

外用 療法을 并行한 아토피 피부염 患者 20例에 대한 臨床的 研究

韓 在 敬* · 金 允 姬**

(*大田大學校 附屬 韓方病院 小兒科 專攻 · **大田大學校 韓醫科大學 小兒科)

A Clinical study in 20 cases of Atopic Dermatitis (treated with Aroma therapy and Jaungo)

Han Jae Kyung O. M. D.* and Kim Yun Hee, O. M. D., Ph. D.**

(*Dept. of Pediatrics College of Oriental Medicine ·

**Daejon University, Daejon, Korea.)

<Abstract>

Objectives : The aim of this study was to investigate the usefulness and the remedical effect of Aroma therapy and Jaungo as a tool for Atopic dermatitis.

Methods : We investigated 20 patients suffering from Atopic dermatitis and on the ground of it analyzed the remedical effect of Aroma therapy and Jaungo

Results :

1. In distribution of nursing method, 45% was breast milk and formula, 35% was formular, 20% was breast milk.
2. The proportion of Atopic dermatitis concurred of congenital fever was 53.3%, after a disappearance of congenital fever was 46.7%.
3. That the season of symptom aggravation is not defined is 40%, next is summer 25%. The time of symptom aggravation is at night, 65%.

4. In the causes of symptom worsening, common cold and food was the best at each 33.3%.
5. In distribution of the therapeutic method, 65% was treated with oriental after occidental medicine and 30% only oriental medical care. Additional therapy except medical therapy was 60%.
6. In satisfaction degree of Aroma oil and cream therapy, 60% was not changed, 33.4% was very satisfied and satisfied. In aroma cream therapy, 55% was very satisfied and satisfied, 40% was not changed. After using Jaungo therapy, 55.6% was very satisfied and satisfied, 44.4% was not changed.
7. After finishing the healing procedure, 65% was very satisfied and satisfied, 35% was not changed.

Conclusions : Considering the above results, we have concluded that Aroma therapy and Jaungo have the remedical effect for Atopic dermatitis.

Key Words : Atopic dermatitis, Aroma therapy, Jaungo

I. 序 論

아토피 피부염은 영아습진, 알레르기성 습진이라고 하며 영아에서 가장 흔한 알레르기성 질환으로¹⁾ 홍반, 부종, 심한 소양증, 삼출과 부스럼 딱지를 특징으로 하고 급성기에는 표피내에 수포를 형성하며 만성기에는 인설과 피부의 비후가 생기는 피부염증의 일종이다²⁾.

韓醫學的으로는 乳癬, 胎熱, 胎癬, 奶癬, 胎斂瘡, 濕疹 등의 範疇에 속하는

것³⁾으로 巢⁴⁾의 <諸病源候論>에서 “小兒面上 癬皮如甲錯起乾燥 爲之乳癬言 兒飲乳 乳汁潰澳兒面 變生此症”이라 하
 叫驚 였고 薛⁵⁾은 <保嬰全書>에서 “胎熱者初生旬日之間 目閉 色赤 眼胞腫 啼煩壯熱 溺黃”이라 한 것에서 아토피 피부염과 유사한 原因 및 症狀을 찾아 볼 수 있다.

최근 공기오염, 먼지, 과도한 정신적 스트레스, 인스턴트 식품의 과다섭취 등 과학의 발달과 생활 환경의 변화와 더불어 증가추세⁶⁾에 있으며, 대개 2-3

세에 아토피 피부염이 자연소실된다는 낙관적인 관점보다는 많은 수의 환자들이 사춘기를 지난 후에도 만성적으로 소양감을 호소하며 재발하는 경과를 밟고 있는 비교적 흔한 만성 피부 질환임에도 불구하고 발생 기전 및 원인이 정확히 밝혀져 있지 않고 효과적인 치료법 또한 개발되어 있지 않은 상태이다⁷⁾.

이러한 아토피 피부염에 대한 지금까지의 연구 경향을 살펴보면 韓醫學에서는 아토피 피부염에 대한 文獻的 考察^{8,9)} 및 特定藥物이 알레르기에 미치는 影響에 관한 것¹⁰⁾이 대부분이었으며, 양의학에서는 주로 아토피 피부염 환자의 말초혈액에서 나타나는 IgE, ECP, 말초혈액 호산구 증가 소견¹¹⁾ 및 아토피 피부염 환자에게 실시한 국소요법, 면역요법 등의 다양한 치료 후에 효과에 대한 연구¹²⁾들이 주류를 이루어 왔다.

우리나라의 의료 실정상 아토피 피부염 환자의 대부분은 우선 양방 피부과나 양방 소아과에서 일정기간 치료를 받은 후에 여러 가지 원인으로 한방 치료로 전환하여 치료를 받는 경우가 일반적이다. 이와 같은 상황에서 洋方의 다양한 치료 방법과는 달리 既存의 韓方 治療는 주로 內治法인 內服藥에만 의존하고 있으며 外治法은 소홀히 하고 있는 경향이 있다.

이에 著者는 2001년 1월 20일부터 2001년 7월 23일까지 大田大學校 附屬

韓方病院 小兒科에 來院한 아토피 피부염 患者에게 既存의 內治法인 內服藥에다 外治法의 一環으로 古典의 外敷, 外塗法과 類似하게 향기 요법 및 軟膏劑를 병행 치료한 결과 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 調查對象 및 方法

1. 調查對象

조사대상은 2001년 1월 20일부터 2001년 7월 23일까지 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원하여 아토피 피부염으로 치료받은 환자로서 3주 이상의 치료를 받은 환자를 대상으로 조사하였다.

2. 調查方法

방법은 의무기록지와 소아과 아토피 피부염 환자 설문지를 토대로 아토피 피부염 환자의 성별·연령·병력·주거환경·빈발계절 등을 조사하였으며 다각적인 질문을 통하여 그 결과를 검토 분석하였다.

- 1) 성별 및 연령별 분포
- 2) 주거환경 분포
- 3) 수유방법

- 4) 태열의 유무 및 태열 지속 유무
- 5) 발병일
- 6) 이환기간별 분포
- 7) 아토피 피부염 환자의 과거력
- 8) 아토피 피부염 환자의 가족력
- 9) 증상이 가장 심한 계절
- 10) 하루중 가장 심한 시기
- 11) 특정 음식에 대한 악화조건
- 12) 증상 악화와 관련된 소인
- 13) 평소 아이의 성격
- 14) 호발 부위
- 15) 이제까지 받아온 치료방법의 분류
- 16) 병원(양방, 한방) 치료 이외 기타 사용한 방법
- 17) 치료 기간
- 18) 외용 요법에 대한 만족도
- 19) 한방치료 결과 만족도

3. 治療方法

1) 藥物療法 : 소아의 아토피 피부염 치료에 주로 활용되고 있는 當歸飲子加味方(P061)¹³⁾을 주로 사용하였으며, 환자의 증상 변화에 따라 養胃湯加味方(P010)¹³⁾, 小兒補血湯加味方(P035)¹³⁾ 등에 加減하여 治療하였다.

2) 外用療法

환자의 피부 상태에 따라 전반적인 건조 부위에는 Clary sage, Charnomile,

Fennel, Tea-tree, Thyme 등의 Aroma oil을 Olive oil에 희석하여 사용하였으며, 약간의 염증부위를 동반한 부위에는 Lavender, Tea-tree, Charnomile 등의 Aroma oil을 Base cream에 희석하여 사용하였으며, 소양감으로 상처를 낸 염증부위 및 태선화 부위는 當歸, 紫根, 胡麻油, 黃蠟, 豚脂로 구성된 紫雲膏¹³⁾를 사용하였다.

