

태음인 소음인 환자의 여드름 치험 2례

하진호 · 김성태 · 최애련 · 구덕모

대구한의대학교 한의학과 사상체질과

Abstract

Two Case Reports of Acne Patients who were Constitutionally Typed as Taeumin and Soeumin

Jin-Ho Ha, Seong-Tae Kim, Ae-Ryun Choi, Deok-Mo Koo

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Oriental Medicine, Deagu Haany Univ.

1. Objective

To review the effectiveness affecting to acne patients by Yeoldahanso-tang(熱多寒少湯) and Hyangsayangyi-tang(香砂養胃湯) who were constitutionally typed as Taeumin and Soeumin

2. Methods

The patient's subjective and objective symptoms were observed. After treatment's we compared the photos before and after, and estimated by Korean Acne Grading System(KAGS-2)

3. Results

After we treated two cases of acne patient with constitutional prescription, their symptoms and result of KAGS-2 improved

4. Conclusions

This case study showed an effectiveness of using Sasang Constitutional prescription in Taeumin and Soeumin to Acne

Key Words : Yeoldahanso-tang(熱多寒少湯), Hyangsayangyi-tang(香砂養胃湯), Taeumin, Soeumin, Acne

• 접수일 2011년 08월 22일; 심사일 2011년 08월 24일;
승인일 2011년 11월 07일
• 교신저자 : 구덕모
포항시 남구 대잠동 907-8 대구한의대학교 부속 포항한방병원
사상체질의학과 교실
Tel : +82-54-281-0065 Fax : +82-54-281-7464
E-mail : dolee@dhua.ac.kr

I. 緒論

여드름은 피부과 영역에서 가장 흔한 질환의 하나로 주로 안면, 상흉부, 배부 및 상지에 면포, 구진, 농포, 낭종, 결절 등 다양한 피부병변을 나타내는 모낭 피지선의 염증성 질환으로 사춘기와 젊은 연령층에 호발한다¹. 발생원인은 정확히 알려져 있지 않으나 다양한 병태생리적 인자가 알려져 있는데 주로 모낭 상피의 과각화, 성호르몬과 관련된 피지분비의 증가, Propionibacterium acnes로 대표되는 세균의 증식, 이로 인한 염증의 유발이 대표적이며², 치료에 있어서는 초기의 여드름이나 면포만 있는 경우에는 면포 용해제 단독 도포 요법으로 치료하며, 면포와 구진, 농포가 혼합된 경우에는 면포용해제와 국소 도포 항생제를 병용 투여한다. 중등도 이상의 염증성 병변을 보이는 여드름은 면포 용해제의 국소 도포와 항생제 경구투여로 치료한다³. 한의학적 병명으로는 座瘡, 面皰가 가장 의미에 부합되지만 面腫, 面熱, 風刺, 癩疹, 頭面生瘡癩, 風熱毒, 肺風瘡, 面上雜病, 粉刺, 黥黯, 座癩 등 각 방면에서 다루어져 왔는데⁴, 그 원인은 주로 風熱, 上焦의 肺火, 脾胃濕熱, 血脈不通, 瘀血 등으로 설명되고, 원인은 外因으로는 風濕熱火가, 內因으로는 肺, 脾, 胃經의 虛實이 원인이 되는 것으로 보았다⁵. 현재까지 사상의학으로 여드름에 관해 치료한 논문은 탁⁶등이 사상 처방으로 치료한 여드름 환자 81례에 대한 임상보고가 있으나 증례 논문은 없었다. 이에 여드름 치료에 있어 사상의학적인 치료가 좋은 효과를 보았기에 보고하는 바이다.

II. 證例 1

1. 증례

1) 환자: 추○○ (F/49)

2) 치료기간: 2010. 8. 10. ~ 2010. 10. 24.(76일간)

3) 주소증

(1) 안면부 여드름

4) 부증

(1) 상하지 어반 (2) 구창 (3) 상열감

5) 발병일 : 2006. 3월경

6) 과거력 : 없음

7) 가족력 : 없음

8) 현병력

상기 환자는 2006년 3월경 신경 많이 쓰시고 난 후 안면부 면포 상태 발생하여 간헐적으로 로컬 피부과에서 약물 치료를 받아오시던 중 증상악화 되어 2010년 8월 10일 본원에 내원하게 되었다.

