

## 藿香正氣散加味方으로 치료한 소아 전염성 연속종 3례

김선미, 하광수, 하수연, 김하얀, 송인선, 박선경\*, 천승철\*\*

동서한방병원 한방소아과, \*동서한방병원 한방재활의학과, \*\*꽃마을한방병원 안이비인후과

### Three Cases Report of Molluscum Contagiosum Children treated by Gwakhyangjeonggisangamibang

Kim Sun Mi, Ha Kwang Su, Ha Su Yun, Kim Ha Yan, Song In Sun,  
Park Seon Kyeong\*, Chun Seung Chul\*\*

Dept. of Pediatrics, Dongseo Oriental Medicine Hospital,

\*Dept. of Oriental Rehabilitation Medicine, Dongseo Oriental Medicine Hospital,

\*\*Dept. of O.O.D., Conmaul Oriental Medicine Hospital

**Objectives** : Molluscum Contagiosum is a contagious disease most often seen in children. It is caused by molluscum contagiosum virus(MCV-1,2). The purpose of this study is to report three cases of Molluscum Contagiosum children treated by oriental medicine.

**Methods** : The subjects are in regard to children diagnosed as Molluscum Contagiosum. We treated three children with herbal medicine(Gwakhyangjeonggisangamibang).

**Results** : After treatment, the symptoms(papule on the whole body and pruritus) of Molluscum Contagiosum were improved. Two children of them were cured completely and the one child still appealed a little itching. But, the one child had atopic dermatitis, and suffered from itching primarily, so after treatment the itching sign decreased rather than before an attack of Molluscum Contagiosum.

**Conclusions** : This study shows that oriental medicine can be an effective treatment for Molluscum Contagiosum. And the further study is needed with more cases and longer duration.

**Key words** : Molluscum Contagiosum, Gwakhyangjeonggisangamibang.

접 수 : 2006년 11월 16일, 채택일자 : 2006년 12월 18일  
교신저자 : 김선미, 서울시 서대문구 연희동 194-37 동서한방병원  
(Tel. 02-320-7807, E-mail: jarusun@hanmail.net.)

## I. 緒 論

전염성 연속종(Molluscum contagiosum)은 DNA 바이러스군에 속하는 pox 바이러스인 molluscum contagiosum virus(MCV-1,2)에 의해 발생되며<sup>1)</sup> 임상적으로 중심부에 제형함요(umbilication)를 보이는 직경이 2-5mm 정도되는 반구형 구진이 특징이다<sup>2,3)</sup>. 주로 소아에서 피부와 점막을 침범하는 흔한 양성 바이러스성 질환<sup>1)</sup>으로 일반적으로 바이러스성 물사마귀라고 불린다<sup>4)</sup>. 전체 인구의 약 1-5%에서 발생하며, 최근에는 후천성 면역결핍증 환자나 면역억제제를 투여 받고 있는 장기이식 환자 등과 같이 전신 면역 기능이 저하되어 있는 환자에서의 발생이 증가되고 있다<sup>1)</sup>.

전염성 연속종의 전과경로는 확실하지 않으나 피부접촉에 의한 것으로 생각되고 있으며, 성인에 있어서 항문-성기 부위에 발생할 때는 성인성 질환(Sexually transmitted diseases)의 일종으로 간주되기도 한다<sup>3)</sup>.

한의학적으로 전염성 연속종은 鼠乳에 속하며, 水瘕라고도 한다<sup>5)</sup>. 《諸病源候論》에서는 “鼠乳者 身面忽生肉 如鼠乳之狀 謂之鼠乳也.”라 하였으며<sup>5)</sup>, 본증을 중국의학에서는 傳染性軟疣라 하여 病因, 病理는 바이러스성疣贅와 같지만 濕狀을 나타내며 久病<sup>6)</sup>이라 하였다.

전염성 연속종의 치료로는 통상적으로 큐렛이나 작은 핀셋을 이용한 소파술이나 냉동치료 등으로 대표되는 물리적 방법이 가장 많이 사용된다<sup>7)</sup>. 그러나 대부분의 환자가 10세 이전이라는 점을 감안하면 이러한 방법들의 경우 치료시 수반되는 통증이 중요한 문제로 대두된다. 이러한 이유로 podophylline, salicylic acid, potassium hydroxide, silver nitrate 등

과 같은 세포파괴성 부식제를 이용한 화학적 요법이나 imiquimod 등을 이용한 면역 치료 등 다양한 방법이 시도되고 있다<sup>7)</sup>.

