

승마황련탕가미방과 안면자락술로 호전된 안면홍조 환자 3례에 관한 증례보고

민중원 · 한중현*

원광대학교 한의과대학 약리학교실

Hot Flush Patients Treated with Seungmahwangryeontang-gami and Facial Venesection: a Case-Series Study

Joong-Won Min, Jong-Hyun Han*

Department of Pharmacology, College of Korean Medicine, Wonkwang University

The purpose of this case-series study is to report the effect of Seungmahwangryeontang-gami and facial venesection on Hot flush patients. For this report, two of patients had taken Seungmahwangryeontang-gami for 45 days and the other patient had taken Seungmahwangryeontang-gami for 60 days. Also, one of the patients had taken twice facial venesection, and the other two patients had done it three times during the treatment. During this period, we tried to find out that there were objective change and subjective change in reduction of hot flush. We were going to ascertain the subjective change through the change of VAS score. In case of objective change, we used the change of the color which were taken by the Derma Vision. The result of the treatment, each patients' VAS score reduced from 73 to 41, 67 to 44, and 71 to 51. Based on the Derma vision's facial color change, the score of Red and Dark Red, which mean Hot flush, were reduced. On the other hand, that of Blue and Dark Blue were increased. According to the results, we had obtained positive clinic effects from Seungmahwangryeontang-gami and facial venesection on Hot flush patients respectively. Although this report is based on few patients' treatments on hot flush with Seungmahwangryeontang-gami and facial venesection, we can use this result in a good way. However, the limitation of this report is that we can't generalize the following result because of the lack of the cases and we can't present a conclusive evidence which can prove the validity of the Hot flush from the case-series study.

keywords : Hot flush, Seungmahwangryeontang-gami, Facial venesection

서 론

홍조는 주관적으로 판단하는 붉어짐, 발한, 열감이 일시적으로 발생하고 그것이 반복적으로 발생하는 것으로 정의한다. 또한 종종 심계항진과 불안한 감정을 동반하며 때때로 오한이 동반되기도 한다¹⁾. 홍조는 일반적으로 얼굴, 목, 가슴 상부, 상지에 가장 많이 발생한다²⁾. 홍조 중에서 특히 안면홍조는 대인관계의 문제를 야기할 수 있고, 그로인한 사회생활의 문제를 유발할 수 있다.

안면홍조의 치료 방법에는 주로 폐경기 이후 여성들을 대상으로 한 치료법들이 제시되고 있으며 대표적으로 에스트로겐/프로게스테론, tibolone, bazedoxifene/에스트로겐 등의 호르몬 요법과 SSRI/SNRI, gabapentin, clonidine, veralipride 등을 사용하고 있다³⁾.

한의학적인 안면홍조의 접근 역시 폐경기 이후 여성 들에 있는데, 주로 갱년기 안면홍조 장애에 집중되어 있는 경향이 있다. 그 치료 및 임상시험을 통한 접근으로는 人蔘養寧湯, 血寧湯, 荊防瀉白散, 逍遙散加味, 丹梔逍遙散, 大棗丸, 當歸芍藥散, 桂枝茯苓丸, 二仙湯 등을 이용한 연구가 보고되어 있다⁴⁾. 그리고 침치료의 경우 내관, 소부, 신문, 합곡, 삼음교, 족삼리, 관원 등의 혈자리를 이용한 연구가 보고되고 있다⁵⁾.

하지만 폐경기 이전 연령의 여성들이나 남성들의 안면홍조를 치료한 연구는 부족하여, 이에 저자는 40세 이하의 안면홍조 환자 3인에게 동의보감 면문을 근거로 하여 승마황련탕 가미방을 사용하였고, 침치료로 안면부 국소 침자극이 안면부의 국소 울혈을 감소시켰다는 연구에 근거⁶⁾, 안면부의 열감을 감소시키기 위한 목적으로 안면부 국소 침 자극을 통한 자락술을 이용하여 유의한 결과를

* Corresponding author

Jong-Hyun Han, Department of pharmacology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 344-2, Sinyong-dong, Iksan-si, Jeollabuk-do, Korea

E-mail : gernie@wku.ac.kr · Tel : +82-63-850-6842

Received : 2015/10/22 · Revised : 2015/12/07 · Accepted : 2015/12/11

© The Korean Society of Oriental Pathology, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2015.12.29.6.523

Available online at http://www.hantopic.com/kjopp/KJOPP.htm

연였기에 앞으로 안면홍조 환자의 치료에 도움이 되고자 보고하는 바이다.

