

Case Report / 증례

편평사마귀 환자 치험 1례

이종철 · 최주호 · 박수연 · 최정화 · 김종한
동신대학교 한의과대학 한방안이비인후과학교실

A Case of Treatment of Verruca Plana

Lee Jong-Cheol · Choi Joo-Ho · Park Soo-Yeon · Choi Jeong-Hwa · Kim Jong-Han
Dept. of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
College of Korean Medicine, Dong-Shin University

Abstract

Objective : We report the effects of Korean medical treatment for Verruca Plana.

Methods : We used herbal treatment, acupuncture, herbal acupuncture. To evaluate the results of this treatment, we observed the patient's condition and photographed.

Results : After Korean medical treatment, the patient's warts remarkably disappeared and there was no recurrence.

Conclusion : We suggest that Verruca Plana can be treated by Korean medical treatment effectively. We expect these study results help provide useful evidence of Korean medicine as an effective treatment for Verruca Plana.

Key words : Wart; Verruca Plana; HPV; Korean medical treatment

I. 서 론

피부 淺層에 발생하는 贅生物을 疣 또는 疣目이라 칭하며 이는 현대의학의 papilloma 바이러스에 의해 유발되는 양성종양으로 흔히 사마귀를 말한다. 임상에서 皮損의 形態로 尋常疣, 扁平疣, 傳染性軟疣 등으로 분류된다¹⁾.

扁平疣는 기본적으로 표면이 광활한 扁平丘疹으로 鍼頭, 쌀 혹은 黃豆 크기로 淡紅, 褐色 혹은 정상피부색을 띠며 부분적으로 산재하거나 떼지어 군락을 이루고 혹은 서로 융합하여 어떤 것은 搔抓하며, 표피의 剝脫面의 邊緣에 따라 새로운 손상에 발생하여 하나로 연결된다. 적으면 수십 개, 많으면 백 개 이상일 수 있다. 發生部位는 面部와 手背部에 호발하며, 自覺症狀으로 때를 지어 생길 때는 약간의 소양감이 있으나 만약 소양감이 가중되면 돌연히 수가 많아지는 경우가 있으며, 홍색으로 불룩하고 오래가지 않아 탈락된다. 청년에 多見되며 특히 청춘기의 소녀에서 많다. 때때로 피진이 스스로 소실되지만, 오래가지 않아 재발한다¹⁾.

서양의학에서 사마귀는 유두종 바이러스 감염으로 피부 및 점막의 양성 증식이 발생하는 질환이다. 사마귀는 노출 부위인 손, 발, 다리, 얼굴에 주로 발생하며 성 접촉을 통해 성기에도 잘 발생한다. 사마귀는 임상양상과 발생 부위에 따라 보통사마귀, 편평사마귀, 손발바닥사마귀, 음부사마귀 등으로 분류하고 있으며, 외과적인 수술방법이나 도포약을 사용하거나 면역치료 방법을 사용하기는 하지만 재발률이 25~50%로 재발이 흔한 편이다²⁾.

편평 사마귀(Verruca Plana)는 juvenile warts라고도 하며 원인 바이러스는 HPV3,10이다. 일반적으로 크기는 직경 2~5mm정도이며, 약간 융기된 편평한 표면의 피부색 혹은 옅은 갈색의 구진이 특징이

다. 호발부위는 안면과 사지이며 대개 다발성으로 발생한다. 피부가 손상을 받은 부위에 선상으로 발생하는 경우가 흔하며, 이러한 소견이 진단에 도움이 된다³⁾.

한의학계에서는 윤⁴⁾, 정⁵⁾, 윤⁶⁾ 등이 편평사마귀 환자 치험례를 보고하였으며, 윤 등^{7,8)}은 사마귀 클리닉 내원환자에 대한 통계적 고찰, 藿香正氣散加味方 투여 및 小腸正格 시술을 이용한 편평사마귀의 치료 효과를 보고하였으나 아직까지도 편평사마귀의 한방적 치료 효과에 대한 연구는 부족한 실정이다. 이제 저자는 편평사마귀 환자 1례를 漢藥治療, 鍼治療, 藥鍼治療를 시행하여 유의한 치료효과가 있었기에 보고하고자 한다.

