

소아 해면상 혈관종 한방 치험 1례

최인화

동국대학교 강남한방병원 안이비인후·피부과

A Case of Cavernous Hemangioma

In-Hwa Choi

Depart. of Ophthal. Otorhinolaryngology & Dermatology, College of Oriental Medicine,
Dongguk University, Seoul, Korea

Cavernous hemangiomas, one of common hemangiomas, are collections of dilated vessels deep in the dermis and subcutaneous tissue that are present at birth. Clinically they appear as pale, skin-colored, red, or blue masses that are ill defined and rounded. Like strawberry hemangiomas, the lesions enlarge for several months, become stationary for an indefinite period, and undergo spontaneous resolution. Usually, they are managed like strawberry hemangiomas, for example, compression, take corticosteroids or interferon and use lasers(pulsed dye lasers and argon lasers).

It is similar to 血瘤 and 紅絲瘤 in Oriental Medicine.

We observed and treated a 8 month old male infant who had been diagnosed with cavernous hemangiomas on near medial side of the right transverse cubital crease. He had been treated by lasers three times each month about 2 months after the on set of disease in another College of Medicine Hospital. However, his sign didn't any change. He first visited our clinic about 7 months after the on set of disease. About 1 year after our treatment, herb-medication and acupuncture treatment, the volume of hemangiomas was decreased remarkably and the colour was lighter. It was tender to the touch more and more.

It is very rare that someone has cavernous hemangiomas and visits Oriental Medicine Hospital. Also we don't have much the treatment experience of this disease. I expect this case will be one of the base of treatment and management on this kind of diseases.

Key Words : Cavernous hemangiomas, herb-medication and acupuncture treatment, 血瘤

緒 論

혈관종은 가장 흔한 양성 종양중의 하나로 크게 화염상(포도주양) 모반, 딸기 혈관종, 해면상 혈관종으로 나눌 수 있다^{1,2)}. 이 중 해면상 혈관종은 유아기, 소아기 또는 성년기에 발생하는 진피 혹은 지방층의 결절로 다른 혈관종에 비해 성장도가 낮은 반면 자연 퇴축의 경향도 적고 불완전하여 적극적인 치료를 요하는 것으로 알려져 있다^{1,3,8-9)}. 일반적으로 냉동 요법, 외과적 절제, 레이저 시술 등이 응용되어지고 급속히 성장하는 경우 스테로이드를 다량투여하기도 하나 그 결과는 만족스럽지 못하다^{2,8)}.

한의학에서 해면상 혈관종은 血瘤^{4,6)} 紅絲瘤⁷⁾의 기록에서 찾아볼 수 있으며 주로 涼血清熱, 散瘀通脈하는 치료가 이루어져왔다^{4,7)}.

그러나 임상에서 이에 대한 치료례를 찾아볼 수 없어 이에 양방적인 치료에서 별다른 변화가 없었던 소아 해면상 혈관종의 호전을 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례 보고

1. 초진시의 경과

M/7Mo. 전 OO

상기 환자는 2000년 3월 13일 오른쪽 尺澤穴 부위의 장방형 해면상 혈관종을 주소로 본원 안이비인후 피부과를 내원하였다. 1999년 8월 初頃부터 처음에는 땀띠정도의 크기로 발생하였다가 점차 커져 분당 차병원 피부과 내원 혈관종 진단받고 1999년 10월, 11월, 12월에 각각 1회 laser시술 받

았으나 호전되는 바 없어 한방치료 위하여 내원하였으며 내원 당시 22mm, 17mm정도의 크기를 유지하고 있었다. 3.92kg으로 제왕절개를 통하여 출산하였고 과거력상 생후 5개월 경에 열성경련 1회 있었으며 태열이 있었으나 현재 증상은 잘 관리되고 있었다. 영아 연속 있어 한방치료를 수회 받았으며 호전되기는 하였으나 여전히 잘 놀라는 경향이 있었고 잦은 코감기, 중이염 및 장염의 병력을 가지고 있었다. 내원시 체중은 9kg, 현재의 대소변 관계 및 소화상태는 양호하였으며 浮數한 脈象을 갖고 있었다.