연구대상 및 방법

1. 치료대상

2014년 10월 1일부터 2015년 6월까지 안면홍조를 주소로 한 의원에 내원한 환자 3인이다. 이 환자들은 40세 미만이며, 기타 별도의 질환이 없으며, 홍조에 영향을 끼치는 약물(예-에스트로겐/프로게스테론, SSRI 등)을 복용한 적이 없는 환자이다. 이 시기 중 안면홍조 질환으로 내원한 환자 총 6인중, 여드름 등 외적 요인이 겹치지 않으며, 문진을 통해 홍조에 영향을 끼칠 수 있는 당뇨병, 비만세포증, 카르시노이드 증후군 등의 질환이 없고, 2달 이상의 치료를 진행한 환자 3인을 치료 대상으로 삼았다. 또한 환자들에게 치료 내용과 사진촬영이 실험 목적으로 사용될 수 있음을 설명하였고 동의서를 받았다.

2. 치료방법

1) 처방

본 보고에서 채택한 승마황련탕가미방은 탕제의 형태로 제조하여 약간의 침전물이 있고, 특유의 향이 나는 황갈색 액체의 성상으로, 1일 2회 1회 120cc 1팩씩 식후 30분에 복용함을 원칙으로 하였다. 20침 30팩 15일 복용을 기준으로 하였다(Table 1).

2) 자락치료

환자들은 4주 간격으로, 2회 이상 자락치료를 진행하였고, 치료 전 치료 부위를 소독 후, 통증 감소를 위해 마취연고(리도카인, 동성제약주식회사)를 20분간 도포하였다. 마취 연고를 닦아낸 뒤 알코올 솜으로 안면부를 소독한 후 자침하였다. 침(0.40X30 mm, 동방침)은 얼굴 양측 관료, 거료, 상관, 하관, 사백을 기본으로 환자의 안면부의 홍조가 발생한 부위 주변의 경혈에 0.2 cm 자침한 뒤 별도의 수기를 진행하지 않고 바로 발침한 후 약간의 출혈을 유도하였다. 발침 후 지혈을 위해 식염수를 적신 거즈를 10분간 도포한 뒤 치료를 종료하였다.

Table 1. Prescription of Seungmahwangryeontang-gami

구성	생약명	용량
升麻	<i>Cimicifugae Rhizoma</i>	8.0 g
葛根	<i>Puerariae Radix</i>	8.0 g
白芷	<i>Angelicae Dahuricae Radix</i>	5.6 g
芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	4.0 g
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	4.0 g
黃連(炒)	<i>Coptidis Rhizoma</i>	3.2 g
水牛角	<i>Bubali Cornu</i>	2.4 g
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	2.4 g
荊芥穗	<i>Schizonepetae Spica</i>	2.4 g
薄荷(葉)	<i>Menthae Herba</i>	2.4 g
竹茹	<i>Bambusae Caulis In Taeniam</i>	6.0 g
Total		48.4 g

3. 평가항목

1) 환자의 주관적 평가

환자 본인이 느끼는 홍조의 정도를 100 mm 시각상사 척도(이하 VAS)로 기록하였다. 그 기록시점은 2주에 1회씩 탕약 처방을 위한 내원 시 기록하였다.

2) 환자의 객관적 평가 척도

상용화된 다중모드 안면색상 이미지 분석기기인 Derma Vision-Pro(Dermavision, Optiobiomed Korea)를 통해 환자의 피부 상태를 기록하였다. 좌측면, 우측면에 걸쳐 나누어서 촬영을 하였고, 이를 통해 Derma vision-pro의 erythema mode를 통해 분석할 경우 RGB 값을 이용하여 사진의 색상을 짙은 푸른색, 푸른색, 노란색, 붉은색, 짙은 붉은색으로 나누어 나타나는데, 이를 통해 붉은색과 짙은 붉은색의 감소율과 푸른색 짙은 푸른색의 증가율을 확인하였다.

사진 촬영의 경우 자락치료 전에 촬영을 기본으로 하였고, erythema mode의 특성상 연속비교가 되지 않아 최초 자락치료 시점과 최종 자락치료 시점을 기준으로 비교하였다.

증 례

1. 증례 1

- 1) 환자: 김OO 여 19세 학생
- 2) 발병일: 본원 내원 수년전. 정확히 기억하지 못함
- 3) 치료기간: 2014년 11월 하순 - 1월 하순
- 4) 진단명: 안면홍조
- 5) 주소증: 안면부의 홍조 및 상열감과 동반되는 한출.
- 6) 과거력: 없음
- 7) 가족력: 없음
- 8) 현병력

상기 환자는 19세의 학생으로 학업 스트레스로 인해 홍조가 발생하였고, 심할 경우 더운 열기가 등을 타고 오르는 듯한 증상과 동반하는 땀으로 인해 내원함. 하루 중 특별히 심한 시기가 있거나, 외부 자극 시 홍조가 증가하는 경향은 없으나 긴장하거나 부끄러울 경우 홍조가 올라와 지속됨.

