

Case Report / 증례

황련해독탕 약침치료를 병행한 지루성피부염 치험 2례

홍철희

상지대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

Two cases of Seborrheic Dermatitis treated by Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy

Chul-Hee Hong

Dept. of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
College of Korean Medicine, Sangji University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the effect of Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy on Seborrheic Dermatitis

Methods : An author treated distillation of Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture(0.8cc) on both LI20(Yenoghyang), SI18(Gwollyo), ST7(Hagwan) of patient' s spots on the face suitable for acupuncture and examined variation of two Seborrheic Dermatitis cases

Results : The Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy was effective on amelioration of symptoms like flare, pricking and itching sense in Seborrheic Dermatitis

Conclusions : The above result indicate that Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy has an effect on Seborrheic Dermatitis, and an author consider that continuous clinical study will be needed in other Pharmacopuncture and Korean medical treatment

Key words : Seborrheic Dermatitis; Hwangryunhaedok-tang; Pharmacopuncture Therapy

1. 緒 論

지루성피부염(Seborrheic dermatitis)은 피지선의 활동이 증가된 부위에 발생하는 아급성 또는 만성적 표재성 습진성 피부염이다¹⁾. 홍반성 반, 판처럼 비교적 경계가 명확하고 기름기가 있는 인설 및 진물이 흐르는 특징이 있으며, 호발 부위는 두피, 안면, 흉부, 견갑골 사이, 腋窩部, 유방하부, 배꼽, 鼠蹊部, 臀部 등에 호발한다²⁻⁵⁾. 생후 3개월 이내 그리고 40~70세 사이에 발생빈도가 높고 남성에서 약간 더 흔하며, 그 원인은 확실하지 않으나 피지과다분비, 진균감염, 정서적 흥분, 자극적인 음식물, 신경이완제, 유전성, 호르몬자극 등의 가설이 있을 뿐이다^{1,6)}. 한편 한의학에서는 지루성피부염은 白屑風, 面遊風, 紐扣風등과 유사하며 風熱血燥, 陽明胃熱을 원인으로 보고 치료를 하였다⁷⁾.

황련해독탕 약침을 김⁸⁾등은 기능성 두통에, 조⁹⁾등은 胸部上熱感에, 이¹⁰⁾등은 慢性 結膜炎 또는 眼球 乾燥症의 치료에 사용하였는데, 황련해독탕 약침을 병행하여 지루성피부염을 치료한 연구는 보고된 바 없다. 이에 저자는 지루성피부염 치료에 침, 한약과 병행하여 황련해독탕 약침을 안면의 경혈점에 주입하여 火熱의 上衝을 조절하여 증상 호전에 유의성 있는 치료효과를 나타내어 보고하고자 한다.

II. 연구대상 및 치료방법

1. 대상

상지대학교 부속한방병원 한방안이비인후피부과에서 침, 황련해독탕 약침, 한약으로 치료를 받은 지루성피부염 환자 2명을 대상으로 하였다.

교신저자 : 홍철희, 강원도 원주시 우산동
상지대학교 부속한방병원 안이비인후피부과학교실
(Tel : 033-741-9266, E-mail : hong7250@sangji.ac.kr)

*이 논문은 2011년도 상지대학교 교내연구비 지원으로 작성되었습니다.
• 접수 2012/4/9 • 수정 2012/5/2 • 채택 2012/5/9

2. 평가방법

홍반(발적)은 진료자의 시각적인 기준에서 평가하고, 소양감, 따가움은 환자의 주관적인 기준으로 0부터 10까지 정도를 평가하였다. VAS(Visual analogue scale)에서 0은 정상의 피부상태이며 10은 최고로 심했을 때의 상태를 의미한다.