2. 치료 및 경과

1) 침치료 : 주 2-3회를 기준으로 하였으나 2000년 7월 이후에는 월 2-3회 시술하였다. 영아 연속 및 잘 놀라는 등의 증상 치료를 위하여 배부 背俞穴을 梅花鍼 및 車鍼으로 자극하여 주교 다음의穴들을 短刺하였다.

* 穴位: 兩側 合谷, 後谿, 外關, 曲池, 足三里, 血海, 中封, 太衝, 血管腫 주위의 阿是穴(주 1회 정도 병소 부위를 刺出血 시켰다.)

2) 약물치료: 1침을 2일 동안 수시로 1회 30-50cc정도 복용시켰다. (단위: g)

① 3/13~4/24: 3월 24일 20mm, 18mm정도로 다소 크기가 감소된 상태가 4월 28일 내원시까지 유지되었다.

加減四物湯(當歸 6, 生地黃 6, 川芎 4, 赤芍藥 4, 甘草 6, 枳實 6, 山查 4, 唐木香 4, 五靈脂 4, 蘇葉 4, 藿香 4, 三稜 2, 黃芩(酒炒) 4, 知母(鹽水炒) 4, 金銀花 8, 蒼朮 12, 白朮 6, 桂枝 4, 生薑 6)

② 4/25~5/21: 4월 23일 경부터 感冒로 鼻涕(黃涕, 粘稠) 나타났다. 5월 2일 20mm, 20mm 정도로 크기의 변화가 다소 있었다가 5월 8일 이후 다시 20mm, 18mm로 나타났다.

蒼朮 12, 金銀花 8, 甘草 6, 白朮 6, 熟地黃 6, 枳實 6, 桂枝 4, 五靈脂 4 知母(鹽水炒) 4, 赤芍藥 4, 黃芩(酒炒) 4, 川芎 4, 肉蓯蓉 4, 蘇葉 4, 三稜 4, 藿香 4, 山查 4, 葛根 8, 白芷 4, 蘇木 2, 生地黃(炒) 6, 當歸 4, 生薑 6

③ 5/22~10/13: 중이염, 후두염, 편도염 등이 빈발하여 이에 관한 치료를 병행하였다. 혈관종 크기 자체의 변화는 없었으나 부피가 많이 줄어들고 색깔이 보다 연해져 분홍빛을 띠는 것을 관찰할 수 있었다. 또 누를 때의 촉감도 훨씬 부드러워졌다.

葛根 12, 白芷 4, 柴胡 8, 黃芩(酒炒) 4, 木通 6, 當歸 4, 荊芥 4, 連翹 4, 金銀花 12, 白芍藥 4, 甘草 4, 三稜 3, 防風 4, 麻黃 4, 桔梗 4, 麥門冬 6, 桂枝 4, 枳實 4, 白豆蔻 4, 蒼朮 12, 砂仁 4, 生薑 6

④ 10/14~2001년 4월 7일: 혈관종의 크기에는 별다른 변화가 없었으나 부피와 색택은 많이 호전된 상태로 연고지 관계로 지속적인 치료가 어려워 치료를 종료하였다.

桑白皮 4, 葛根 12, 白芷 4 白茯苓 4, 蔓荊子 4, 木通 8, 金銀花 12, 當歸 4, 白芍藥 4, 甘草 4, 黃芩(酒炒) 4, 牡丹皮 4, 枳實 4, 瓜蒌仁 4, 紅花 2, 藿香 4, 山藥 6, 白豆蔻 4, 砂仁 4, 桔梗 4, 麥門冬 8, 防風 4, 龍眼肉 6, 生薑 6

⑤ 2001년 6월 15일: follow up 위하여 내원, 18mm, 16mm로 혈관종의 크기도 줄어들었으며 부피는 현저히 감소되었음을 관찰할 수 있었다.