9) 문진

- (1) 체형: 마른체형
- (2) 식욕: 양호
- (3) 소화: 신경성 소화불량 증상으로 스트레스 받을 경우 자주 체함
- (4) 구갈: 없음
- (5) 대변: 무른편
- (6) 소변: 정상
- (7) 한출: 많이 흘리는 편. 땀을 흘리면 기운이 빠져서 사우나 등은 하지 않음.
- (8) 수면: 7시간. 수능 시험 이후는 많이 자는 편.
- (9) 맥진: 현이완

10) 치료내용

문진결과 기질적으로 홍조를 발생시킬 질환이 없고, 오전이나 오후 특정시간에 발생하는 상열감도 존재하지 않아 한의학적으로 혈허나 기허 등의 허열성 홍조가 아니라고 판단, 승마황련탕 가미방을 하루 2회씩 45일 복용하였고, 안면 자락술을 월 1회씩 2회

진행하였다.

11) 치료경과

(1) 치료시작시점

홍조에 대한 VAS 73. 등 뒤로 타고 올라오는 상열감이 하루에 1-2회 발현됨.

(2) 치료 후 15일

홍조에 대한 VAS 64. 등 뒤로 올라오는 상열감은 아직 변화 없다고 함. 첫 자락술 실시 후 이상반응 없었음.

(3) 치료 후 30일

홍조에 대한 VAS 47. 등 뒤로 타고 올라오는 상열감도 많이 감소했다고 함.

(4) 치료 후 60일

최종상담. 홍조에 대한 VAS 41. 부끄러울 때 발생하던 홍조 빈도수 수일에 한번으로 감소. 두 번째 자락술에서도 이상반응 없었음.

12) 사진(Fig. 1, 2) & 표 (Table 2)

Table 2. Change in Proportion of Flushing Lesion, Measured by Derma vision Pro, Case 1

	2014.11	After 60 days	Change in Value
% of Dark Blue on Left	0.2	2.5	+2.3
% of Dark Blue on Right	0.0	0.1	+0.1
% of Blue on Left	5.6	25.3	+19.7
% of Blue on Right	0.7	15.7	+15.0
% of Yellow on Left	52	61.3	+9.3
% of Yellow on Right	16.8	57.5	+50.7
% of Red on Left	40.3	10.8	-29.5
% of Red on Right	60.1	12.3	-43.9
% of Dark Red on Left	2	0.3	-1.7
% of Dark Red on Right	22.5	0.5	-22

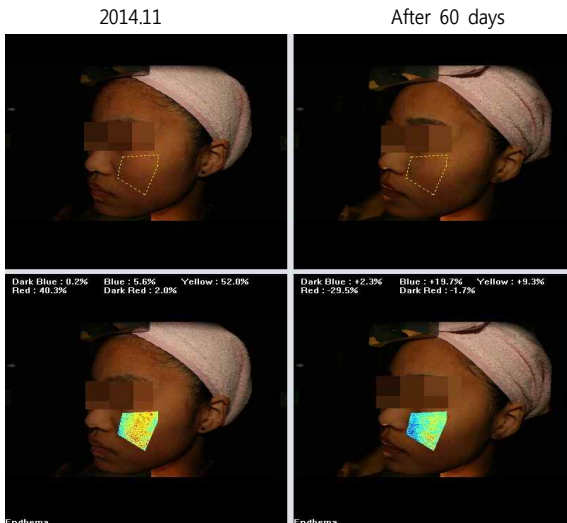


Fig. 1. comparative picture of the flushing lesion on Left Side, case 1 scanned by Derma vision-Pro.

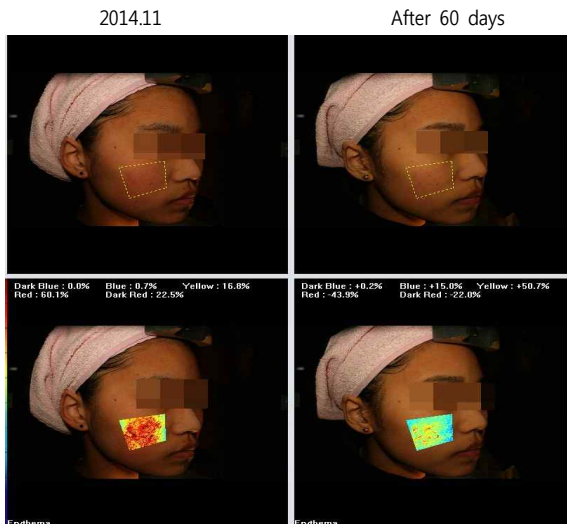


Fig. 2. comparative picture of the flushing lesion on Right Side, case 1 scanned by Derma vision-Pro.