이처럼, 최근 전염성 연속종에 대한 서의학 적 연구는 매우 적극적으로 이루어지고 있는 반면, 전염성 연속종이 비교적 흔한 질환임에도 불구하고, 한의학적 연구는 황<sup>8)</sup>의 연구 외에 거의 전무한 실정이다. 전염성 연속종도 다른 바이러스성 피부질환과 마찬가지로 면역기능저하가 질병발생의 관건으로 생각되어지는 만큼<sup>3)</sup>, 扶正祛邪法을 이용한 한의학적 치료가 상당한 의의가 있을 것으로 기대된다. 이에 著者는 전염성 연속종 3례에 대하여 藿香正氣散加味方을 사용하여 유효한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 證 例

### 증례 1)

1. 환자 : 이○○, 여아 4세(99.6cm, 15kg)
2. 진단명 : 전염성 연속종(바이러스성 물사마귀)
3. 주소증(C/C) : 전신 구진, 소양감
4. 발병일(O/S) : 2005년 8월 말경(내원 약 5개월 전)
5. 발병동기(Mode) : None of specific
6. 과거력(P/H) : None of specific

7. 가족력(F/H) : 父 - Allergic rhinitis

5) 대변 : 1일 1회, 연변

8. 현병력

6) 소변 : 양호

상기 환자 상기 O/S에 대퇴 전면에 2-3개 정도의 소양감 동반한 구진 발생하여 관찰 중, 9월 초경 12-13개로 확산경향 보여 local 피부과 바이러스성 물사마귀 진단, 소파술 시행하였으나, 9월 말경 대퇴 전면과 목, 등에 10-12개의 구진 재발하여 local 피부과 소파술 재시행 하였다. 10월 초경 서울대 H. 바이러스성 물사마귀 재진단 받았으며, 구진 재발시마다 소파술 시행 teaching 받았으며, 처방받은 외용제 사용후 별무 호전하였다.

7) 안색 : 面白

8) 설 : 淡紅, 舌苔少

9) 한출 : 平素 多汗, 盜汗(-)

이후 구진 및 소양감의 지속적인 증가에도 불구하고 소파술 시행시의 통증으로 別無治療中, 06년 1월 13일 본원에 내원하였다. 내원당시 下肢 전체(후면위주)에 2-5mm의 구진이 30-40개 정도 번져있었으며, 10-20개 정도의 구진이 腰背部와 腹部에 확산되고 있는 상태였다. 소양감은 매우 심한 편으로, 환아가 계속해서 병변을 긁어 구진이 터지면서 주위로 확산되는 경향을 보이고 있었다.

10. 치료경과

1) 06. 1. 13. (내원 1회차)

초진시 下肢 전체(후면위주)에 2-5mm의 구진이 30-40개 정도 번져있었으며, 10-20개 정도의 구진이 腰背部와 腹部에 확산되고 있는 상태였다. 소양감은 매우 심한 편으로, 환아가 계속해서 병변을 긁어 구진이 터지면서 주위로 확산되는 경향을 보이고 있었다. 소양감으로 인한 수면장애를 호소하는 상태였다. 식욕부진 이외의 전신 증상상은 별무이상 하였다.

脾胃氣虛로 인한 水濕停滯로 變症하여 藿香正氣散 合 補中益氣湯 加 薏苡仁 12g 鹿茸 4g 하여 5첩을 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc 4팩으로 湯煎하여 1일 2회 복용하도록 하였다.

9. 초진시 소견

1) 주증상 : 전신 구진 및 소양감

2) 06. 1. 31. (내원 2회차)

2) 소화기계 : 식욕부진, 소화양호(편식경향)

한약 복용 2-3일째부터 구진이 확산되는 경향이 소실되었으며, 4-5일째부터는 구진의 크기와 소양감이 감소하기 시작하여, 점차 연한 갈색의 위축된 표피의 구진으로 변하기 시작하였다. 06. 1. 31. 두 번째 내원한 당시 병변부위의 약간의 착색이외의 모든 증상은 소실된 상태였다. 증상상 소실된 상태였으나 재발방지를 위한 목적으로 동일한 구성으로 3첩 더 처

3) 호흡기계 : 易感冒(감모시 편도선이 자주 붓고, 고열이 남)

4) 수면 : 淺眠(소양감으로 야간 수면 중 자주 깨서 긁음, 평소 安眠)

방하였다.

06. 10. 16. 전화추적조사 결과 재발이 없었음을 확인하였다.

## 증례 2)

1. 환자 : 정○○, 여아 4세(95cm, 14.5kg)

2. 진단명 : 전염성 연속증(바이러스성 물사마귀)

3. 주소증(C/C) : 전신 구진, 소양감

4. 발병일(O/S) : 2006년 7월 초경(내원 약 1개월전)

5. 발병동기(Mode) : None of specific

## 6. 과거력(P/H) :

- #1. 장염으로 03년 1월 2일간 입원치료함.
- #2. 아토피 피부염으로 간헐적 치료(素有). 06년 3월 재발하여 본원 외래치료함.
- #3. 06년 4월부터 3개월간 삼출성 중이염으로 본원 외래치료함.

7. 가족력(F/H) : 母 - Allergic rhinitis, 外祖母 - Asthma

## 8. 현병력

상기 환자 상기 O/S에 우측 주관절 내측부에 3개정도의 구진 발생하여 관찰 중, 06. 8. 9. 본원에 내원하였다. 내원당시 15개 정도의 2-5mm의 구진이 흉복부, 하지부에 번져 있었으며, 지속적으로 확산경향에 있었다. 주간 소양감은 거의 없었으나, 야간 소양감으로 환아가 수면 중에도 계속 긁어 확산되는 경향을 보였다. 식욕부진 외에는 호흡기계를 비롯한 전신 증상상은 별무이상 하였다.