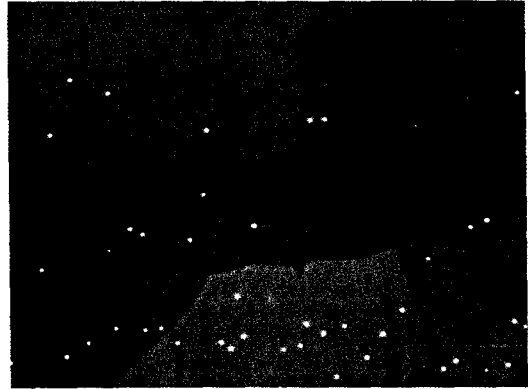


Fig 1. 2000년 4월 4일

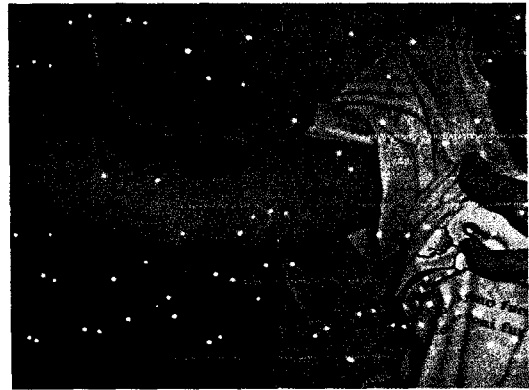


Fig 2. 2001년 6월 15일

考察 및 結論

혈관종은 가장 흔한 양성 종양의 하나로 이중 해면상 혈관종은 주로 소년기 초기에 주로 발생하는데 모세혈관 혈관종보다 크며 이보다 더 심부에 위치한다. 색깔은 깊이에 따라 다르며 임상적으로 창백하게 나타나기도 하고 피부 색깔, 붉은 색 또는 파랑계도 나타나는데 표재성인 것은 적색을 띠나 깊이 있는 것은 보다 청색을 띠게 된다²⁾.

형태는 연부조직이 증창되고 다결절성으로

나타날 수 있으며 혈관기형이 표피까지 확장되면 표면은 사마귀 모양으로 보인다. 경계는 명확하지 않고 크기도 다양하다. 미용상의 문제외에는 무증상이나 안검이나 눈 주위에 위치하는 경우 시력의 장애를 유발할 수 있다. 촉진시 쉽게 눌러지며 압박을 해제하면 즉시 충만해진다³⁾. 단독으로 발생하기도 하나 흔히 딸기 혈관종이 공존하게 된다. 경과를 딸기 혈관종과 같이 그 영역이 수개월 동안은 확장되다가 일정기간 정체되고 자연적으로 흡수되기도 한다^{2,8)}.

다른 기관의 기형이 동반되는 경우는 Maffucci 증후군과 Blue rubber-bleb nevus 등이다. 병리조직학적으로 진피 하부 혹은 지방층에 혈액이 충만된 확장된 혈관을 볼 수 있으며 이 혈관은 단층의 내피세포와 주위의 섬유성 벽으로 구성된다²⁾.

치료에 있어서 압박 외에는 만족할 만한 치료가 없는 것으로 되어 있으며 큰 병변이 있거나 기관기능이 손상을 받는 경우 외과적인 절제술, 혈관내 응고술, 고용량 전신적 코르티코스테로이드, 인터페론 알파 등을 쓸 수 있는 것으로 알려져 있다^{1,3,8)}.

한의학에서 해면상 혈관종은 紅絲瘤, 血瘤와 유사하다고 볼 수 있으며 피부에 종괴가 발생하여 그 색깔이 붉은 가운데 血絲를 함유하고 있어 이렇게 칭하였다고 하였다⁵⁾. 《醫宗金鑑》에서는 일명 胎瘤라고도 하였는데⁷⁾ 이는 좀 착오가 생긴 것으로 보이며 이는 일종의 皮膚樣囊腫으로 혈관종과는 전혀 다른 것으로 보인다⁵⁾. 血痣는 임상 표현상 모세혈관성 혈관염과 유사하다고 생각된다^{4,5)}.

紅絲瘤와 血瘤의 病因 病機를 살펴보면 《癰醫大全》에서는 先天의 腎中 伏火에서 비롯되어 남자의 精子에 紅絲가 있어 氣와 더불어 遺傳되니 아들을 낳은 바 이 질환이 생긴다 하였고 《驗方

新編》에서는 腎中の 伏火와 胎毒때문이라 하였다. 이를 종합하여 보건대 이 질환은 胎火妄動, 血行失常으로 인하여 氣血과 脈絡이 縱橫으로 交錯되어 응결, 취합하여 피부에 노출되어 생긴 것으로 볼 수 있다⁵⁾.

