

荊防敗毒散加味方을 병행한 소아두피지루성 피부염 치험 1례

구진숙^{1#}, 서부일^{2*}

1 : 안동대학교 자연과학대학 생약자원학과, 2 : 대구한의대학교 한의과대학

A case of Seborrheic dermatitis of the scalp treated by Hyeongbangpaedoksangamibang

Jin Suk Koo^{1#}, Bu Il Seo^{2*}

1 : Dept. of Bioresource Sciences, Andong National Univ. Andong, Republic of Korea

2 : Dept. of Korean Medicine, Daegu Hanny Univ. Daegu, Republic of Korea

ABSTRACT

Objectives : Seborrheic dermatitis is common abnormal skin condition characterized by flaking and itch. In seborrheic dermatitis, the flakes are greasy and yellowish. Inflammation is also observed. Through this paper we can understand the process of seborrheic dermatitis of the scalp and confirm the scalp changes in the treatment process.

The purpose of this study was to report the clinical effects of herbal medicine on Seborrheic dermatitis

Methods : We employed oriental medical treatments; herbal-medication (Hyeongbangpaedoksangamibang), infant acupuncture, moxibustion and blood therapy. We treated her three times a week. She took medicine three times a day after a meal. During taking medicine, we let her avoid fatty food, flour based food. Her father took a picture the patient's head parts and we compared the symptom with previous symptom. With the picture, we evaluated the patient's scalp condition.

Results : After taking treatment, the scalp condition of the patient was much improved. At first, yellowish to reddish scaly pimples appear along the hairline and itching was severe. There were thick and black crusts on the scalp, red, greasy skin covered with flaky white or yellow scales. After that the crusts were fell off and the itching was disappeared during the treatment period. And then the hair loss was occurred. After a year of treatment, scalp condition and hair were back to normal.

Conclusion : Herbal medicine (Hyeongbangpaedoksangamibang) with oriental medical treatments was effective in the treatment of seborrheic dermatitis of the scalp and it helped to improve regenerating the scalp condition.

Key words : Hyeongbangpaedoksan, Hyeongbangpaedoksangamibang Seborrheic Dermatitis of the scalp

I. 서 론

소아는 질병에 대한 저항력이 낮아서 외사에 감염되기 쉬운 특징을 가지고 있다. 평균적으로 소아는 1년 동안 6~8회 가래 감기에 걸리며 영양상태가 불량한 경우에는 발생빈도가 증가하고 합병증도 많이 발생한다. 그리고 심리적 불안상태에서는 자율신경계 내에 기질적 이상을 유발하여 피부질환 등 여러

질환이 발생할 수 있다¹⁾.

지루성 피부염의 경우 피지선의 활동이 증가된 부위에 주로 발생하는, 임상적으로 매우 흔한 만성 염증성 질환이다. 원인은 불명이나 세균감염설, 내분비설, 체질설, 정신적인 원인설, 음식물과의 관련설 등이 있다²⁻⁵⁾. 발생부위에 따라 증상이 약간 다르게 나타나기도 하는데, 두피에 비듬으로 알려진 인설이 다량 산재되어 있을 때를 “건성비강진”이라고 하며 때때로 홍

*Corresponding author : Bu Il Seo, Department of Korean Medicine, Daegu Haany University.

· Tel : +82-53-819-1876 · E-mail : jangsan@dhu.ac.kr

#First author : Jin Suk Koo, Dept. of Bioresource Science, Andong National University.

· Tel : +82-54-820-5845 · E-mail : kimkoo1114@andong.ac.kr

· Received : 14 April 2017 · Revised : 11 May 2017 · Accepted : 20 May 2017

반과 유성의 인설이 앉고 진물이 나는 경우가 있는데 이를 “지방성비장진”이라고 한다. 이 경우 침범된 부위는 모발이 빠지는 경향이 있어 조기 탈모증의 가장 흔한 원인이 되기도 한다. 영아의 경우 두피에 황갈색의 인설로 상피의 파편이 축적되어 있는 경우가 있는데 이것을 유가(cradle cap)라고 한다⁶⁾. 지루성습진⁷⁾ 지일성피염⁸⁾ 또는 피지일성피염⁹⁾이라고도 하며 전 인구의 1~3%에서, 성인의 3~5%에서 발생한다¹⁰⁾. 생후 3개월 이내와 40~70세 사이에 발생빈도가 높은 것으로 나타났다.

