

Case Report / 증례

小柴胡湯加減方 등 한방 치료를 통해 호전을 보인 홍반-혈관확장형 주사피부염과 말초성 안면마비 치험례

김혜나¹ · 윤화정² · 고우신²

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학 교실 (수련의, ²교수)

A Case Report of Erythematotelangiectatic Type Rosacea and Peripheral Facial Palsy Improved by Korean Medicine Treatment with Soshioho-tang Gagambang

Hae-Na Kim · Hwa-Jung Yoon · Woo-Shin Ko

Dept. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
Clinical Korean Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report a case of erythematotelangiectatic type rosacea and peripheral facial palsy improved by Korean medicine treatment with Soshioho-tang gagambang.

Methods : The patient visited our clinic due to facial flushing and peripheral facial palsy symptoms. Based on Sanghallon provision, we treated this case with Soshiho-tang gagambang. The result of treatment was evaluated by Visual Analogue Scale(VAS), Dermatology Life Quality Index(DLQI) and House-Brackmann Grading System(HBGS).

Results : After 12 days of taking Soshiho-tang gagambang, VAS of rosacea was decreased from 9 to 4 and DLQI was decreased from 22 to 5. After treatment, rosacea with facial flushing was improved and HBGS was reduced from 3 to 1.

Conclusions : This study shows the possibility of taking Soshiho-tang gagambang for erythematotelangiectatic type rosacea and peripheral facial palsy derived from stress, fatigue and sleep disturbance according to Sanghallon provision.

Key words : Rosacea; Facial flushing; Peripheral facial palsy; Soshiho-tang gagambang

I. 서 론

주사피부염은 안면홍조를 유발하는 질환 중 하나로 주로 뺨, 턱, 코, 이마 등의 안면부 중앙 부위와 눈에 영향을 미치는 만성 염증성 질환이며, 홍조, 지속적인 홍반, 염증성 구진 및 농포, 모세혈관 확장 등의 반복적인 발생을 특징으로 한다¹⁾.

국내에서 진행된 2008년부터 2013년까지 주사피부염으로 진단 받은 278명의 환자들을 대상으로 한 연구에 따르면 성비는 1:1.3으로 여성에게 호발하였으며, 발병연령은 50대에서 가장 많았다. 유발요인으로는 뜨거운 날씨, 스트레스, 햇빛 노출, 알코올 등이 있으며, 아형으로는 구진농포형(Papulopustular type)이 52.9%로 가장 흔하고, 홍반-혈관확장형(Erythematotelangiectatic type), 안구형(Ocular type), 비류형(Phymatous type)이 뒤를 이었다²⁾.

주사피부염의 치료는 국소도포제, 독시사이클린, 미노사이클린 계열의 항생제, 베타차단제 등의 경구약, 혈관 레이저 요법, 보툴리눔 독소 주사 요법 등이 있다³⁾.

한의학에서는 주사피부염을 안면부의 潮紅, 丘疹, 膿疱, 鼻贅 등의 증상을 특징으로 하는 酒齧鼻로 보고있으며, 肺熱型, 濕熱型, 血瘀痰結型 등의 변증으로 분류하고 있다⁴⁾. 주사피부염의 한의학적 치료로는 黃連解毒湯 습포를 병행한 陽毒白虎湯⁵⁾, 白虎湯⁶⁾ 등이 치험례로 보고되고 있다.

한편 안면신경마비는 7번 뇌신경인 안면신경의 손상으로 환측의 안면 근육 마비를 주증상으로 하고 이후통, 미각장애, 청각과민, 눈물의 증가 또는 감소가 동반될 수 있는 질환으로⁷⁾ 양방적 치료로는 초기 고용량의 스테로이드제, 비타민제, 혈관확장제 등의 약물요법, 물리치료, 수술요법 등의 방법이 있다⁸⁾. 한의학적으로 口眼喎斜로 보고 있으며⁹⁾, 한방적 치료로는 침구 치료, 한약

치료, 매선 치료, 약침 치료 등이 있다¹⁰⁾.

본 증례의 환자는 주사피부염이 있던 중 안면마비가 발생하면서 안면부에 두 질환이 함께 나타나 불편함이 심화되었다. 기존의 연구들은 주사피부염의 치료에 淸熱에 중점을 둔 白虎湯, 陽毒白虎湯, 黃連解毒湯 등을 사용하였으나, 본 증례에서는 小柴胡湯을 가감하여 사용하였다. 본 연구는 이 등¹¹⁾이 연구한 《傷寒論》辨病診斷體系에 근거하여 이를 太陽病으로 진단하고 小柴胡湯加減方を 투여하였고 안면홍조를 주증으로 한 주사피부염 및 안면마비 개선에 유의한 효과가 있었기에 이를 보고하고자 한다.