가 수면중에도 계속 긁어 확산되는 경향을 보였다.

## 9. 초진시 소견

1) 주증상 : 전신 구진 및 소양감

2) 소화기계 : 식욕부진, 소화양호(06년 4월 경 感冒 이후 식욕부진, 素 食욕양호)

3) 호흡기계 : 易感冒(素 1회/2달 정도 感冒, 感冒시 편도선염과 수양성 비루 동반)

4) 수면 : 淺眠(소양감으로 야간 수면 중에도 계속 긁으며 뒤척거림, 素 安眠)

5) 대변 : 1일 1회, 연변

6) 소변 : 양호

7) 안색 : 面黃白

8) 설 : 淡紅, 舌苔少

9) 한출 : 平素 多汗, 盜汗(-)

## 10. 치료경과

### 1) 06. 8. 9. (내원 1회차)

내원당시 2-5mm의 구진이 흉복부에 4개, 둔부에 2-3개, 대퇴부에 4개, 슬픽부에 3-4개 정도 번져 있었으며, 지속적으로 확산경향에 있었다. 주간 소양감은 거의 없었으나, 야간 소양감으로 환아가 수면 중에도 계속 긁어 확산되는 경향을 보였다. 식욕부진 외에는 호흡기계를 비롯한 전신 증상상은 별무이상 하였다.

藿香正氣散 加 薏苡仁 16g, 黃芪 6g, 人蔘 荊芥 防風 鹿茸 石斛 4g 하여 3첩을 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc씩 4팩으로 湯煎하여 하루 2팩씩 복용하도록 하였다.

**2) 06. 8. 16. (내원 2회차)**

한약 복용 기간동안, 구진의 크기, 개수, 소양감은 별로호전하였으나, 구진의 확산경향은 소실되었다. 2일전부터 환아가 咳嗽, 水樣性鼻漏, 咽痛 증상 호소하여 비내시경상 인두, 편도 부위의 염증, 급성 비염 및 구내염 진단되어 藿香正氣散 加 薏苡仁 16g 黃芪 6g 荊芥 防風 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 梔子 3g 生地黃 2g 玄蔘 6g 牛蒡子 3g하여 5첩을 처방하였다. 感冒 치료를 위하여 침치료(百會, 迎香, 內迎香, 曲池, 外關)를 병행하였다.

**3) 06. 8. 21. (내원 3회차)**

咽痛은 소실되었고, 咳嗽, 水樣性鼻漏는 감소하였다. 비내시경상 인두, 편도 부위의 염증 및 구내염, 급성 비염도 감소한 상태였다. 전일부터 구진이 확산되는 경향을 보여, 5-6개의 구진이 복부와 대퇴부에 추가로 발생한 것을 확인하였다. 感冒症狀 치료를 위하여 침치료(百會, 迎香, 內迎香, 曲池, 外關)를 시행하였다.

**4) 06. 8. 24. (내원 4회차)**

感冒症狀은 거의 소실된 상태로, 약간의 咳嗽와 喀痰症狀만 남아있었으며, 비내시경상 소견도 거의 정상이었다. 구진은 지속적인 확산경향으로, 30-40개의 2-5mm의 구진이 복부와 배부, 대퇴부, 둔부, 슬쩍부에 번져있었다. 환아가 06. 8. 16 처방한 한약 복용중이어서 관찰하기로 하였다. 感冒 치료를 위하여 침치료(百會, 迎香, 內迎香, 曲池, 外關)를 1회 더

시행하였다.

**5) 06. 8. 28. (내원 5회차)**

感冒 症狀은 소실되었으나, 구진은 확산경향 지속되어 50-60개의 2-5mm의 구진이 전신(背部 爲主)에 퍼져 있는 상태였다. 전염성 연속종 치료를 위하여 藿香正氣散 合 補中益氣湯 加 薏苡仁 16g 荊芥 防風 鹿茸 4g 하여 5첩을 처방하였다.

**6) 06. 9. 9. (내원 6회차)**

한약 복용 1-2일째부터 구진 확산경향 소실되었으며, 3-4일째부터는 구진의 크기와 소양감이 감소하기 시작하였다. 내원당시 병변 부위의 약간의 착색 이외의 구진, 소양감은 모두 소실된 상태였으며, 제반 상태 양호하여 치료를 종결하기로 하였다.

**증례 3)**

1. 환자 : 이○○, 여아 5세(113.2cm, 17kg)
2. 진단명 : 전염성 연속종(바이러스성 물사마귀)
3. 주소증(C/C) : 구진, 소양감
4. 발병일(O/S) : 2006년 5월 말경(내원 약 15일전)
5. 발병동기(Mode) : None of specific
6. 과거력(P/H) : 아토피 피부염, 알러지성 비염으로 간헐적 치료(素有). 아토피 피부염 악화되어 05년 9월부터 4개월간 본원 외래치료함.