2. 증례 2

1) 환자: 이OO 여 32세 간호사

2) 발병일: 본원 내원 3-4년전

3) 치료기간: 2015년 4월 초 - 2015년 6월 초

4) 진단명: 안면홍조

5) 주소증: 안면부의 홍조 및 상열감

6) 과거력: 없음

7) 가족력: 없음

8) 현병력

상기 환자는 32세 간호사로 감정변화나 긴장으로 인한 홍조는 없으나 몸의 움직임이 있을 후 상열감과 홍조가 발생하여 오랫동안 지속되는 증상을 호소함.

9) 문진

(1) 체형: 마른체형

(2) 식욕: 양호

(3) 소화: 평소에는 소화가 잘되나 밤에 음식을 먹고나면 다음날 더부룩함

(4) 구갈: 없음

(5) 대변: 보통 굳기. 정상배변

(6) 소변: 정상

(7) 한출: 보통수준. 적은 편은 아님. 손발에 약간 땀이 남.

(8) 수면: 5-8시간. 일주일에 2회 야간 근무로 낮밤 교대

(9) 맥진: 현긴이장

10) 치료내용

문진결과 기질적으로 홍조를 발생시킬 질환이 없고, 오전이나 오후 특정시간에 발생하는 상열감도 존재하지 않고, 움직임으로 인한 열감 발생을 주로 호소하여, 한의학적으로 혈허나 기허 등의 허열성으로 발생하는 홍조가 아니라고 판단, 승마황련탕 가미방을 하루 2회씩 45일 복용하였고, 안면 자락술을 월 1회씩 3회 진행하였다.

11) 치료경과

(1) 치료시작 시점

홍조에 대한 VAS 67. 움직임에 민감하게 반응하고 지속시간이 긴편이다.

(2) 치료 후 15일

홍조에 대한 VAS 62. 상열감은 비슷한 편이나 홍조가 감소함을 느낀다. 첫 자락술 이후 이상반응 없었다고 함.

(3) 치료 후 30일

홍조에 대한 VAS 54. 평상시에는 덜하나 움직임 시 올라오는 홍조가 아직까지는 비슷한 편.

(4) 치료 후 45일

홍조에 대한 VAS 48. 전보다 움직여서 발생하는 홍조와 상열감이 빠르게 가라앉음. 두 번째 자락술 이후 이상반응 없었다고 함.

(5) 치료 후 60일

홍조에 대한 VAS 44. 홍조와 상열감이 감소된 것을 느낌. 세 번째 자락술 이후 이상반응 없었다고 함.

12) 사진(Fig. 3, 4) & 표 (Table 3)

Table 3. Change in Proportion of Flushing Lesion, Measured by Derma vision Pro, Case 2

	2015.04	After 60 days	Change in Value
% of Dark Blue on Left	1.1	2.4	+1.3
% of Dark Blue on Right	0.1	1.4	+1.3
% of Blue on Left	27	36.4	+9.4
% of Blue on Right	19.4	40.7	+21.3
% of Yellow on Left	65.3	56.5	-8.8
% of Yellow on Right	69.6	52.1	-17.5
% of Red on Left	6.4	4.4	-2.0
% of Red on Right	10.8	5.5	-5.3
% of Dark Red on Left	0.1	0.3	+0.2
% of Dark Red on Right	0.2	0.5	+0.3

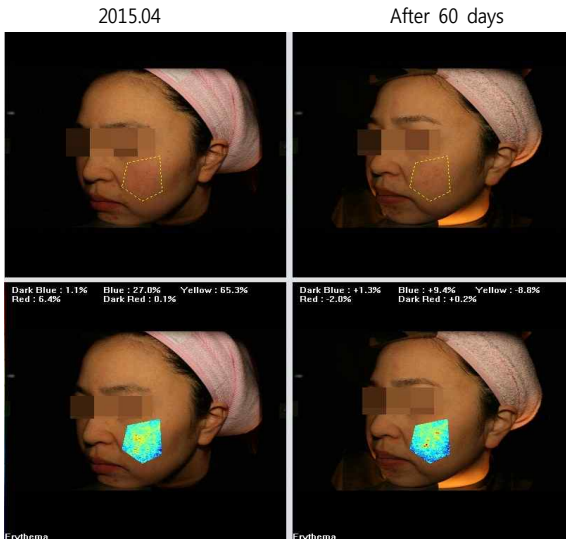


Fig. 3. comparative picture of the flushing lesion on Left Side, case 2 scanned by Derma vision-Pro.