치료에 있어서 內治로는 涼血清熱하고 散瘀通脈할 수 있는 약물들을 위주로 치료하였으며 外治에 있어서는 작은 면적의 血管瘤인 경우 水晶膏 등을 응용하였던 기록을 찾아볼 수 있다^{4,5)}.

상기 환자의 경우 1999년 8월, 즉 생후 1개월 경에 본 질환이 발생하여 발병 후 2개월부터 3회에 걸쳐 레이저 시술을 받았으나 호전되지 않은 상태로 2000년 3월 13일부터 본원 본과 내원하여 2001년 4월 7일 까지 약 1년 동안 침치료 및 약물 치료를 받은 결과 만족할 만한 경과를 보였다.

병소 부위가 다행히 안면부위 등 노출이 되어 사회생활에 지장을 주거나 다른 기관의 성장에 영향을 주는 부위는 아니었으나 양방 치료에도 불구하고 전혀 반응하지 않았으며 오히려 크기가 계속 조금씩 커져 보호자의 불안감이 컸었던 바 한방치료를 시작하게 되었다. 이러한 질환에 대한 한방 임상례를 접한 바 없어 치료 효과에 대하여 나름대로 의심을 갖은 것도 사설이나 환자 보호자의 적극적인 협조로 치료를 지속할 수 있었다.

침치료는 주로 血熱을 없애주고 肝風을 조절할 수 있는 혈 위주로 시술하였고 특히 병소 주위의 원활한 血行을 위하여 阿是穴 針刺 및 刺出血을 시행하였다. 또 자극이 덜하면서도 전체적인 대사를 도와줄 수 있도록 도장침 및 roller 침을 이용하여 背俞穴을 주기적으로 자극하여 주었다. 약물치료에 있어서 기본적으로는 涼血清熱시키고 祛瘀通絡할 수 있도록 四物湯에 蘇木, 三稜, 五靈脂, 紅花 등을 적절히 배합하였다. 경과 중 발생한 中耳炎, 鼻炎, 喉頭炎 및 扁桃炎의 치료를 위하여 仙

方敗毒散, 葛根湯, 加味防風通聖散, 金水六君煎 등의 방제를 응용하였고 이에 소화를 도와줄 수 있는 약물들을 가감하여 처방하였다.

소아 해면상 혈관종은 7세 경까지 자연 소실되는 모세혈관성 혈관종과는 달리 적극적인 치료를 요하는 것으로 알려져 있으나 만족할 만한 치료법이 없음을 고려할 때 한방 치료를 통한 개선의 노력이 지속적으로 이루어져 그 치료 영역이 확대되어야 할 것으로 생각되며 內治藥 뿐만 아니라 효과적인 외용 첩부제 등의 개발을 통하여 치료비의 절감 및 치료기간의 단축을 가져온다면 더욱 많은 임상 치료례가 보고될 수 있을 것으로 사려된다.

參 考 文 獻

1. 안성구, 이승헌, 박윤기 編著: 흔히 보는 피부 질환, 서울, 고려의학, pp.239-247, 1993.
2. 이유신 編著: 임상피부과학, 서울, 여문각, 서울, pp.260-261, 1989.
3. 피부과학 원색도감 편찬위원회 編: 피부과학 원색도감, 서울, 도서출판 정담, pp.149-158, 1999.
4. 顧伯康 編著: 中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.157-158, 1987
5. 顧伯華 編著: 實用中醫外科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.157-158, 1985.
6. 徐宜厚, 王保方, 張養英 編著: 皮膚病中醫診療學, 人民衛生出版社, pp.506-509, 1997.
7. 吳謙 編: 醫宗金鑑(下冊), 北京, 人民衛生出版社, pp.415-416, p.443, 1985.
8. Habif. T. P.: Clinical Dermatology, U.S.A., Mosby, pp.722-726, 1996.
9. Kanski J.J.: Clinic Ophthalmology, London, Butterworth-Heinemann, pp.42-43, 1994.