

백중환 복용후 발생한 약진 1례

박병욱, 고흥

세명대학교 한의과대학 내과교실

Drug Eruption form after BackJun-Pill intake - 1 case

Byung-Wook Park, Heung Ko

Department of Internal Medication, Collage of Oriental Medicine, Semyung university

BacJung-pil(百中丸) using in stagnation-syndrome of gi and blood(痺證) is a expience prescription. A female patient diagnosed as wind syndrome of head(頭風), and stagnation-syndrome of gi and blood(痺證) showed severe pruritus, rash and eruption of skin. After the patient took BackJun-Pill, two hours later, We examined her change and witnessed macular papule and severe pruritus. Those symptoms disappeared in 7 days since we administer anti-histamine, steroid and GamDu-TangGamiBang(甘豆湯加味方).

Key Words: BacJung-pil(百中丸), Drug Eruption, GamDu-Tang(甘豆湯)

I. 緒 論

약물을 내복, 주사, 좌약, 경피 등의 방법으로 투여한 결과, 본래의 사용 목적과는 달리 예 기치 않은 또는 원하지 않은 피부의 발진이 발생한 경우를 약진이라고 한다¹. 약진의 임상형태에는 고정약진, 반상구진, 습진, 여드름, 두드러기, 다형홍반, 박탈피부염, 탈모증, 맥관부종, 중독성표피괴사용해증, 광과민증, 혈관염, 편평태선, 색소변화, 반상발진, 결절홍반, 수포성발진, 육아종으로 매우 다양하게 나타난다¹.

百中丸은 경희한방처방집에 수록된 경험방으로 風痺病 및 일체 痺證에 주로 응용하고 있는데², 아직까지 百中丸으로 인한 藥疹은 국내 문헌에 발표한 예가 없다. 이에 본 저자들은 百中丸 1포 3g을 복용한 후 이차적으로 발생한 藥疹 1례를 경험하였기에

보고하는 바이다.

II. 症 例

- 환 자 : 신○○ (F/62)
- 주소증 :
① 전신 瘙癢感·丘疹·紅斑 ② 顔面 浮腫感
- 발병일 : 2003년 7월29일
- 과거력 : 5-6년전부터 약국을 통해 간헐적으로 관절염약을 복용하였다.
- 가족력 : 없음
- 현병력

상기 환자는 62세의 여자환자로 소음인형의 마른체형이며 별무 흡연 및 음주. 평소 육식은 거의 하지 아니하며 채소위중의 식단을 주로 하였다고 한다. 2003년 7월29일 본원에 안면부 감각을 주소증으로 내원하여 百中丸 1포 3g 복용 2시간후 전신 瘙癢感·丘疹·紅斑 顔面 浮腫感이 발생하였다. 2003년 7월30일 본원 양방의원에

·접수 : 2003. 9. 10 ·채택 : 2003. 12. 10
·교신저자 : 박병욱, 충청북도 제천시 신월동 산21-1
세명대학교 부속한방병원 간계내과
(Tel. 043-649-1901, Fax. 043-645-1382,
E-mail : omd21@hanmail.net

협진의뢰하여 스테로이드와 항히스타민제를 투여하였으나 증상 변화가 없어 2003년 7월31일부터 본원서 입원치료하였다.

7. 초진 소견

- ① 體格 : 瘦瘠型
- ② 消化/食慾 : 良好/有味
- ③ 大便 : 1回/2日, 정상
- ④ 小便 : 6-7回/日
- ⑤ 口渴 : 口乾 약간
- ⑥ 脈 : 滑
- ⑦ 舌苔 : 舌紅 苔微黃

8. 검사소견

- ① 약진 발생후 초진시 생체활력징후 : 혈압 110/70mmHg, 맥박수 78회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6℃
- ② 심전도 검사 : 이상 소견 없음
- ③ 임상병리 검사 : Table 1 참조
- ④ 흉부 X선검사 : 이상소견 없음

9. 임상경과

- ① 2003년 7월29일-30일 (Fig. 1 참조)
발진의 양상은 전신성으로 사지, 안면부, 흉복부 배부 전체로 퍼져 있었으며 색은 붉고 좁쌀 크기의 丘疹 양태였다. 환자가 느끼는 증상은 심한 소양감으로 수면을 이루지 못할 정도라 하였으며 안면부의 부종감도 호소하였다. 脈은 滑, 舌紅微黃苔였다. 發疹양태로 보아 藥疹으로 의심하였고, 양방의원에 협진

의뢰하여 스테로이드 Dexamethasone과 항히스타민제 Plokon을 투여하였다.

