

太陰人 유두 습진 환자 증례보고 2례

¹경희대학교 대학원 임상한의학과, ²경희대학교 한의과대학 부인과교실
박연경¹, 황덕상², 이창훈², 장준복², 이진무²

ABSTRACT

Two Cases of Taeum Person's Nipple Eczema Improved by Korean Medicine

Yeon-Kyoung Pak¹, Deok-Sang Hwang², Chang-Hoon Lee²,
Jun-Bock Jang², Jin-Moo Lee²

¹Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives: The purpose of this study is to report the effectiveness of Korean Medicine treatment on nipple eczema.

Methods: Two patients were treated with herbal medicine, acupuncture, wet dressing with herbal medicine and pharmaco-acupuncture. Photographs of lesions were taken to evaluate the changes in symptoms.

Results: Two patients' pruritus, discharge, crusting, excoriation, erythema, and condition of lesions were improved after treatment.

Conclusions: This study shows that Korean Medicine was effective to treat nipple eczema.

Key Words: Nipple Eczema, Korean Medicine, Taeumin Person

I. 서 론

건강보험심사평가원의 통계에 따르면 습진(L309)로 진단받은 환자의 수는 2010년 약 68만 명에서 2017년 약 89만 명으로 증가하였고, 진료비는 2010년 약 250억 원에서 2017년 약 440억 원으로 증가하였다¹⁾.

습진은 내인성 혹은 외인성 인자에 의해 발생하는 염증성 피부 반응으로, 피부염(dermatitis)와 습진(eczema)은 혼용되어 사용되는 경우가 많다. 습진은 그 발생 원인에 따라 외인성 습진과 내인성 습진으로 구분하는데, 외인성 습진은 외부의 악화 요인에 의해 발생하며 내인성 습진은 체질과 관련하여 유발되는 것이 특징적이다. 습진의 피부 병변은 홍반, 구진, 수포, 농포, 가피, 인설, 균열, 비후 등과 같이 다양하게 나타나며, 이들 증상이 동시에 발현되기도 한다²⁾.

본 증례보고의 경우 유두부에 국한되어 발생한 습진에 대해 다루었는데, 한의학에서 유두습진은 濕瘡의 범주에 속한다고 볼 수 있다. 濕瘡은 증상에 따라 瘡, 痒, 風, 燥의 측면에서 살펴볼 수 있으며, 그에 따른 증상으로는 漆瘡, 奶癬, 白屑風, 浸淫瘡, 濕癬, 乾癬, 疥癬 등이 나타날 수 있다. 동의보감에서는 瘡에 대해 각각의 증상에 따라 消風散, 追風散, 內消丸, 등의 처방을 활용하거나, 혹은 欲法, 膏藥, 外治 등을 활용하여 치료할 것을 제시하였다³⁾.

현재까지 습진의 치료에 대한 한의학적 연구로는 습진에 대해 황기계지오물탕을 복용하여 호전이 된 증례보고⁴⁾, 柴胡清肝湯 加減方과 仙方敗毒湯 加減方を

활용하여 화폐상 습진이 호전된 증례보고⁵⁾, 茯苓甘草湯과 笱桂朮甘湯을 활용하여 화폐상 습진이 호전된 증례보고⁶⁾, 외음부의 습진으로 인한 소양감이 호전된 환자의 증례보고⁷⁾, 등이 보고되었다. 하지만 유두 습진에 대한 연구로는 陽明病으로 진단된 유두 습진 환자에 茵陳蒿湯을 활용하여 호전된 증례보고⁸⁾가 유일하다. 이에 본 증례에서는 유두 습진에 대해 한의학적 치료를 시행하여 호전을 보였던 환자 2명에 대하여 보고하고자 한다.