4. 治療 結果 滿足度

- 1) 아주 만족 : 제반 증상이 소실된 상태
- 2) 만족 : 비교적 증상이 가벼워졌고 피부의 긍정적인 변화가 나타난 상태
- 3) 별무변화 : 별다른 증상변화가 나타나지 않은 상태
- 4) 악화 : 별다른 증상변화가 없으면서 증상이 악화된 상태

Ⅲ. 治療成績

1. 성별 및 연령별 분포

총 20명의 환자중에서 성별 발생빈도는 여자가 11명(55%), 남자가 9명(45%)으로 남녀의 성비는 1 : 1.2로 큰 차이는 없었으며, 연령별 분포는 2-6세가 9

Table 1. Distribution of Age & Sex

	Male	Female	Total(%)
Less than 1 year	2(10)	1(5)	3(15)
1-2 years	2(10)	0(0)	2(10)
2-6 years	4(20)	5(25)	9(45)
6-10 years	0(0)	5(25)	5(25)
More than 10 years	1(5)	0(0)	1(5)
Total(%)	9(45)	11(55)	20(100)

명(45%)로 가장 많았으며, 6-10세가 5명(25%)으로 그 다음순이었다.

2. 주거환경 분포

주거환경으로는 아파트 및 빌라에 살고 있는 환자가 19명(95%)으로 가장 많았다.

Table 2. Residential District

Residential District	Total(%)
Apartment or Villa	19(95)
Residential Street	1(5)
Total(%)	20(100)

3. 수유방법

Table 3. Nursing Method

Nursing Method	Total(%)
Breast Milk	4(20)
Formula	7(35)
Breast Milk + Formula	9(45)
Total(%)	20(100)

수유방법으로는 모유와 우유를 혼합

수유한 경우가 9명(45%)으로 가장 많았으며, 우유수유가 7명(35%), 모유수유가 4명(20%)을 차지하였다.

4. 태열의 유무 및 태열 지속 여부

태열이 있었던 경우가 15명(75%), 태열이 없었던 경우가 5명(25%)을 나타냈으며, 태열이 있었던 경우에 태열의 발생시기는 2개월 이후가 6명(40.4%)으로 가장 많았으며, 1-2개월이 5명(33.4%)으로 그 다음 순이었다. 또한 태열이 있었던 경우에 태열이 지속되어 아토피 증상이 나타난 경우가 8명(53.3%), 태열이 없어진 후에 다시 아토피 증상이 나타난 경우가 7명(46.7%)이었다.

Table 4-1. Symptom of Congenital Fever

Occurrence Period	Symptom	
	Yes	No
at birth	2(13.3)	0
Less than 1 Month	2(13.3)	0
1-2 Months	5(33.4)	0
More than 2 Months	6(40.0)	0
Total(%)	15(75)	5(25)

Table 4-2. Persistency of Congenital Fever

Persistency	Total(%)
Concurrence of Congenital Fever	8(53.3)
After a Disappearance of Congenital Fever	7(46.7)
Total(%)	15(100)

5. 발병일

발병일은 돌이전에 증상이 시작되었다고 답한 경우가 11명(55%), 돌이후에 증상이 시작되었다고 답한 경우가 9명(45%)이었다.

Table 5. Age group Distribution at on set

Age group	Total(%)
Less than 1 year	11(55)
More than 1 year	9(45)
Total(%)	20(100)

6. 이환기간별 분포

아토피 피부염이 발생하여 경과한 기간을 살펴보면 3년 이상이 7명(35%)으로 가장 많았으며, 1년-3년이 6명(30%)으로 그 다음 순이었다.

Table 6. The Period of Illness

Period	Total(%)
Less than 3 Months	4(20)
3 Months - 1 Years	3(15)
1-3 Years	6(30)
More than 3 Years	7(35)
Total(%)	20(100)

7. 아토피 피부염 환자의 과거력

아토피 피부염 환자의 과거력에서는

과거력을 가진 환자가 12명으로 전체의 60%를 차지하였으며, 과거력에서는 알러지성 비염 및 축농증이 5명(25%), 장염 및 소화장애가 5명(25%)으로 가장 많았으며, 폐렴 및 기관지염, 중이염, 알러지성 피부염이 각각 2명으로 각각 10%를 차지하였으며, 경련성 질환이 1명(5%), 기타 후두염, 육아종, 수막염 등이 있었다(중복응답).

Table 7. Past History

Disease	Total(%)
Pneumonia or Bronchitis	2(10)
Allergic Rhinitis or Sinusitis	5(25)
Enteritis or Digestion problem	5(25)
Otitis media	2(10)
Allergic dermatitis	2(10)
Convulsion disease	1(5)
etc.	3(15)
Total	20(100)

8. 아토피 피부염 환자의 가족력

Table 8. Familial factors

Disease	Total(%)
Allergic Rhinitis or Sinusitis	7(46.6)
Pneumonia or Bronchitis	0(0)
Atopic dermatitis	4(26.7)
Allergic disease	4(26.7)
Total	15(100)

아토피 피부염 환자의 가족력에서는 가족력을 가진 환자가 14명으로 전체의

70%를 차지하였으며, 가족력에서는 알러지성 비염 및 축농증이 7명(46.6%)으로 가장 많았으며, 아토피성 피부염이 4명(26.7%)으로 그 다음 순이었으며, 기타 알레르기 질환으로는 결막염, 두드러기, 식품, 피부 등이 있었다(중복응답).

9. 증상이 가장 심한 계절

아토피 피부염 환자의 증상이 가장 심한 계절은 계절과 무관하게가 8명(40%)으로 가장 많았으며, 여름이 5명(25%), 겨울이 3명(15%)으로 그 다음 순이었다.

Table 9. Season of Symptom Aggravation

Season	Total(%)
Spring	1(5)
Summer	5(25)
Fall	1(5)
Winter	3(15)
A change of season	2(10)
Not defined	8(40)
Total	20(100)

10. 하루중 가장 심한 시기

아토피 피부염 환자의 증상이 하루중 가장 심한 시기는 밤이 13명(65%)으로 가장 많았으며, 오후가 4명(20%), 시간에 관계없이가 2명(10%)으로 그 다음 순이었다.

Table 10. Time of Symptom Aggravation

Time	Total(%)
Hour of Rising	1(5)
A.M.	0(0)
P.M.	4(20)
Night	13(65)
Not defined	2(10)
Total	20(100)

11. 특정 음식에 대한 악화소견

아토피 피부염 환자의 특정 음식에 대한 악화 경험은 있었던 경우가 5명(25%), 없었던 경우가 15명(75%)이었다. 또한 악화 경험이 있었던 경우에 그 유발 음식으로는 닭고기, 우유, 튀김, 계, 초코렛, 견과류, 키위, 참외 등이었다.

Table 11. Worsening Experience of Special Food

Worsening Experience	Total(%)
Yes	5(25)
No	15(75)
Total	20(100)

12. 증상 악화와 관련된 소인

증상이 악화되는 유인에 대해서 감기가 5명(33.3%), 음식물이 5명(33.3%)으로 가장 많았으며, 목욕이 3명(20.0%)으

로 그 다음 순이었다. 또한 악화된 그 유발원인을 찾지 못한다는 경우도 5명으로 전체의 25%를 차지하였다.