II. 증 례

본 연구는 연구 대상자에게 개인정보, 진료기록 및 병변 부위 사진의 수집에 대해 충분히 설명하고 학술적인 목적으로만 활용할 것으로 동의를 받았다.

1. 환자 : 이○○(F/60)
2. 주소증 : ① 안면홍조 ② 우측 안면마비
3. 발병일 : ① 안면홍조 : 2020년 10월경 ② 우측 안면마비 : 2021년 12월 27일
4. 현병력

상기 환자는 2020년 10월경 수면 부족, 피로 및 스트레스 과다 후 발생한 양측 뺨 부위 홍조 증상으로 고신대학교병원 피부과에서 항생제 복용하였으나 호전 없었으며, 2021년 9월경 부산백병원 피부과에서 주사피부염으로 진단 받은 후 항생제 및 항히스타민제 복용하였으나 호전 없는 상태로 지속되던 중 2021년 12월 27일경 발생한 우측 안면마비로 2021년 12월 29일 동의대학교부속한방병원 한방 안이비인후피부과 외래로 내원하여 안면마비와 주사피부염을 함께 치료하기로 하였다.

Corresponding author : Hwa-Jung Yoon, Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Dong-Eui University, San 45-1, Yangjeong-2dong, Busanjin-gu, Busan, 614-710, Korea.
(Tel : 051-850-8658, E-mail : yhj1226@deu.ac.kr)

•Received 2022/7/12 •Revised 2022/8/1 •Accepted 2022/8/8

5. 과거력 : 수면장애

6. 복용 약물

- 1) 주사피부염으로 부산백병원 피부과 약물 Doxycyline 100mg(1일 2회, 1회 1정), Twolion 10mg(1일 2회, 1회 1정), Stillen 2X 90mg(1일 2회, 1회 1정)
- 2) 수면 장애로 로컬 정신건강의학과 약물 Rivotril 0.5mg(PRN, 1회 0.5정), Alpram 0.25mg(PRN, 1회 0.5정)

7. 사회력

- 1) 직업 : 주부
- 2) 음주 : 없음
- 3) 흡연 : 없음

8. 가족력 : 별무

9. 望聞問切

- 1) 睡眠 : 입면난으로 자정 이후 4시간 정도 수면 취하며, 수면 중 각성 후 재입면 어려움
- 2) 食事 : 식욕부진으로 밥 반 공기 정도 섭취
- 3) 小便 : 양호
- 4) 大便 : 양호
- 5) 寒熱 : 안면홍조와 함께 상열감 나타나고 열이 올랐다가 식기를 반복하며, 손발 차가운 증상 동반
- 6) 口渴 : 입마름 증상
- 7) 身體 : 경항부 및 견부 당기고 멍치는 증상 있으며, 홍조 및 상열감 발생 시 가슴 답답한 증상 동반
- 8) 婦人 : 폐경
- 9) 體型 : 키 154cm, 체중 47kg
- 10) 舌 : 舌淡紅 苔薄白
- 11) 脈 : 浮

10. 초진 시 검사 소견

- 1) 활력징후 : 혈압 130/80mmHg, 체온 36.1℃, 맥박수 80회/min, 호흡수 20회/min
- 2) Chest X-ray : Calcified granulomas at right middle lateral lung area
- 3) EKG : Normal sinus rhythm
- 4) Lab : Crea. 0.5↓ Glu(R) 116↑ HbA1c 5.5(WNL) CK 51↓ U.BLD +-5 U.RBC 2-5

11. 치료 기간

2021년 12월 29일 - 2022년 3월 14일 (입원 : 2021년 12월 30일 - 2022년 1월 17일)

12. 진단

상기 환자를 《傷寒論》辨病診斷體系¹¹⁾에 근거하여 진단하였다.

1) 臨床 所見

- ① 가만히 있지 못하고 부지런하여 계속해서 움직여 활동량이 많음.
- ② 예민한 성격으로 발생일은 다르나 스트레스, 수면 부족, 피로한 후 주사피부염과 안면마비 발생함.

2) 辨病 診斷

상기 환자는 평소 활동량이 많으며 신체적으로 무리하고 스트레스를 과다하게 받은 후 주사피부염과 안면마비가 발생하였으며(脈浮), 경항부 및 견부 멍침 증상(頭項強痛)과 손발이 찬 증상(惡寒) 동반하여 太陽之爲病으로 진단하였다.