9) 사상체질진단

(1) 體形氣像

신장 157cm, 평소 체중 61kg의 체격은 작고 전체적으로 흉곽이나 골반에 비해 腰膂부위가 발달되어 있다. 양와위시 흉곽이 넓게 퍼져있고 복각은 둔각이다.

① 액와횡문간 거리 : 33.6cm

② 양유두간의 횡행직선상 거리 : 34.2cm

③ 제 7,8 협늑골 접합부 횡행직선상 거리 : 32.1cm

④ 신궤혈-천추혈 횡행직선상 거리 : 34cm

⑤ ASIS 연결 횡행직선상 거리 : 31cm

(2) 容貌詞氣

전체적으로 얼굴이 각진 편이고 코주위가 눈이나 입주위에 비해서 상대적으로 넓은 편이며 눈매는 아래로 처졌으며 콧대가 뭉툭한 편이다.

(3) 性質材幹

평소 생각이 많고 속마음을 잘 드러내지 않으며 고집이 세다고 한다.

(4) 素症

① 睡眠 : 평소 7~8시간 정도 수면 취하며 숙면을 취하는 편이다.

② 食慾 및 消化 : 평소시에는 소화가 잘되는 편이지만 간혹 밀가루를 먹으면 소화가 안 될 때가

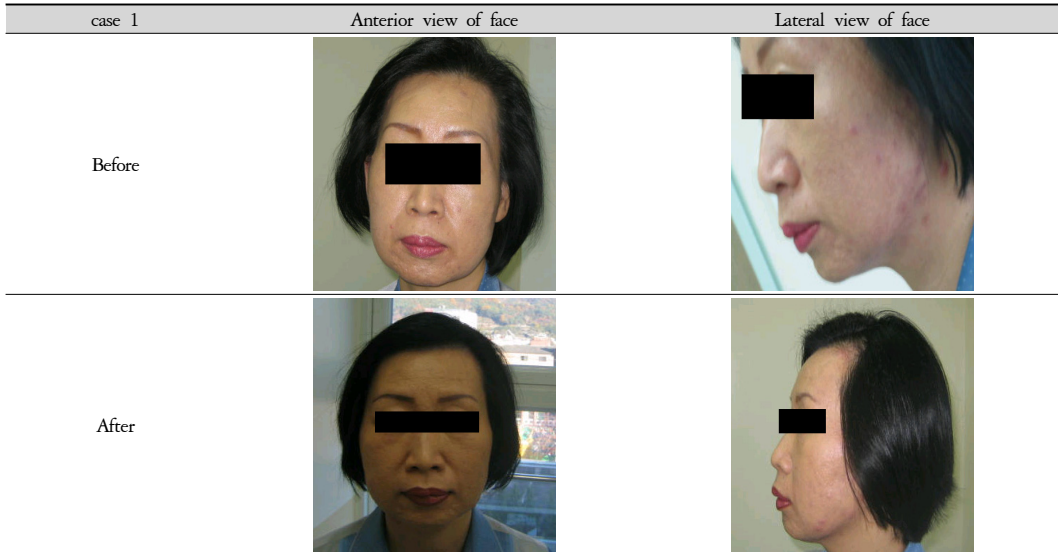


Figure 1. Face of the patient(case 1)

있고 조개 등의 해산물을 먹으면 두드러기가 나는 경우가 있다.

③ 大便 : 평소 대변은 1회/1~2일 보통변이었으나 간혹 대변이 굳어지는 경우가 있다.

④ 小便 : 평소 5~6회/일로 보며 불편감이 없었다.

⑤ 口渴 · 飲水 : 물을 많이 마시지 않고 조금씩 마신다.

⑥ 汗 : 땀은 거의 흘리지 않고 땀을 흘리고 나면 상쾌한 기분이 든다.

⑦ 舌 : 舌紅 苔黃

(5) QSCC II : 太陰人

(6) 종합체질진단 : 體形氣像, 容貌詞氣, 性質才幹, 素證病證에 근거하여 太陰人으로 판정함.