II. 증 례

1. 증례 1

- 1) 성 명 : 김○○
- 2) 성별/나이 : 여성/37세
- 3) 치료기간 : 2017년 09월 25일~2018년 04월 30일
- 4) 주소 및 진단 : 유두 및 유륜 주위의 습진
- 5) 발병일 : 2017년 01월
- 6) 가족력/과거력 : 없음.
- 7) 월경력
 - (1) 월경주기 : 28일. 규칙적
 - (2) 월경양 : 3~4패드/일
 - (3) 월경색 : 붉고 덩어리가 섞임
 - (4) 월경통 : 요통 및 복통 수반됨. 진통제 먹을 정도는 아님
 - (5) 기 타 : 월경전 식욕 증가 및 유방창통 동반됨. 끈적한 냉이 많은 편
- 8) 망문문절
 - (1) 수 면 : 저녁 12시 30분~아침 7시 30분. 숙면
 - (2) 식사 및 소화 : 하루 2끼. 중간 중

- 간 간식이 잦음. 더부룩함 있음. 방귀도 잦은 편
- (3) 대 변 : 1회/일. 다소 무른편. 복통이 동반되지는 않음.
- (4) 소 변 : 6회/일
- (5) 한 열 : 더운 환경을 싫어하심.
- (6) 땀 : 땀이 많은 편이며, 특히 상체 부위 땀이 많이 남. 식은땀 양상은 아님.
- (7) 맥 설 : 脈浮滑. 舌質淡紅, 苔薄白
- (8) 음 수 : 갈증이 있으나 일하느라 500 ml 정도밖에 못마심. 찬물을 선호함.
- (9) 평소심리 : 업무에 따른 스트레스가 있음.

- (10) 특이사항 : 직업 특성상 어깨 근육의 뭉침 및 통증이 있으며, 두통이 동반되기도 함. BMI(Body Mass Index) 31.24(키 : 161 cm, 체중 : 81 kg)의 비만한 체형
- 9) 과거 치료경험 : 2017년 01월 발병 후 리도맥스 간헐적으로 발라옴.
- 10) 치료방법
- (1) 뜸치료 : 총 37회 내원하였으며, 매 회 내원시마다 關元(CV4)에 전기식 온구기((주)케이메디칼) 1개를 10분 간 시행하였다.
- (2) 한약치료 : 한약은 1첩 2회 분량으로, 하루 2회 아침, 저녁으로 매 회 당 100 ml씩 복용하였다(Table 1).

Table 1. Treatment with Herbal Medicine in Patient 1

Period of medication	Herbal medicine
2017.09.26.~2017.10.27.	太陰調胃湯加減 (薏苡仁 乾粟 各 12 g 蘿菘子 8 g 麻黃 麥門冬 桔梗 五味子 石菖蒲 各 4 g 葛根 升麻 各 3 g)
2017.10.28.~2017.12.08.	防風通聖散 (滑石 6.8 g 甘草 4.8 g 石膏 黃芩 桔梗 各 2.8 g 防風 川芎 當歸 赤芍藥 大黃 麻黃 薄荷 連翹 芒硝 各 1.8 g 荊芥 白朮 梔子 各 1.4 g)
2017.12.09.~2018.01.09.	熱多寒少湯加減 (葛根 16 g 藁本 黃芩 各 8 g 桔梗 白芷 蘿菘子 升麻 各 4 g 石膏 3 g)
2018.01.10.~2018.03.30.	熱多寒少湯加減 (葛根 16 g 藁本 黃芩 各 8 g 桔梗 白芷 蘿菘子 升麻 各 4 g 石膏 麥門冬 黃芪 各 3 g 金銀花 連翹 各 2 g)
2018.03.31.~2018.05.01.	熱多寒少湯加減 (葛根 16 g 藁本 黃芩 各 8 g 桔梗 白芷 蘿菘子 升麻 各 4 g 大黃 各 2 g)

- (3) 침치료 : 총 37회 내원하였으며 환자의 습곡(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36), 三陰交(SP6)에 아큐건(acupro70, NeoDr. INC.)을 사용하여 자침 후 10분 간 유치하였다.

- 이 외에 safelan(Bosung meditech)을 활용하여 병변부위를 매 회 10~20회 가량 단자하였다.
- (4) 약침치료 : 黃連解毒湯 약침(대한약침제형연구회)을 한쪽 환부 당

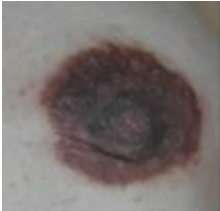







0.2 cc씩 주입 하였고, 紫河車 약침 (대한약침제형연구회)을 關元(CV4)에 0.2 cc 및 期門(LR14)에 0.1 cc씩 주입하였다.