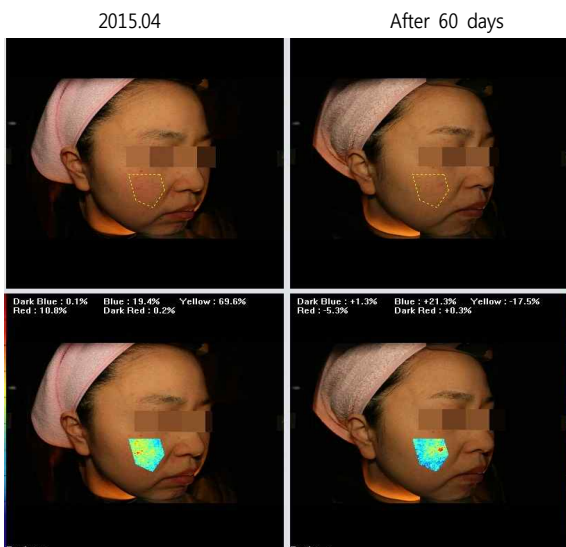


Fig. 4. comparative picture of the flushing lesion on Right Side, case 2 scanned by Derma vision-Pro.

3. 증례 3

- 1) 환자: 이OO 남 29세 회사원
- 2) 발병일: 본원 내원 8년전. 군복무시절 발생.
- 3) 치료기간: 2015년 3월 중순 - 2015년 7월 초순

- 4) 진단명: 안면홍조
- 5) 주소증: 안면홍조와 상열감.
- 6) 과거력: 없음
- 7) 가족력: 없음
- 8) 현병력

상기 환자는 29세 직장인으로 군복무 시절 생긴 안면홍조로 인해 4년전 2개월간 한의원서 탕약 치료를 진행하였고, 6개월 전 피부과서 레이저 시술을 받았으나 큰 차도는 없었음. 스트레스나 음주 후 홍조와 상열감 증상이 더 심하게 나타남.

9) 문진

- (1) 체형: 보통체형
- (2) 식욕: 양호
- (3) 소화: 양호
- (4) 구갈: 없음
- (5) 대변: 보통 굳기. 정상배변
- (6) 소변: 정상
- (7) 한출: 보통수준.
- (8) 수면: 6-7시간.
- (9) 맥진: 현이활
- 10) 치료내용

문진결과 기질적으로 홍조를 발생시킬 질환이 없고, 오전이나 오후 특정시간에 발생하는 상열감도 존재하지 않고, 음주와 스트레스 등으로 홍조가 발생하는 것으로 보아 한의학적으로 허열성으로 발생하는 홍조가 아닌 실제 면열로 판단. 승마황련탕 가미방을 하루 2회씩 60일 복용하였고, 안면 자락술을 월 1회씩 3회 진행하였다.

11) 치료경과

- (1) 치료시작시점
홍조에 대한 VAS 71. 열감이 심하게 느껴진다.

(2) 치료 후 15일

홍조에 대한 VAS 65. 자락술 이후 레이저 시술에 비해 홍조가 줄어듦. 오후 올라오는 열감 약간 감소. 첫 자락술 이후 이상반응 없었다고 함.

(3) 치료 후 35일

홍조에 대한 VAS 64. 레이저 시술에 비해 좋긴 하지만 이전과 차이를 모르겠다. 두 번째 자락술 이후 이상반응 없었다고 함.

(4) 치료 후 55일

홍조에 대한 VAS 57 열감 감소함

(5) 치료 후 70일

VAS 51 양볼 내측부에 열감이 남아있긴 하다. 심리적 동요 시 올라오는 홍조는 사라짐. 마지막 자락술 이후 이상반응 없었음.
12) 사진(Fig. 5, 6) & 표 (Table 4)

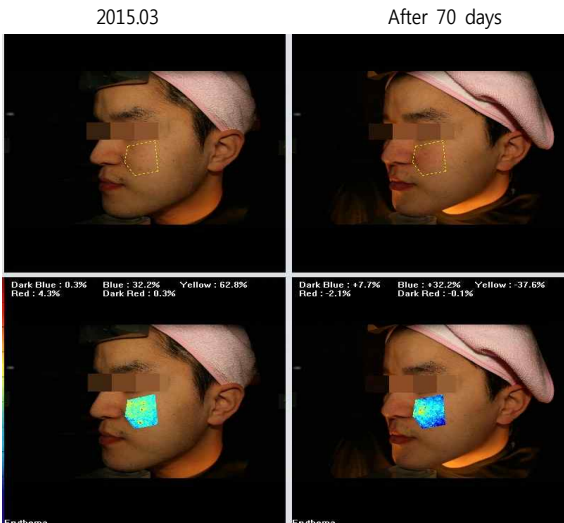


Fig. 5. comparative picture of the flushing lesion on Left Side, case 3 scanned by Derma vision-Pro.