10) 초진소견

안면부 여드름은 얼굴 전면에 골고루 분포되어 있고 입과 이마에 특히 많이 분포되어 있다. 주로 화농된 상태가 오래 지속되는 편이다. 주로 생리기간에 다발하고 생리가 시작할 때 많이 생기는 편이다. 또한 피로할 경우 구창이 생기는 데 이것도 한번 생기면 지속적

으로 소실되지 않는 편이다. 구창이 생길 때 상열감도 간헐적으로 발생한다. 상하지부 어반은 타박없이 수시로 생기고, 지속적으로 소멸되지 않는 편이고 생리 주기는 27일이며 생리통이 약간 있고 생리중에 혈괴가 많이 보이는 편이다.

11) 치료 및 경과

(1) 평가도구

① 여드름에 대한 치료효과는 치료 전·후 촬영한 사진을 근거로 하여 한국형 여드름 중증도 시스템(Korean Acne Grade System) 중 KAGS-2에 따라 평가하였다.(Table 1)

Table 1. Korean Acne Grade System(KAGS-2)

Grade	Description
1	papules ≤ 10
2	papules 11-30
3	papules ≥ 31, nodules ≤ 10
4	nodules 11-20, ± mild ongoing scars
5	nodules 21-30, ± moderate ongoing scars
6	nodules ≥ 31, ± severe ongoing scars, ± sinus tract

② 기타 부증상에 대한 평가는 다음과 같이 환자의

Table 2. Change of Symptom and Progress(case 1)

	8/10	8/26	9/5-9/20	9/25	10/5-10/20	10/24
Mouth ulcer	+++	++	++	+	-	-
Heat flash	+++	++	++	+	+	-
Bruise	+++	+++	++	+	-	-
KAGS	Grade 5	Grade 4	Grade 3	Grade 4	Grade 2	Grade 1
Prescription	熱多寒少湯 加 蒲公英, 蟬蛻, 皂角刺, 紅花		熱多寒少湯 加 蒲公英, 蟬蛻, 皂角刺, 紅花, 大黃			

severe:+++ , moderate:++ , mild:+ , trace:± , elimination:-

주관적인 느낌을 따라 하였다. severe:+++ , moderate:++ , mild:+ , trace:± , elimination:-

(2) 치료

① 한약치료

환자를 太陰人 燥熱病的 범주에서 접근하여 치료하였고, 熱多寒少湯을 가감하여 복용시켰다. 2첩을 3회 나누어 매 식후 2시간에 복용하였다.

② 침치료

針治療 : 肝勝格(經渠 中封 補 少府 行間 瀉)을 자침하고 深度는 經穴에 따라 5-10mm로 1회/일 시행하였으며 留鍼시간은 20분으로 시술하였다.

11) 치료경과(Table 2, Fig. 1)

(1) 2010년 8월 10일

태음인 조열병으로 진단하여 열다한소탕을 투여하였다.

(2) 2010년 8월 26일

여드름의 화농하는 속도가 좀 더 빨라지나 빈도는 비슷하게 발생하고 입안의 구창도 여전하다. 생리기간에 좀 더 심하게 발생하고, 상하지의 어반의 발생도 여전하고 빨리 사라지지 않는다. 식사나 대변 상태도 원활하다.

(3) 2010년 9월 5일-9월 20일

여드름의 화농빈도가 줄어들고 입안의 구창도 발생빈도가 줄고 쉽게 회복된다. 생리기간에 혈피도 양이 줄어들고, 상하지 어반이 발생이 적고 빨리 사라진다. 대변이 전에 비해서 약간 변비 경향을 띤다.

(4) 2010년 9월 25일

전일 팔죽을 먹고 난 후 여드름 상태 악화되어 안면 전체적으로 화농성 여드름이 많이 난다. 대변은 전에 비해 정상변으로 본다.

(5) 2010년 10월 5일-10월 20일

여드름의 화농상태가 입주위만 발생하고 발생후 2-3일만에 소실된다. 구창도 발생하지 않고 대변은 정상변이다.

(6) 2010년 10월 24일

안면의 여드름이 소실되고 여드름 흉터만 남아 있고 간혹 한 두개 발생하나 금방 소실된다.

2. 증례 2

1) 환자 : 여○○ (F/25)

2) 치료기간 : 2011년 3월 19일 ~ 2011년 5월 24일(67일간)

3) 주소증

(1) 안면부 여드름

4) 부증

(1) 소화불량 (2) 천면 및 다몽

5) 발병일: 2010년 8월 경

6) 과거력: 없음

7) 가족력: 없음

8) 현병력

상기 환자는 시험으로 인해 스트레스를 많이 받은 후 서서히 상기 상태 발생하여 상태 호전과 악화 반복하다가 2011년 3월 19일 본원에 내원하게 되었다.