한의학에서 지루성피부염에 대한 최초의 문헌적 기록은 <外科大成>에서 나타나 있으며 白屑風으로 표현하면서 肌熱當風하여 風熱所化한 것이 원인이라 하였다¹¹⁾. 현대 중의학에서는 白屑風 面遊風 紐扣風 등으로 언급하고 있으며 熱盛風燥證과 濕熱蘊膚證으로 나누고 두피 또는 안면에 주로 나타나는 熱盛風燥證의 경우에는 消風散 防風通聖散 등의 처방을 응용하고 두부, 이후 胸背, 腋下 등에 주로 나타나는 濕熱蘊膚型은 清肌滲濕湯 내지는 龍膽瀉肝湯을 응용한다고 하였다¹²⁻¹³⁾.

지금까지 지루성피부염에 대한 임상연구로는 영아에 대한 Aroma Lotion과 Aroma essence oil 도포치료와 carbon bar를 이용한 광선치료¹⁴⁾, 발효된 연교금은화 추출물 외치액의 병행치료¹⁵⁾, 황련해독탕 약침치료의 병행치료¹⁶⁾, 소풍산과 청상방풍탕¹⁷⁾, 시호청간탕 가감방¹⁸⁾, 승마황련탕과 조위승기탕¹⁹⁾, 소풍산과 청기삼습탕 합방²⁰⁾, 방풍통성산가미방²¹⁾ 투여 치료 등이 있었다. 하지만 아직까지는 임상증례보고나 임상에서의 치료법에 대한 연구가 부족한 실정이다. 이에 저자는 평소 감기질환을 자주 앓던 소아의 스트레스 상태에서 발생한, 심한 증상의 두피지루성 피부염의 치료에 있어서 荊防敗毒散 加味方을 병행하여 완치를 경험한 바 있어 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성명 : 김 O O

2. 나이 : 6세 (여아)

3. 내원일 : 2010년 3월 6일

4. 주소증

두부 염증성홍반, 인설, 소양감, 이감모

5. 현병력

상기환아는 106cm 키에 18.3kg의 여자아이로 두부의 염증성홍반과 소양, 인설 등의 증상으로 본원에 내원하였다.

환아의 출생 시 부 35세, 모 31세였으며 임신 41주 2일에 제왕절개 수술로 출산하였다. 임신초기 직장생활을 하고 있던 환아의 어머니는 속이 더부룩함을 자주 느껴 하루에 한 병씩 사이다를 마셨다. 분만에정일을 넘겨 유도분만으로 출산을 시도하였으나 여의치않아 수술을 하게 되었으며 출생시 아기의 체중은 3.36kg이었다. 1년 6개월 모유 수유하였으며 이후 개월에

맞게 이유식을 시행하였고 이유식의 과정은 원만하였다. 환아의 동생이 2010년 1월21일 출생하여 환아의 어머니는 병원에서 산후 조리를 하는 상태였고 환아는 어린이집을 마치고는 산후 조리 중인 어머니의 병원에 들러서 저녁시간을 보내고 병원에서 목욕을 하고 귀가 하였다. 그러던 중 2월 중순 경부터 상기 증상이 시작되었으며 발병 후 1주일 정도 안동의 성소병원 소아과에서 진료를 받고 연고를 처방받아 도포하였으나 별다른 차도를 보이지 않고 증상은 오히려 더 심해져 발병 부위가 점점 더 번져나갔다. 다시 L/C피부과 진료를 받고 연고제를 처방받아 도포하였다. 치료에 대한 큰 호전반응이 없고 심한 가려움을 호소하며 코피를 흘리는 등 체력이 떨어지는 것으로 여겨지는 증상이 있어 주위 분의 권유로 2010년 3월 6일 본원에 내원하게 되었다.

6. 진단소견

- 1) 한방변증 : 白屑風
- 2) 양방변증 : 두피지루성 피부염

7. 治療方法과 經過

1) 약물치료방법

3월 6일 초진시 심한 염증성 홍반과 소양증을 호소하는 상태라 風熱毒을 없애고 表裏를 俱解하기 위하여 防風通聖散 加味方을 처방하였다. 하지만 증상에 큰 차도가 보이지 않아 3월 24일부터는 易感冒症狀에 착안하여 體表의 邪氣를 發散시키면서 邪毒을 푸는 방법으로 荊防敗毒散 加味方을 기본방으로 하여 桔梗 蟬蛻를 가미하여 排膿, 止痒하고자 하였다. 참고적으로 환아는 이전에도 한 달에 한 번 정도는 감기증상을 호소하였으며 치료 도중에도 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12월에 한 번씩 감기증상을 호소하여 엑기스 제제를 병행 투여하였고 3월 31일에는 葛根湯기본방으로 3첩 투여하였다. 5월 17일 처방에는 托瘡生肌 하기 위하여 黃芪를 가하여 처방하였다. 5월 31일 처방에서는 소양증이 현저히 줄어든 상태로 호전반응을 보여서 桔梗 蟬蛻를 제거하였다. 排毒法을 같이 병행하도록 하였다. 여기서 사용된 배독법은 목욕요법으로 온열요법과 수 치료요법을 겸하는 치료법이다. 강한 열기를 통해 땀을 발산하여 정체된 기혈을 빠르게 풀어주고, 수 치료요법을 통해 피부와 근육, 혈관조직을 이완시켜 기혈의 소통을 원활하게 도와주는 역할을 한다. 이는 질병상태를 빠르게 해결해주고 치료효과를 극대화할 수 있는 장점이 있다. 질병의 상태에 따라서 온열과 수 치료의 시간과 강도가 결정된다.