Table 12. Associated Causes of Symptom Worsening

Associated Causes	Total(%)
Common Cold	5(33.3)
Food	5(33.3)
Dyssomnia	0(0)
Environmental Change	1(6.7)
Stress	1(6.7)
Bath	3(20.0)
Total	15(100)

13. 평소 아이의 성격

평소 아이의 성격으로는 명랑하고 쾌활한 경우가 13명(52%)으로 가장 많았으며, 평소에는 원만하였으나 아프기 시작한 이후 예민하고 신경질적으로 성격이 바뀐 경우도 5명(20%)으로 그 다음 순이었다(중복응답).

Table 13. Character of Child

Character	Total(%)
Brightness and Cheerfulness	13(52)
Calmness and Coolness	2(8)
Sensitive and Delicate	2(8)
Loose and Vague	2(8)
Too scary	1(4)
Character Changed	5(20)
Total	25(100)

14. 호발부위

아토피 피부염이 나타나는 부위는 팔 및 팔꿈치 안쪽이 16명(13.1%)으로 가장 많았으며, 얼굴이 15명(12.3%), 무릎 뒤가 14명(11.5%), 다리 및 서혜부가 13명(10.7%)의 순이었다(중복응답).

Table 14. The part of Symptom

Kind	Top	Part	Total(%)
1	1	Arm, Inner Side of Arm	16(13.1)
2	2	Face	15(12.3)
3	3	Posterior of Knee	14(11.5)
4	4	Leg, Linguinal part	13(10.7)
5	5	Chest, Abdomen	12(9.8)
6	6	Hip	11(9.0)
7	7	Ear	10(8.2)
8	8	Head	9(7.4)
9	8	Hand, Wrist	9(7.4)
10	10	Back	8(6.5)
11	11	Foot, Ankle	5(4.1)

15. 이제까지 받아온 치료방법의 분류

이제까지 받아온 치료방법은 양방치료 후에 한방치료를 선택한 경우가 13명(65%)으로 가장 많았으며, 한방치료만을 한 경우가 6명(30%)으로 그 다음 순이었다.

양방치료 후에 한방치료로 치료 방법을 전환한 경우 그 원인으로는 잦은 재발로 근본적인 치료를 위해서가 9명

(69.2%)으로 가장 많았다.

양방 치료 당시 사용했던 치료방법으로는 연고제 사용이 13명(56.5%)으로 가장 많았으며, 경구복용제가 8명(34.8%), 주사제 사용이 2명(8.7%) 순이었다(중복응답).

Table 15-1. Kind of Therapy

Kind of Therapy	Total(%)
Oriental (Therapy)	6(30)
Occidental → Oriental (Therapy)	13(65)
Oriental → Occidental (Therapy)	0(0)
Oriental + Occidental (Therapy)	1(5)
Total	20(100)

Table 15-2. Cause of Therapy Change

Cause of Therapy Change	Total(%)
Fundamental Treatment	9(69.2)
Ineffectiveness	3(23.1)
Side Effect	1(7.7)
Total	13(100)

Table 15-3. Treatment Method Of Occidental Therapy

Treatment Method	Total(%)
Ointment	13(56.5)
Injection	2(8.7)
Po-Med	8(34.8)

16. 병원(양방, 한방) 치료 이외 기타 사용한 방법

병원(양방, 한방) 치료 이외 기타 다

른 방법을 사용한 경우가 12명(60%), 사용하지 않은 경우가 8명(40%)을 차지하였으며, 사용방법으로는 온천욕이 4명(20%)으로 가장 많았으며, 식이요법, 연수기, 녹차 목욕이 각각 3명(각각 15%), 알로에 사용이 2명(10%)이었으며, 기타의 방법으로는 죽염, 풍욕, 살구씨, 효소, 녹즙 등의 방법이 사용되었다(중복응답).

Table 16-1. Additional Therapy

Additional Therapy	Total(%)
Yes	12(60)
No	8(40)
Total	20(100)

Table 16-2. Kind of Additional Therapy

Kind of Therapy	Total(%)
Hot Spring Cure	4(20)
Diet	3(15)
Softening-Water Appliance	3(15)
Green Tea Bath	3(15)
Aloe	2(10)
etc.	5(25)

17. 치료기간

Table 17. Treatment Period

Treatment Period	Total(%)
Less than 1 Month	2(10)
1-2 Month	4(20)
2-4 Month	7(35)
4-6 Month	4(20)
More than 6 Month	3(15)

아토피 피부염으로 본원에서 치료받은 총 기간은 2-4개월이 7명(35%)으로 가장 많았으며, 1-2개월, 4-6개월이 각각 4명(각각 20%)으로 그 다음 순이었다.

18. 외용요법에 대한 만족도

아로마 오일을 사용한 경우가 15명(75%), 사용하지 않은 경우가 5명(25%)을 차지하였으며, 사용한 경우 만족도에서는 별무변화가 9명(60.0%)으로 가장 많았다. 또한 아로마 오일의 효과에서는 보습 효과의 저하로 나타나는 피부 건조에 대한 선호도가 가장 높았으며 그밖에 소양감, 인설 등에 대해서도 선호도를 나타내었다.

Table 18-1. Satisfaction Degree of Aroma Oil

Satisfaction Degree	Total(%)
Very Satisfied	2(13.3)
Satisfied	3(20.1)
Not Changed	9(60.0)
Worsened	1(6.6)
Total	15(100)

아로마 크림은 20명 모두에게 사용하였으며, 만족도에서는 만족이 10명(50%)으로 가장 많았으며, 별무변화가 8명(40%)으로 그 다음 순이었다. 또한 아로마 크림의 효과에서는 소양감으로

인해 나타나는 2차 감염과 국한성 홍반, 구진 상태에 대한 선호도가 가장 높았다.

Table 18-2. Satisfaction Degree of Aroma Cream

Satisfaction Degree	Total(%)
Very Satisfied	1(5)
Satisfied	10(50)
Not Changed	8(40)
Worsened	1(5)
Total	20(100)

Table 18-3. Satisfaction Degree of Jaungo

Satisfaction Degree	Total(%)
Very Satisfied	1(5.6)
Satisfied	9(50.0)
Not Changed	8(44.4)
Worsened	0(0)
Total	18(100)

자운고를 사용한 경우가 18명(90%), 사용하지 않은 경우가 2명(10%)을 차지하였으며, 사용한 경우 만족도에서는 만족이 9명(50.0%)으로 가장 많았다. 또한 자운고의 효과에서는 피부의 소양성 태선화 및 구진에 대한 선호도가 가장 높았으며 그밖에 가피, 침윤 등에 대해서도 선호도를 나타내었다.

이밖에 한방 치료에서 필요하다고 느껴지는 방법으로는 목욕 요법을 가장 많이 요구하였다.

19. 치료 결과 만족도

Table 19. Satisfaction Degree of Treatment

Satisfaction Degree	Total(%)
Very Satisfied	3(15)
Satisfied	10(50)
Not Changed	7(35)
Worsened	0(0)
Total	20(100)

치료 결과에 따른 환자의 만족도에서는 만족이 10명(50%)으로 가장 많았으며, 별무변화가 7명(35%), 아주 만족이 3명(15%)의 순이었다.

IV. 總括 및 考察

아토피 피부염은 알레르기성 습진, 소아 습진, 굴측부 습진, 파종성 신경피부염¹⁴⁾이라 하며 유아 습진에서부터 소년기, 사춘기, 성인에 나타나는 전형적인 태선화 피부염에까지 이르는 임상적 및 조직학적 진행 과정을 보여주는 임상 범주의 질환이다.¹⁴⁾

원인은 현재까지 IgE증가에 따른 면역학적 결핍과 T림프구의 기능적 결여에 의한다는 것과 선천적 또는 후천적 베타-아드레너직 수용체의 부분적 차단에 의하여 발생한다¹⁵⁾는 학설이 있으나 이외에 가족력에 의한 유전적 인자, 음

식의 연관성, 미생물 및 환경에 대한 반응, 정서적인 영향 등 다인적 요소가 함께 작용하는 것^{14,15,16)}으로 알려져 있다.