3) 條文 診斷

상기 환자는 스트레스를 많이 받고 예민한 성격으로(胸脇苦滿) 열이 올랐다가 식기를 반복하고(往來寒熱) 식욕이 없어 식사량은 밥 반 공기 정도이다(默默不欲飲食).

또한 스트레스를 받거나 안면홍조나 상열감이 발생하면 가슴 답답한 증상을 동반한다(心煩).

이를 통해 주사피부염과 안면마비를 太陽病 96번 小柴胡湯 조문 “傷寒五六日, 中風. 往來寒熱, 胸脇苦滿, 默默不欲飲食 心煩喜嘔, 或脇中煩而不嘔, 或渴, 或腹中痛, 或胸下痞鞭 或心下悸, 小便不利, 或不渴, 身有微熱, 或欬 小柴胡湯主之.”으로 진단하였다.

13. 치료방법

1) 주사피부염

① 한약 치료

㉞ 小柴胡湯加減 : 2021년 12월 30일부터 2022년 1월 11일, 2022년 1월 29일부터 2022년 3월 14일까지 2첩 3팩 120cc로 하여, 1일 3회 식 후 30분에 복용하도록 하였다.

㉟ 五苓散 : 입원 중 양측 슬부 및 서혜부 소양감 및 발진 발생하여 五苓散으로 전방하여 2022년 1월 12일부터 2022년 1월 28일까지 2첩 3팩 120cc로 하여, 1일 3회 식후 30분에 복용하도록 하였다.

② 양방 치료

주사피부염으로 부산백병원 피부과에서 복용 중이던 독시사이클린, 항히스타민제는 복용 중단하였다.

2) 안면마비

① 한약 치료

㉞ 東義去風丹 : 2021년 12월 29일부터 2022년 1월 10일까지 총 13일 동안 1일 1회 아침 식전 30분에 복용하도록 하였다.

㉟ 小柴胡湯加減 : 2021년 12월 30일부터 2022년 1월 11일, 2022년 1월 29일부터 2022년 3월 14일까지 2첩 3팩 120cc로 하여, 1일 3회 식 후 30분에 복용하도록 하였다.

② 침 및 전침 치료

입원 기간 동안에는 1일 2회 시행하였으며, 퇴원 후 외래 내원 시에는 1회 시행하였다. 침 치료는

일회용 스테인리스 호침(동방침구제작소 동방침 0.20×30mm)을 사용하여 안면마비 치료에 준하여 자침하였다. 혈위는 攢竹(BL2), 承漿(CV24), 翳風(TE17), 絲竹空(TE23), 瞳子髎(GB1), 顴髎(SI18), 巨髎(ST3), 頰車(ST6), 地倉(ST7), 水溝(GV26), 合谷(LI4), 足三里(ST36) 등을 취하였으며, 20분간 유침하였다. 전침 치료는 침 치료와 병행하여 1일 1회 시행하였으며, 전침기(Partner-1, ㈜아이티시, 대한민국)을 사용하여 1Hz의 빈도로 환측 絲竹空(TE23)-瞳子髎(GB1)와 頰車(ST6)-地倉(ST7)에 전기 자극을 주었다.

③ 약침 치료

약침 치료는 紫河車 약침(대한약침제형연구회 자하거 2.0ml) 0.4cc를 일회용 주사기(성심메디칼, INSULIN SYRINGE 1ml/cc, 30G×80mm)를 사용하여 地倉(ST7), 頰車(ST6), 顴髎(SI18), 巨髎(ST3), 瞳子髎(GB1) 등의 혈위에 나누어 주입하였다.

④ 매선 치료

매선 치료는 일회용 매선(Mono Thread 29G, 미라큐)을 사용하여 2022년 1월 4일, 2022년 1월 11일 총 2회 이마근, 눈둘레근, 입꼬리올림근, 광대근, 볼근, 깨물근, 입둘레근 등의 부위에 40mm 8개, 80mm 3개, 20mm 2개를 자입하였다.

⑤ 양방 치료

본원 신경과에서 처방 받은 약물 Solondo 5mg 1일 2회 4정으로 5일 복용 후 Tapering하여 4일 추가로 복용, Famvir 250mg 1일 3회 1정으로 복용, Lansaton Cap 15mg 1일 1회 1정으로 복용, Almagel 15ml 1일 3회 1포로 복용하였다.

14. 평가 방법

1) 주사피부염

① 사진 비교

본원 첫 내원 시와 치료 후 병변 부위를 사진을 통해 비교하였다.