환자의 경우는 어린 유아였으므로 부모님이 가까운 온천에 데리고 가서 같이 배독요법을 진행하였으며 온탕 5분, 사우나 10분, 냉탕 5분 간격으로 반복하였다. 이틀에 한 번 시행하였으며 덥고 갑갑한 것을 견디기 힘들어 하는 경우에는 중간에 찬물을 끼얹고 쉬었다가 다시 반복시행하였다. 시행주기는 1회 / 2일로 하였다.

환자에게 투여한 荊防敗毒散 加味方은 金銀花 12g, 葛根 8g, 連翹 牛蒡子 6g, 荊芥 防風 羌活 獨活 柴胡 黃芩 當歸 川芎 赤芍藥 白芷 4g, 甘草 薄荷 2g, 生薑으로 구성하였다.

Table 1. Prescription of Bangpungtongsungsangamibang

Herb	Abbreviation
金銀花	Lonicerae Flos
葛根	Puerariae Radix
連翹	Forsythiae Fructus
牛蒡子	Arctii Fructus
荊芥	Schizonepetae Spica
防風	Saposhnikovia Radix
羌活	Osterici Radix
獨活	Araliae Continentalis Radix
柴胡	Bupleuri Radix
黃芩	Scutellariae Radix
當歸	Angelicae Gigantis Radix
川芎	Cnidii Rhizoma
赤芍藥	Platycodi Radix
白芷	Angelica Dahuricae Radix
甘草	Glycyrrhizae Radix
薄荷	Menthae Herba
生薑	Zingiberis Rhizoma Crudus

2) 치료경과



Fig. 1. Treatment for seborrheic dermatitis of the scalp. Each picture was photographed at 4 May, 2010 (A, B), 16 May (C), 29 May(D), 21 June (E) and 18 July 2010(F), respectively.

사진자료는 2010년 5월 4일부터 7월 18까지 6차례 환자의 아버지가 직접 촬영을 하였으며 그 중 확연하게 증상의 표현이 되어있는 자료 6장을 첨부하였다 (Fig.1). 초진 시에는 환자 보호자의 거부로 사진 촬영을 하지 못하였다.

초진시 상태는 두정부에 각질이 나타나는 상태로 소양증상이 심하였다.

5월 4일 A, B 사진에서 보는 바와 같이 두피 기저부위가 심하게 발적되어 있으며 부분적으로 검은 색의 두꺼운 가피가 형성되어 있다. 가피가 엉겨붙어 있는 덩어리 상태이며 군데 군데 화농된 흔적으로 흰색과 노란 색의 가피도 나타난다. 油脂性的인설 및 삼출액이 보인다.

5월 16일 C 사진에서는 전체적으로 덮여 있는 가피가 상당 부분 탈락되어지고 발적의 정도도 한결 수그러들었다. 회고 노란 가피가 부분적으로 나타나고 있고 화농된 부위도 보이고 있으나 상당부분 호전되었으며 동시에 모발이 탈락되기 시작하였다.

5월 29일 D 사진에서는 모발의 탈락이 더 많이 진행된 상태이고 발적의 정도는 약화되어가는 상태이며 후두부에 가피가 아직 존재하긴 하나 부위가 상당히 줄어들었다. 발적된 부위의 경계가 명확해졌다.

6월 21일(E) 가피가 거의 없어졌고 발적부위도 거의 사라졌다. 두정부의 모발이 완전히 탈락된 상태가 되었다.

7월 18일(F) 가피와 발적이 없는 상태에서 모발이 서서히 자라서 올라오는 모습이 보인다.

Ⅲ. 고 찰

지루성피부염은 피지선의 활동이 증가된 부위에 발생하는 아급성 또는 만성적 표재성 습진성 피부염이다²²⁾. 홍반성 반과 판처럼 비교적 경계가 명확하고 기름기가 있는 인설 및 진물이 흐르는 특징이 있으며, 두피, 안면, 흉부, 견갑골 사이, 액와부, 배꼽, 서혜부, 둔부 등에 호발한다²³⁻²⁶⁾. 생후 수개월 이내의 영아 및 20~50세 사이 성인에게서 다발하며 전 인구의 2~5%에서 발병한다고 본다²⁷⁾.