(5) 외용치료 : 자침 후 黃連解毒湯 용액을 적신 건티슈를 활용하여 10분간 냉습포 요법을 시행하였으며, 환

자에게 스스로 주 3회 이상 가정에서 활용하도록 하였다. 2018년 02월 27일부터 매일 취침 시 환부에 자운고를 도포하고 건티슈를 덮고 수면을 취하도록 하였으며, 이는 치료 종료 시기까지 시행되었다.

11) 치료경과(Table 2)

Table 2. Pictures of Nipple Eczema (Case 1)

Date (YYYY.MM.DD)	Lt. nipple	Rt. nipple	Symptoms
2017.09.25.			Pruritus : VAS*7 Discharge : 0 Crusting : 0 Excoriation : 0 Erythema : 1 Weight : 81 kg
2017.11.16.			Pruritus : VAS 4 Discharge : 3 Crusting : 3 Excoriation : 2 Erythema : 2 Weight : 77 kg
2018.01.26.			Pruritus : VAS 3 Discharge : 1 Crusting : 3 Excoriation : 1 Erythema : 1 Weight: 71 kg
2018.04.23.			Pruritus : VAS 1 Discharge : 0 Crusting : 0 Excoriation : 0 Erythema : 0 Weight : 68 kg

*VAS : visual analog scale

2. 증례 2

- 1) 성 명 : 권○○
- 2) 성별/나이 : 여성/16세

3) 치료기간 : 2017년 03월 18일 ~ 2018년 04월 23일

4) 주소 및 진단 : 유두 및 유륜 주위

의 습진

- 5) 발병일 : 2015년 03월
- 6) 가족력/과거력 : 없음.
- 7) 월경력
 - (1) 월경주기 : 30일. 규칙적
 - (2) 월경양 : 3~5패드/일
 - (3) 월경색 : 붉고 덩어리 적은 편
 - (4) 월경통 : 없음.
 - (5) 기 타 : 월경 일주일 전부터 유두 및 유륜부위의 가려움이 심함.
- 8) 망문문절
 - (1) 수 면 : 저녁 12:00~오전 6:30. 가렵고 가슴이 답답해 입면이 어럽고, 꿈을 자주 꾸는 편
 - (2) 식사 및 소화 : 3회/일. 젤리, 푸딩 등의 간식을 즐겨 먹음. 소화상태의 불편감 없음.
 - (3) 대 변 : 1회/일. 쾌변
 - (4) 소 변 : 5~6회/일
 - (5) 한 열 : 추위를 약간 타는 편임.
 - (6) 땀 : 거의 없음.
 - (7) 맥 설 : 脈沈細弦. 舌質淡紅, 苔薄白
 - (8) 음 수 : 거의 마시지 않음. 구건 있음, 구갈 없음.
 - (9) 평소심리 : 성적에 대한 압박감이 있음.
 - (10) 특이사항 :
 - ① 키 : 163 cm
 - ② 체중 : 52 kg
- 9) 과거 치료 경험 : 1년 반 전부터 현재까지 스테로이드 내복약 2~3회/일 복용하였으며, 티티베 연고 0.25% 및 엘리델을 매일 환부에 도포하였음.
- 10) 치료방법
 - (1) 뜸치료 : 총 49회 내원하였으며, 매 회 내원시마다 關元(CV4)에 전기

식 온구기((주)케이메디칼) 1개를 10분 간 시행하였다.

- (2) 한약치료 : 한약은 1첩 2회 분량으로, 하루 2회 아침, 저녁으로 매 회 당 100 ml씩 복용하였다(Table 3).