7. 가족력(F/H) : 母 - Allergic rhinitis

8. 현병력

상기 환자 상기 O/S에 슬픽부, 주관절 내측부, 족관절 부위에 5-6개의 소양감 동반한 구진 발하여 관찰 중, 06. 6월 초경 지속적인 확산경향 보여 06. 6. 9. 본원에 내원하였다. 내원당시 10-12개의 3-7mm의 구진이 슬픽부, 주관절 내측부, 족관절 부위에 번져 있었으며, 지속적인 확산경향 보였다. 소양감은 매우 심한 편으로 환아가 병변을 계속 긁어 구진이 터지면서 주위로 확산되는 경향을 보였다.

9. 초진시 소견

- 1) 주증상 : 구진 및 소양감
- 2) 소화기계 : 식욕부진, 소화불량(편식경향, 易腹痛)
- 3) 호흡기계 : 易感冒
- 4) 수면 : 淺眠(소양감으로 야간 수면 중에도 계속 긁으며 뒤척거림)
- 5) 대변 : 1일 1회, 연변
- 6) 소변 : 양호
- 7) 안색 : 面白
- 8) 설 : 淡紅, 舌尖紅, 舌苔少
- 9) 한출 : 平

10. 치료경과

1) 06. 6. 9. (내원 1회차)

환아의 경우 아토피 피부염으로 전체적인 피부의 건조감이 있었다. 특히 주관절 내측부, 슬픽부, 족관절 부위에는 건조감이 비교적 심한 편으로 약간의 인설을 동반하고 있었으며, 상기 O/S 이전에도 약간의 소양감이 있었다. 내원당시 10-12개의 3-7mm의 구진이 아토피 병변부위인 슬픽부, 주관절 내측부, 족관절 부위에 번져 있었으며, 지속적인 확산경향을 보이고 있었다. 소양감은 O/S이후 증가하여, 매우 심한 편으로 환아가 병변을 계속 긁어 구진이 터지면서 주위로 확산되는 경향을 보였다. 소양감으로 야간 수면중에도 계속 긁으며 뒤척거리는 양상을 보이고 있었다. 藿香正氣散 加薏苡仁 16g 黃芪 6g 荊芥 防風 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 梔子 3g 生地黃 2g 天門冬 麥門冬 8g하여 5첩을 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc씩 4팩으로 湯煎하여 하루 2팩씩 복용하도록 하였다.

2) 06. 6. 20. (내원 2회차)

한약복용 3-4일까지 확산경향 지속되고, 소양감도 약간 증가하였다. 이후 구진의 크기 및 개수, 소양감은 별무호전 하였으나, 확산경향은 소실되었다. 두 번째 내원 당시, 30여개의 3-7mm의 구진이 둔부 및 배부위까지 번져있는 상태였다. 동일한 구성으로 5첩을 더 처방하였다.

3) 06. 6. 30. (내원 3회차)

구진의 크기, 개수 및 소양감은 많이 감소하여, 10여개의 구진 이외에는 모두 소실되었다. 구진은 감소된 크기의 연한 갈색의 위축된 표피의 구진으로 소양감은 O/S대비 50-60%정도

감소된 상태였다. 그러나 전체적인 피부의 건조감은 큰 변화가 없는 상태였다. 藿香正氣散合 補陰益氣煎 加 薏苡仁 16g 天門冬 麥門冬 8g 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 하여 5첩을 처방하였다.

#### 4) 06. 7. 7. (내원 4회차)

내원 당시, 병변부위의 약간의 착색 이외의 구진은 모두 소실되었으며, 전체적인 피부의 건조감도 감소된 상태였다. 약간의 소양감은 지속되는 상태였으나, 상기 O/S 이전보다 감소된 상태로, 이 시점에서 치료를 종결하기로 하였다.

### Ⅲ. 考 察

전염성 연속종은 pox 바이러스 중 molluscum contagiosum 바이러스에 의해 유발된다. 이 바이러스는 인간에 질병을 일으키는 바이러스 중 가장 크며 감염된 세포의 세포질 내에서 증식을 하여 호산성으로 염색되는 연속종 소체(molluscum body)를 형성한다<sup>9)</sup>. 잠복기는 2-7 주이고 자가접종이나 피부접촉, 성교에 의하여 전파되며 다른 pox 바이러스처럼 기계적 자극에 의하여 전파가 촉진된다<sup>1)</sup>. 주로 성인보다 소아에 많으며, 남아에서 여아보다 더 흔히 발생하고, 후천성 면역 결핍증 환자나 항암치료 등으로 면역기능이 저하되어 있는 성인에게서 호발하기도 한다<sup>4,9)</sup>.