3. 치료방법

1) 증례 1, 2

① 침구치료

LI20(Yenoghyang, 迎香), SI18(Gwollyo, 觀膠), ST7(Hagwan, 下關), GV20(Baekhoe, 百會), CV24(Seungjang, 承漿), LR3(Taechung, 太衝), HT8(Sobu, 少府)-瀉

② 황련해독탕 약침 치료

LI20(Yenoghyang, 迎香), SI18(Gwollyo, 觀膠), ST7(Hagwan, 下關)

③ 약물치료 : 중국 중의과학원 중의피부과 전문의 朱仁康의 ‘朱仁康臨床經驗集’에서 발췌한 ‘中醫臨床大全’에 나오는 清解肺胃鬱熱시키는 涼血清肺飲加減¹¹⁾

증례1 : 生地黃 5g, 牡丹皮 5g, 赤芍藥 5g, 黃芩 5g, 黃柏 5g, 知母 5g, 石膏 5g, 桑白皮 5g, 枇杷葉 5g, 甘草 5g, 甘菊 4g

증례2 : 生地黃 5g, 牡丹皮 5g, 赤芍藥 5g, 黃芩 5g, 黃柏 5g, 知母 5g, 石膏 5g, 桑白皮 5g, 枇杷葉 5g, 甘草 5g, 甘菊 4g, 砂仁 2g

III. 증례

1. 증례 1 (환자에게 학술연구 활용 동의 구함, Fig. 1, 2, 3)

1) 성명 : 김00, F/49

- 2) 증상 : 안면발적(코주변, 뺨, 턱), 열감, 소양감, 자통(따가움), 피부부스럼, 건조함, 여드름성 구진
- 3) 발병일 : 2006년경
- 4) 과거력 : 주부이고 2007년경 자궁근종 수술, 2009년경 이석증 심하여 쓰러진 적 있고, 집안일로 스트레스가 있었다.
- 5) 현병력 : 160cm 정도의 마른 체격, 성격은 예민하나 활발한 소양인적인 편, 땀은 거의 없고 지루성피부염 치료위해 local 피부과에서 양약, 주사제, 연고 치료를 4년 정도 지속함
- 6) 치료기간 : 2010.12.13~2011.5.1(총 21회, 한약 30봉×4회)

2. 증례 2 (환자에게 학술연구 활용 동의 구함, Fig. 4, 5, 6)

- 1) 성명 : 양00, F/50
- 2) 증상 : 안면발적(코주변, 뺨, 턱), 열감, 소양감, 자통(따가움), 건조하다가도 가끔 작은 수포가 생김
- 3) 발병일 : 2010년 12월초(겨울에 심해지는 경향이 있었다.)
- 4) 과거력 : 수술하거나 큰 병에 걸린 적은 없었고, 음주를 조금 하였고 신발가게에 근무하여 생활이 불규칙하고 몸이 매우 힘들고 정신적으로 스트레스가 심했다.

Table 1. Change of Seborrheic Dermatitis Case 1(VAS : Visual Analogue Scale)

| Date | flare | pricking | itching sense |
|--------------------|-------|----------|---------------|
| 2010.12.13. | 10 | 10 | 10 |
| 2011.1.10.(27일경과) | 5 | 5 | 5 |
| 2011.2.14.(61일경과) | 4 | 4 | 2 |
| 2012.3.16.(93일경과) | 3 | 2 | 1 |
| 2012.4.11.(118일경과) | 2 | 1 | 1 |
| 2011.5.2.(140일경과) | 2 | 1 | 2 |

Table 2. Change of Seborrheic Dermatitis Case 2(VAS : Visual Analogue Scale)

| Date | flare | pricking | itching sense |
|-------------------|-------|----------|---------------|
| 2011.1.27 | 10 | 10 | 10 |
| 2011.2.2(31일경과) | 3 | 3 | 5 |
| 2011.3.28(61일경과) | 1 | 1 | 2 |
| 2011.4.28(91일경과) | 1 | 1 | 2 |
| 2011.5.30(123일경과) | 1 | 2 | 2 |
| 2012.3.29(152일경과) | 1 | 1 | 2 |