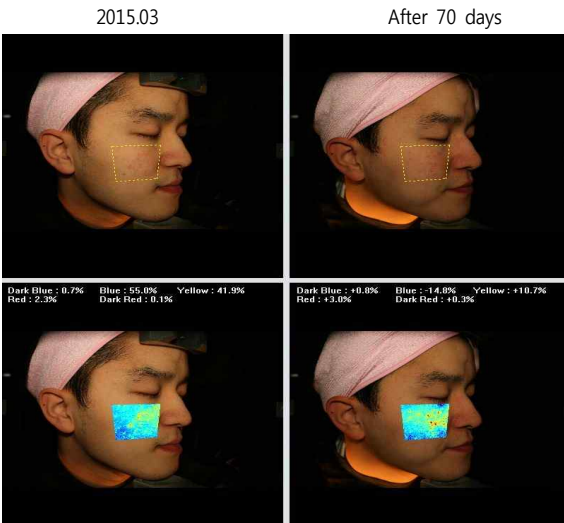


Fig. 6. comparative picture of the flushing lesion on Right Side, case 3 scanned by Derma vision-Pro.

Table 4. Change in Proportion of Flushing Lesion, Measured by Dermavision Pro, Case 3

	2015.03	After 70 days	Change in Value
% of Dark Blue on Left	0.3	8.0	+7.7
% of Dark Blue on Right	0.7	1.5	+0.8
% of Blue on Left	32.2	64.4	+32.2
% of Blue on Right	55.0	40.2	-14.8
% of Yellow on Left	62.8	25.2	-37.6
% of Yellow on Right	41.9	52.6	+10.7
% of Red on Left	4.3	2.2	-2.1
% of Red on Right	2.3	5.3	+3.0
% of Dark Red on Left	0.3	0.2	-0.1
% of Dark Red on Right	0.1	0.4	+0.3

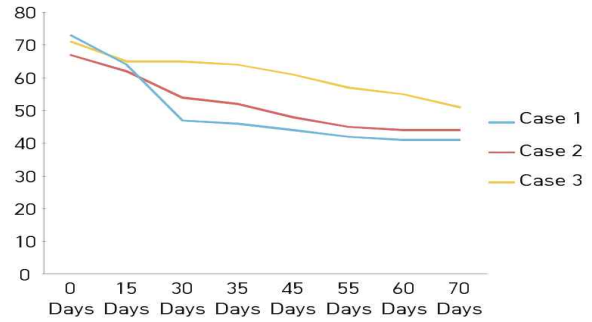


Fig. 7. Change in Visual analog scale(VAS), Case 1,2,3.

고찰

안면홍조는 급격한 감정변화, 온도변화, 음주, 매운 음식, 주사(rosacea) 등의 피부질환, 약물 등으로 인한 열성홍조(Hot Flushing)와, 갑작스러운 강한 심리적 자극-당황, 긴장, 스트레스-으로 인한 감정홍조(Hot Blushing)으로 나눌 수 있다⁷⁾. 그리고 후자의 경우 긴장이 가장 일반적인 원인으로 조사되고 있다. 또한 기질적 원인으로도 안면홍조를 유발할 수 있는데, 그 기질적 질환으로는 당뇨병, 카르시노이드 증후군, 비만세포증 등이 있다.

일반적으로 안면홍조에 대한 연구들은 폐경기 여성 위주로 진행이 되었다. 이는 실제 국내 폐경기 여성의 60퍼센트 정도가 홍조 증상을 경험하였기 때문으로 사료된다⁸⁾.

실제 다른 나이대와 남성들에게서 발생하는 홍조에 대한 연구는 극히 미비한 수준이다.

안면홍조에 대한 한의학적 정의는 동의보감 外形篇 面文에 나타나는데, 面熱者, 足陽明病. 面赤如醉者, 胃熱上熏也 飲食不節 則胃病, 胃病 則氣短, 精神少 而生大熱, 有時顯火上行 毒燎其面. 이라 하였고, 面熱을 치료하는 처방으로 승마황련탕을 제시하였다. 이에 승마황련탕을 기본으로 하여 淸熱除煩하는 작용을 통해 煩悶不寧에 이용하는 죽여를 가하여 심리적인 불안증상이나 심계항진이 동반되는 것을 조절하고자 하였다⁹⁾.

안면홍조에 관한 침구치료의 경우 전문가 추천 및 문헌을 통해 혈자리를 선정하였으나, 변증지치를 구분하거나 정확한 기준으로 선정한 정보가 존재하지 않았다¹⁰⁾.

그리하여 안면부 혈자리를 취혈하여 안면부의 국소 울혈을 감소시킬 목적으로 자락술을 시행하였다. 자락술은 三稜鍼이나 皮膚鍼을 사용해서 毛細血管이나 皮下靜脈을 刺破하여 少量의 血液을 放出함으로써 疾病을 治療하는 鍼療法의 一種으로, 혈액순환기능 개선, 자율신경의 조정, 출혈인자의 개선을 목적으로, 급만성편도염, 신경성피부염, 과민성피부염, 단독, 습진등의 질환에 사용하고 있다¹¹⁾.