지루성피부염은 그 원인으로 바이러스성, 진균성, 면역학적 측면이 제안되고 있으며 정서적인 스트레스가 병경과를 악화시킨다고 한다. 최근에 두부 지루성피부염에 Pityrosporum Ovale가 원인균으로 주목받고 있으나 정상인에게서도 Pityrosporum Ovale가 다수 존재하기 때문에 그 원인이 아직 확실하게 밝혀진 것은 아니다^{28,29)}.

지루성 피부염의 증상으로는 건성 혹은 기름기가 있는 헐거운 인설이 특징이며, 다양한 모양과 크기의 분홍색 또는 황색의 반을 형성하고 호전과 악화를 되풀이하며 약간의 소양감을 동반한다³⁰⁾. 지루성 피부염이 두피에 발생하는 경우에는 鱗屑形과 油脂形으로 구분하며 조기탈모증을 유발하기도 한다. 증상이 심하면 지성의 인설이나 건성양 발진, 삼출액, 두꺼운 가피를 수반할 수도 있으며 이마, 귀, 경부까지 퍼질 수 있고 두피 전체가 악취와 함께 더러운 가피로 덮힐 수 있다³¹⁾.

지루성 피부염의 치료는 국소요법과 전신요법으로 나뉜다. 국소요법으로는 두피에 발생한 경우 1~2.5%의 selenium sulfide가 포함된 샴푸 등을 사용하고 다른 부위는 0.5~1%

하이드로코르티손과 같은 스테로이드 크림을 도포하면 효과가 빨리 나타난다. 하지만 효능이 좋은 반면 장시간 도포하면 모세혈관 확장증, 주사, 여드름, 피부위축 등의 부작용을 일으킬 수도 있기 때문에 주의를 요한다³²⁾. 그 외 항진균제인 ketoconazole이 지루성 피부염의 치료에 좋은 효과를 나타내는 것으로 알려졌다. ketoconazole 2% cream은 두피 이외 부위의 지루성 피부염을 치료하는 데에도 효과적이다. 2% ketoconazole 샴푸는 1%농도로 쓸 때보다 인설을 줄이고 *Malassezia* 의 숫자를 줄이는데 있어서 효과적이다³³⁾. 전신요법으로는 비타민 복합체와 B12를 함유한 비타민 제제의 사용이 권장되고 심한 급성 질환의 경우에는 스테로이드 제제를 경구 투여할 수도 있다³⁴⁾. Itraconazole을 사용하는 것도 효과적이거나 재발이 많으므로 반복적인 치료가 필요하다³⁵⁾. 이 외에 정신적 불안 및 피로, 스트레스 등이 증상의 악화요인이 될 수 있으므로 불규칙한 생활패턴이나 수면습관을 고치고 안정적인 생활을 하도록 노력해야 한다. 하지만 치료법에 대한 뚜렷한 결론은 아직 없는 상태이며 유아에 있어서 ketoconazole의 안정성에 대한 논문이 있었는데 1주일에 2, 4회 치료하는 코스에서는 혈중 ketoconazole을 높이거나 LFTs에 변화를 가져오지는 않는 것으로 나타났다³⁶⁾.

ketoconazole, miconazole, itraconazole은 지루성 피부염의 예방약으로도 사용가능하며, UVB 광치료도 지루성 피부염을 예방하고 치료하는데 효과적이라고 알려져 있다³⁷⁾.

한의학에서는 지루성피부염을 白屑風 面遊風 紐扣風 등으로 표현하고 있으며 현대 중의학에서는 발생부위에 따라 두부에 발생하는 것을 白屑風, 면부에 발생하는 것을 面遊風, 흉협부에 발생하는 것을 紐扣風으로 구분하고 있다³⁸⁾. <外科大成>¹¹⁾에서 최초의 기록을 볼 수 있으며 “白屑風生髮內鬢面目耳項 初起微痒 久生白屑 疊疊飛起 脫之又生 由肌熱當風 風熱之所化也 宜祛風換肌丸 玉肌膏 潤肌膏”라 하였다.

白屑風의 원인으로는 크게 外感風熱로 인해 血燥하여 肌膚失養한 血虛風燥型和 肥甘厚味, 辛辣酒類를 과식하여 腸胃濕熱이 肌膚에 쌓인 腸胃濕熱證으로 크게 나누었다. 불규칙한 크기의 斑片, 基底부의 微紅, 상부의 분말상의 인설, 머리를 빗거나 긁을 때에 쉽게 모발이 탈락되고 건조해지는 증상을 나타내는 것을 血虛風燥型으로 보았으며 홍반, 糜爛, 油膩성의 인설과 結痂, 搔破로 인해 눈썹이 끊어지거나 빠지거나 습진과 같은 손상을 나타내는 것을 腸胃濕熱型으로 보았다^{39,40)}.