韓醫學的으로는 胎熱, 胎癬, 胎斂瘡, 奶癬, 濕疹 등의 범주에 속한다³⁾고 할 수 있으며, 그 原因을 살펴보면 曹¹⁷⁾는 “此因在胎 母受時氣邪毒 或外感風熱 誤服湯劑 食五辛薑麵過多……名曰胎熱”이라 하여 外感, 飲食不節, 環境的인 影響 등에서 原因을 찾았으며, 王¹⁸⁾은 “兒在胎中 母多驚恐 或食熱毒之物”이라 하여 驚恐 등의 心理的인 影響 등에 의해서도 나타난다고 보았으며 曹¹⁹⁾는 “小兒體有風熱脾肺不利 或濕邪搏於皮膚壅滯血氣皮頑厚則變諸癬”이라 하여 先天的인 素因과 臟腑機能의 失調로 인하여 나타난다고 보았다.

아토피 피부염은 어린이의 2-8%에서 걸리며 아토피 피부염의 진행과정을 기간적으로 분류하면 3단계의 임상기로 나눌 수 있다.^{4,20)}

제 1기는 생후 2개월에서 2년에 이르는 유아기 습진 시기로 양볼에 소양성 홍반으로 나타난다. 이 홍반에 미세한 수포가 발생하고 이들이 터져서 습윤성 가피를 형성하게 되며 호발부위는 뺨, 이마, 두피 등이며 체간이나 사지 부위 그리고 둔부에 나타나는 경우도 간혹 있다. 가장 흔한 형이 습윤형이지만 여러가지 다양한 병변을 보일 수 있다. 삼

출이 심한 경우도 있고, 긁거나 문지르고 하여 때때로 감염을 일으켜 가피, 농포, 침윤성 병변을 보이기도 한다^{1,14,20)}.

제 2기는 생후 2년에서 10년 사이의 소아기 아토피 피부염 시기로 유아기의 연장으로 오는 경우가 많은데, 유아기 습진의 약 25%의 유아는 소아기의 아토피성 피부염으로 넘어가며 또 2년 이후에 새로 발생하는 어린이도 있다^{1,14,20,21)}. 유아기 습진보다 다소 경미한 급성 병변을 보여 안면은 덜 침범되는데 반하여 전주부와 슬와부위는 후기로 갈수록 침범이 뚜렷하다. 병변은 약간의 표면 각질과 태선화 병변이 주로 나타나며 건조형으로 겨울에 악화되는 경우가 많다¹⁴⁾.

제 3기는 사춘기 및 성인기에 나타나는 아토피 피부염으로 병변부위는 전신적으로 피부의 굴절부위 및 눈 주위에서 주로 발생하며 항문 주위에 자주 소양감 등을 동반하기도 하며 연령과 더불어 악화되어 중년 이후에는 드물고, 어른에서는 정신적 긴장이 아토피 피부염을 악화시키는 주요 소인이 된다^{1,14,20)}.

韓醫學의으로는 西洋醫學과 같이 症狀 및 年齡에 따른 정확한 구분은 하지 않고 있으나 吳²²⁾는 胎斂瘡이라 하여 乾斂과 濕斂을 나누어 乾斂은 “痒起白屑形如癬疥 由胎中血熱 落草受風”이라 하였으며 濕斂은 “誤用湯洗 皮膚起粟 瘙

痒無度 黃水浸淫 延及遍身” 한다고 하여 西洋醫學의인 濕潤型에서 乾燥型으로 進行되는 一般的인 經過와는 多少 差異點이 있으나 症狀面에서는 濕斂은 幼兒期 濕疹과 乾斂은 小兒期 및 사춘기 아토피 피부염과 類似點을 찾을수 있다. 臨床各科疾病療法²³⁾에서는 “病多自生後兩 三周或二 兩個月內發病 常常容易復發 一般多于一歲半或兩歲左右緩解 少數患兒兩歲多乃不痊愈時 往往在手背 顏面 膝 肘窩或腹部形成 慢性濕疹 尤以膝 肘窩爲多見 患兒多有家族過敏病史”라 하여 病이 發生하는 時期 및 部位에 대하여 言及하였으며 또한 嬰兒濕疹과 成人濕疹의 臨床症狀은 대체로 비슷하나 嬰兒濕疹은 兒面頭部の 皮疹이 紅斑, 糜爛, 滲水, 結痂 및 續發感染이 顯著하다고 하여, 현재 아토피 피부염과 같은 뜻으로 통용되고 있는 胎熱에 대한 의미라고 볼 수 있다. 하지만 일반적으로 胎熱이라는 말은 出生後 2-5個月부터 1年 사이에 頭部 또는 面部에 濕疹이 생겨 가려우면서도 진물이 흘러 보기에 흉한 皮膚疾患을 말하는 것으로^{24,25)}, 慢性化的 形態를 갖는 아토피 피부염 全體의 意味보다는 幼兒濕疹(아토피 피부염의 유아기형)과 類似하다고 볼 수 있다.

아토피 피부염의 치료는 원인적 치료라기 보다는 대증적 치료라고 말할 수

있으며, 악화시키는 요인을 제거하고 염증 및 소양감을 감소시켜 피부를 윤택하게 하고 정상생활을 유지시키는 것이 중요하다⁶⁾.

연령에 따른 관리를 살펴보면 첫째, 유·소아는 외부 자극에 의하여 병변이 악화될 수 있으므로 적당한 온도와 습도를 유지하며, 지나친 목욕으로 인한 피부 건조증을 예방하고, 목욕 후 피부 연화제나 오일 등을 사용하여 피부가 항상 습기가 차고 유연하도록 하며, 의복은 피부에 대해서 흡수성이고 비자극적인 것을 입도록 하며, 찜포시험 등을 통하여 환경적인 항원을 찾아 이를 제거하고, 계란, 우유, 생선, 밀 등의 의심이 되는 항원이 포함된 음식물 섭취 등에 주의해야 한다. 둘째, 어른에서는 유·소아의 문제점 관리 뿐만 아니라 정서적 긴장이 병변을 악화시킨다는 사실을 주지시키고 정서적 긴장을 완화, 해소시켜 증상의 호전을 기대해 볼 수 있으며, 때때로 정신과적 치료도 고려해 볼 수 있다. 이 밖에 치료로는 약물요법, 면역요법, 광화학적요법 등으로 나누어 진다^{1,6,14)}.

韓醫學에서의 治療는 吳²²⁾는 消風導赤湯을 通治方으로 하고 乾斂인 경우는 扶潤肌膏를 濕斂인 경우에는 嫩黃栢頭末을 應用한다고 하였으며, 中醫兒科臨床手冊²⁶⁾에서는 濕熱蘊蒸型和 脾虛血虧

型으로 나누어 濕熱蘊蒸型은 清熱·利濕·祛風하는 葶藶滲濕湯加減을 外用으로는 菊花或蒲公英煎湯을, 脾虛血虧型은 健脾·燥濕·養血·祛風하는 平胃散合 四物湯加減을 外用으로는 蛋黃油塗敷或은 靑黛膏 등을 應用하였는데 이를 살펴보면 濕熱蘊蒸型은 急性期 및 嬰兒期 濕疹의 發作期에 해당하며 脾虛血虧型은 慢性期 및 嬰兒期 濕疹의 反復發作期에 해당한다고 볼 수 있다.