Table 1. Composition of Dong-Eui Geopungdan

| Herbal Name | Scientific Name | Amount (g) |
|-------------|-----------------------------------|------------|
| 蜂蜜 | <i>Mel</i> | 3.31 |
| 金箔 | <i>Aurum</i> | 1 |
| 熟地黄 | <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> | 0.6 |
| 鹿茸 | <i>Cervi Parvum Cornu</i> | 0.47 |
| 山藥 | <i>Dioscoreae Rhizoma</i> | 0.38 |
| 當歸 | <i>Angelicae Gigantis Radix</i> | 0.37 |
| 山茱萸 | <i>Corni Fructus</i> | 0.37 |
| 白附子 | <i>Aconiti Koreani Tuber</i> | 0.24 |
| 白茯苓 | <i>Poria</i> | 0.24 |
| 白殭蠶 | <i>Bombycis Batryticatus</i> | 0.24 |
| 牡丹皮 | <i>Moutan Cortex Radicis</i> | 0.24 |
| 澤瀉 | <i>Alismatis Rhizoma</i> | 0.24 |
| 白芷 | <i>Angelicae Dahuricae Radix</i> | 0.16 |
| 升麻 | <i>Cimicifugae Rhizoma</i> | 0.16 |
| 全蠍 | <i>Scorpio</i> | 0.12 |
| 麝香 | <i>Moschus</i> | 0.12 |
| 龍腦 | <i>Borneolum Syntheticum</i> | 0.01 |

Table 2. Composition of Soshiho-tang Gagambang

| Herbal Name | Scientific Name | Amount (g) |
|-------------|------------------------------------|------------|
| 柴胡 | <i>Bupleuri Radix</i> | 16 |
| 大棗 | <i>Zizyphi Fructus</i> | 8 |
| 半夏 | <i>Pinelliae Rhizoma</i> | 6 |
| 生薑 | <i>Zingiberis Rhizoma Recens</i> | 6 |
| 人參 | <i>Ginseng Radix</i> | 6 |
| 丹參 | <i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> | 6 |
| 甘草 | <i>Glycyrrhizae Radix</i> | 6 |

Table 3. Composition of Oryeongsan

| Herbal Name | Scientific Name | Amount (g) |
|-------------|-----------------------------------|------------|
| 澤瀉 | <i>Alismatis Rhizoma</i> | 7.5 |
| 豬苓 | <i>Polyporus umballatus Fries</i> | 4 |
| 蒼朮 | <i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> | 4 |
| 桂枝 | <i>Cinamomi Ramulus</i> | 3 |
| 茯苓 | <i>Poria Sclerclium</i> | 1 |

Table 4. Dermatology Life Quality Index(DLQI)

| Korean-translated version | 아주 많이 | 많이 | 조금 | 전혀 없음 |
|--|-------|----|----|-------|
| 1. 지난 한 주 동안, 본인 피부가 얼마나 가렵거나, 쓰라리거나, 아프거나 또는 화끈거렸습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2. 지난 한 주 동안, 본인 피부 문제 때문에 얼마나 당황하거나 혹은 신경이 쓰였습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3. 지난 한 주 동안, 본인 피부 문제로 쇼핑을 가거나 또는 집안일을 하거나 정원을 돌보는 데 얼마나 방해가 되었습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 4. 지난 한 주 동안, 입을 옷을 고를 때 피부 문제가 얼마나 영향을 미쳤습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5. 지난 한 주 동안, 피부 문제가 본인의 어떤 사회 활동이나 여가 활동에 영향을 미쳤습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 6. 지난 한 주 동안, 피부 문제 때문에 스포츠 활동을 하는 데 얼마나 어려움이 있었습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 7. 지난 한 주 동안, 피부 문제 때문에 일이나 또는 공부를 하지 못했습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 8. 지난 한 주 동안, 본인의 피부 문제가 배우자나 가까운 친구 혹은 친척들과의 관계에서 얼마나 곤란을 가져왔습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 9. 지난 한 주 동안, 피부 문제가 어떤 성적인 어려움을 얼마나 일으켰습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 10. 지난 한 주 동안, 피부 치료는 얼마나 문제를 일으켰습니까? | 3 | 2 | 1 | 0 |

② Visual Analogue Scale(VAS)

환자에게 주사피부염의 증상인 안면홍조, 상열감 및 건조감으로 인하여 느끼는 불편함의 정도를 VAS를 이용하여 주관적으로 측정하도록 하였다. 점수는 0점에서 10점 사이에서 측정하도록 하였으며, 0점은 불편함이 전혀 없는 상태, 10점은 불편함의 최고조로 견딜 수 없는 상태로 설정하였다.