병변은 3-6mm의 반구형 모양의 구진이 특징적으로 피부색 혹은 분홍색을 보이며, 크기가 큰 병변은 대부분 중앙부에 제형성(umbilication)이 있다<sup>9)</sup>. 종양의 크기는 쌀알크기로부터

완두콩 크기만 한 것까지 있으며 바이러스들이 뭉친 molluscum덩어리라 부르는 백색 결절이 형성되는데 납처럼 광택이 있고, 가운데가 약간 들어간 듯하며, 병소를 짜면 유백색 진물이 나오며 그 속에 많은 바이러스가 함유되어 있어서 자주 번져 나간다<sup>4)</sup>. 대개는 무증상이나 소양증을 호소하기도 한다. 아토피 피부염 환자나 면역기능이 저하되어 있는 환자에서 발생할 경우에는 광범위하게 침범하고 이차적인 세균감염도 흔히 발생할 수 있다<sup>9)</sup>.

병인은 확실치 않으나 면역 기능저하와의 연관성이 제시되어 있는데, 특히 활성화된 T 림프구가 매개하는 세포매개성 면역이 질병을 조절하는데 있어 중요한 역할을 할 것으로 생각되고 있다<sup>1)</sup>.

최<sup>3)</sup>의 연구에 의하면, 전염성 연속종과 동반된 피부질환으로는 아토피 피부염(29%)이 가장 많았고, 농가진(2.4%), 사마귀(1%) 등의 순이었다. 일반적으로 아토피 피부염 환자에서 가장 흔하게 동반되는 피부질환은 전염성 연속종으로 알려져 있고<sup>10)</sup>, 다른 동반 피부질환도 농가진, 사마귀 등 공통되는 점이 많은 것으로 보아 전염성 연속종과 아토피 피부염과는 소아 연령층에서 밀접한 관련이 있음을 시사해 준다.

전염성 연속종이 아토피 피부염과 밀접한 관련이 있고, 면역기능이 미숙한 어린아이에서 주로 발생하고 후천성 면역결핍증후군(AIDS) 환자, 면역억제제를 투여 중인 사람이나 장기 이식 환자, 항암치료 중인 악성 종양 환자, 악성 임파종 환자 등에서 발생빈도가 증가하는 것으로 보아 전염성 연속종도 단순포진, 대상포진, 사마귀 등 다른 바이러스성 피부질환과 마찬가지로 면역기능 저하가 질병발생에 있어 중요한 역할을 할 것으로 생각되어진다<sup>3)</sup>.

각 병변들은 2-4개월 정도 지속되나 자가접종 및 접촉에 의해 계속 전파될 수 있기 때

문에 자연 치유는 약 6-9개월 뒤에 이루어지며 수년 동안 지속되는 경우도 있다<sup>9)</sup>. 질환의 특성상 자가접종을 통해 병변이 확산될 수 있고 다른 사람에게 감염될 수 있으며 병변 소실까지 많은 시간이 소요될 수 있다는 현실적인 이유로 인해 적극적인 치료를 하게 되는 경우가 대부분이다. 서의학적으로 전염성 연속종의 치료에 주로 사용되는 소파술이나 냉동치료는 간단하고 효과적이긴 하지만, 시술시 수반되는 통증은 소아에 있어서 때로는 질환자체보다 더 심각할 수도 있다<sup>7)</sup>.

한의학적으로 전염성 연속종은 鼠乳에 속하며, 水瘕라고도 한다<sup>5)</sup>. 《諸病源候論》에서는 “鼠乳者 身面忽生肉 如鼠乳之狀 謂之鼠乳也.”라 하였으며<sup>5)</sup>, 본증을 중국의학에서는 傳染性軟疣라 하여 病因, 病理는 바이러스성疣贅와 같지만 濕狀을 나타내며 久病<sup>6)</sup>이라 하였다.

鼠乳의 病因病機는 風熱의 毒邪가 肌表에 外侵하여 經絡이 不暢하고 津液의 不布로 凝滯한 결과 痰이 되어 발생하는 風熱毒蘊型和 肝鬱로 氣血不暢하여 津液不運으로 肌膚에 結聚하여 痰을 형성하고 風熱毒邪가 肌膚, 筋肉에 침범하여 발생하는 肝鬱痰凝型으로 나눌 수 있다<sup>5)</sup>.

이처럼, 전염성 연속종의 주된 病因病機가 津液不運으로 인하여 濕濁이 肌膚에 鬱滯되어 발생하는 것이므로, 解表和中, 理氣化濕<sup>11)</sup>하여 氣機를 通暢하게 하는 藿香正氣散을 主方으로 하였다. 또한, 薏苡仁은 利水滲濕藥으로 藥性이 緩和하여 清補淡滲의 要藥이 되므로<sup>12)</sup>, 각 처방에 12-16g 加하여 重用하였다.

藿香正氣散은 1110년경 宋代 陳<sup>13)</sup>의 太平惠民和劑局方 治傷寒門에 처음으로 기재된 處方으로, 같은 傷寒門에 있는 不換金正氣散을 원방으로 하여 蒼朮을 白朮로 바꾸고, 桔

梗, 白芷, 大腹皮, 蘇葉, 白茯苓을 추가한 것이다<sup>14)</sup>.