Table 3. Treatment with Herbal Medicine in Patient 2







Period of medication	Herbal medicine
	葛根解肌湯加減
2017.03.20. ~2017.11.07.	(葛根 12 g 黃芩 藁本 各 6 g 桔梗 白芷 升麻 鹿茸 麻黃 各 4 g 遠志 石菖蒲 各 1.5 g)
	清肺瀉肝湯加減
2017.11.08. ~2018.03.27.	(葛根 16 g 黃芩 藁本 各 8 g 蘿藦子 桔梗 升麻 白芷 大黃 各 4 g)

- (3) 침치료 : 총 49회 내원하였으며 환자의 습곡(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36), 三陰交(SP6)에 아큐진(acupro70, NeoDr. INC.)을 사용하여 자침 후 10분 간 유치하였다. 이 외에 safelan(Bosung meditech)을 활용하여 병변부위 사혈을 시행하였다.
- (4) 약침치료 : 黃連解毒湯 약침(대한약침제형연구회)을 한쪽 환부 당 0.2 cc씩 주입 하였고, 紫河車 약침(대한약침제형연구회)을 關元(CV4)에 0.2 cc 및 期門(LR14)에 0.1 cc씩 주입하였다.
- (5) 외용치료 : 자침 후 黃連解毒湯 용액을 적신 건티슈를 활용하여 10분 간 냉습포 요법을 시행하였으며, 환자에게 스스로 매일 가정에서 활용하도록 하였다. 2017년 09월 09일부터 매일 취침 시 환부

에 자운고를 도포하고 건티슈를
 닦고 수면을 취하도록 하였으며,
 이는 치료 종료 시기까지 시행되

었다.
 11) 치료경과(Table 4)

Table 4. Pictures of Nipple Eczema (Case 2)

Date (YYYY.MM.DD)	Lt. nipple	Rt. nipple	Symptoms
2017.03.18.			Pruritus : VAS*8 Discharge : 2 Crusting : 3 Excoriation : 1 Erythema : 2
2017.09.09.			Pruritus : VAS 5 Discharge : 2 Crusting : 1 Excoriation : 0 Erythema : 0
2018.03.24.			Pruritus : VAS 2 Discharge : 0 Crusting : 1 Excoriation : 0 Erythema : 0

*VAS : visual analog scale

Ⅲ. 고 찰

습진은 피부의 만성화된 염증상태로 인해 홍반, 부종, 소양감, 삼출 등의 증상을 나타내는 질환을 말한다. 습진에 속하는 질환은 아토피피부염, 화폐상습진, 접촉성 피부염, 한포진, 수부습진, 유두습진 등으로 다양하다⁹⁾. 이중 유두습진은 주로 15~30세 여성의 양측 유두부에 소양증, 가피, 인설이 동반된 병변으로, 특히 수유기에 많이 나타나는 것이 특징적이다. 유두습진은 특이한 유발요인 없

이도 발생할 수 있으나, 자극에 의해서도 유발될 가능성이 있다. 습진의 원인은 아직 명확히 밝혀지지 않았으며, 유전적인 요인, 면역학적 요인, 환경적 요인, 피부장벽 기능의 이상 등이 원인으로 추정되고 있다¹⁰⁾.

유두습진의 경우 파젯병과 병변부위의 모습이 비슷하여 감별진단이 필요하다. 파젯병의 경우 유두습진과는 달리 주로 폐경 후의 여성에서 보이는 경향이 있으며, 유두습진의 일차치료로 이루어지는 스테로이드에 반응을 하지 않는다. 또한

편측성으로 나타나는 것이 일반적이다. 특히 상기 증례와 같이 유두습진이 3주 이상 지속되는 경우 감별이 어려우나, 조직검사를 통해 확진이 가능하다¹¹⁾.

현재 시행되고 있는 습진의 고식적 치료로는 국소도포치료 및 전신요법이 있다. 국소치료로는 스테로이드 제제 및 calcineurin 억제제, 항생제, 항진균제, 항바이러스제, dinitrochlorobenzene(DNCB), diphenylcyclopropenone(DPCP)를 도포할 수 있다. 전신요법으로는 항히스타민제, 스테로이드제, 항생제, 항바이러스제, 항진균제, cyclosporine, 면역억제제 등을 복용하는 것이 포함된다. 하지만 스테로이드 제제 및 면역억제제와 같은 상기 약물들의 경우 부작용 및 반동현상이 나타날 수 있기 때문에 사용에 주의를 기울여야 하며, 장기사용 및 다량사용이 어렵다는 단점이 있다¹⁰⁾.