Fig. 1. 2010.12.13



Fig. 4. 2011.1.27



Fig. 2. 2011.2.14



Fig. 5. 2011.2.28



Fig. 3. 2011.4.4



Fig. 6. 2011.3.28

5) 현병력 : 165cm 정도의 보통 체격, 성격은 예민하고 조용한 태음인적인 편, 땀은 보통이고 과식하거나 신경을 쓰면 속쓰림이 있음. 식사가 불규

칙하고 깊은 숙면을 못함. 햇볕을 받으면 지루성 피부염이 심해지는 느낌 있음. 지루성피부염 치료위해 local 피부과에서 양약, 연고, 로션형태의

보습제 치료를 1년간 지속함.

6) 치료기간 : 2011.1.27~2012.4.2 현재(총 91회, 한약 30봉×7회)

Ⅳ. 考 察

지루성피부염은 홍반 위에 발생하는 乾性 혹은 脂性的 노란 인설이 특징이며 소양증을 동반하는 피지선이 풍부한 곳에 발생하는 만성 염증성 피부질환이다.^{1,12-14} 일반인들 사이에서는 지루성피부염의 유병률은 3% 정도로 추정이 되고, 신생아나 어린이에게는 드물고 사춘기 이후 30세까지가 가장 많고 성인은 남성에서 더 흔한 질환이다. 이것은 모피지단위에 영향을 주는 androgen의 작용 때문이다.^{13,15}

지루성피부염의 병인은 여러 가지로 정해진 원인은 없다. 지성을 띠는 피부와 피지선이 풍부한 부위에 증상이 심하고, 남성에서 더 흔하다는 임상적 경험, 유발되는 연령대를 기초로 많은 연구자들은 지질과 호르몬이 주요 병인이라고 추측하고 있다. 이외에도 최근 관련성을 지지하는 보고가 늘고 있는 호지성 다형성 효모균인 *Malassezia furfur* (*Pityrosporum ovale*), 땀을 나게 하는 조건, 스트레스, 과다한 지방음식 섭취 등이 원인으로 생각되어지고 있다.^{1-3,5,13}

지루성 피부염은 붉은 과립상을 띠는 안검과 붉은색 반의 미세한 인설이 생기는 미간, 진균감염으로 인한 유사 외이도염증이 생길 수 있다. 뺨과 코, 이마에 구진성 발진이 나타날 수 있고, 홍반을 띠며, 입술과 점막은 박탈피부염이 생길 수 있다. 腋下에서는 발진이 양측성으로 꼭지에서 주변부로 퍼지므로 알려지성 접촉피부염과 유사하다. 이외에도 흉골, 유방 및 배꼽에도 병변이 잘 생긴다. 鼠蹊部와 臀部는 건선과 유사할 수 있으나 인설이 미세하고 불분명한 경계로 건선과 약간의 차이를 보일 수 있다.^{1,3,6,10}

한의학적으로 白屑風, 面遊風, 紐扣風, 眉風癬이 있는데 이것은 현대의학에서 지루성피부염과 유사하고 발생부위에 따라 두부는 白屑風, 면부는 面遊風, 흉협부는 紐扣風, 미간은 眉風癬으로 보아야 타당하다고 보고 있고, 본 논문의 환자 case는 면유폽에 해당된다⁷. 면유폽의 최초 기록은 ‘外科大成’이며 涼隔散加味方을 사용하였고, ‘醫宗金鑑’에서는 風燥와 濕熱의 원인으로 얼굴과 눈이 붓고 白屑이 별레기어 다니는 것처럼 일어나고, 소양증으로 긁으면 진물이 나고 아프다고 자세하게 설명하였다. 肥甘油膩하거나 辛辣한 음식 또는 술을 과다하게 먹어 脾胃運化가 실조되면 生濕化熱하여 濕熱이 생기거나 風邪를 外感하여 肌膚에 積聚되어서 발병되는 것으로 설명하고 있고, 風濕이 왕성하면 홍반, 구진, 灰白色皮屑이 생기고, 濕이 壅聚되면 油膩性 인설 혹은 가피가 형성된다고 보았다.^{7,16}