이와 같이 아토피 피부염의 치료에 있어서 內外兼治法이 多用되었는데, 最近의 韓醫學系에서의 治療는 外治法의 使用은 점차로 줄어들고 內治法인 內服藥이 그 主流를 이루고 있는 실정이다. 內로는 健脾燥濕, 清熱止痒, 涼血祛風하는 藥物로써 本을 治療하고, 外로는 解毒, 止痒, 消腫, 斂瘡, 生肌, 抗菌하는 藥物로 標를 治療하여 標本兼治를 함으로써 內治만을 하거나 外治만을 하는 것보다 治療의 效果를 높이고²⁷⁾ 年齡이 낮은 小兒에게 長期間 內服해야 하는 난점을 회복할 수 있으리라 생각된다.

이에 著者는 2001년 1월 20일부터 2001년 7월 23일까지 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원하여 아토피 피부염으로 치료받은 환자로서 3주 이상의 치료를 받은 환자를 대상으로 既存의 아토피 피부염의 治療法으로 多用하는 內服藥과 外治 方法의 一環으로 향

기요법과 韓藥劑로 만들어진 軟膏劑를 古典의 外敷法 및 外塗法과 聯關시켜 병행 치료하여 皮膚의 病巢에 직접 使用함으로써 治療에 도움이 되고자 하였다.

향기요법은 Aroma(향)와 Therapy(치료)의 합성어로 식물에서 추출한 방향성 oil인 정유를 이용하여 질병을 예방하고 건강의 유지증진을 도모하는 자연의학의 한 형태이다²⁸⁾.

향기요법의 치료기전은 피부를 통한 치료²⁸⁾와 후각을 통한 치료^{29,30)}로 크게 분류한다.

첫째, 피부를 통한 치료 방법으로 정유의 입자는 아주 작아서 일차적으로 모공과 땀샘을 통하여 피부에 흡수되고 이차적으로 정유의 지용성 즉 지방에 녹는 성질로 인해 지방질 속에 녹아들어 피부세포 사이로 침투하여 피부의 진피층까지 흡수된다. 그 이후 모세혈관과 임파순환을 통해 전신을 순환하게 된다. 순환하던 정유는 친화력을 가진 특정 기관에 머물기도 한다. 인체내에서 정유는 짧게는 몇시간에서 길게는 며칠 동안 머물면서 치유과정을 계속한다²⁸⁾.

둘째, 후각을 통한 흡입 치료 방법은 인체에 가장 빠른 흡수 방법으로 방향 식물이 향기를 내뿜게 되면 우리의 후각신경이 뇌의 가장 오래된 부분인 변연계와 직접 연결되어 있어 온갖 감정

과 정서에 관한 기능에 연관을 주게 된다. 변연계는 성적인 본능, 배고픔, 목마름 등의 원시적 욕구를 담당하고 있는 부위로 후각신경에서 온 자극이 전기적 신호로 이곳에 도달하여 곧바로 소화기관, 생식기관 등에 연결되어 정서적 행동과 생리적 반응이 나타나게 된다. 이러한 과정을 통해 향기는 신체적, 정신적으로 인체에 영향을 주어 치료 효과를 얻을 수 있게 된다^{29,30)}.

향기요법은 주로 아로마 램프, 아로마 목욕법, 흡입법, 국소 찜질법, 내복법 등으로 사용되고 있으며 신경 정신과, 호흡기, 순환기, 소화기, 부인과, 소아과, 내분비, 피부 질환 등 각종 질환 치료에 사용되고 있다^{28,29,30)}.

피부 질환에 다용되고 있는 아로마 오일 중 본원에서 아토피 피부염 치료에 사용한 아로마 오일은 Charmomile, Clary sage, Tea-tree, Lavender, Thyme, Fennel로써 이들 각각의 피부에 대한 효능은 다음과 같다. 첫째, Charmomile은 꽃 부위에서 향유를 추출하며 강한 항염증 작용을 하는 아즐렌 성분이 포함되어 있어 파괴된 모세혈관을 완화시키고 피부의 탄력성을 높여 주어 건조하고 가려움증이 있는 피부에 사용되며 피부 세정제로서의 효능을 가지고 있다. 둘째, Clary sage는 꽃 윗부분에서 향유를 추출하며 항염증 및

세포 재생 작용으로 모든 피부 질환에 응용되며 신체에 대해 전체적인 활력작용과 균형작용을 한다. 셋째, Fennel은 씨앗에서 향유를 추출하며 신체 정화작용이 강하며 에스트로겐 호르몬과 비슷한 작용을 하므로 내분비계를 활성화시키는 효능이 있다. 넷째, Lavender는 꽃이 핀 선단부와 잎에서 향유를 추출하며 새로운 세포 성장 촉진 및 피지 분비 밸런스 효과가 있으며 살균, 소독, 방부, 항염 작용이 뛰어나다. 다섯째, Tea-tree는 잎에서 향유를 추출하며 백혈구 활성화 및 강화력이 강하여 감염증을 일으킨 각종 피부 질환에 응용한다. 여섯째, Thyme은 항균 작용을 하는 타물 성분이 함유되어 있어 피부 및 각종 호흡기 질환에 응용되고 있다^{28,29,30}.

한약 가루나 엑기스를 기초제인 기름(식물성, 동물성), 붕말, 술, 물, 바셀린 등에 섞어서 만드는 膏藥은 일반적으로 腫脹을 消退시키고 疼痛을 멎게 하며, 活血하여 瘀血을 삭혀주며 근육이 긴장된 것을 풀어주고 經絡을 덥혀 잘 통하게 한다. 또한 새살이 빨리 나오게 하여 유합작용을 촉진시켜주는 효능을 가지고 있다³¹. 이러한 膏藥은 포함된 약의 성질에 따라서 여러 가지 종류가 있으며 유형물질과 기초제의 양에 따라서 여러 가지로 나눈다. 첫째, 軟膏는 한약 가루를 식물성, 동물성, 광물성 기름에

섞어서 만든 것으로 瘡面 保護作用과 解毒 作用, 殺蟲 作用, 搔痒症을 멈추는 作用, 瘡面을 柔軟하게 하는 作用이 있다. 둘째, 굳은 軟膏는 한약을 기름에 넣고 충분히 줄여서 진득진득한 형태로 만든 것으로 活血化瘀 作用, 解毒 作用, 鎮痛 作用, 消腫軟堅 作用이 있다. 셋째, 藥膏는 한가지 또는 여러 가지 한약을 가루 내어 두었다가 쓰기 전에 물, 꿀, 식초, 술, 기름 등에 軟膏처럼 개어 쓰며, 흔히 찜질용으로 쓰인다^{31,32}.

이러한 외용방법은 康³³이 <聖濟經>의 “治內者 自內外達 湯醋丸散丹之類 見於服飲者是也 治外者 由外以通內 膏 蔚蒸浴粉之類 借於氣達者是也”라는 句節을 인용하여 氣에 바탕을 둔 기전으로 膏 蔚 蒸 浴 粉 등을 이용하여 外部로부터 內部로 효과가 미치도록 하는 外用藥에 대한 치료 이론을 제시하고 있는 것과 유사하다고 할 수 있다.