동의보감에서는 ‘乳房, 陽明所經, 乳頭, 厥陰所屬’라 하여 유방으로는 陽明經이 지나가고, 유두는 厥陰經에 속한다고 언급하였다. 또한 ‘男子乳疾, 與婦人微異者, 女損肝胃, 男損肝腎.’이라 하여 남자의 젖가슴의 질환은 여성과 차이가 있는데, 여자는 肝胃를 상한 것이고, 남자는 肝腎을 상한 것이라 하였다. 즉, 여성의 유두를 포함한 유방 부위에 질환이 발생하였다는 것은 足厥陰肝經과 足陽明胃經의 문제에서 비롯된 것임을 알 수 있다³⁾.

습진에 해당하는 濕瘡은 ‘凡痛·痒·瘡瘍·癰腫·疽·疹·瘤氣·結核·佛鬱甚者, 皆屬火熱. 盖人近於火, 微熱則痒, 熱甚則痛, 附近則灼而爲瘡, 皆火之用也.’이라 하여 火에 속한다고 기술되어있다. 또한 그 치료로는 내외를 나누어 외증은 발산시켜야 하니 黃連消毒散, 內托羌活湯,

內證宜疏導 등을 활용해야 하며, 내증은 잘 통하게 해야 하기에 宜內疏黃連湯, 仙方活命飲을 활용한다고 하였다. 또한 發散시키는 것과 下法을 동시에 활용하는 경우 防風通聖散을 활용할 수 있다는 것을 기술하고 있다³⁾.

증례 1의 환자는 비만하며 늑골각이 둔각이고, 복부의 살집이 두터운 체형을 지닌 환자로, 평온하고 인내심이 많은 성격을 지니고 있었다. 또한 평소 식욕이 왕성한 편이며, 땀을 많이 흘리고, 땀을 흘린 후 오히려 상쾌함을 느끼는 특성이 있었다. 그렇기에 체형 및 성격, 汗出, 등의 특성으로 미루어보아 태음인으로 판단을 하였다. 해당 환자는 평소 식사 외에도 간식이 잦고 실제로 더위를 싫어하고 땀이 많은 편이지만, 피부를 축진 시 등, 아랫배 등이 차가운 편이었다. 또한 피부가 창백하고 주로 무른편을 보며, 가끔 설사를 하였다. 이로 미루어보아 面色靑白 表寒或泄者로 묘사되는 肝大肺小한 太陰人의 胃脘受寒表寒病에서 보이는 증상과 유사하다고 판단하였다. 이에, 太陰調胃湯을 기본방으로 처방하였으며, 유두 및 유방 부위에 습진 양상을 보이고, 어깨 및 뒷목이 자주 뭉친다는 환자의 호소를 고려하여 太陽經에 작용하여 項強을 다루고자 葛根을 가하고, 主解白毒하며 陽明經에 작용하는 升麻를 가하였다¹²⁾.

한약을 복용함과 동시에 기존에 도포하던 스테로이드 연고의 사용을 중지하였으며, 이에 약 일주일 후 유두와 유륜 주위로 발적, 진물, 가려움 등이 매우 극심하게 나타났다. 太陰調胃湯을 약 두 달간 복용 후 가려움은 VAS(Visual Analog Scale)7에서 VAS 4로 감소하였으나, 진

물, 각질, 벗겨짐, 열감 및 부종은 심한 상태가 지속되었다. 또한 기존에 무른변을 보았으나 약 복용 후 대변의 상태가 다소 단단해 졌으며 시원하지 않다고 호소하였다.

이에 병변부의 가려움, 진물, 각질, 열감 및 대변의 불편감을 해소하기 위해 체질과는 무관하게 熱, 風, 燥에 해당하는 병증이 있을 시 發表와 通便을 목적으로 활용할 수 있는 防風通聖散을 한 달 간 투여하였으며, 그 결과 발적 및 진물 부위가 감소하였고, 대변상태 역시 정상적으로 회복되었다. 하지만 각질이 유두 및 유륜을 전반적으로 두껍게 뒤덮은 상태였으며 가려움의 호전정도 역시 경미하여 VAS 3 정도의 가려움을 호소하였다.