9) 사상체질진단

(1) 體形氣像

신장 165cm, 평소 체중 49kg로 전체적으로 마른 체형이지만 흉곽에 비해 골반과 엉덩이가 발달되어 있다. 양와위시 흉곽이 전체적으로 좁고 복각은 예각이다.

- ① 액와횡문간 거리 : 27.2cm
- ② 양유두간의 횡행직선상 거리 : 26.3cm
- ③ 제 7,8 흉늑골 접합부 횡행직선상 거리 : 24.9cm
- ④ 신궤혈-천추혈 횡행직선상 거리 : 25.1cm
- ⑤ ASIS 연결 횡행직선상 거리 : 28.9cm

(2) 容貌詞氣

계란형의 얼굴 모양으로 여성스러우면서 단아한 느낌이다. 이마가 꺼져 있고 순한 눈매이며 콧망울이 발달되어 있다. 목소리는 약간 높지만 느리며 차분한 느낌이다.

(3) 性質材幹

조용하고 내성적인 성격이지만 친한 사람들과는 말을 많이 하는 편이다. 꼼꼼하고 몰두를 잘 한다.

(4) 素症

- ① 睡眠 : 평소 늦게 자는 편으로 취침시간이 보통 am4시경이며 수면시간도 45시간으로 짧은 편이다. 꿈을 자주 꾸며 자고 일어나면 개운하지 않다.
- ② 食慾 및 消化 : 평소 식사량이 적은 편이며 소화는 잘 안된다. 특히 밀가루 음식을 먹으면 식후 복부 불편감이 심한 편이다.
- ③ 大便 : 평소 1회/2일이며 약간 무른 편이다. 찬 음식을 먹으면 설사를 하는 경향이 있다.
- ④ 小便 : 45회/일이며 색은 맑고 투명한 편이다.
- ⑤ 口渴 · 飲水 : 물을 많이 마시지 않고 조금씩 마신다.
- ⑥ 汗 : 평소 거의 땀을 흘리지 않으며 땀을 많이 흘리면 피곤하다
- ⑦ 舌 : 舌微紅 苔白

(5) QSCCⅡ : 少陰人

(6) 종합체질진단 : 體形氣像, 容貌詞氣, 性質才幹, 素證病證에 근거하여 少陰人으로 판정함.

10) 초진소견

안면부 여드름은 좁쌀과 같은 구진이 얼굴 전체에 퍼져 있으며 특히 이마와 턱부위가 심하였다. 구진은 대부분 농이 있거나 피지가 있었으며 화농성인 경우는 드물었다. 평소 불규칙한 생활 습관으로 식사시간이 불규칙하고 밥보다는 군것질을 많이 하는 편이었다. 또한 주로 새벽 4-5시에 잠이 들고 자는 동안에도 꿈을 자주 꾸 깊은 숙면을 취하지 못 하였다. 내원 당시 다른 한의원에서 한약을 복용 중이라 한약 치료는 후에 하기로 하고 각질관리와 여드름 압출과 같은 외과적 치료와 잘못된 식습관과 수면습관을 고치기로 하였다.

Ⅲ. 치료 및 경과

1. 평가도구

1) 顔面部 面疱에 대한 치료효과는 치료 전·후 촬영한 사진을 근거로 하여 한국형 여드름 중증도 시스템(Korean Acne Grade System) 중 KAGS-2에 따라 평가하였다.

2) 기타 부증상에 대한 평가는 다음과 같이 환자의 주관적인 느낌을 따라 하였다. severe:+++, moderate:++, mild:+, trace:±, elimination:-

2. 치료

1) 한약치료

환자를 少陰人 鬱狂證 大腸怕寒 범주에서 접근하여 치료하였고, 香砂養胃湯을 복용시켰다. 2첩을 3회 나누어 매 식후 2시간에 복용하였다.

2) 침치료

針治療 : 脾正格(少府 大都 補 大敦 隱白 瀉)을 자침하고 深度는 經穴에 따라 5-10mm로 1회/일 시행하였으며 留鍼시간은 20분으로 시술하였다.