보통 피부는 角層에 약 10%의 수분을 포함하며 그 표면은 지질로 덮여 있는데 이렇게 피부의 표면을 덮고 있는 각질을 표면 각질이라 한다. 지질은 모낭에 붙어 있는 지선에서 만들어져 피표에 배설된 지선 지질과 표피에 있는 표피 지질이 뒤섞여 있다. 그리고 지질과 땀샘에서부터 나오는 수분이 섞여서 피부 위에 피지막을 만들며 이것이 피부를 보호하고 외부의 자극을 막는 방

벽의 역할을 한다. 하지만 아토피 피부염 환자의 피부는 그 수분량과 지질이 보통 사람보다 적기 때문에 피부가 잘 건조해 지고 보습력이 저하되어 있다^{14,15)}.

따라서 본원에서는 아토피 피부염 치료를 위하여 다음과 같은 방법을 사용하였다. 첫째, 건조한 피부의 보습을 위하여 Olive oil을 Base oil로 하여 파괴된 모세혈관을 완화시키고 피부의 탄력성을 높여 주며 세포 재생 효과 및 피부 세정 작용을 하는 Charnomile, Clary sage, Tea-tree, Fennel, Thyme 등의 Aroma oil과 혼합하여 목욕 후 수분이 마르지 않은 상태에 전신적으로 사용하였다. 둘째, 가벼운 염증 부위와 소염 작용 및 소양증의 해소를 위하여 Base cream을 감염을 일으킨 부위나 덧난 상처를 호전시키고 조직을 강화시키며 새로운 세포 성장을 촉진시키는 정화 효능을 가진 Charnomile, Tea-tree, Lavender 등의 Aroma-oil과 혼합하여 국소적으로 사용하였다. 셋째, 상처난 염증 부위 및 태선화 부위는 근육과 피부를 윤택하게 하고 피부의 신진대사를 촉진시키고 육아형성을 빠르게 하는 효능을 가진 當歸와 해열, 살균, 해독작용과 육아형성작용을 가지고 있는 紫根이 주재료인 紫雲膏를 국소적으로 사용하였다. 만일 염증 부위가 대

단히 심각하거나 농가진 등의 2차적 세균 감염이 있는 경우에는 양방 연고제를 일시적으로 사용하도록 하였다.

이상의 방법으로 성별과 연령, 수유 방법, 태열과의 관계, 가족력, 과거력 등을 조사하고 치료경과 후 치료 만족도 및 각각의 외용 방법에 대한 만족도를 조사하였다.

성별 및 연령별 분포에 있어서는 총 20명의 환자중에서 성별 발생빈도는 여자가 11명(55%), 남자가 9명(45%)으로 남녀의 성비는 1 : 1.2로 큰 차이가 없었으며, 연령별 분포는 2-6세가 9명(45%)로 가장 많았고, 6-10세가 5명(25%), 0-1세가 3명(15%), 1-2세가 2명(10%), 10세 이상이 1명(5%)을 차지하였다(Table 1).

주거 환경 분포로는 아파트 및 빌라에 살고 있는 환자가 19명(95%)으로 가장 많았으며, 주택가는 1명(5%)을 차지하였다(Table 2).

근래 환경오염과 공해의 증가에 따라 여러 알레르기 질환이 증가하는 추세에 비추어 본다면 아파트나 빌라 같은 주거 밀집 공간이 단독 주택의 거주보다 아토피 피부염의 발생 빈도에 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

수유 방법으로는 모유와 우유를 혼합 수유한 경우가 9명(45%)으로 가장 많았으며, 우유수유가 7명(35%), 모유수유가

4명(20%)을 차지하였다(Table 3).

이는 생후 첫 6개월 동안 영아의 수유 방법과 알레르기 질환에 대해 조사한 김등³⁴⁾의 연구에서 모유 영양아에서 알레르기 질환인 아토피 피부염 발생률이 가장 낮았다는 결과와 일치하였다.

태열의 유무 및 태열의 지속 여부는 태열이 있었던 경우가 15명(75%), 태열이 없었던 경우가 5명(25%)을 나타냈으며, 태열이 있었던 경우에 태열의 발생 시기는 생후 2개월 이후가 6명(40.4%)으로 가장 많았으며, 1-2개월이 5명(33.4%), 출생시와 1개월 이전이 각각 2명(각각 13.3%)을 차지하였다(Table 4-1). 또한 태열이 있었던 경우에 태열이 지속되어 아토피 피부염 증상이 나타난 경우가 8명(53.3%), 태열이 없어진 후에 다시 아토피 피부염 증상이 나타난 경우가 7명(46.7%)이었다(Table 4-2).

이로써 현재 같은 뜻으로 통용되고 있는 胎熱과 아토피 피부염이 若干의 差異點을 가지고 있으며, 胎熱은 慢性化의 形態를 갖는 아토피 피부염 全體의 意味보다는 幼兒濕疹(아토피 피부염의 유아기형)과 類似하다고 볼 수 있다.

발병일은 돌이전에 증상이 시작되었다고 답한 경우가 11명(55%), 돌이후에 증상이 시작되었다고 답한 경우가 9명(45%)이었다(Table 5).

아토피 피부염이 발생하여 경과한 기간을 살펴보면 3년 이상이 7명(35%)으로 가장 많았으며, 1년-3년이 6명(30%), 1-3개월이 3명(15%), 3-6개월이 2명(10%), 1개월 미만과 6개월-1년이 각각 1명(각각 5%)을 차지하였다(Table 6). 이는 일반인들의 한방에 대한 인식이 부족하여 주로 피부과나 양방 소아과에서 치료를 받다가 별다른 호전이 보이지 않아 수개월이 지나고 나서야 한방에 내원하는 경우가 많음을 알 수 있다.

아토피 피부염 환자의 과거력에서는 과거력을 가진 환자가 12명으로 전체의 60%를 차지하였으며, 과거력에서는 알러지성 비염 및 축농증, 장염 및 소화장애가 각각 5명(각각 25%)으로 가장 많았으며, 폐렴 및 기관지염, 중이염, 알러지성 피부염이 각각 2명(각각 10%)를 차지하였으며, 경련성 질환이 1명(5%), 기타 후두염, 육아종, 수막염 등이 있었다(Table 7).

아토피 피부염 환자의 가족력에서는 가족력을 가진 환자가 14명으로 전체의 70%를 차지하였으며, 가족력에서는 알러지성 비염 및 축농증이 7명(46.6%)으로 가장 많았으며, 아토피성 피부염이 4명(26.7%)으로 그 다음 순이었으며, 기타 알레르기 질환으로는 결막염, 두드러기, 식품, 피부 등이 있었다(Table 8).

아토피 피부염 환자의 증상이 가장

심한 계절은 계절과 무관하게가 8명(40%)으로 가장 많았으며, 여름이 5명(25%)으로 그 다음 순이었으며, 겨울이 3명(15%), 환절기가 2명(10%), 봄, 가을이 각각 1명(각각 5%)을 차지하였다(Table 9).

이와 같은 결과는 지금까지의 대부분의 연구에서 아토피 피부염 증상이 건조형으로 겨울에 악화되는 경우가 가장 많다고 하였으나 최근에는 환경오염과 공해 등의 증가에 따라 계절에 관계없이 악화되는 경우가 증가하고 있다고 볼 수 있으며 본 연구에서는 오히려 겨울철보다 여름철에 악화하는 빈도가 더 높았다.

아토피 피부염 환자의 증상이 하루 중 가장 심한 시기는 밤이 13명(65%)으로 가장 많았으며, 오후가 4명(20%), 시간에 관계없이가 2명(10%), 기상시가 1명(5%)을 차지하였다(Table 10).