藿香正氣散에 관한 실험적 보고로는 金<sup>15)</sup>의 藿香正氣散과 加味方이 胃腸管機能 및 抗알레르기에 미치는 영향, 尹<sup>16)</sup>의 藿香正氣散과 少陰人藿香正氣散의 효능에 관한 실험적 비교연구, 金<sup>17)</sup>의 藿香正氣散과 藿香正氣散合手拈散의 抗癌 및 免役調節作用에 관한 실험적 연구 및 魏<sup>18)</sup> 등의 藿香正氣散 顆粒劑와 丸劑의 약리작용 비교연구 등이 보고되어 있다.

藿香正氣散의 方解를 살펴보면 藿香을 君藥으로 하여 辛味로는 風寒을 발산하고 芳香性으로는 濕濁을 化해주어 和胃悅脾하고, 半夏薑製는 燥濕降氣하여 和胃止嘔하고, 厚朴은 行氣化濕하여 寬胸除滿하므로 臣藥으로 하였으며, 蘇葉과 白芷는 藿香의 外散風寒을 돕고 곁하여 芳香化濕을 하며, 陳皮는 理氣燥濕하고 아울러 和中하며, 白茯苓 白朮은 健脾運濕하고, 大腹皮는 行氣利濕하며, 桔梗은 宣肺利膈하고, 生薑 大棗는 脾胃를 조화하므로 함께 佐藥으로 하였고, 甘草는 諸藥을 조화하므로 使藥으로 구성하며, 散風寒, 化濕濁하게 되어 氣機는 通暢하게 되고 脾胃가 조화되므로 諸證이 스스로 치유된다고 하였다<sup>15)</sup>.

薏苡仁은 利水滲濕藥으로 脾, 胃, 肺經에 작용하여 甘淡한 味는 脾의 惡함을 滲하고, 또한 脾臟이 喜하는 바를 補하여 주고, 寒한 性은 胃를 상하지 않게 하여 脾를 補하되 滋膩하지 않고, 滲濕하되 峻利하지 않으며, 藥性이 緩和하여 清補淡滲의 要藥이 된다<sup>12)</sup>.

薏苡仁은 율무(Coix lacryma-jobi var. mayuen Stapf)의 종자로서 健脾利濕, 清熱排膿 등의 效能이 있어 부종, 신경통, 류머티즘, 방광결석 등에 약재로 쓰며, 항산화, 항염, 진통, 항암 및 고지혈증 등의 효과가 있다고 보

고된 바 있다<sup>19)</sup>.

증례 1)의 경우 99.6cm, 15kg의 약간 마른 체형의 4세 여아로, 평소 식욕부진, 面白, 多汗出하고, 전염성 연속증 소파술을 2회 시행하였으나 재발하여 지속적인 확산경향을 보여, 내원 당시 병력기간이 5개월이나 된 상태였다. 이에 脾胃氣虛로 인한 水濕停滯로 變症하여 補中益氣湯 合 藿香正氣散 加 薏苡仁 12g 鹿茸 4g 하여 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc 4팩으로 湯煎하여 1일 2회 복용하도록 하였으며, 2006년 1월 13일부터 2월 7일까지 총 8첩의 한약을 복용하였다.

증례 2)의 경우 95cm, 14.5kg의 약간 마른 체형의 4세 여아로, 평소 易感冒하고 아토피성 피부염으로 간헐적 치료받아온 상태였다. 06년 봄부터 어린이집에 다니기 시작하여 06년 4월부터 3개월간 삼출성 중이염으로 본원 외래치료 받은 상태로 8월 9일 내원 당시 易疲勞, 식욕부진 등 전반적인 condition 저하를 호소하고 있었다. 초진시 藿香正氣散 加 薏苡仁 16g 黃芪 6g 人蔘 荊芥 防風 鹿茸 石斛 4g 하여 3첩을 처방하였다. 한약복용기간 동안 口內炎, 風寒感冒 병발하여 藿香正氣散 加 薏苡仁 16g 黃芪 6g 荊芥 防風 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 梔子 3g 生地黃 2g 玄蔘 6g 牛蒡子 3g하여 5첩을 처방하였으며, 感冒治療를 위하여 침치료 3회를 시행하였다. 感冒症狀 소실후 藿香正氣散 合 補中益氣湯 加 薏苡仁 16g 荊芥 防風 鹿茸 4g 하여 5첩을 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc 4팩으로 湯煎하여 1일 2회 복용하도록 하였으며, 2006년 8월 9일부터 9월 11일까지 총 13첩의 한약을 복용하였다.