③ Dermatology Life Quality Index(DLQI)

DLQI는 피부 질환이 삶의 질에 주는 영향에 대한 질문으로 구성되어 있으며, 총 10문항으로 한 문항당 0점에서 3점으로 매겨 환자가 주관적으로 평가하도록 하였다. 총 점수가 높을수록 주사피부염이 삶의 질에 주는 영향이 큰 것이다(Table 4).

2) 안면마비

① House-Brackmann Grading System(HBGS)

안면마비에 대한 평가는 안면신경기능의 정도를 정상인 Grade 1에서 완전마비인 Grade 6까지 총 6단계로 구분하는 평가척도인 House-Brackmann Grading System을 사용하였다.

15. 치료 결과

1) 주사피부염

① 사진 비교(Fig. 1)

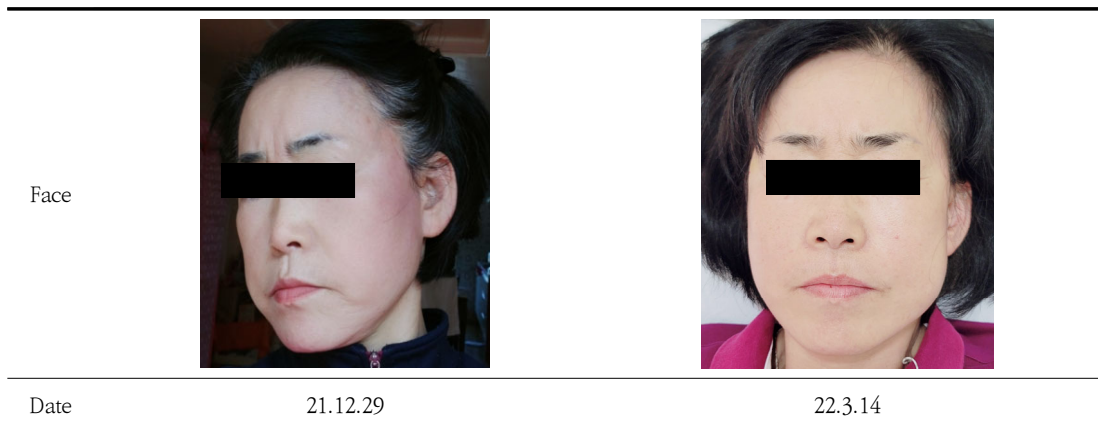


Fig. 1. The Improvement in Skin Lesion

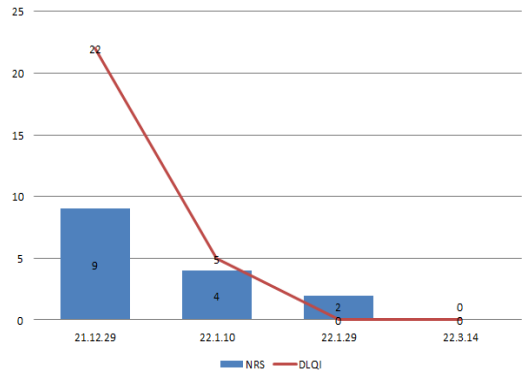


Fig. 2. The Changes of VAS and DLQI

② Visual Analogue Scale(VAS)

치료 전 화끈거리는 상열감과 함께 심화되는 홍조 증상으로 VAS 9를 나타냈으나, 입원 후 小柴胡湯加減方 12일 복용 후 홍조의 범위 및 강도, 발생 횟수 하루 1-2회 정도로 줄어들면서 VAS 4 수준으로 감소하였다. 퇴원 후 외래 통원 치료 시 VAS 2 수준으로 우측보다 좌측이 심한 간헐적으로 발생하는 안면홍조 증상 남아있었으나 홍조의 전체적인 강도 줄어들었으며, 2022년 3월 14일 VAS 0으로 홍조 나타나지 않았다(Fig. 2).

③ Dermatology Life Quality Index(DLQI)

치료 전 DLQI 22점으로 피부 화끈거리는 증상 및 사람을 대면하는 일에 대한 부분에서 큰 불편

함을 호소하여 일상생활을 하는 데 어려움이 있었다. 입원 후 小柴胡湯加減方 12일 복용 후 5점으로 감소하였으며 퇴원 후 0점으로 호전되었다 (Fig. 2).