② 2003년 7월31일-8월2일

1일후 재원시 소양감이나 발진의 양상은 호전이 없었고, 적색구진은 점차 융합되면서 커지는 양상이었다. 환자의 소양감을 완하시키기 위하여 본원 양방의원에 협진의뢰하여 항히스타민제 Clarityne과 Solondo를 추가 투여하고, 한약으로는 三黃瀉心湯과 甘豆湯을 합방한 甘豆湯加味方을 겸용하였다. 자침한 穴주변에 소양감을 심하게 호소하여 침치료는 하지 않았다. 脈은 滑, 舌淡紅微黃苔였다. 8월1일부터 소양감은 오전에 처음보다 자각 증상이 60%정도 감소되었으나 오후에는 여전하였다. 전신 紅斑은 변화가 없었다. 8월2일 사지의 紅斑은 색이 열어졌으나 背部는 여전하였고, 소양감은 처음보다 70%정도 감소되었고, 오후에 더해지지는 않았다. 안면부의 부종감도 감소되었다. 脈은 滑에서 緩이었고, 舌은 淡紅微黃苔로 변화는 없었다.

③ 2003년 8월3일-4일(Fig. 2 참조)

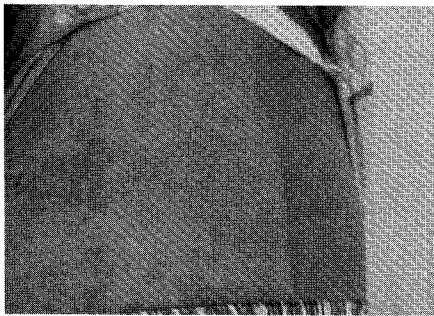
8월3일 환자의 소양감이 80%정도 감소되었고, 전신 紅斑은 전체적으로 색이 열어졌고, 안면부부종감은 소실되었다. 脈은 緩, 舌은 淡紅微黃苔여서 微白苔였다. 8월4일 환자의 소양감, 전신 紅斑, 丘疹이 소실되어 퇴원하였다.

Table 1. Laboratory Findings

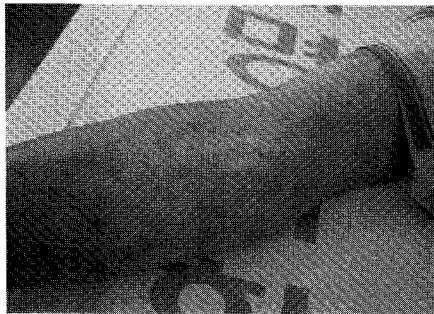
CBC		Differential Counter		BC		UA	
WBC($10^3/ml$)	5.9	Poly(40-80%)	73	AST(μ/l)	22	Protein	-
RBC($10^6/ml$)	4.26	Band(0-6%)	0	ALT(μ/l)	15	Ketone	-
Hgb(g/dl)	13.7	Lymph(15-44%)	23	ALP(mg/dl)	84	Bilirubin	+
Hct(%)	39.3	Mono(0-10%)	4	r-GT(μ/l)	27	Urobilinogen	+
Platelet($10^3/ml$)	201	Eosinophil(0-5%)	0	T.Bilirubin(μ/l)	0.5	Glucose	-
ESR(mm/hr)	16	Basophil(0-2%)	0	T.Protein(g/dl)	7.0		
Enzyme activity & Allergy Test				Albumin(mg/dl)	3.6		
CPK(60-190 IU/l)	64			LDH(μ/l)	480		
Total IgE(성인1-200IU/ml)	180.19			BUN(mg/dl)	14		
CK-MB(0-10.40 ng/ml)	0.5			Creatinine(mg/dl)	0.9		