증례 3)의 경우 113.2cm, 17kg의 예민한 성격, 마른 체형의 5세 여아로, 평소 아토피 피부염, 알러지성 비염으로 간헐적 치료받던 중, 아

토피 피부염 악화되어 05년 9월부터 4개월간 본원 외래치료 받은 상태였다. 06년 6월 9일 내원 당시, 아토피 피부염으로 인한 피부의 염증은 소실된 상태였고, 피부의 전체적인 건조감과 주관절 내측부, 슬괵부, 족관절 부위의 건조, 인설, 소양감을 호소하고 있었다. 이 환자의 경우, 아토피 피부염의 병변 부위에 전염성 연속증이 병발한 경우로, 藿香正氣散 加 薏苡仁 16g 黃芪 6g 玄蔘 荊芥 防風 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 梔子 3g 生地黃 2g 天門冬 麥門冬 8g하여 10첩을 처방하였고, 마지막으로 藿香正氣散 合 補陰益氣煎 加 薏苡仁 16g 天門冬 麥門冬 8g 黃芩 黃蓮 黃柏 4g 하여 5첩을 더 처방하였다. 복용법은 1첩을 50cc 4팩으로 湯煎하여 1일 2회 복용하도록 하였으며, 2006년 6월 9일부터 7월 12일까지 총 15첩의 한약을 복용하였다.

藿香正氣散加味方으로 치료한 전염성 연속증 3례에서 모두 양호한 치료효과가 나타났으며, 증례 3)의 경우 약간의 소양감은 지속되는 상태였으나, 발병이전에 아토피 피부염으로 인한 소양감보다 감소된 상태로 이 시점에서 치료를 종결하기로 하였다.

한의학에서 질병의 발병여부는 致病요소인 邪氣와 더불어 抗病力인 正氣에 의하여 결정된다고 보았다. 인체의 正氣가 왕성하면 邪氣가 쉽게 침범하지 못하니 《素問·刺法論》<sup>20)</sup>에 “正氣存內 邪不可干”이라 하였으며, 또한 《素問·評熱病論》<sup>20)</sup>에 “邪氣所溱 其氣必虛”라 하여 正氣의 虛弱을 질병발생의 관건으로 파악하였다<sup>21)</sup>. 正氣는 인체 생명활동의 원동력으로서 인체의 생리활동을 정상적으로 유지시키고 內外의 病因으로부터 인체를 방어하고 질병으로부터 회복시키는 작용을 한다<sup>22)</sup>. 이는 서양의학에서의 면역개념을 포괄한 것으로, 正氣와 면역력은 불가분의 관계에 있다고 할 수

있다.

최근, 한의학계에서의 한약제에 대한 면역학적 연구 동향에 대하여 보면, 면역증강이 扶正固本法에 의해서만 이루어지는 것이 아니라, 淸熱解毒, 軟堅散結, 活血去瘀, 祛濕利水劑가 補正氣劑와 마찬가지로 면역증강 효과를 나타내는 것으로 밝혀지고 있다<sup>17)</sup>. 이는 攻邪法의 경우에는 機體내의 병리적 산물이나 邪氣를 제거함으로써 機體의 정상적인 생리활동을 유지, 회복 내지는 촉진시킬 수 있다는 점에서 면역증강이 이루어지는 것으로 사료된다. 실제로, 魏<sup>18)</sup> 등이 藿香正氣散 顆粒劑와 丸劑의 약리작용 비교연구에서 본 처방이 항바이러스 작용이 나타남을 보고하여 藿香正氣散에 일부 면역증강의 효과가 있음을 보고하였고, 金<sup>17)</sup>의 擔癌 생쥐의 면역반응에 대한 관찰에서는, 藿香正氣散 엑기스 투여군이 비장내 T 세포와 B세포의 함량, 임파구증식반응, IL-2 생성능 및 NK세포 활성화에서 증가하는 경향을 보였다.

이번 증례에서는 解表化濕하여 氣機를 通暢하게 하는 藿香正氣散을 主方으로 하여, 利水滲濕하는 薏苡仁을 加하고, 益氣壯脾하는 黃芪를 加하거나 혹은 調補脾胃, 升陽益氣하는 補中益氣湯<sup>20)</sup>이나 補陰益氣煎을 合方하여 전염성연속종에 양호한 치료효과를 보였다. 이것은 扶正固本法과 攻邪法을 병행하여 치료하여 환자의 생체기능 활성화에 따른 자발적인 면역의 증강효과에 의한 것으로 사료된다.

증례 1)의 경우 local 피부과에서 전염성 연속종 소파술을 2회 시행하였으나 재발한 환아였고, 증례 2)의 경우 아토피 피부염 素因이 있었으며, 특히 증례 3)의 경우 전염성 연속종과 아토피 피부염이 병발한 환아로 治療意義가 더 크다고 할 수 있겠다.

전염성 연속종의 유병률은 전체 인구의 1-5%<sup>1)</sup>로 비교적 흔한 질환으로, 양방적인 치료는 소파술이나 냉동치료 등으로 대표되는 물리적 방법이 가장 많이 사용된다<sup>7)</sup>. 최근에는 치료시 수반되는 통증때문에 podophylline, salicylic acid, potassium hydroxide, silver nitrate 등과 같은 세포파괴성 부식제를 이용한 화학적 요법이나 imiquimod 등을 이용한 면역 치료 등 다양한 방법이 시도되고 있다<sup>7)</sup>. 그러나, 최근 시도되고 있는 이러한 요법들도 도포부위의 소양감, 홍반, 따끔거림 등 의 부작용으로 치료시 항히스타민제복용과 국소 스테로이드 도포를 병용<sup>7)</sup>하는 문제점을 안고 있다.