II. 본 론

1. 증례

- 1) 성명 : 최 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : M / 28
- 3) 치료기간 : 2011년 11월 5일 ~ 2011년 11월 26일 (3주간 주 1회, 총 4회)
- 4) 주소 및 진단 : 이마, 팔 부위의 편평사마귀
- 5) 발병일 : 2011년 10월 29일
- 6) 가족력 : 別無
- 7) 과거력 : 別無
- 8) 현병력 : 상기 환자는 28세의 男患으로 2011년 10월말 顔面部(이마) 丘疹 과 上腕部 丘疹 발하여 성가톨로 병원에서 편평사마귀 진단 받고 別無 Tx 한 후 적극적인 한방치료 받고자 2011년 11월 5일 來院함.
- 9) 기타 증상 : 睡眠 良好, 消化 不良, 大小便 良好.

교신저자 : 박수연, 전남 순천시 조례동 1722-9
 동신대순천한방병원 한방안이비인후피부과학교실
 (Tel : 061-729-7122, E-mail : swallow92@hanmail.net)
 • 접수 2012/4/9 • 수정 2012/5/7 • 채택 2012/5/14

舌淡紅苔黃. 脈滑數.

2. 치료방법

1) 韓藥治療

下記된 용량은 1첩 분량기준으로 하루 복용량은 2첩을 3회 나누어 복용하였으며 2011년 11월 6일 ~ 2011년 11월 15일까지 총 10일분 투약하였다.

石膏 16g, 生地黃 金銀花 薏苡仁 12g, 樺皮 連翹 葛根 8g, 甘草 6g, 日黃連 梔子 知母 黃柏 川芎 荊芥 黃芩 麥門冬 當歸 魚腥草 白芍藥 4g, 薄荷 2g

2) 鍼治療

① 1주 1회 足三里, 曲池, 支溝, 肩井, 肺俞, 脾俞, 胃俞, 大椎에 刺鍼하였으며 留鍼 시간은 20분으로 하였다.

② 치료에 사용한 침은 직경 0.18mm 길이 40mm인 동방침구제작소가 제작한 stainless steel 毫鍼을 사용하였다.

3) 藥鍼治療

① 1주 1회 消炎 약침액 총 0.5cc를 0.5cc 인슐린 주사기(30gauge, BD consumer Healthcare, 미국)를 이용하여 兩 肩井穴, 兩 曲池穴에 시술하였다.

② 본 증례에 사용된 약침액은 대한약침학회에서 蒲公英, 金銀花, 生地黃, 蓮翹, 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子의 약제를 수증기 증류 냉각식 조제법에 의해 제조하였다.

3. 치료경과

1) 2011년 11월 5일(Fig. 1)

병변색깔 : 암홍색

윤기정도 : +++/+++

특이사항 : 이마의 구진이 넓은 범위로 신생되고 있으며 상완부에도 암홍색의 구진이 신



Fig. 1. Pictures of skin status(2011-11-05)



Fig. 2. Pictures of skin status(2011-11-12)



Fig. 3. Pictures of skin status(2011-11-19)



Fig. 4. Pictures of skin status(2011-11-26)

생되는 상태. 환자는 상열감을 호소하며 안면부는 붉게 상기되어 있는 상태.

2) 2011년 11월 12일(Fig. 2)

병변색깔 : 옅은 암홍색

용기정도 : +/+++

특이사항 : 신생된 구진은 없었으며 기존 구진의 범위가 많이 축소된 상태로 용기정도도 감소함. 상열감과 면적 증상 호전.

3) 2011년 11월 19일(Fig. 3)

병변색깔 : 담홍색

용기정도 : -/+++

특이사항 : 구진의 흔적만 살짝 보이고 상완부의 구진은 소실된 상태.

4) 2011년 11월 26일(Fig. 4)

병변색깔 : 살구색

용기정도 : -/+++

특이사항 : 이마와 상완부의 구진이 거의 소실되었으며 상열감과 면적 증상 또한 소실됨.

4. 동의서 작성

본 연구는 환자에게 연구의 목적 및 방법에 관하여 충분히 설명을 하고 사진 사용을 포함한 동의서를 얻은 후 진행되었다.

III. 고 찰

사마귀는 Papova virus에 속하는 human papilloma virus(HPV)의 피부 감염에 의해 발생하는 질환으로, 임상 양상과 발생 부위에 따라서 보통 사마귀(Verruca vulgaris, Common warts), 편평사마귀(Verruca plana, Plane warts, Flat warts), 손발바닥사마귀(Palmoplantar warts), 음부사마귀(Genital warts, Condyloma accuminatum) 등으로 분류한다⁹⁾.

