는 九味羌活湯을 복용하고 COVID-19 잔여증상이 모두 개선되었다. 순차적으로 박탈성 구순염 증상 치료를 위해 六味地黃湯合生脈散을 처방하였다. 六味地黃湯을 피부를 치료한 연구사례로 건선 증례보고¹³⁾, 아토피 피부염 치험례¹⁴⁾ 등이 있다. 《醫宗損益》과 《醫宗金鑑》에서 六味地黃湯의 피부병증 치료를 수록하였고, 血虛, 氣虛, 陽虛, 陰虛 등 환자의 상태에 따라 알맞은 補法을 가감하여 사용할 것을 권장하고 있다¹⁵⁾. 환자는 상기의 치료 과정 후 2022년 5월 10일 기준으로 VAS 4, DLQI 9, PASI 0.3을 기록하였다.

증례 2의 안OO 환자는 2022년 3월 19일 내원 당시 COVID-19 처방약을 5일간 복용한 후였으나 咳嗽, 喀痰, 咽痛 등의 불편감을 호소하였으며, 전신 습진 역시 VAS 8, EASI 14.9, DLQI 26을 기록하는 등 피부증상이 급격히 악화된 상태였다. 안OO환자 역시 COVID-19증상이라고 표현한 咳嗽, 喀痰, 咽痛의 증상은 陰虛의 일반적 증상과 일치하였고, 그 외 心悸와 微熱도 陰虛증세를 뒷받침하였다. 또한 환자는 월경후기와 월경통이 있었고, 소화가 잘 되지 않으며 빈뇨가 있고, 한숨이 잘 나며 저녁 무렵의 부종과 전신 피로감을 호소하는 등 氣虛證을 동반하고 있었다. 이와 같이 氣陰兩虛의 증상 가운데 脈狀에서 弦脈이 특징적으로 나타났으므로 주처방으로 八物湯合逍遙散에 柴胡와 龜版을 가감하여 치료를 진행하였다.

八物湯은 최근 연구에서 대식세포 및 비장세포를 활성화하여 면역 저하 및 면역 활성 관련 질환 치료에 유의하다는 실험연구가 있으며¹⁶⁾ 이외에도 피로회복¹⁷⁾, 항알러지¹⁸⁾ 등 여러 가지 약리 효과가 보고되고 있어 만성 피부병에 疲勞感을 호소하는 氣虛 증상과 搔痒感, 皮膚乾燥, 自汗 등의 血虛 증상을 보이는 본 환자의 증상에 적합하다. 逍遙散은 최근 화폐상 습진 치험 증례⁹⁾, 전신성 건선 치험례⁶⁾의 보고, 만성피로증후군의 임상증상 및 피로개선효과¹⁹⁾의 보고가 있다.

이후 四物湯, 生脈散, 逍遙散을 합방하고 柴胡, 香附子, 龜版을 가하여 전반적인 正氣보완에 집중하였다. 四物湯은 대표적인 補血처방으로 화폐상습진 치료 증례

⁹⁾ 및 만성 스트레스를 동반한 아토피 피부염 치료 증례⁸⁾가 보고되는 등 血虛를 치료하여 피부 증상을 개선시킨 사례가 있다. 습진과 같은 아토피피부염은 초기에는 濕熱型이 많다가 장기화되면서 血虛風燥型이 많아진다는 연구결과²⁰⁾가 있다. 안OO환자는 피부병의 유병기간이 만1년 이상인 만성피부질환자로, 80일에 이르는 불규칙한 월경주기와 극심한 소양감을 주소증으로 하는 피부증세에 기인하여 血虛風燥型으로 변증할 수 있는데, 四物湯合生脈散合逍遙散加味方은 이러한 환자의 증세에 잘 부합하여 치료 시작 3개월 시점인 2022년 6월 28일에 VAS가 3으로 안정되었으며 DLQI는 9, EASI는 8.5로 개선되었다.