치료에 있어서 승마황련탕의 경우 환자가 호소하는 상열감과 안면홍조와 함께 수반되는 심계항진과 불안감을 조절하려는 목적으로 사용하였고, 안면자락술의 경우 국소부에 집중된 열감을 완화시키려는 목적으로 사용하였는데, 두 요법의 배합을 통해 치료효과를 증대시킬 목적으로 사용하였다.

안면홍조를 평가하는 측면에서, 기존 연구들에서 안면홍조에

대한 평가는 주관적 지표의 경우 폐경기 전후의 안면홍조와 관련된 평가자료인 Kupperman's index, MENQOL, MRS 등을 사용하는 경우가 많았다¹²⁾. 이는 폐경기 전후의 여성이 아닌 계층에 적용하는데 문제점이 있었다.

그리고 객관적 지표의 경우도 폐경기 전후의 조사와 관련된 내용들이 많았는데, 피부색조 측정, 피부표면온도 측정, 피부수분 측정, 피부혈류량 측정 등을 항온항습 조건의 실험실에 측정하거나, 흉골 피부 전도기 등을 이용하여 측정하는 방법 등을 제시하였다. 하지만 주관적 안면홍조에 대한 평가 측정치와 위의 객관적인 측정값들 간의 상관성이 드러나지 않는 문제점이 있었다¹³⁾. 그리하여 주관적 평가 기준으로 사용되는 시각상사척도와 안면색상 이미지 분석기기인 Derma Vision을 이용하여 안면홍조의 변화를 측정하고자 하였다.

증례 1의 환자의 경우 수년전 학업 스트레스로 인해 홍조가 발생하였고, 심할 경우 더운 열기가 등을 타고 오르고 홍조와 한출이 같이 발생하며, 심인성으로 그 증상이 심해지는 상태를 호소하여 치료를 시작하였다. 승마황련탕 45일 복용과 안면자락술 2회를 통해 등 뒤로 오르는 열감의 감소와 심인성 요인으로 악화되는 빈도수의 감소를 환자 스스로 느낄 수 있었다.

또한 erythema mode를 통한 홍조 부위의 색변화가 좌측면의 경우 Red의 경우 40.3%에서 10.8%로, Dark Red의 경우 2.0%에서 0.3%로 감소되었으며, 홍조가 감소된 색상인 Blue와 Dark Blue의 경우 각각 0.2%서 2.5%로, 5.6%에서 25.3%로 증가한 것을 볼 수 있었다.

또한 우측면의 경우 Red의 경우 60.1%에서 12.2%로, Dark Red의 경우 22.5%에서 0.5%로 감소되었으며, 홍조가 감소된 색상인 Dark Blue와 Blue의 경우 각각 0.0%와 0.7%에서 0.2%와 15.7%로 증가한 것을 볼 수 있었다.

증례 2의 환자의 경우 신체활동 시 홍조가 발생하고 그 지속시간이 긴 것을 호소하여 치료를 시작하였다. 승마황련탕 45일 복용과 안면자락술 3회 치료를 통해 신체활동으로 발생하는 홍조 지속시간의 감소를 환자 스스로 인지하였다.

또한 erythema mode를 통한 홍조 부위의 색변화가 좌측면의 경우 Red의 경우 6.4%에서 4.4%로 감소하였고, Dark Red의 경우 0.1%에서 0.3%로 증가하였다. 홍조가 감소된 색상인 Dark Blue와 Blue의 경우 각각 1.1%서 2.4%로, 27.0%에서 36.4%로 증가한 것을 볼 수 있었다.

또한 우측면의 경우 Red의 경우 10.8%에서 5.5%로 감소하였고, Dark Red의 경우 0.2%에서 0.5%로 증가되었다. 홍조가 감소된 색상인 Blue와 Dark Blue의 경우 각각 0.1%와 19.4%에서 1.4%와 41.2%로 증가한 것을 볼 수 있었다.

증례 3의 환자의 경우 군 시절 생긴 안면홍조로 인해 4년전 2개월간 한의원서 탕약 치료를 진행하였고, 6개월전 피부과서 레이저 시술을 받았으나 큰 차도는 없는 상태로 내원하였다. 직장에서의 스트레스나 음주 후 홍조와 상열감이 더 심하게 발생하는 것이 특징이었다.

승마황련탕 60일과 안면자락술 3회 치료 후 본인이 느끼는 증상은 불 내측부로 줄어들었고, 심인성으로 동반되는 홍조의 감소를

확인 할 수 있었다.