편평사마귀는 주로 HPV3, 10, 28, 49형에 의해 발생한다. 편평사마귀의 표면은 칼로 자른 듯이 일정하게 편평하고 정상피부보다 조금 융기되어 있으

며 직경은 2~4mm 정도 된다. 각각의 병변 모양은 대체로 둥글지만 서로 융합되어 불규칙하게 합쳐지는 경우가 많다. 편평사마귀는 어른에게도 나타날 수 있으나 주로 어린이나 청소년에게 잘 발생하기 때문에 소아 편평사마귀(Verruca plana juvenilis)라고도 한다. 편평사마귀는 이마, 턱, 코, 입 주위와 손등에 잘 발생하며 굵은 자국을 따라 자가 접촉(autoinoculation)되어 일직선상으로 발생하는 경우도 있다²⁾. 기본적으로 표면이 광활한 편평구진으로 鉞頭, 쌀 혹은 黃豆 크기로 담홍, 갈색 혹은 정상피부색을 띠며 부분적으로 산재하거나 떼지어 군락을 이루고 혹은 서로 융합하여 어떤 것은 搔抓하며, 표피의 剝脫面의 邊緣에 따라 새로운 손상에 발생하여 하나로 연결된다. 적으면 수십 개, 많으면 백 개 이상일 수 있다. 발생부위는 面部와 手背部에 호발하며, 자각증상으로 때를 지어 생길 때는 약간의 소양감이 있으나 만약 소양감이 가중되면 돌연히 수가 많아지는 경우가 있으며, 홍색으로 볼록하고 오래가지 않아 탈락된다. 때때로 피진이 스스로 소실되지만, 오래가지 않아 재발한다¹⁾. 편평 사마귀의 한국 또는 아시아 지역에서의 유병률은 조사된 바 없으나 2007년 그리스의 Kyriakis K 등¹⁰⁾이 연구한 바에 따르면 편평사마귀의 유병률은 6~10세군에서 남녀 각각 27%, 29%, 11~15세군에서 20%, 26%, 16~20세 군에서 15%, 14%로 나타나 주로 유소년, 청년층에서 발생한다고 하며 발병 부위는 얼굴 67.8%, 손등 31%, 기타 1.2%로 얼굴과 손등에서의 발병이 많다고 한다.

편평사마귀의 치료법으로 냉동 요법, 25% podophyllin 도포, 전기 건조법, 레이저, 40% 살리실산 테이프, 5-FU(5-fluorouracil), DNCB(dinitrochlorobenzene) 또는 DPCP감작 등의 치료와 최근에 소개되고 있는 Imiquimod 도포, Oral zinc sulfate 등의 치료법이 있으나 편평사마귀를 완치시킬 수 있는 단일한 치료법은 없으며 재발도 잦은 편이다¹¹⁾.

사마귀는 피부표면에서 쉽게 발견되는 일종의 良性贅生物로 역대 문헌에서는 ‘千日瘡’, ‘癩子’, ‘扁癩’, ‘疣目’, ‘枯筋筋’ 등의 이름으로 불려 왔다¹²⁾. ‘疣’라는 병명은 春秋時代의 《五十二病方》에서 최초로 언급되었고, 《黃帝內經·靈樞·經脈篇》에서는 “手太陽之別 名于支正……虛則生疣¹³⁾”라고 하여 疣의 病機에 대하여 논하였으며, 《諸病源候論》에서 “疣目者 人手足邊忽生如豆 或如結筋 或五個或十個相連肌里粗強于肉 謂之疣目.”¹⁴⁾라고 설명하고 있으며, 《外科正宗》에서 “枯筋……初起如赤豆大 枯點微高 日久破裂 出筋頭 蓬鬆枯槁.”¹⁵⁾라고 증상을 설명하였다.

편평 사마귀의 병인으로 《諸病源候論》¹⁴⁾, 《瘍科心得集》¹⁶⁾에서 風邪, 《外科正宗》¹⁵⁾에서는 肝火를 언급했으며, 肝腎同源說에 따라 肝火偏亢으로 인한 腎氣不榮에 의해 발생한다는 설도 있다¹⁷⁾. 치법으로 風熱濕型, 血瘀型, 脾虛型, 腎氣不足型으로 辨證하여 祛風清熱解毒 平肝散結 化濕解毒, 行氣活血化瘀, 健脾益氣化濕 宣揚氣 淡滲利濕, 滋補腎水 平肝散疔하는 것을 목표로 한다. 辨證에 따라 後代에 晉濟消毒飲, 桃紅四物湯, 當芍六味地黃丸加味方, 消疣湯, 益胃升陽湯, 三子養親湯 등을 사용하였으며, 신체 전반적인 증상에 따라 약제를 가감하여 사용한다¹⁸⁾. 外治療法으로 사마귀 중심에 뜸을 사용하거나, 毫鍼을 건강한 조직까지 찔러 피를 빼면서 사마귀의 신경과 혈관공급에 영향을 주어 세포가 괴사하도록 유도하는 방법이 있다¹⁹⁾. 또한 健側에 外關 曲池 三里 三陰交를 取穴하는 循經取穴法, 列缺 合谷 足三里 大骨空을 取穴하는 遠位取穴法 등이 있으며, 기타요법으로 耳鍼法, 火鍼法, 民間療法 등을 이용하기도 한다¹⁸⁾. 《醫學入門》에서 “切忌寒冷藥與久誤犯出血必傷生²⁰⁾”이라하여 한랭한 약과, 뜸이나 출혈로 피부에 손상을 입히는 것을 치료에 있어 주의사항으로 언급하였다.