아토피 피부염 환자의 특정음식에 대한 악화경험은 있었던 경우가 5명(25%), 없었던 경우가 15명(75%)이었다. 또한 악화경험이 있었던 경우에 그 유발음식으로는 닭고기, 우유, 튀김, 계, 초코렛, 견과류, 키위, 참외 등이었다(Table 11). 이는 아토피 피부염을 악화시키는 원인으로 식품에 대한 과민성이 차지하는 비율이 약 20-30%가 된다는 여러 보고와 일치하였다.

증상이 악화되는 유인에 대해서 감기를 앓는 도중과 특정 음식물을 섭취하였을 때가 각각 5명(각각 33.3%)으로 가장 많았으며, 목욕과 관련되어서가 3명(20.0%)으로 그 다음 순이었으며, 환경적인 변화(이사, 입학)와 정신적인 스트레스가 각각 1명(각각 6.7%)을 차지하였다(Table 12). 또한 악화된 그 유발원인을 찾지 못한다는 경우도 5명으로 전체의 25%를 차지하였다. 이는 어른의 경우에서 정서적 긴장에 따라 증상의 변화가 심하게 나타나는 것과는 약간의 차이점이 있었으며, 증상 악화의 주요 요인으로 감기와 같이 인체내 열을 발생 시킬수 있는 상태이거나 특정 음식물 섭취 등에 의해 소화기 기능에 이상이 나타난 경우가 가장 많았는데 이것으로 보아 韓醫學에서 아토피 피부염의 治療法으로 熱을 풀어주는 清熱利濕法과 脾虛狀態를 回復시키는 健脾燥濕法이 주로 사용된 것과 그 의미가 같다고 볼 수 있다.

평소 아이의 성격으로는 명랑하고 쾌활한 경우가 13명(52%)으로 가장 많았으며, 평소에는 원만하였으나 아프기 시작한 이후 예민하고 신경질적으로 성격이 바뀐 경우도 5명(20%)으로 그 다음 순이었으며, 침착하다, 산만하다, 까다롭고 신경질적이다가 각각 2명(각각 8%), 무서움이 많다가 1명(4%)을 차지하였다

(Table 13). 이러한 결과는 이²¹⁾ 등의 연구에서 명랑하고 쾌활하다고 답한 경우가 45.2%로 가장 많았고, 까다롭고 신경질적이다가 35.5%, 산만하다가 23.9%의 순이었다는 연구 결과와 유사하였으나, 평상시의 아이의 성격이 질환을 앓고 있는 도중에 변화한 경우도 높았다는 사실은 장기간의 질병 이환 기간이 아이의 성격 형성 등에도 커다란 영향을 끼친다는 사실을 알 수 있었다.

아토피 피부염이 나타나는 부위는 팔 및 팔꿈치 안쪽이 16명(13.1%)으로 가장 많았으며, 얼굴이 15명(12.3%), 무릎 뒤가 14명(11.5%), 다리 및 서혜부가 13명(10.7%), 가슴 및 배가 12명(9.8%), 엉덩이가 11명(9.0%), 귀뒤가 10명(8.2%), 손 및 손목, 머리가 각각 9명(각각 7.4%), 등이 8명(6.5%), 발 및 발목이 5명(4.1%)의 순이었다(Table 14).

이제까지 받아온 치료방법은 양방치료 후에 한방치료를 선택한 경우가 13명(65%)으로 가장 많았으며, 한방치료만을 한 경우가 6명(30%), 양방 치료와 한방 치료를 병행한 경우가 1명(5%)을 차지하였다(Table 15-1).

양방치료 후에 한방치료로 치료 방법을 전환한 경우 그 원인으로는 잦은 재발로 근본적인 치료를 위해서가 9명(69.2%)으로 가장 많았으며, 지속적인 치료에도 별 효과가 없어서가 3명

(23.1%), 지속적인 치료로 인한 부작용으로가 1명(7.7%)을 차지하였으며(Table 15-2), 양방 치료 당시 사용했던 치료방법으로는 연고제 사용이 13명(56.5%)으로 가장 많았으며, 경구복용제가 8명(34.8%), 주사제 사용이 2명(8.7%) 순이었다(Table 15-3).

이 밖에 병원(양방, 한방) 치료 이외 기타 다른 방법을 사용한 경우가 12명(60%), 사용하지 않은 경우가 8명(40%)을 차지하였으며(Table 16-1), 사용방법으로는 온천욕이 4명(20%)으로 가장 많았으며, 식이요법, 연수기, 녹차목욕이 각각 3명(각각 15%), 알로에 사용이 2명(10%)이었으며, 기타의 방법으로는 죽염, 풍욕, 살구씨, 효소, 녹즙 등의 방법이 사용되고 있는데 여기에 대해서는 학계의 연구 검토가 필요할 것으로 보인다(Table 16-2).

아토피 피부염으로 본원에서 치료받은 총 기간은 2-4개월이 7명(35%)으로 가장 많았으며, 1-2개월, 4-6개월이 각각 4명(각각 20%)으로 그 다음 순으로 비교적 장기간의 치료가 이루어졌음을 알 수 있다(Table 17).

아토피 피부염 치료에 내복약 뿐만 아니라 여러가지 외용 요법을 실시한 결과 그 치료효과에 대한 환자의 만족도를 살펴보면 첫째, Aroma oil의 경우 이를 사용한 경우가 15명(75%), 사용하

지 않은 경우가 5명(25%)이었으며, 사용한 경우 만족도에서는 별무변화가 9명(60.0%)으로 가장 많았고, 만족이 3명(20.1%), 아주 만족이 2명(13.3%), 악화가 1명(6.6%)이었다. 또한 아로마 오일의 효과에서는 보습 효과의 저하로 나타나는 피부 건조에 대한 선호도가 가장 높았으며 그밖에 소양감, 인설 등에 대해서도 선호도를 나타내었다(Table 18-1). 둘째, Aroma cream의 경우 20명 모두에게 사용하였으며, 만족도에서는 만족이 10명(50%)으로 가장 많았고, 별무변화가 8명(40%), 아주 만족과 악화가 각각 1명(각각 5%)이었다. 또한 아로마 크림의 효과에서는 소양감으로 인해 나타나는 2차 감염과 국한성 홍반, 구진 상태에 대한 선호도가 가장 높았다(Table 18-2). 셋째, 紫雲膏의 경우 紫雲膏를 사용한 경우가 18명(90%), 사용하지 않은 경우가 2명(10%)이었으며, 사용한 경우 만족도에서는 만족이 9명(50.0%)으로 가장 많았고, 별무변화가 8명(44.4%), 아주 만족이 1명(5.6%)이었다. 또한 紫雲膏의 효과에서는 피부의 소양성 태선화 및 구진에 대한 선호도가 가장 높았으며 그밖에 가피, 침윤 등에 대해서도 선호도를 나타내었다(Table 18-3). 이밖에 한방 치료에서 필요하다고 느껴지는 방법으로는 목욕 요법을 가장 많이 요구하였다.

전반적인 아토피 피부염 치료 결과에 따른 환자의 만족도에서는 아주 만족이 3명, 만족이 10명으로 유효율 65%를 나타내었다(Table 19).

환자의 만족도는 극히 주관적인 평가일 수 있으나 소아에게 여러가지 검사를 시행하기 어려운 난점 뿐만 아니라 결정적인 검사 방법의 부재로 임상증상에 따른 판단이 불가피하였으며, 대다수 환자들에게 심리적인 문제 및 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 아토피 피부염의 치료방법으로 한방치료에 대해 긍정적인 생각을 가지고 있는가의 여부는 추후 지속적인 치료 가능성 및 치료결과와도 밀접한 관계를 가질 것으로 생각되어 조사하였다.