치법으로는 風熱血燥型인 경우에는 養血祛風潤燥하는 消風散加減을 사용하고 기타 祛風換肌丸 또는 當歸飲子 加減을 응용하기도 한다. 상용약물에는 生地黃, 玄蔘, 麥門冬, 生石膏, 生山楂, 側柏葉, 大黃, 車前子 등이 있다. 腸胃濕熱鬱結로 인한 경우에는 清熱化濕通腑하는 치법을 쓰고 茵陳蒿湯, 茵陳蒿湯合三黃丸, 防風通聖散加減 등을 활용하며 상용약물로는 茵陳, 生山梔, 黃芩, 黃柏, 大黃, 蛇舌草, 生薏苡仁, 車前草, 苦蔘, 生甘草 등이 있다⁴¹⁾.

지루성피부염에 대한 임상 연구로는 영아에 대한 Aroma Lotion과 Aroma essence oil 도포치료와 carbon bar를 이용한 광선치료¹⁴⁾, 발효된 연교금은화 추출물 외치액의 병행치료¹⁵⁾, 黃連解毒湯 약침치료의 병행치료¹⁶⁾, 消風散과 清上防風湯¹⁷⁾, 柴胡清肝湯加減方¹⁸⁾, 升麻黃連湯과 調胃承氣湯¹⁹⁾, 消風散과 清肌滲濕湯 合方²⁰⁾, 防風通聖散加減方²¹⁾ 투여치료 등이 있었다.

저자는 본 증례에서 荊防敗毒散加減方을 사용하였는데 荊防敗毒散에 관한 연구로는 荊防敗毒散이 DNFB로 유발된 생쥐의 알레르기접촉피부염에 미치는 영향⁴²⁾, 加味荊防敗毒散이 鎮痛, 消炎 및 解熱效果에 미치는 영향⁴³⁾, 荊防敗毒散과 獨活地黃湯이 Wistar rat의 老化에 미치는 영향⁴⁴⁾, 少陽人中風患者에 병발된 Aspiration Pneumonia에 荊防敗毒散을 투여한 症例⁴⁵⁾, 조영제로 과민성 발진이 유발된 소양인 암환자 치험 1례⁴⁶⁾ 등이 보고되었으나 임상연구 논문이 부족한 편이어서 저자가 임상 경험한 내용을 발표하고자 한다.

荊防敗毒散加減方에 사용된 약물의 효능을 살펴보면 金銀花는 清熱解毒하며 風熱을 涼散시키는 효능이 있어서 癰腫疔瘡 丹毒 化膿性疾患을 치료하며 熱毒癰腫의 증상에는 용량을 중하게 써야 하므로 主藥으로 3錢 사용하였다. 葛根은 解肌退熱生津 透疹하는 효능이 있어서 麻疹不透의 증상에 荊芥 薄荷와 同用하면 더욱 좋은 효과를 낼 수 있다. 連翹는 清熱解毒 消腫散結하는 효능이 있어서 癰疽 瘰癧 丹毒 등의 질환을 치료할 수 있으며 牛蒡子는 疏散風熱 宣肺透疹하는 효능이 있어 麻疹 風疹 疔瘡 丹毒 癰腫瘡毒 등의 질환을 치료할 수 있다. 荊芥는 解表散風 透疹시키는 효능으로 麻疹 風疹 瘡瘍初期에 사용할 수 있는 약물이고 防風은 解表祛風 勝濕하는 효능으로 風疹瘙癢을 치료하며 羌活은 解表散寒 祛風勝濕 止痛시키는 작용이 있으며 氣味가 雄烈하여 上昇發散 작용이 강한 약물이다. 獨活은 祛風濕 止痛 解表하는 작용으로 皮膚濕瘍의 증상을 치료하며 柴胡는 和解退熱 疏肝解鬱 昇舉陽氣의 효능이 있으며 葛根을 배합하면 解表退熱하는 작용이 나타나고 黃芩을 배합하면 表裏를 雙解하며 當歸를 배합하면 能히 調經하는 효능이 있다. 黃芩은 清熱燥濕 瀉火解毒하는 효능이 있고 荊芥 防風과 배합할 경우 肌表의 熱을 치료한다. 當歸는 補血和血하는 효능으로 癰疽瘡瘍의 질환을 치료할 수 있으며 川芎은 肝鬱氣滯로 인한 胸脇脹痛과 氣血瘀阻로 인한 瘡瘍腫毒 및 風濕痺痛 등 증에 상용할 수 있다. 赤芍藥은 清熱涼血 祛瘀止痛하는 효능이 있어서 血分의 實熱을 清熱시키고 瘀血留滯를 散하는 효능이 우수하다. 白芷는 辛散香燥의 작용으로 消腫排膿과 燥濕止癢하며 外科瘡瘍腫毒과 皮膚病 및 風濕搔癢 등의 병증에 상용하는 약물이다. 甘草는 和中緩急하며 解毒하는 효능이 있어서 癰疽瘡瘍을 치료하고 解毒藥으로도 쓰인다. 薄荷는 宣散風熱 透疹시키는 효능으로 역시 風疹 麻疹에 활용할 수 있는 약물이다⁴⁷⁾.