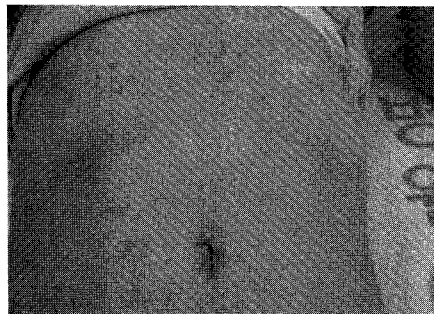
a. Leg



b. Back

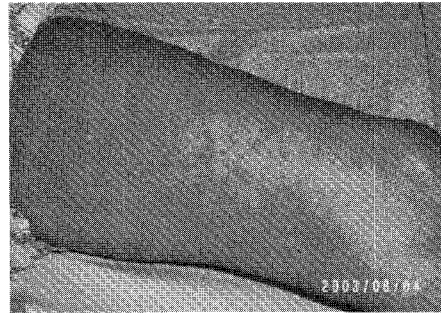


c. Arm

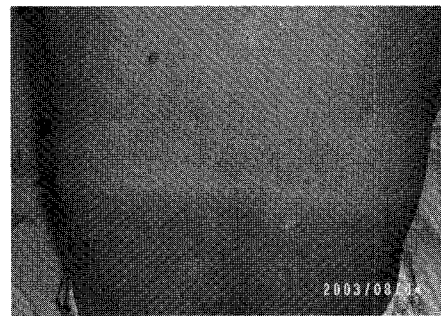


d. Abdomen

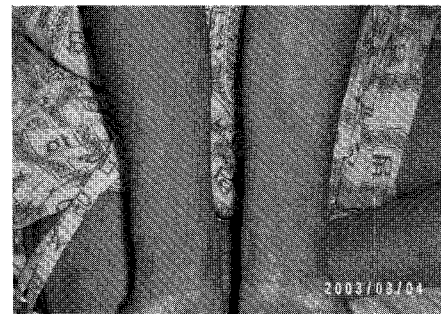
Fig. 1. Photograph of patient's symptoms(2003.7.30)



a. Leg



b. Back



c. Arm



d. Abdomen

Fig. 2. Photograph of patient's symptoms(2003.8.4)

10. 주요투여처방 (Table 2 참조)

Table 2. Treatment

	7/30	7/31 ~ 8/4
Herbmed		甘豆湯加味方*
	plokon 5mg ivs qd	
	Dexamethasone 5mg ivs qd	
Westmed	5% D/W 1ℓ iv qd	
		Clarityne 10mg bid
		Solondo 5mg tid

* 甘豆湯加味方(甘草 20g, 黑豆 10g, 黃芩, 黃連, 黃柏 3g)

III. 考 察

百中丸은 경희한방처방집에 수록된 경험방으로 蒼朮 南星炮 白芷 각 300g, 川烏炮 當歸 각 150g, 川芎 石斛 威靈仙 草烏 羌活 秦艽 각 70g, 桂皮 元防風 白何首烏 細辛 唐木香 각 70g, 全蝎 37.5g으로 蜜丸하여 녹두알 크기로 만들어 1회 10-20환 식후에 복용하며 적응증은 風痺病 및 일체 痺證에 응용하고 있다². 百中丸의 약물중에는 川烏, 草烏, 秦艽, 全蝎의 活絡止痛, 鎮痙息風하는 약물이 있어 사용 용량에 제한을 두고 있다^{3,5}. 川烏, 草烏는 모두 심실상성, 심실성 조기수축과 전도장애를 유발할 수 있는 약물이며^{3,4}, 국내에서 사용되는 秦艽 또한 草烏과 식물이다³. 全蝎은 심근을 흥분시켜 부정맥을 발생시킬 수 있으며 다량을 사용하는 경우는 심정지와 혈압저하를 유발할 수 있다³. 또한 全蝎은 곤충류로 全蝎의 단백질성분의 알레르기 반응을 유발하여 알레르기성 쇼크를 유발할 수 있는 것으로 알려져 있다³.

藥疹은 약물의 복용, 주사, 흡입, 도포 등의 다양한 경로를 통하여 혈액내로 흡수된 다음 그로 인해 피부에 나타나는 원하지 않는 부작용으로 약물발진이라고도 한다¹. 약물로 인한 피부반응은 면역학적 기전이나 비면역학적인 기전으로 나타나는 것으로 알려져 있다⁶. 면역학적인 약물반응은 적은 수의 개체에서만 임상적으로 과민반응으로 경험하게 되며, 비면역학적 기전이 약물반응의 대부분을 차지한다⁶.

藥疹의 형태는 고정약진, 반상구진, 습진, 여드름, 두드러기, 다형홍반, 박탈피부염, 탈모증, 맥관부종, 중독성표피괴사용해증, 광과민증, 혈관염, 편평태선, 색소변화, 반상발진, 결절홍반. 수포성발진, 육아종으로 매우 다양하게 나타난다¹. 또한 피부 발진을 유발시키는 물질은 원래의 약물이 간 또는 내부장기, 피부조직의 대사과정을 통하여 변형된 물질일 경우가 많고, 생체내에서 수백 수천가지의 중간대사물질이 형성되기 때문에 藥疹을 유발하는 유도체나 유도체-단백질 복합체를 찾아내기는 어렵다⁶.

百中丸을 복용하고 나서 나타나는 약진의 형태에 대한 보고는 아직 없으며, 이에 대한 경험치료사례가 보고된 적은 없다.