2) 안면마비

- ① House-Brackmann Grading System(HBGS)
 입원 당시 HBGS 3로 세계 감았을 때 우측 눈이 감거나 적은 노력으로 눈을 감는 것이 불가능하였고, 이마 및 미간 주름을 완전히 만드는 것이 불가능하였다. ‘오’ 발음 시 양측 모아지는 정도 2cm 차이나 입술이 모아지지 않았으며, ‘이’ 발음 시 우측으로 입꼬리를 당기는 것이 불가능하였다. 2022년 1월 10일경 이마 및 미간 주름을 대칭적으로 만드는 것이 가능해졌으며, 적은 노력으로 눈을 감는 것은 불가능하였다. ‘이’ 발음 시 입꼬리를 당기는 움직임에 호전을 보였다. 2022년 1월 29일 HBGS 2로 적은 노력으로 눈을 감는 것이 가능하였으며, ‘오’ 발음 시 양측 입술 모아지는 정도 0.5cm 정도로 줄어들었다. 2022년 3월 14일 HBGS 1로 모든 움직임이 정상적으로 돌아왔다(Table 6).

III. 고찰 및 결론

주사피부염은 안면홍조를 일으킬 수 있는 질환으로 남녀 모두에게서 발생할 수 있으며 30-50대의 여자에게 흔하나, 심한 증상은 대부분 남자에서 발생한다¹²⁾. 주사피부염은 증상에 따라 여러 단계로 구분되는데, 홍반-혈관확장형(Erythematotelangiectatic type)은 안면부 중앙에 10분 이상 지속되는 홍반 및 모세혈관 확

장이 특징이다. 구진-농포형(Papulopustular type)은 지속적인 홍반 및 구진이나 농포가 나타난다. 비류형(Phymatous type)은 섬유증식증이나 딸기코 변형이 나타나는데, 코, 이마, 턱, 뺨 등의 피부 조직이 비후된다. 안구형(Ocular type)은 안구의 건조감, 소양감, 이물감, 작열감, 반복되는 결막염 등의 증상이 나타난다¹³⁾.

주사피부염과 관련된 한의학적 병명으로는 酒齧鼻로, 飲酒, 辛辣한 것을 과식하여 胃에 伏熱이 생겨 肺를 上蒸하고 鼻尖을 燻蒸하여 발생한다고 보고 있다. 《黃帝內經·素問 熱論》에서 “脾熱病者 鼻先赤”이라고 설명했고, 《素問 生氣通天論》에서는 “勞汗當風 寒薄爲瀉 郁內痙”라고 설명했다. 증상에 따라 肺熱型, 濕熱型, 血瘀痰結型으로 분류하고 있는데, 肺熱型은 홍반형에 해당하며 宣肺 清熱하고, 濕熱型은 구진형에 해당하며 清熱利濕解毒하고, 血瘀痰結型은 비취형에 해당하며 活血化痰散瘀를 치료법으로 제시하고 있다. 홍반형, 구진형이 비취형에 비하여 치료되기 쉬우나 자연치유되지는 않으며, 치료하지 않아 병이 진행될 경우 홍반형, 구진형, 비취형 순으로 발전하게 된다⁴⁾.

본 증례의 환자는 2020년 10월경 피로 및 스트레스 과다 후 발생한 안면홍조로 주사피부염을 진단 받고 독시사이클린 및 항히스타민제를 복용하던 중 2021년 12월 27일경 피로, 스트레스 있던 중 발생한 안면마비 증상으로 동의대학교부속한방병원 한방안이비인후피부과에 내원하였다. 내원 당시 환자는 양측 눈 아래부터 귀 앞까지 해당하는 뺨 부위 상열감과 함께 심화되는 홍조 증상이 있었으며, 입원 당시 가슴기를 들고 올 정도로 열감이 심하였다. 불시적으로 발생하는 홍조 증상으로 사람을 대면하는 일에 스트레스를 호소하였다. 환자는 입원 당시 침 자극으로 주사피부염이 심화될 수도 있다는 생각에 입원 치료에 대한 걱정이 많은 상태였으나 안면마비와 주사피부염을 함께 치료하기로 하고 입원

Table 6. The Change of HBGS

| Date | 21.12.29 | 22.1.10 | 22.1.29 | 22.3.14 |
|------|----------|---------|---------|---------|
| HBGS | 3 | 3 | 2 | 1 |

치료 받기로 하였다. 첫 내원 시 뺨 부위 홍조, 열감은 있었으나 구진, 농포, 결체조직의 증식은 관찰되지 않아 홍반-혈관확장형 주사피부염으로 진단하였다.