이상을 살펴보면 아토피 피부염의 치료에 있어 既存의 韓方 治療法인 內服藥 이외에 香氣療法(예를 들어 Aroma oil, Aroma cream), 軟膏劑와 같은 外治方法을 并行할 경우 보다 좋은 治療效果를 기대할 수 있었다. 하지만 治療效果에 대한 客觀的인 評價와 效果的인 治療를 위해서는 보다 많은 臨床期間과 香氣療法 뿐만이 아닌 다양한 藥材와 制法, 用量에 대한 外治療法 研究가 必要하리라 思料된다.

V. 結 論

2001년 1월 20일부터 2001년 7월 23일까지 대전대학교 부속 한방병원 소아과에 내원하여 아토피 피부염으로 치료 받은 환자로서 3주 이상의 치료를 받은 환자를 대상으로 임상관찰을 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 수유 방법으로는 모유와 우유를 혼합 수유한 경우가 45%, 우유수유가 35%, 모유수유가 20%를 차지하였다.
2. 태열이 지속되어 아토피 증상이 나타난 경우가 53.3%, 태열이 없어진 후에 다시 아토피 증상이 나타난 경우가 46.7%이었다.
3. 증상이 가장 심한 계절은 계절과 무관하게가 40%, 여름이 25% 순으로 많았으며, 하루 중 가장 심한 시기는 밤과 오후가 85%를 차지하였다.
4. 증상이 악화되는 유인에 대해서 감기를 앓는 도중과 특정 음식물을 섭취하였을 때가 각각 33.3%로 가장 많았다.
5. 평소 아이의 성격으로는 명랑하고 쾌활한 경우가 52%, 평소에는 원만하였으나 아프기 시작한 이후 예민하고 신경질적으로 성격이 바뀐 경우도 20%순으로 많았다.
6. 이제까지 받아온 치료방법은 양방치료 후에 한방치료를 선택한 경우가

65%, 한방치료만을 한 경우가 30%를 차지하였다.

7. 병원(양방, 한방) 치료 이외 기타 다른 방법을 사용한 경우가 60%로 온천욕, 식이요법, 연수기, 녹차목욕 등이 사용되었다.
8. Aroma oil에 대한 만족도는 별무변화가 60.0%, 만족 및 아주 만족이 33.4%를 차지하였다.
9. Aroma cream에 대한 만족도는 만족과 아주 만족이 55%, 별무변화가 40%를 차지하였다.
10. 자운고의 경우 만족 및 아주 만족이 55.6%, 별무변화가 44.4%를 차지하였다.
11. 전반적인 아토피 피부염 치료 결과에 따른 환자의 만족도에서는 아주 만족이 3명, 만족이 10명으로 유효율 65%를 나타내었다.

<參考文獻>

- 1) 김덕곤 외 6명 : 한방소아과학 강의록, 서울, 전국 한의과대학 소아과학교실, 2001, pp.606-611
- 2) 홍창의 : 小兒科學, 서울, 대한교과서주식회사, 1997, pp.1016-1018
- 3) 공남미, 지선영 : 아토피피부염의 양·한방적 고찰, 대한외관과학회

- 지 12, 1999, pp.241-253
- 4) 巢元方 : 諸病源候論, 臺北, 文光圖書有限公司, 民國, 66, p.202
 - 5) 薛鎧 : 保嬰全書, 臺北, 新文豐出版公司, 1979, 16권, pp.252-256
 - 6) 丁奎萬 : Allergy와 韓方, 서울, 第一路, 1990, pp.101-108
 - 7) 康秉秀 : 韓方臨床 알레르기, 서울, 成輔社, 1988, pp.196-201
 - 8) 김운화·이한철 : 아토피 피부염에 관한 동서의학적 고찰, 대한한방소아과학회지 7, 1993, pp.121-133
 - 9) 김진일·정규만 : 아토피 피부염에 관한 동서의학적 고찰, 대한한방소아과학회지 8, 1994, pp.75-80
 - 10) 盧石善 : 當歸飲子 水抽出液이 抗 ALLERGY 反應과 MOUSE의 免疫細胞機能에 미치는 影響, 이리, 원광대학교대학원, 1990
 - 11) 강훈·차미경외 : 아토피 피부염에서 eosinophil cationic protein의 변화, 알레르기, 14, 1994, pp.227-234
 - 12) 이영진 외 : 아토피피부염의 중증도와 혈청 ECP치 및 가용성 IL-2 수용체치 사이의 상관관계와 Thymopentin 치료에 따른 변화, 대한알레르기학회 추계학술대회 초록집, 15(3), 1995, p.1
 - 13) 大田大學校 韓方病院 : 韓方病院 處方集, 大田, 韓國出版社, 1999, pp.
 - 14) 강형재외 : 피부과학, 서울, 대한 피부과학회 교과서 편찬위원회, 1994, pp.1-25, 133-138
 - 15) 대한피부과학회 : 피부과학, 서울, 麗文閣, 1990, pp.82-88
 - 16) 崔仁和·蔡炳允 : 아토피피부염의 임상적 연구, 대한한의학회지, 12(1), 1990
 - 17) 曹世榮 : 活幼心書, 上海, 大東書局, 1933, 卷中(明本論)pp.2-8
 - 18) 王肯堂 : 六科准繩(兒科), 서울, 成輔社, 1982, pp.85-87
 - 19) 曹孝忠 : 聖濟總錄, 臺北, 新文豐出版社, 1978, pp.1439-1440
 - 20) 서울대학교의과대학피부과교실 : 피부질환의 진단과 치료, 서울, 1992, pp.122-124
 - 21) 李進容·金德坤 : 아토피 피부염 환자 67명에 대한 임상적 고찰, 대한한방소아과학회 제13권 2호, 1999, pp.171-186
 - 22) 吳謙外 : 醫宗金鑿(下冊), 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.443-444
 - 23) 實用中醫學會編輯組 : 臨床各科疾病療法, 香港, 醫學社, pp.409-410
 - 24) 裴元植 : 韓方臨床學 서울, 南山堂, 1986, p.786
 - 25) 洪彰義 : 小兒科診療, 서울, 高麗書籍, 1984, p.564
 - 26) 上海中醫學院 : 中醫兒科 臨床手冊,

- 上海, 上海科學技術出版社, 1980, pp.203-204
- 27) 郭建國, 何毅 : 冰黛散爲主治療嬰兒濕疹 364例, 四川中醫, 18, 2000, p.48
- 28) 自然療法學會 : 香氣療法, 서울, 韓醫自然療法學會, 1996, p.3
- 29) 오홍근 : 自然治療醫學, 서울, 가림출판사, 1996, pp.21-31
- 30) 김옥권 : 건강한 아름다움을 위한 아로마테라피, 서울, 아트소오스, 1996, pp.10-16, 34-35, 49-98, 151-153
- 31) 東醫學研究所 : 東醫外科學, 서울, 麗江出版社, 1994, pp.94-95, 624-625
- 32) 이명섭 외 : 韓方專門醫叢書(皮膚科), 서울, 海東醫學社, 1996, p.55
- 33) 강순주 : 方劑學, 서울, 癸丑文化社, 1987, pp.27-31
- 34) 김승환, 김승주, 박현수 등 : 국민학교 저학년을 대상으로 한 알레르기 질환의 분포에 관한 관찰, 소아과 31, 1988, pp.1290-1299