본 증례에서는 만성피부질환자가 COVID-19 후 기존 질환의 악화증상과 동시에 COVID-19 관련 증상을 호소하는 복잡한 병기를 증상을 바탕으로 하는 한의학의 변증으로 진단, 치료하여 효과를 보았다. 환자들의 COVID-19 증상은 준열한 성격의 清熱·解表藥이 아니라 개개인의 허증 상태에 따른 적절한 補劑처방으로 正氣를 보충하는 것으로 대부분의 증상을 해결할 수 있었다. 이상의 내용은 COVID-19에 감염된 만성피부질환자들의 치료에 한의학 변증을 적용한 치료방법론을 제시했다는 점에서 유의할 것으로 사료된다. 다만 만성적인 피부의 기저질환이 있는 환자들이 COVID-19에 확진되었을 때 양방치료가 아닌 한방만으로 치료했을 경우 어떠한 결과가 나타날지에 대한 비교 연구가 없다는 점과 환자의 경과에 따른 사진 자료가 일부 누락되었던 점, 침 치료에 대한 효과 분석이 이루어지지 않았다는 점은 본 임상사례 연구의 아쉬운 점으로 남는다. 임상에서 치료에 보다 적극적으로 활용될 수 있는 만성 기저질환자의 한방 COVID-19 치료법을 위해서는 향후 추가적으로 비슷한 증례들을 비교한 연구가 필요할 것으로 보인다.

V. 결론

피부질환을 동반한 COVID-19 환자 2명을 대상으로 하여 한약치료를 시행한 결과, 치료 전후의 NRS, VAS, PASI, EASI, DLQI 점수와 사진 비교에서 다음과 같은 결론을 도출하였다.

1. 증례 1의 咳嗽, 喀痰, 咽乾, 疲勞, 發疹의 첫 내원 당시 NRS 점수가 각각 8, 6, 6, 4, 6에서 약 2개월 반의 치료 이후 1, 0, 0, 0, 2로 감소함을 확인할 수

- 있었다.
2. 증례 1의 첫 내원 당시 VAS, PASI와 DLQI 점수가 각각 6, 2.4, 16에서 약 2개월 반의 치료 이후 4, 0.3, 9로 감소함을 확인할 수 있었다.
 3. 증례 2의 첫 내원 당시 咳嗽, 咯痰, 咽乾, 咽痛, 胸悶, 發熱의 NRS 점수가 각각 3, 5, 2, 1, 3, 1에서 약 4개월의 치료 이후 모두 0으로 감소하였다. 搔痒感, 發疹의 NRS 점수는 첫 내원 당시 모두 8에서 치료 후 4로 감소함을 확인할 수 있었다.
 4. 증례 2의 첫 내원 당시 VAS, EASI와 DLQI 점수가 각각 8, 14.9, 26에서 약 4개월의 치료 이후 3, 8.5, 9로 감소함을 확인할 수 있었다.
 5. 두 증례 모두 咳嗽, 咯痰, 咽乾 등의 COVID-19의 제반 증상 및 發疹 등의 피부 증상이 호전되었고 사진상에도 병변 부위의 증상의 호전을 보였다.

따라서 COVID-19로 악화된 피부과 질환 환자에 있어서 한약 치료가 환자의 증상 완화에 유효한 효과를 나타내어 이에 증례를 보고하는 바이다.

VI. 감사의 글

본 연구는 우석대학교의 지원을 받아 수행되었음.