환자는 초진일 이후 2011년 2월 26일까지 본원에 111회 내원하였다. 총 4劑의 약을 복용하였으며 내원시 분구침, 봉장구, 두부자락, 사봉혈자락 치료를 받았다. 鍼灸血位는 疎風活血시키는 曲池 三陰交 足三里 陰陵泉과, 祛風熱시키는 內關 合谷 魚際 등의 穴을 기본으로 하여 배합하였다.

한약을 처방할 때에는 당시 6세의 소아였으므로 5첩을 기본으로 하여 한 첩을 50cc씩 6포가 되도록 농도를 묽게 하여 달였다. 그리고 복용 후 환자의 상태를 보아가며 처방을 가감하였다. 분구침 시술은 환아에 따라서 예민하게 반응하는 경우도 있으나 본 증례에서는 별다른 무리없이 시술할 수 있었으며 신결혈에 봉장구를 시술하는 것도 가능하였다. 두부자락의 경우는 통증으로 거부반응이 있었으나 약자극으로 소량씩 두부의 열감을 제거하기 위하여 실시하였으며 사봉혈 사혈의 경우는 수기를 빠르게 하고 시술 전 환아의 팔 전체를 맞사지하고 사봉혈을 지압한 후 실시하여 무리없이 시술할 수 있었다. 두부

자락의 경우는 2010년 5월까지 발적이 심한 부위나 인설이 두껍게 나타나는 부위를 중심으로 경하게 시술하였으며 통증을 최소화시키기 위하여 수기를 빠르게 하고 약자극으로 시술하였으며 사봉혈 자락의 경우는 소양증이 심한 경우 간헐적으로 시술하였다.

내원기록을 첨부하여 보면, 2010년 3월 6일 내원당시 두부에 부분적인 염증성 홍반이 나타났으며 가려움증을 호소하였다. 한의원에 내원한 이유는 환아가 코피를 흘리는 등 몸이 약해진 것으로 판단이 되어 몸을 보하기 위해서였다. 피부치료는 L/C피부과에서 연고제를 바르고 가루약을 복용하는 상태였다. 하지만 환자의 부모도 스테로이드 부작용에 대해 염려하는 바가 있어서 서서히 한방치법으로 피부치료를 전환하였다. 처음에 한약을 복용하고 연고제 치료를 중단하면서 부분적으로 보이던 염증성 홍반이 전체적으로 퍼져나가기 시작하였으며 가려움증도 심해져 심하게 가려울 때는 소양부위를 두드리는 방법으로 손톱자극을 줄이려고 노력하였다. 4월 중순경에는 심한 열감기를 앓게 되었으며 5월 4일 그림에서 보이는 첫 사진(A,B)을 찍을 당시에는 열은 호전이 된 상태였고 겨드랑이부터 몸전체에 발진이 돌아났고 두부에는 회백색을 두꺼운 인설이 쌓여 있으면서 두피가 전체적으로 붉게 발적이 되어 있는 상태였다. 3월 6일 초진시 처방은 風熱毒을 없애고 表裏를 俱解하기 위하여 防風通聖散加味方을 처방하였고 3월 24일부터는 易感冒症狀에 착안하여 體表의 邪氣를 發散시키면서 邪毒을 푸는 방법으로 荊防敗毒散加味方을 기본방으로 하여 桔梗 蟬蛻를 가미하여 排膿, 止痒하고자 하였다. 5월 17일 처방에는 托瘡生肌 하기 위하여 黃芪를 가하여 처방하였다. 그림에서 보이는 바와 같이 5월 16일에는 두꺼운 인설이 부분적으로 탈락되고 있으며 5월 29일(D)에는 전체적으로 인설이 제거되면서 화농부위에 약화되어있던 모발의 탈락이 같이 진행되었다. 5월 31일 부터는 발적의 상태는 지속되었으나 더 이상 염증성 소견을 보이지 않고 소양증상을 호소하지 않게 되어 桔梗과 蟬蛻를 빼고 기본처방을 하였다. 6월 21일 E사진에서 보이는 바와 같이 발적의 소견도 사라지고 얇은 각질이 떨어지는 상태였으나 두정부 두부 모발이 완전히 탈락이 된 상태여서 환자의 부모가 모발 재생에 대한 우려를 많이 하였다. 하지만 7월 18일 F사진에서 보이는 바와 같이 서서히 모발이 재생되기 시작하였으며 치료를 종료하는 2011년 2월 26일까지 지속적인 치료를 하였다. 최근 환아는 초등학교 6학년이 되어 본원을 방문하였으며 전체적으로 건강한 상태였고 두부 모발은 건강한 상태였으며 약간의 피부건조증상이 있으나 별다른 무리는 없는 상태였다.