황련해독탕은 ‘東醫寶鑑’에 大寒大苦한 黃連, 黃柏, 黃芩, 梔子로 구성되어 있고 “治傷寒時氣熱煩燥不得眠. 或差後飲酒復劇子, 及一切熱毒, 通治火熱及大熱煩燥并三焦實火”라는 내용이 있고 一切의 火熱症을 清熱寫火解毒시키는 처방이다. 구체적으로 黃連은 미나리아재비과에 속하며 苦, 寒, 無毒하고 清熱燥濕, 清心除煩, 寫火解毒의 효능과 살균, 살충, 진경, 혈당조절 등의 약리 작용을 한다. 黃柏은 산초과에 속하고, 苦, 寒, 無毒하고 清熱燥濕, 寫火解毒, 清退虛熱등의 효능과, 혈당강하, 중추신경억제 항염증 등의 약리 작용을 한다. 黃芩은 꿀풀과에 속하며 苦, 寒, 無毒하고, 清熱燥濕, 寫火解毒, 止血安胎 등의 효능과 해열, 혈압강하, 살균, 죽상동맥경화의 방지 작용 등의 약리 작용이 있다. 梔子は 산초과에 속하며, 苦, 寒, 無毒하고, 寫火除煩, 清熱利濕, 涼血止血 등의 효능과 혈압강하 소염해열, 진통 등의 약리 작용을 한다.^{8,9,17,18}

황련해독탕 약침요법은 경락학설의 원리에 의해 황련해독탕 구성약물을 달여서 나온 증류액을 모아 냉각 시킨 후 여과과정과 pH조절과정 등을 거쳐 고

압멸균 뒤 사용하는데, 유관한 혈위, 압통점 혹은 체표의 촉진으로 얻어진 양성 반응점에 주입하여 자침과 약물작용을 통하여 생체의 기능을 조정하고 병리상태를 개선시키는데 사용한다. 淸熱解毒의 효능으로 三焦實熱, 虛火上衝의 標治에 쓰이고 두통, 항강, 불면, 열성피부병, 心火, 肝膽火, 肺火등에 응용한다^{8-10,19)}.

본 증례 1과 2는 모두 흥반과 발적, 따가움, 소양감, 약간의 인설을 호소하였고 모두 上部인 안면에 熱性 병변을 호소하는 경우였다. 외부에 노출되는 안면이었기에 타인으로부터 항상 낯술 먹었느냐는 이야기에 두 분 모두 스트레스를 받고 약간의 대인기피증이 있었다. 두 환자에게는 평소 심리적인 안정과 즐거운 생각을 항상 주문했고, 규칙적인 식생활을 권했다. 식사시에 빵과 라면같은 밀가루음식을 피하고, 과도하게 매운 음식을 피하도록 교육하였고, 직사광선은 너무 오래 쏘이지 말고, 햇볕이 약한 이른 오전과 늦은 오후에 모자를 쓰고 보행운동을 꾸준히 할 것을 주문하였다.

탕약은 중국 중의과학원 중의피부과 전문의 朱仁康의 '朱仁康臨床經驗集'에서 발취한 '中醫臨床大全'에 淸解肺胃鬱熱시키는 涼血淸肺飲加減을 탕약으로 사용하였고 증례 2는 약간의 소화불량을 호소하는 환자이므로 生地黃의 소화를 돕고자 砂仁을 加味하였다¹¹⁾. 生地黃, 牡丹皮, 赤芍藥은 血을 식히고 열을 내리며, 黃芩, 枇杷葉, 桑白皮는 肺의 熱을 내린다. 知母, 石膏는 胃의 熱을 내리고, 甘草는 熱을 내리며 해독작용을 한다¹⁹⁾. 여기에 아시혈로 LI20 (Yenoghyang, 迎香), SI18(Gwollyo, 觀髎), ST7 (Hagwan, 下關), GV20(Baekhoe, 百會), CV24 (Seungjang, 承漿)을 사용하였고, 腸과 心의 火를 내려주기 위해 LR3(Taechung, 太衝), HT8(Sobu, 少府)-瀉 하였다. 황련해독탕 약침은 양쪽 LI20 (Yenoghyang, 迎香), SI18(Gwollyo, 觀髎), ST7 (Hagwan, 下關)에 0.8cc를 5~10mm정도 자입하여 균등하게 시술을 하였다. 초기에는 1주일에 2~3회