환자의 기타 증상에 맞춰 《傷寒論》辨病診斷體系에 근거하여 진단하였다. 환자는 본래 부지런한 성격이며 두 질환의 발생일은 다르나 주사피부염과 안면마비 발병 당시 활동량이 많아지며 무리하고 스트레스를 과도하게 받은 특징이 있었다(脈浮). 경항부와 견부가 자주 멎치고 빠근한 증상(頭項強痛)을 동반하였고 평소 손발이 찬 증상(惡寒)이 있다는 점에서 太陽病으로 진단하였다. 또한 스트레스를 잘 받고 예민한 성격이며(胸脇苦滿), 홍조와 함께 열이 올랐다가 금방 식기를 반복하고(寒熱往來), 홍조 및 상열감이 발생할 때 가슴 답답한 증상을 동반하였다(心煩). 평소 입맛이 없어 식사량은 적었기에(默默不欲飲食) 太陽病의 96년 小柴胡湯 조문에 부합한다고 보았으며, 주사피부염과 안면마비의 주 치료 탕약으로 小柴胡湯加減方을 선택하였다.

본 증례에서의 小柴胡湯의 구성 약재 중 黃芩이 간독성을 일으킬 수 있는 약물이기에 안전성을 고려하여 黃芩 대신 丹蔘을 사용하였다. 간독성의 기전은 黃芩의 주요 성분인 SCD(skullcap diterpenoid)에 의한 것으로, 이 성분이 CYP3A4에 의해 활성중간대사체가 생성되어 독성을 나타낸다고 보고된 바 있으며¹⁴⁾, 小柴胡湯 복용 후 급성 간염이 발생하였다는 보고들이 있다¹⁵⁾. 또한 小柴胡湯에 黃芩 대신 같은 꿀풀과(Labiatae)에 속하면서 쓴 맛이 나는 丹蔘을 사용하였을 때 처방 전체의 향미에 큰 영향을 주지 않고 주소증이 개선되는 동일한 효과가 나타났다는 연구가 있기에 본 증례에서는 黃芩 대신 丹蔘을 사용하였다¹⁶⁾.

환자는 약 1년 동안 주사피부염 관련하여 양약을 복용하고 있음에도 호전이 없는 상태로 내원하였다. 입원 이후 주사피부염으로 복용 중이던 양약을 중단시키고 小柴胡湯加減方을 투여하였다. 小柴胡湯加減方을 12일 복용 후 주사피부염의 주 증상이었던 안면홍조는 VAS 4 수준으로 줄어들었으며 수면 중 상열감으로 인해 각성하는 빈도 또한 줄어들었다. 안면홍조가 호전을 보이

고 있던 중 양측 슬부 및 서혜부 소양감과 발진 증상 발생하여 五苓散으로 전방하였으며 이후 소양감과 발진 증상 호전되었다. 퇴원 시 안면홍조 증상은 하루 1-2회 정도로 횟수 및 강도 줄어들어 VAS 3 수준을 나타냈으며, 겨울철 추운 날씨로 인해 병실 내 히터를 틀어놓음에도 열에 의해서 심화되는 양상 보이지 않았다. 안면마비에 대한 치료로 東義去風丹 및 小柴胡湯加減方을 투여하였으며, 호침, 전침, 매선, 약침 등 복합적인 한방 치료를 시행하였다. 안면마비의 경우 이마 및 미간 주름은 정상적으로 회복된 상태로 퇴원하였다. 이후 외래 통원 치료 시에도 간헐적으로 발생하는 VAS 2 수준의 안면홍조 및 HBGS 2 수준의 안면마비 증상 경미하게 남아있어 2022년 1월 29일부터 小柴胡湯加減方으로 다시 전방하여 복용하였다. 2022년 3월 14일 주사피부염 및 안면마비 보이지 않아 치료 종결하였으며, 첫 내원 당시 DLQI 22점으로 주사피부염으로 인해 사람들을 대면하는 데에서 불편함 및 심리적 스트레스를 호소하였으나 치료 후 DLQI 0점으로 삶의 질이 향상되었다. 치료 종결 이후 2022년 6월 16일 본원에 다른 질환으로 내원하였을 때 주사피부염 재발 유무에 대해 문진한 결과 마지막 내원 이후 주사피부염은 발생하지 않고 있는 상태였다.