IV. 결 론

환아는 평소에 감기를 자주 앓고 면역력이 약해져 있는 상태였다. 동생의 출산으로 예민해져있는 상태에서 발생한 6세 여아의 심한 두피지루성피부염 증상에 대하여 韓方辨證施治에 따라서 荊防敗毒散加味方 4劑를 투여하여 치료한 결과, 팔목 할 만한 치료효과를 경험하였기에, 자료내용 및 그 치료경과를 보고하는 바이다.

1. 치료초기에는 油脂性의 인설, 삼출액, 두꺼운 가피가 엉겨붙은 검은 덩어리가 산재했으며 기저부위의 발적이 심하였다.
2. 치료과정 중 化膿이 진행되고 化膿已潰하면서 검은 색의 가피가 누렇게 변하면서 탈락되어지고 모발이 빠지기 시작하였다.
3. 두피 기저부위의 발적의 양상이 약해지면서 정상피부색을 찾게 되었고 서서히 모발이 생겨나기 시작하였다.

References

1. Kim DG, Kim YH, Kim JH et al, Oriental Pediatrics, Seoul:Jungdam, 2002:151, 244-54.
2. Hwang DK, Kim JH, Seborrheic Dermatitis, Diagnosis and Treatment, 1998;18(8):851-4.
3. The Compilation of Medical Education Training, Family Medicine, Seoul:Seoul National University Press, 1989:613.
4. Kim SJ, Won YH, Chun IK, Clinical Effect of Tropical Ketoconazole in Seborrheic Dermatitis of Scalp, The Journal of Korean Dermatology, 1992;30(5):625-32.
5. Jung WG, Lee CH, Clinical Study and Recall Antigen Test in Seborrheic Dermatitis, The Journal of Korean Dermatology, 1988;26(6):854-60.
6. Kook HI, Seborrheic Dermatitis, Department of Dermatology, Ewha Womans University College of Medicine, CUBE, Digital Document Delivery
7. Kim DH, Choi YM, Heo GB, Go WJ, Ha YS, Heo IH, The latest diagnosis and treatment, Pharmaceutical News Publisher, 1986:517-8.
8. Chen GT, Yang SS, Diagnosis Therapeutics of Practical combination about East-West medicine, Beijing, East-West medicine Technology Publisher, 1994:1494-6.
9. Roo BH, Practical Chinese Pediatrics, Shanghui Science and Technology Publisher, 1985:534-7.
10. Common Editing Commission, Dermatology, Seoul: Yeomoongak, 2001:174-7.
11. Ki G, OeKwaDeaSung, Taebook: Moonkwang-dosuyouhangongsa, 1968:97.
12. Yang SS, Zhang SS, Fu JH, Zhongyilinchuangdaquan (xiace), Beijing:Beijing Science and Technology Publisher, 1991:896.
13. Gee SY, Dermatology of Korean Medicine with Picture, Seoul, Iljoongsa, 1996:24-73, 118.
14. Kim KB, Kim JH, A Case Report of Seborrheic Dermatitis in an Infant, J. Korean Oriental Pediatrics, 2006;20(2):11-8.
15. Kim KB, Kim TW, Choi SH, Four cases of Seborrheic Dermatitis treated by Fermented Yungyo Keumeunhwa