본 증례의 최○○는 보통 체형에 원만한 성격의 28세의 男患으로 2011년 10월말 이마와 상완부 구진 발생하시어 성가름로 병원에서 편평사마귀로 진

단 받고 면역치료를 권유 받았으나 별다른 치료 받지 않고 적극적인 한방치료 원하여 2011년 11월 5일 내원하였다. 평소 소화가 잘 안되며 배가 더부룩하고 가스가 많이 찬다고 진술하였다. 脈은 滑數하였고 舌淡紅苔黃하였다. 四診의 내용을 종합하여 볼 때 風熱濕型의 扁平疣로 진단하고 祛風清熱解毒을 기본 치법으로 치료를 시작하였다. 또한 평소 환자의 비위기능을 악화시키는 기호식인 커피(하루 3잔 이상)와 인스턴트 식품, 담배(하루 반갑)를 삼가도록 권유하였다.

韓藥治療는 風濕熱症을 치료하기 위하여 防風通聖散²¹⁾의 加減方인 加減通清散에 清熱利濕 작용이 있는 薏苡仁, 魚腥草, 樺皮 등을 가미하여(石膏 16g, 生地黃 金銀花 薏苡仁 12g, 樺皮 連翹 葛根 8g, 甘草 滑石 6g, 日黃連 梔子 知母 黃柏 川芎 荊芥 黃芩 麥門冬 當歸 魚腥草 白芍藥 4g, 薄荷 2g) 사용하였다.

藥鍼治療로는 蒲公英, 金銀花, 生地黃, 蓮翹, 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子로 구성되어 清熱解毒, 瀉火燥濕, 涼血消腫의 효과가 있는 消炎藥鍼²²⁾을 肩部의 대표혈로서 膽經, 三焦經, 胃經, 陽維脈과 交會穴인 肩井穴과 清熱祛風의 작용이 있는 曲池穴²³⁾과 병변 국소 부위에 刺入하여 祛風清熱의 목적으로 시술하였다.

鍼治療로는 祛濕化痰, 和胃氣, 理中焦, 調升降하는 足三里, 脾俞, 胃俞를 取穴하여 비위기능을 개선함과 동시에 清熱, 祛風濕의 목적으로 曲池, 支溝, 肩井, 大椎를 취혈하고, 肺主皮毛의 원리로 肌膚질환을 다스릴 수 있도록 肺俞²³⁾를 배합하여 刺針하였다.

본 증례의 환자는 2011년 11월 5일 초진 당시 이마의 구진이 넓은 범위로 신생되고 있었으며 상완부에도 암홍색의 구진이 신생되는 상태였으며 환자는 상열감을 호소하며 안면부는 붉게 상기되어 있었다. 2011년 11월 12일 2차 내원시 1차 내원 이후 신생된 구진은 없었으며 기존 구진의 범위가 많이 축소된 상태였다. 구진의 색깔 또한 담홍색으로 얼어졌으며 용기의 정도도 많이 감소하였다. 2011년 11월

19일 3차 내원시 구진의 흔적만 살짝 보이고 상완부의 구진도 깨끗해진 상태로 환자가 별다른 불편함을 호소하지 않고 증상의 호전도가 좋아 한약 복용은 중단하고 침, 약침 치료만 시행하였다. 2011년 11월 26일 4차 내원시 이마와 상완부의 구진이 거의 소실되었고 상열감과 면적 증상도 소실되어 치료를 마치게 되었으며, 2개월 후 전화로 추적 조사한 결과 사마귀의 재발은 없었다고 하였다.