References

1. Korea Disease Control and Prevention Agency. Coronavirus(COVID-19), Republic of Korea- 15 august 2022 [internet]. Cheongju: Korea Disease Control and Prevention Agency; 2022[cited 2022 august 15]. Available from: <https://ncv.kdca.go.kr/hcp/page.do?mid=030301>.
2. Jung YH, Ha EH, Choe KW, Lee SB, Jo DH, Lee WJ, Persistent Symptoms After Acute COVID-19 Infection in Omicron Era, J Korean Med Sci. 2022 Jul 11;37(27):e213.
3. Park JW, Bang CH. Psoriasis Treatment in the Era of COVID-19. Journal of the Korean Society for Psoriasis. 17.2 (2020): 27-31.
4. Song JH, Park SY. A Case of Recurrent Herpes Zoster after Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) Vaccination. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2021;34(4):181-197.
5. Kim KJ. A Clinical Case of Lymphadenopathy and Hearing Loss after Covid-19 Vaccination. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2022; 35(3):95-106.
6. Lee SY, Seo YM, Oh ES, Ha DL, Kim DY, Jang IS, et al. A Case Report with Long-term Korean Medical Treatment of Systemic Psoriasis Patient. Herbal formula science. 2021;29(4):311-319.
7. Wei C, Friedman AJ, Prussick RB. Psoriasis improvement and satisfaction in patients using a clobetasol spray and oral apremilast combination regimen: A pilot study, Journal of the American Academy of Dermatology. 2020;83(4):1198-1200.
8. Oh DH, Kim KB, Jeong SY, Ha DL, Lee SH, Jang IS, et al. Three Treatment Cases on Combined Korean Medicine of Adult Atopic Dermatitis with Chronic Stress. The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology. 2021;34(4):198-209.
9. Kang YJ, Ha DL, Kim JH, Ahn SB, Choi YM, Oh YT. Case Report of Nummular Eczema after Withdrawal of Steroid and Immunosuppression Drugs Improved with Samul-tang Hap Soyo-san. The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology. 2021;34(4): 228-236.
10. Oh HY. A Study on Correlation between Underlying Diseases and COVID-19 Severity and Mortality : An Analysis of Clinical Epidemiological Information Collected by the Korea Disease Control and Prevention Agency(2020)[master's thesis. Seodaemun-gu(Seoul): Yonsei University Graduate School of Public Health. Seodaemun-gu: 2022.
11. Yun JS, Bae KN, Son JH, Kim HS, Ko HC, Kim BS, et al. A Case of Chilblain-Like Lesions Following the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccination. Journal of the Korean Society for Psoriasis. 2022; 60(7), 451-452.
12. Lee SI. Herbal Formula Science. Seoul:Gyechuk moonhwa publisher. 1984. p.63.

13. Shin JG, Gang SW, Choi YO, Jeong HI, Kim KH, Kim HJ. Korean Medicine Treatment Including Yukmijihwangtang-hap-Guibitang-Gagambang, for Psoriasis: A Retrospective Case Report. *The Korea Journal of Sports Medicine*. 2021;21(1):31-40.
14. Park HS, Kim YB. Five Cases of Atopic Dermatitis. *The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology*. 2003;16(2):255-260.
15. Korea Institute of Oriental Medicine. *Oriental Medicine Classic DB Yukmijihwang-tang* august 2022[internet]. Daejeon: Korea Institute of Oriental Medicine: 2022[cited 2022 august 16]. Available from:<https://mediclassics.kr/search/result?search=Yukmijihwang-tang>.
16. Lee HY, Ha HK, Jung DY, Lee NH, Shin HK. Immuno stimulatory activities of Samul-tang, Sagunja-tang, Pamul-tang and Sipjeondaebo-tang in vitro. *The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*. 2010;21(4):41-51.
17. Kwon OB, Lim HH. Effects of Palmul-tang (Bawu-tang) and Kamipalmul-tang(Jiaweibawu-tang) on the Recovery of Fatigue in Rats. *Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 2002;12(1):89-100.
18. Heo MK, Hong HW, Kam CW, Park DI. Experimental Study on the Anti-allergic Effects of Palmul-tang. *Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology*. 2003;17(4):1075-1081.
19. Kim JY, Song JY, Nam DH. Effectiveness of Soyo-san (Xiaoyao-san) and its Modifications on Chronic Fatigue Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis. *Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology*. 2020;34(3):117-125.
20. Yun HJ, Ko WS. Clinical Study of Atopic Dermatitis ; the Classification of Oriental Medical Clinical type and Treatment. *The Journal of Korean Medicine*. 2001;22(2):10-21.