대상 환아수가 적다는 한계점이 있지만, 이번 증례를 통해 전염성 연속종의 한의학적 치료가 효과적이고, 기존의 파괴적인 서양의학적 방법에 비해 통증이 없고, 안전하며, 부작용이 없다는 장점을 확인할 수 있었다. 또한, 전염성 연속종은 감염후에도 면역성이 생기지 않아서 병변이 소실된 후에도 재감염에 의한 재발이 비교적 흔하다<sup>23)</sup>. 이러한 질병의 특성상, 韓醫學의 整體觀을 근거로 虛實을 辨別하여 扶正固本法과 攻邪法으로 치료한다면, 환아의 면역증강효과에 의해 재발율이 저하될 것이라는 긍정적인 결과가 기대된다. 향후 전염성 연속종의 한방치료에 대한 보다 다각적이고 지속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## IV. 結 論

전신 구진과 소양감을 주증상으로 호소하는 전염성 연속종 환아 3례에 대하여 藿香正氣散 加味方을 사용하여 양호한 치료효과를 얻은

수 있었다. 전염성 연속증의 주된 病因病機가 津液不運으로 인하여 濕濁이 肌膚에 鬱滯되어 발생하는 것이므로 解表和中, 理氣化濕하여 氣機를 通暢하게 하는 藿香正氣散을 主方으로 하여, 利水滲濕하는 薏苡仁을 重用하고, 益氣壯脾하는 黃芪를 加하거나 혹은 調補脾胃, 升陽益氣하는 補中益氣湯<sup>20)</sup>이나 補陰益氣煎을 合方하여 치료하여 양호한 치료 효과를 보였다.

### 參考文獻

1. 강현영, 임연순, 조윤화, 한지윤. 비전형적인 임상 양상을 보인 전염성 연속증 17례. 대한피부과학회지. 2001;39(1):1080-5.
2. 이유신. 임상피부과학. 제2판. 서울:여문각. 1992:113.
3. 최지호, 서정화, 윤문수, 성경제, 고재경. 전염성 연속증의 임상적 고찰 및 지연형 피부면역반응 검사소견에 관한 연구. The Ulsan Univ. Med. J. 1992;1(1):49-57.
4. 박영선. 창이자의 물사마귀에 대한 효능. 경성대학교 임상약학대학원 약학석사 학위논문. 2002.
5. 서형식. 피부외과학. 대전대학교 한의과대학. 2000:99-100.
6. 中島一. 피부과의 한방치료. 서울:도서출판 일증사. 1991:74.
7. 김면수, 전덕규, 이용석, 서승리. Tretinoin 도포 요법을 이용한 전염성 연속증의 치료 효과. 대한피부과학회지. 2001;39(6):666-70.
8. 황영준, 김장현. 전염성 연속증 환아 1례 보고. 대한한방소아과학회지. 2006;20(2):93-100.
9. 강원형. 피부질환 아틀라스. 서울:도서출판 한미의학. 2003:348.
10. Blattner RJ. Molluscum contagiosum infection in atopic dermatitis. J Pediatr. 1967;10:997-9.
11. 신재용. 방약합편해설. 서울:전통의학연구소. 1993:35,109.
12. 전국한외과대학 본초학교실 공편저. 본초학. 서울:도서출판 영림사. 1999:306-7.
13. 陳師文. 太平惠民和劑局方. 北京:人民衛生出版社. 1985:78-9.
14. 李益行. 湯證. 서울:大星文化社. 1994:277-8.
15. 金倫範. 藿香正氣散과 加味方이 胃腸管機能 및 抗알레르기에 미치는 영향. 경희대학교 외관과학고실 박사학위 논문. 1993.
16. 尹喜植, 柳逢夏, 朴東源, 柳基遠. 藿香正氣散과 少陰人藿香正氣散의 효능에 관한 실험적 비교연구. 경희한의대논문집. 1998; 21(1):197-211.
17. 金義泰. 藿香正氣散과 藿香正氣散合手拈散의 抗癌 및 免役調節作用에 관한 실험적 연구. 경희대학교 병리학교실 박사학위 논문. 1994.
18. 魏云. 藿香正氣顆粒劑與丸劑藥理作用比較研究. 湖南中醫雜誌. 1992;5:46-7.
19. 이영중, 손영중, 이은섭, 박중수, 김성기. 비만성 고지혈증 환자에 대한 의이인의 효과. 대한본초학회지. 2004;19(3):129-36.
20. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1985:14,89,124,285.
21. 金賢濟. 東洋醫學概要. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1977:125-6.
22. 김정제. 진료요감. 서울:동양의학연구원. 1974: 371-2.
23. Nagington J, Rook A, Heiget AS. Virus and related infections. Dermatology(ed.

Rook A et al.). 4th Ed. Oxford:Blackwell  
Scientific Publications. 1986:697-700.