환자가 불편감을 호소하였던 대변증상과 진물 등의 호전은 있었지만, 아직 병변의 상태가 가라앉지 않은 상태가 지속되었다. 또한 太陰調胃湯을 복용하며 대변 상태가 건조해졌으며, 환자는 자주 갈증을 느껴 하루에도 1.5 L 이상의 찬물을 마신다고 하였다. 이에 吸聚之氣가 過多하고, 呼散之氣가 부족한 병태에서 나타나는 肝熱肺燥의 병태에 빠진 것으로 판단하여 太陰人 燥熱病에 활용하는 熱多寒少湯을 기본방으로 하여 약 5개월 간 사용하였다. 熱多寒少湯을 기본방으로 하여 사용함에 따라 병변부위의 크기, 진물의 양, 벗겨진 정도, 부종이 모두 회복되었고, 최종적으로 약간의 색소침착이 남게 되었다. 한약 복용 종료 약 2주 후까지 가려움은 VAS 1 정도로 간헐적으로 발생하기는 하나 굵지 않아도 될 정도였으며, 환자의 대변상태 역시 한약 복용이 종료된 후에도 불편감 없이 유지되는 것이 관찰되었다. 또한 치료에서의

도하지 않았음에도 상기 환자의 체중 역시 약 7개월 간 13 kg 정도가 감량되어 BMI 31.24에서 BMI 26.23으로 전반적인 신체상태 역시 개선되었다.

증례 2의 환자는 유두습진으로 1년 반 전부터 꾸준히 스테로이드 연고를 도포하고 스테로이드 제제를 복용해왔음에도 불구하고, 내원 당시 유두 및 유륜부위의 부종 및 열감, 유륜 주위의 진물 및 각질이 심한 상태였다. 이 환자의 경우 비만하지는 않으나, 늑골각이 둔각이며 전반적으로 골격이 발달하였고, 상하체가 고루 발달한 편이었다. 대체로 감정을 잘 드러내는 편은 아니며, 유두습진의 증상에 대해서도 인내심이 있는 편이고, 행동에 있어 느긋함이 보였다. 이에 체형이나 성격으로 미루어 보아 태음인으로 판단하여 진료하였다. 또한 평소 학업에 대한 스트레스가 극심한 편이며, 성적에 대한 압박감 또한 심하게 받고 있다고 호소하였다. 이 외에도 입마름을 호소하였으며, 어께 및 목이 뻣뻣하고 통증이 있고 머리가 맑지 못하다고 하였다. 이에 ‘有一太陰人素病 咽噦乾燥 而面色青白 表寒或泄蓋咽噦乾燥者 肝熱也’로 묘사되는 태음인의 肝受熱裏熱病으로 분류하였다. 그리고 太陰人 중 陽明經의 熱로 인해 項強, 煩燥不得臥 등이 발생하고, 이와 동반되어 유방 및 유륜에 습진 양상의 병변이 발생한 것으로 보아 葛根解肌湯을 기본방으로 하여 發表작용을 강화하기 위한 麻黃, 生精補水하는 鹿茸을 가하였고, 또한 학업으로 인한 스트레스가 심한 것을 고려하여 耳目聰明, 正心氣하는 遠志와 通九竅, 明耳目하는 石菖蒲를 가하였다¹²⁾.

상기환자 葛根解肌湯加減方을 약 7개월 간 복용하였으며, 복용 과정 중 유륜

주위의 병변이 줄어들었고, 두꺼웠던 각질과 진물로 인한 가피 역시 얇아졌다. 하지만 간헐적으로 왼쪽 관골 주위로 발적 및 가려움이 있었으며, 평소 원활하던 대변상태 역시 2~3일에 한 번 씩 화장실을 가는 양상으로 변화하였다. 이와 비롯하여 갈증이 동반되었고, 하루 음수량 역시 1~2 L 사이로 비교적 많은 편이었기에 津液을 만들어 虛渴을 달래고, 腠理를 열어 邪氣를 발산시키는 葛根을 君藥으로 하는 熱多寒少湯에 太陰人에서 推進致新하는 大黃을 加味한 처방인 淸肺瀉肝湯을 기본으로 하였다¹²⁾.

상기 환자 淸肺瀉肝湯을 약 4개월 간 복용하는 동안 진물이 점차 줄어, 마지막 2달간은 진물 및 가려움이 거의 동반되지 않았으며, 왼쪽 관골부의 간헐적인 발적 및 소양감 역시 사라졌다. 또한 약 복용이 종료된 후 약 한 달 동안 유두 습진을 비롯한 전신의 습진양상이 보이지 않아 치료를 종료하였다.