본 증례 보고는 주사피부염이 있던 중 발생한 안면마비에 대하여 《傷寒論》辨病診斷體系를 활용하여 시행한 한방 치료에서 두 증상 모두 호전을 보였다는 점에서 의의가 있다. 증례가 1례에 불과하여 통계적 유의성을 확보하기 어려웠다는 점이 있으나, 상열감, 불면, 스트레스를 동반한 홍반-혈관확장형 주사피부염 및 안면마비 환자에게 小柴胡湯加減方을 활용할 수 있는 가능성을 제시하였다. 치료 방법에 있어 한약뿐만 아니라 안면마비에 대한 치료를 위해 양약을 복용하였기에 양약이 안면마비 및 주사피부염에 미친 영향을 완전히 배제할 수 없다는 점 그리고 한약, 호침, 약침, 매선 등 복합적으로 한의학적인 치료를 시행하였기에 小柴胡湯加減方의 단일 치료 효과를 파악하기 어렵다는 한계가 있다. 또한 안면마비를 주소로 입원한 환자였기 때문에 안면

홍조에 관한 사진 자료가 부족하다는 점에서 한계가 있다. 평가방법의 경우 환자의 주관적인 평가기준 및 육안적 평가만으로 치료 효과가 평가되었는데 평가방법으로 DITI를 통해 체열을 측정하는 등 객관적인 평가기준을 확보한다면 평가의 신뢰성을 높일 수 있을 것이라 사료된다. 본 연구를 바탕으로 향후 추가적인 연구들을 통해 임상 근거를 마련할 수 있을 것으로 사료되는 바이다.

ORCID

Hae-Na Kim

(<https://orcid.org/0000-0001-8671-7528>)

Hwa-Jung Yoon

(<https://orcid.org/0000-0003-0211-7213>)

Woo-Shin Ko

(<https://orcid.org/0000-0003-3679-9531>)

References

1. Van Zuuren EJ. Rosacea. *N Engl J Med*. 2017;377:1754-64.
2. Jung HY, Kim MR, Park YM, Park CJ, Kim JW, Kim GM, et al. Rosacea: A Clinicopathological Study of 278 Patients in Korea. *Korean J Dermatol*. 2015;25(1):1-9.
3. Zhang H, Tang K, Wang Y, Fang R, Sun Q. Rosacea Treatment: Review and Update. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;11(1):13-24.
4. Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. Surgery&Dermatology of KOREAN MEDICINE Vol 2. Dermatology of Korean Medicine. Globooks. 2022:289-93.
5. Kang EJ, Lee HC, Kam EY, Choi JW, Kim JH, Park SY, Jung MY. A case report of erythemato-telangiectatic rosacea patient treated with Yangdokbaekho-tang and Hwangryunhaedok -Tang wet dressing. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2019;32(3):235-43.
6. Lee JH, Park MC, Hong JE, Park JW, Jo EH. A Case Report of Hot Flush-Type Rosacea Improved by Baekho-tang. *J Korean Med*. 2020;41(3):173-9.
7. Baek MG. The newest otorhinolaryngology. 3rd rev. ed. Seoul:Ilmungak. 1997:121-7.
8. Korean Society of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery. Otorhinolaryngology. 1st ed. Seoul:Ilchokak. 2016:208-15.
9. Korean Acupuncture and Moxibustion Society Publication committee. The Acupuncture and Moxibustion(下). Paju: Jipmoondang. 2008:186,187.
10. Korea Institute of Oriental Medicine. Idiopathic Facial Palsy Korean Medicine Clinical Practice Guideline. 1st ed. Seoul:Elsevier Korea LLC. 2015:1-146.
11. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house. 2013: 2-23.
12. Kang EJ, Lee HC, Kam EY, Choi JW, Kim JH, Park SY, Jung MY. A case report of erythemato-telangiectatic rosacea patient treated with Yangdokbaekho-tang and Hwangryunhaedok -Tang wet dressing. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2019;32(3):235-43.
13. Wilkin J. Why is flushing limited to a mostly facial cutaneous distribution. *J Am Acad*

- Dermatol. 1998;19:309-13.
14. Park YC, Park HM, Lee SD. Inducible mechanisms for hepatotoxicity caused by traditional korean medicines in a view of toxicology. J Korean Oriental Med. 2011;32(4):48-67.
 15. Itoh S, Marutani K, Nishijima T, Matsuo S, Itabashi M. Liver injuries induced by herbal medicine, syo-saiko-to(xiao-chaihu-tang). Dig Dis Sci. 1995;40:1845-8.
 16. Heo J, Lim EK, Lee SJ. A Conceptual Study of “Man (滿)” in Shanghanlun Based on 4 Cases Treated with Modified Soshiho-tang. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2021;13(1): 61-79.