외래내원을 하게 하였다. 황련해독탕 약침 사용으로 환자가 즉시 열감이 해소되는 느낌을 가졌고, 보통 두 증례의 환자 모두 시술 후 1-2일정도 효과가 지속되는 느낌을 가져 꾸준히 외래치료를 받게 되었다.

증례 1은 舌質紅, 苔薄, 脈弦滑하고 약간의 두통과 권태감, 피로감을 호소하고 口微乾하고 깊은 숙면을 못 취했는데 신경이 예민해서도 그랬고, 밤사이에 상열감, 따가움으로 한 두 번씩 잠에서 깨는 일이 있었다. 치료 1일째 황련해독탕 약침 치료 후 귀가 하여 바로 열이 내려가는 시원한 느낌을 가졌고, 치료 27일에 발적, 따가움, 소양감이 절반으로 감소하여 심리적으로 안정이 되고 외출해도 자신감이 생겼다. 치료 90일이 경과할 때는 집안에서 안정을 했을 때는 별다른 불편은 못 느꼈으나, 심리적인 스트레스나 흥분에 약간의 발적과 따가움, 소양감을 느꼈다. 140일 경과후 완전하지는 않으나 만족감을 느끼고 차후 증세가 심해졌을 때 다시 치료하기로 약속하고 종결하였다. 2012년 4월 현재 전화상으로 follow up 했을 때 증상은 더 심해지지 않았다고 하였다.

증례 2는 舌質紅, 苔微白, 脈滑數하고 두통이 약간 심했고 심리적으로 약간의 불안함을 가졌고, 口微乾하고 역시 수면시에 2-3번 정도 자주 깨서 수면부족이 있었고 낮잠도 자지 못하였다. 치료를 하고 7일째부터 증상의 절반정도 완화가 되었다고 하였으나 숙면은 하지 못하였고, 평소 변비가 심하였으나 한 약 복용후 가스도 나오고 변도 조금 시원하게 나와 장이 편해진 느낌을 가졌다고 하였다. 31일경과 후에는 증상이 절반이상 나아졌고 양약은 중단하였으나 증상은 유지하였다. 61일 경과후에는 증상이 거의 소실되었다고 하였다. 환자는 병의 근원을 제거하겠다고 2012년 4월 현재까지 치료를 받고 있으며 한약은 복용하지 않고 있다.

증례 1, 2 모두 증상의 완전한 소실은 경험하지 못했고 미세하게 발적, 따가움, 소양감은 남았으나 일상생활에 다시 활력감을 찾아 삶의 만족도가 높아

졌다.

한방외래에서 피부질환 치료에서 가장 힘든 점은 진료 초기에 조금이나마 즉각적인 호전효과를 보여 주어야 완치 할 때까지 진료를 원활하게 이끌어 갈 수가 있다. 초기에 효과가 없다면 환자는 치료를 포기하는 경우가 많다. 그러한 이유로 난치성 피부질환인 지루성피부염 환자를 장기간 치료를 할 수 있었던 원인은 환자에게 발적, 열감, 소양감, 따가움 등의 증상을 바로 호전되는 느낌을 줄 수 있는 적극적이고 직접적인 효과를 확인할 수 있는 황련해독탕 약침시술을 하여 치료효과를 냈기 때문이라 사료된다.