증례를 통해 소개한 두 환자는 한약 치료 외에 모두 침치료, 약침치료, 자운고 도포 및 냉습포 요법을 같이 시행하였다. 침은 오장육부의 질환을 총체적으로 다룰 수 있는 四關과 足陽明經의 습穴인 足三里(ST36), 그리고 厥陰經에 속하는 交會穴인 三陰交(SP6)에 자침하여 肝經과 胃經의 질환을 효과적으로 다루고자 하였다. 이 외에 병변부위의 아시혈에 사혈침을 활용하여 가볍게 매 회 10~20회 가량 단자하였다.

약침은 黃連解毒湯과 紫河車 두 종류를 활용하였다. 黃連解毒湯 약침은 환부에 직접 적용하였는데, 이는 항염, 항균, 항바이러스 작용이 있는 黃芩, 黃蓮, 黃柏, 梔子로 구성되어있기 때문에 유두 및

유방 부위의 염증상태를 가라앉히고자 활용하였다.¹²⁾ 紫河車약침은 사람의 태반에서 추출한 것으로 항염, 조직재생 촉진, 저항력 증강, 성장촉진, 피부미용 등에 효과적이라고 알려져 있다¹³⁾. 이에 關元(CV4)에 0.2 cc를 주입하고, 간의 모혈인 期門(LR14)에 각각 0.1 cc씩 주입하였다.

자운고는 紫草, 當歸, 乾地黃, 黃連, 쉐어버터, 라벤더오일, 티트리오일 등을 배합하여 제작한 외용제로 동물실험을 통해 혈청 IgE(Immunoglobulin E), IgG1(Immunoglobulin G1)을 감소시켜 피부 염증반응을 억제시킨다는 효과가 입증된 바 있다¹⁴⁾. 이 외에도 창상의 치유 및 창상으로 인한 감염 발생을 억제한다는 연구결과^{15,16)} 또한 있기에, 습진 부위의 2차 감염을 방지하고 습진으로 인한 상처가 잘 아물 수 있도록 하기 위해 도포하였다. 진물이 많이 흐르는 경우 자운고의 도포가 제대로 이루어지지 않기 때문에 진물이 줄어든 후부터 도포를 시작하였고, 옷에 묻어나는 것을 방지하기 위하여 거즈로 밀폐하여 사용하였다.

냉습포는 유방의 환부에 시행하였는데, 증례 1과 2의 환자 모두 환부의 가려움, 발적, 열감 등의 증상이 있기에 淸熱解毒할 수 있으며 항염증 효과가 있는 黃連解毒湯의 증류액을 활용하였다. 또한 열감을 더욱 효과적으로 가라앉히기 위하여 黃連解毒湯 습포를 냉장고에 보관하여 사용할 것을 권고하였다.

본 증례보고에서 언급한 두 명의 환자는 모두 양방 피부과에서 스테로이드 제제를 도포하거나 혹은 복용하였으나 범위가 넓어지거나 혹은 심해지는 등의 과정을 겪었던 환자로, 한약, 약침, 침, 습

포, 외용제 등을 활용하여 병변의 호전이 있었다.

유두습진은 습진의 일종으로 아토피에 병발하여 나타나기도 하고, 혹은 단독으로 발생하기도 하는 질환이다. 유두습진이 발생하는 경우 진물, 가려움, 가피 등으로 인해 삶의 질이 저하되며, 특히 브래지어와 같은 속옷의 착용에도 불편감이 발생하기 때문에 빠른 치료가 필수적이다. 하지만 현재 일반적으로 시행되는 스테로이드, 항생제, 항진균제 등을 활용하는 경우 내성이 생기거나 혹은 과사용으로 인한 위험성이 있으며, 잦은 재발이 발생하는 실정이다. 하지만 본 증례보고에서 볼 수 있듯이 다방면의 한방치료를 활용하는 경우 치료의 속도는 느리지만, 병변 부위가 점차적으로 소실되는 것을 확인해 볼 수 있으며, 각 개인의 증상 및 신체 상태의 변화에 따라 적절한 한약을 활용하는 경우 약의 용량을 늘리거나, 혹은 복용 빈도를 높이지 않고도 충분한 치료효과가 있었음을 확인하였다.