- Extract External treatment Liquid, The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2013;26(4):101-10.
16. Hong CH, Two cases of Seborrheic Dermatitis treated by Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy, The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2012;25(2):68-75.
 17. Lim JH, Hwang SI, Jee SY, Lee SK, A Clinical Report Seborrheic Dermatitis, The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2005;18(3):142-7.
 18. Lee IH, Lee HT, Kwon OY, Seven cases of Seborrheic Dermatitis treated with Sihochunggan-tang gagambang The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, 2015;28(2):130-42.
 19. Kim JB A case report of Seborrheic Dermatitis Korean J. Oriental Medical Physiology & Pathology, 2002;16(1):197-200.
 20. Bae HJ, Jo GW, Choi YJ, Heo ES, Hwang CY, A Clinical Report of Seborrheic Dermatitis, J. Korean Med Ophthalmology Otolaryngology Dermatology 2014;27(4):200-8.
 21. Koo JS, Seo BI, A case of Seborrheic dermatitis treated by Bangpungtongsungsangamibang, Kor. J. Herbol, 2016;31(2):1-5.
 22. Kye YC, Goo DW, Kwon KS, Kwon OS, Kim KJ, Kim KJ, et al, Dermatology 5 th Edition, Seoul:Yeomoongak, 2008:185-8, 364.
 23. Kose O, Erbil H, Gur AR, Oral itraconazole for the treatment of seborrheic dermatitis, An open, noncomparative tria, J Eur Acad Dermatol Venereol, 2005;19(2):172-5.
 24. Ahn SG, Common Skin Diseases, Seoul:Korea Medical Book, 1993:200.
 25. Tierney, Current Medical Diagnosis & Treatment, Seoul:Hanwoori, 1998:138-9.
 26. 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.
 27. Kang WH, Atlas skin diseases, Seoul:Hanmee Medicine, 1999:138-9.
 28. Lee GC, Lee JH, Choi YM, Park HJ, Neuropsychiatric Aspects of the Patients with Seborrheic Dermatitis, J Korean Neuropsychiatric Assoc, 1993;32(4):500-5.
 29. Arnold HL, Odom RB, James WD, Seborrheic dermatitis, psoriasis, recalcitrant palmoplantar eruptions and erythroderma, Andrew' s Diseases of the Skin, Philadelphia, WB Saunders Company, 1990:8:196.
 30. Lee US, Clinical Dermatology, Seoul:Yeomoongak, 1992:27-8.
 31. Jee SY, Kim SC, Shin SG, East and West Medical Considerations of Seborrheic dermatitis, The Journal of Jaehan Oriental Medical Academy, 1999;4(1): 620-33.
 32. Jung JY, Han KH, Common Skin Diseases in Korea, Seoul:MD world medical book Co.,Ltd, 2009:144-50.
 33. Dobrev H, Zissova I, Effect of ketoconazole 2% shampoo on scalp sebum level in patients with seborrheic dermatitis, Acta Derm Venereol (Stockh), 1997;77:132-4.
 34. Korean Dermatological Association, Dermatology, Seoul: Yoe Moon Gak, 2001:88-90, 174-7, 138-9.
 35. David J, Gawkrödger, Dermatology An Illustrated Color Text, Seoul:Koonja Publisher, 2010:36.
 36. Cohen S, Should we treat infantile seborrheic dermatitis with topical antifungals or topical steroids?, Arch Dis Child, 2004;89(3):288-9.
 37. Pirkhammer D, Seeber A, Honigsmann H, Tanew A, Narrow-band ultraviolet B(TL-01) phototherapy is an effective and safe treatment opinion for patients with severe seborrheic dermatitis, Br J Dermatol, 2000;143:964-8.
 38. Cha JH, Kim YB, Nam HJ, Kim HJ, Park OS, Kim KS, Recent Advanced in the Seborrheic Dermatitis, The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology, 2006;19(3) :118-33.
 39. Common Editing Commission, Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery, Busan:Sunwoo, 2007:362-5.
 40. Ou YH, Yang ZB, Xinbian Zhongyi Pifubingxue, Beijing:RenminJunyi Publisher, 2000:461-4.
 41. Gu BH, Shiyong Zhongyi Waikexue, Shanghai:Shanghai science and technology Publisher, 1985:534-5.
 42. Park GH, Lim TH, Park HS, Effects of Hyeongbangpaedok-san(HBPDS) on Allergic Contact Dermatitis(ACD) induced by DNFB in Mice, J Sasang Constitut Med, 2014;26(2):180-93.
 43. Kim Y, Lee SI, A study of the Effect of Gami-Hyungbaedong-San on the Analygesis, Anti-Inflammatory and Antipyresis, K.H.Univ.O.Med.J, 1983;6:277-84.
 44. Lee SY, Ahn TW, Effects of Hyeongbangpaedok-san and Dokhwaljhwang-tang that Get Weight, Hematology, Biochemistry Change by Wister Rat's Aging, J Sasang Constitut Med, 2005;17(3):91-102.
 45. Han DY, Shim GH, Kim JR, Kim DR, A clinical study of the treatment prescribed Hyoungbangpaedoksan for Aspiration Pneumonia concurred in Soyangin with stroke, J Sasang Constitut Med, 2003;15(2):75-83.

46. Park SR, Lee SM, Choi SH, Lee JY, Lee SH, Jung YH, Lee SK. A Case of Soyangin Double Primary Cancer Patient with Adverse Reactions induced by Contrast Media. J Sasang Constitut Med, 2014;26(2):205-12.
47. The textbook compilation committee of Korean herbology. Korean herbology. Seoul : Younglimsa, 2012:181-940.