또한 erythema mode를 통한 홍조 부위의 색변화가 좌측면의 경우 Red의 경우 4.3%에서 2.2%로, Dark Red의 경우 0.3%에서 0.2%로 감소되었으며, 홍조가 감소된 색상인 Blue와 Dark Blue의 경우 각각 0.3%서 8.0%로, 32.2%에서 64.4%로 증가한 것을 볼 수 있었다.

또한 우측면의 경우 Red의 경우 2.3%에서 5.3%로, Dark Red의 경우 0.1%에서 0.4%로 약간 증가되었으며, 홍조가 감소된 색상인 Dark Blue와 Blue의 경우, Dark Blue는 0.7%에서 1.5%로 증가를 하였고, Blue는 55.0%에서 40.2%로 감소한 것을 볼 수 있었다.

본 증례들은 승마황련탕과 안면자락술을 이용하여 안면홍조를 치료하여 환자의 주관적 호소함과 객관적 수치에서 나아진 결과를 얻을 수 있었다. 하지만 증례수가 부족하여 일반화를 할 수 없다는 점과, 증례보고를 통해 안면홍조의 유효함을 증명할 확정적인 근거를 제시할 수 없는 점이 이 보고의 한계점이라 볼 수 있다. 앞으로 임상례가 더욱 축적되어 안면홍조 치료에 도움이 되기를 기대한다.

결 론

안면홍조에 대한 승마황련탕 가미방과 안면자락술의 증상 개선 효과를 3인의 증례를 통해 확인해 본 결과 환자의 주관적 평가 척도인 VAS의 감소를 확인하였다.

그리고 객관적 평가 척도인 Dermavision Pro의 erythema mode를 통한 Red와 Dark Red의비율의 감소를 볼 수 있었고, 홍조의 감소를 의미하는 Dark Blue와 Blue의 증가를 확인 할 수 있었다.

References

1. Mohyi, D., Tabassi, K., Simon, J. Differential diagnosis of hot flashes. *Maturitas*. 27: 203-214, 1997.
2. Izkson, L., English, J.C., Zirwas, M.J. The flushing patient : Differential diagnosis, workup, and treatment. *J Am Acad Dermatol.*, 55: 193-208, 2006.
3. Song, J.Y., Kim, M.R., Kim, J.H. SSRIs and SNRIs for Management of Hot Flushing. *The Korean Journal of Menopause*. 17(2):68-74, 2011.
4. Jung, S.K., Kim, D.I., Clinical Trial to Evaluate the Hot Flush Relief Efficacy and Safety of Yiseontang-gami in Climacteric Women with Hot Flushes. *The Journal Of Oriental Obstetrics & Gynecology*. 20(4):123-131, 2007.
5. Roh, J.J., Kim, D.I., Ahn, H.Y., Can Ambient Temperature Change Affect the Efficacy of Acupuncture on the Postmenopausal Hot Flash?. *The Journal Of Oriental Obstetrics & Gynecology*. 21(3):75-89, 2008.
6. Lee, A.R., Lee, I.S., Kim, S.Y., Lee, H.S., Park, H.J., Lee, H.J., Chae, Y.B. Effect of Acupuncture on Inflammatory Lesions and Body Image Disturbance in

- Patients with Acne Vulgaris. Korean Journal of Acupuncture. 30(2):114-121, 2013.
7. Moon, J.C., Choi, S.H., Yoon, K.B., Kim, W.O., Yoon, D.M. A Treatment of Facial Blushing with Beta Blockade and Antianxiety Drug. The Korean Journal of Pain. 18(2):259-262, 2005.
 8. Choi, H., Lee, H.K., Park, H.M. The Korean Menopausal Women's Attitudes and Awareness on Menopause : Result of Korean Gallup Epidemiologic Survey on Menopause and HRT. The Korean Journal of Menopause. 9: 36-43, 2003.
 9. Shin, M.K. Clinical Traditional Herbalogy. Seoul, Korea, Younglimsa. p 758, 823, 2002.
 10. Kim, R.S., Lee, J.M., Lee, C.H., Cho, J.H., Jang, J.B., Lee, K.S. Review on randomized controlled trials of acupuncture for postmenopausal symptoms in the search site. Pub Med. - focusing on hot flush. The Journal Of Oriental Obstetrics & Gynecology. 20(4):148-159, 2007.
 11. Department of Acupuncture and Moxibustion of Korea Medicine Universities United. The Acupuncture and Moxibustion. Korea, Jibmundang. pp 1046-1047, 2006.
 12. Yun, M.H., Yu, S.J., Kim, H.J. A Study on Relations between Hot Flush and the Kupperman's index, MENQOL, MRS during Treatment for Hot Flush in Menopausal Women. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 24(1):87-98, 2011.
 13. Kim, H.J., Leem, K.H., Kim, M.H. Correlation between Subjective and Objective Measurement of Climacteric Women's Hot Flashes. Journal of Korean Academy of Nursing. 40(6):765-774, 2010.