물론 아직까지 유두습진에 대한 연구는 활발하지 않기 때문에, 한방치료를 활용한 연구는 초기단계에 있다고 볼 수 있다. 본 연구의 경우 사상체질 감별을 통해 진단 및 치료를 시행했던 연구가 없었던 만큼, 체질에 따른 유두습진의 치료방향을 제시한 연구로의 의의가 있다. 하지만 현재까지의 연구가 모두 증례보고에 머물러 있기 때문에 한방치료가 유두습진에 대해 효과적인지의 여부를 확인하기에는 부족한 점이 있다. 이에 향후 유두습진에 대한 한방치료의 효과를 입증할 만한 다방면의 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

본 증례보고에서 太陰人으로 진단된 두 명의 환자들에 대해 한약, 약침, 침, 자운고, 黃連解毒湯 습포를 종합적으로 활용하여 유두습진의 병변과 병변부위에 발생하는 소양감, 진물, 각질의 호전이 있었기에 이를 보고하는 바이다.

Received : Dec 10, 2019

Revised : Jan 20, 2020

Accepted : Feb 28, 2020

References

1. Healthcare Big data hub. Statistics of Diseases:Statistics of Eczema NOS [cited 2018]. Available from:URL: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap4thDsInfo.do>.
2. Ahn SG, et al. Common Skin Disease. 3rd edition. Seoul:JungWoo Medical Publishing Company. 2015:1.
3. Heo J. DongEuiBoGam. Seoul:BupIn publishing company. 2007:760-8.
4. Jo HR, et al. 23 Cases of Eczema with Oozing treated by *Hwanggigyejiomul-tang*. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017;30(2):126-34.
5. Cho JM, et al. Five Cases of the Patients with the Nummular Eczema Treated with *Sihochunggan-tang-gagambang* and *Sunbangpaedok-tang-gagambang*. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2016;29(3):274-87.
6. Jeong JK, Lee SI. A Case of Nummular

- Eczema Treated with *Bokryeongkamcho-tang* and *Yeongkyechulkam-tang*. Journal of Herbal Formula Science. 2013;21(1):200-5.
7. Ryu IH, et al. A Case Report of Genital Eczema with Pruritus. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2011;24(2):120-5.
 8. Lee SJ, Lee JB. A Case Report of Eczema treated by *Injinho-tang*. The Journal of Korean Medical Association of Sanghan-Geumgwe. 2014;6(1):113-9.
 9. Nankervis H, Thomas KS, Delamere FM, et al. Scoping systematic review of treatments for eczema. NIHR Journals Library. 2016;7(4):1-9.
 10. Jang KH, et al. common skin disease 3rd Edition. Seoul:Jung Woo publishing company. 2015:1-7, 75-111.
 11. Barankin B, Gross MS. Nipple and areolar eczema in the breastfeeding woman. Journal of Cutaneous Medicine and Surgery. 2004;8(2):126-30.
 12. ShinFengMen publishing company. New version of chinese medicine encyclopedia, Taibei:ShinFengMen publishing company. 1982:89-2020.
 13. Committee of Korean pharmacopuncture, Pharmacopuncture, Seoul:Elsevier Korea. 2008:3, 200-7.
 14. Yeo EJ, Han JK, Kim YH. Topical application of atopy cream-*Jawoongo* ointment of ointment inhibits biostir mite antigen cream induced atopy dermatitis by local action in NC/Nga Mice. Journal of Korean Medicine Laboratory in Daejeon University. 2008;17(2):185-98.
 15. Yi KT, et al. The effects of *jawoongo* plus *flos Ionicerae* on the artificial wound on rats. Journal of Korean Oriental Medicine, 1999;37(1):132-41.
 16. Kim SK, et al. An Experimental study on the Synergic Effect of *Jawoongo* and Gentamicin in Dermal Wound Healing and Skin Wound Infection against *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, and *Pseudomonas aeruginosa*. The Korean Journal of herbology. 2004;19(4):1-60.