위에서 살펴본 바와 같이 편평사마귀에 대한 여러 가지 양방치료가 시도 되고 있으나 완치가 어렵고 재발이 잦아 근본적인 치료가 어려운 실정이다. 이에 비해 한의학계에서는 윤 등⁴⁾은 濕熱型 편평사마귀 환자 치험 1례, 정 등⁵⁾은 脾陽虛로 인한 사마귀 환자에 加味理中湯과 消毒飲加減을 사용한 치험례, 윤 등⁶⁾은 편평사마귀 환자에 한약, 침, 외용제의 한방 복합치료를 사용한 치험례, 윤 등^{7,8)}은 사마귀 클리닉 내원환자에 대해 통계적 고찰, 藿香正氣散加味方 투여 및 小腸正格 시술을 이용한 편평사마귀의 치료 효과를 보고하여 환자의 체질 상태와 사마귀의 병인을 고려한 한방치료가 편평사마귀의 근본적인 치료에 좋은 효과가 있음을 밝혀왔다. 이에 저자 또한 風濕熱型의 편평사마귀 환자를 韓藥治療, 鍼治療, 藥鍼治療를 시행하여 3주라는 짧은 기간에 증상의 현저한 호전도가 있었고, 높은 환자 만족도를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

Ⅳ. 결 론

저자는 편평사마귀로 진단 받고 적극적인 한방치료를 받기 위하여 내원한 상기 환자를 2011년 11월 5일부터 2011년 11월 26일까지 風濕熱型의 扁平疣로 변증하여 祛風清熱解毒을 기본 치법으로 韓藥治療, 鍼治療, 藥鍼治療를 통하여 현저한 임상효과를 얻었으며, 이에 본 연구가 편평사마귀에 대한 한방 치료의 근거로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

1. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. 2007:432-8.
2. Korean Dermatological Association. Dermatology. Seoul:Yeomoonkak, 2008:394-7.
3. Kang Won Hyung. Atlas of Skin Disease. Seoul:Hanmi, 2002:313-8.
4. Yoon Jung Won, Yoon So Won, Yoon Hwa Jung, Ko Woo Shin. A Case Report of Plane Wart. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2002;16(5):226-35.
5. Jeong Dong hwan, Sim Sang hee, Choi Jung hwa. A Case of Treatment of Flat Wart. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2003;16(1):226-35.
6. Yun Young Hee, Choi In Hwa. A Case report of Verruca Plana. J Korean Oriental Med. 2008;29(3):161-8.
7. Yun Jeong Min, Shin Sang Ho, Yoon Hwa Jung, Ko Woo Shin. A Statistical Analysis of clinic patients of warts. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2009;22(2):192-200.
8. Yun Jeong Min, Shin Sang Ho, Yoon Hwa Jung, Ko Woo Shin. Combination Therapy with Gwakhyangjeonggisangamibang and Sojangjeonggyeok for the treatment of Verruca Plana. The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2010;23(1):169-81.
9. Cobb MW. Human papillomavirus infection.

- J Am Acad Dermatol, 1990;22:547-66.
10. Kyriakis K, Lifetime prevalence fluctuations of common and plane viral warts. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2007;21(2):260-2.
 11. Jung Sang Won, Cha Seung Hun, Park Seok Don, The Treatment of Flat Wart with Griseofulvin and Immunotherapy(DNCB, DPCP). Korean J dermatol, 1999;37(3):320-4.
 12. Ma Soyo, Practical TCM dermatology. Shanghai:Shanghai TCM University publisher, 1993:86.
 13. Bae Seungcheol, Geumseok Hwang Jenaegyeong Yeong Chu, Seoul:Seongbosa, 1994:155.
 14. So Wonbang, Jebyeongwonhurongyoseok, Seoul:Jeongdam Publicher, 1993:844.
 15. Chin Silgong, Oegwajeongjong, Beijing: People's Medical Publishing House, 1983:265.
 16. Ko Geumjeong, Yanggwasimdeukjip, Jiangsu: JiangsuScience and Technology Publisher, 1983:3.
 17. Chang Jiye, The combination of Midwest Dermatology. Beijing:People's Medical Publishing House, 2000:91-2.
 18. Seo Uihu, TCM treatment of skin diseases, Beijing:People's Medical Publishing House, 1997:141.
 19. Son Buyng Gwon, Oriental Medicine, Seoul:Yeogang Publisher, 1992:380.
 20. Yi Cheon, Uihakibmun, Seoul:Nansandang, 1985:1838-9.
 21. Kim Young Hun, Cheongkanguegam, Seoul: Korea Bio Medical Institute, 1984:364.
 22. Korean Pharmacopuncture Institute, Herbal Acupuncture Therapy treatment guidelines, Seoul:Hanseong, 1999:13-4.
 23. Choi Young Tae, The Acupuncture and Moxibustion, Seoul:Jibmundang, 1998:330-2, 387, 407, 543, 730.