본 증례의 환자는 소음인 체형으로 평소 육식은 거의 하지 아니하며 채소위주의 식단을 주로 하였고 특정 음식물에 대한 알레르기 반응은 없었다고 한다. 과거력으로 입원하거나 검사를 받아 본 경험이 없었고, 약국을 통하여 간헐적으로 관절염약물만 복용한 경험이 있었다. 환자의 내원시 주소증은 안면부의 감각이상으로 痺證, 頭風으로 진단하였고, 침치료와 百中丸 1일 3포, 1포 3g을 2일 처방하였다. 환자는 1회 복용 2시간후 전신소양감, 紅斑, 丘疹이 발생하였다. 발진의 양상은 전신성으로 사지, 안면부, 흉복부 배부 전체로 퍼져 있었으며 색은 붉고 좁쌀 크기의 구진 양태였다. 환자가 느끼는 증상은 심한 소양감으로 수면을 이루지 못할 정도라 하였으며 안면부의 부종감도 호소하였다. 발진양태로 보아 藥疹으로 의심하였고, 스테로이드와 항히스타민제를 투여하였다. 1일후 재원시에도 소양감이나 발진의 양상은 호전이 없었고, 적색 丘疹은 점차 융합되면서 커지는 양상이었다. 입원하면서 일반생화학검사와 혈액학 검사, 심전도, 흉부 X-ray검사를 시행하였으나 결과는 모두 정상이었으나 소변검사에서 Bilirubin, Urobilinogen이 양성이었다. 알레르기성 약물반응인지 여부를 확인하기 위해 효소 활성화 및 IgE 검사를 시행하였으나 이상소견은 없었다(Table 1 참조).

환자의 소양감을 완하시키기 위하여 본원 양방 의원에 협진의뢰하여 항히스타민제 Clarityne과 스테로이드 Solondo를 추가 투여하여 소양감의 정도는 다소 감소되었고, 발진양상이 적색이면서 크고 진행성이며 염증에 근거하여 淸熱解毒하는 甘豆湯과 淸熱瀉火하는 黃連解毒湯을 합방한 甘豆湯加味方을 검용 후 2일후 전신의 발진은 모두 없어지고 소양감도 감소되었다.

百中丸을 복용한 후 나타난 약진의 양상은 반상구진형태이면서 소양감을 심하여 호소하였고, 초기에 항히스타민제인 plokon와 스테로이드 Dexamethasone를 투여하였음에도 소양감과 발진양상은 3일 정도 진행되었으며, 항히스타민제 Clarityne과 스테로이드 Solondo를 추가 투여하고 淸熱解毒하는 甘豆湯과 환자의 피부 발진의 양상과 염증에 근거하여 淸熱瀉火하는 黃連解毒湯을 합방한 甘豆湯加味方을 투여하여 임상증상이 모두 소실되는 데는 6일이 소요되었다.

IV. 結 論

본 증례의 환자에서 백중환을 복용한 후 약진의 양상과 형태는 약물복용후 2시간 이내에서 발진이 나타났으며, 발진은 전신성, 적색, 구진형이면서 크

기가 점차 작은 것과 큰 것으로 다양하였고, 증상이 진행되면서 점차 융합되는 양태였다. 백중환에서 유발된 약진형태는 반상구진형태이면서 소양감을 심하여 호소하였고, 항히스타민제와 스테로이드 그리고 甘豆湯加味方을 검용하여 임상증상이 모두 소실되는 데는 6일이 소요되었다.

이상에서와 같이 안면부의 감각이상을 치료하기 위해 백중환을 복용후 발생한 약진에 대한 진행과정 및 회복과정을 관찰하여 보고하는 바이다.

參考文獻

1. 강원형. 피부질환아틀라스. 서울: 한미의학;2002, p.45
2. 두호경. 경희한방처방집. 서울: 경의대학교한외과 대학부속한방병원;1997, p.480
3. 우홍정의. 간계내과학. 서울: 동양의학연구원출판부;2001, p.844-5, 859
4. 문정미, 이병국, 전병조, 윤한덕, 허탁, 민용일. 초오 중독 환자에서 심혈관계의 변화에 대한 고찰. 대한응급의학회지 2001;13(1):55-60
5. 김선희외. 본초학. 서울: 영림사;1994, p.333-4
6. 해리슨 내과학 편찬위원회편. 해리슨 내과학. 서울: 정담;1997, p.305-9
7. 黃度淵. 方藥合編. 서울: 남산당;1992, p.132, 263