V. 結 論

지루성피부염 증례 1, 2 모두 안면부의 열을 寫火, 清熱, 解毒시키는 황련해독탕 약침, 침, 한약 등으로 병행 치료하여 발적, 열감, 소양감, 따가움 등의 증상이 VAS 1-2 정도로 감소하는 효과를 확인하였다.

황련해독탕 약침시술 후 환자들의 증상 호전에 대한 만족감이 높아서 꾸준한 치료로 이어질 수 있었다.

다만 침, 한약을 제외한 황련해독탕 약침시술 하나만으로 어느 정도 효과를 낼 수 있을지는 알 수가 없어서 아쉬움이 남았다. 향후 침과 한약을 제외한 지루성피부염에 대한 황련해독탕 약침 단독 시술에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Kye YC, Goo DW, Kwon KS, Kwon OS, Kim KJ, Kim KJ, et al. Dermatology. 5th Edition, Seoul:Yeomoongak, 2008:185-8, 364.
2. Kose O, Erbil H, Gur AR. Oral itraconazole for the treatment of seborrheic dermatitis, an open, noncomparative trial. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2005;19(2):172-5.
3. Sung-Gu Ahn, Common Skin Diseases, Korea Medical Book, 1993:200.
4. TIERNEY, College of medicine Prof. Current Medical Diagnosis & Treatment, Seoul: Hanwoori, 1998:138-9.
5. Hwang-bo M, Lim JH, Hwang SY, Lee SK. A Clinical Report Seborrheic Dermatitis, The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2005;18(3):142-7.
6. Lee YS. Clinical Dermatology. Seoul: Yeomoongak, 1992:27-8.
7. Ki G. OeKwaDaeSung. Taebook moonkwangdosuyouhangongsa, 1968:97.
8. Kim HK, Youn HM, Ahn CB. Clinical Studies on Hwangryunheadoktang Herbal-Acupuncture Therapy on functional Headache. Journal of pharmacopuncture. 2006;9(3):131-8.
9. Cho GI, Kim JU, Lee YJ, Rhim EK, Shin SH, Kim DW, Hong SH, Joo JC. Journal of pharmacopuncture. 2003;6(2):127-35.
10. Lee CW, Park IB, Kim SW, Ahn CB, Song CH, Jang KJ, Kim CH, Youn HM. The Clinical Study on Chronic Conjunctivitis or Xerophthalmia treated with The Hwangryunhaedock-tang Herbal Acupuncture Therapy. The Korean Journal of Meridian & Acupoint. 2003;20(4):77-84.
11. Yang SJ, Jang SS, Chun KW. Chinese Medicine Clinical Summa, A Beijing Science and Technology Publishing Company. 1991:901.
12. Kim JB. A Case report of Seborrheic Dermatitis. Korean J. Oriental Medical Physiology & Pathology. 2002;16(1):197-200.
13. Cha JH, Kim YB, Nam HJ, Kim HJ, Park

- OS, Kim KS. Recent Advances in the Seborrheic Dermatitis. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2006;19(3): 118-33.
14. Kim KB, Kim JH. A Case Report of Seborrheic Dermatitis in an Infant. J Korean Oriental Pediatrics, 2006;20(2):11-8.
15. Crespo Erchiga V, Ojeda Martos A, Vera Casano A, Malassezia globosa as the causative agent of pityriasis versicolor. Br J Dermatol. 2000;143:799-803.
16. Gyum Oh. Uijonggungam. Taebook Daejoonggukdosugongsa, 1982:77-8.
17. Heo J, Donguibogam, Seoul:Namsandang, 1989:202-6, 396, 426.
18. Shin MG. Primary color clinical herbal medicine. Seoul:Namsandang. 1986:279-80, 308-13.
19. Choi YT, Lee YH, Kang SG, Kim CH, Park DS, Park YB, et al. The Acupuncture & Moxibustion. Seoul:Gymmoondang. 1994:478-81, 1457.