Table 3. Change of Symptom and Progress(case 2)

	3/19	3/21	3/28	4/3-4/18	4/25	5/2	5/24
Indigestion	+++	+++	++	+	+	-	-
Light sleep	+++	+++	++	+	-	-	-
Many dream	+++	+++	+++	++	-	-	-
KAGS	Grade 4	Grade 4	Grade 4	Grade 3	Grade 2	Grade 2	Grade 2
Prescription	香砂養胃湯						

severe:+++ , moderate:++ , mild:+ , trace:± , elimination:-

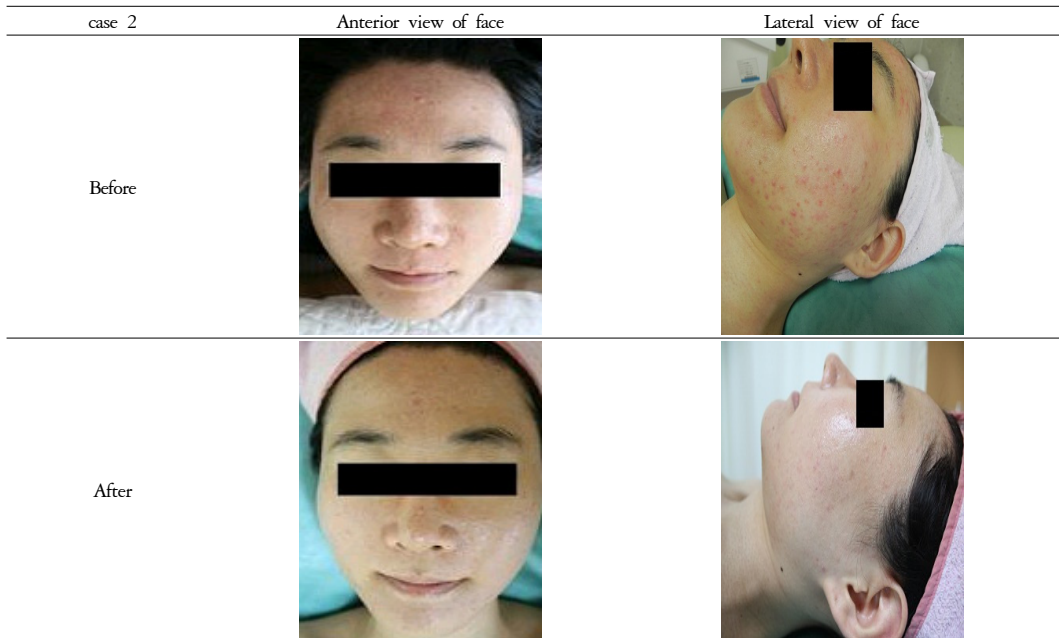


Figure 2. Face of the patient(case 2)

11) 치료경과(Table 3, Fig. 2)

(1) 2011년 3월 19일

환자를 少陰人 鬱狂證 大腸怕寒으로 진단하였으니, 타 한의원에서 복약 중이어서 비정격을 시술하고 여드름이 화농된 것을 압출하였다.

(2) 2011년 3월 21일

환자를 少陰人 鬱狂證 大腸怕寒 범주에서 접근하여 치료하였고, 香砂養胃湯을 투여하였다.

(3) 2011년 3월 28일

1주일 전 여드름 압출 후에도 속립성 여드름이 생

성되었고 별다른 호전 증상이 없었다. 식습관 중 굳것질보다 밥 위주의 식사를 하면서 속이 편안함을 느낀다고 하였으며 수면시간이나 꿈을 자주 꾸는 것은 여전하였다.

(4) 2011년 4월 3일-4월 18일

평소보다 소화불량이 덜 하고 식사량이 조금 늘었고 수면시간도 6시간으로 늘었다고 하였다. 얼굴은 결절이 3-4개 있는 상태이지만 속립성 여드름은 더 이상 증가하지 않으며 턱 부위에 있는 작은 화농성 여드름도 2-3개 정도로 호전되었다.

(5) 2011년 4월 25일

속립성 여드름이 20개 미만으로 있었고 턱 부위에 있었던 화농성 여드름도 가라 앉아 흉터가 약간 남아 있었다. 한약 복용하면서 밀가루 음식을 거의 줄여서 소화불량은 약간 남아 있지만 지속시간이 짧다고 하였다. 입시 때문에 수면시간을 더 이상 늘리는 것은 어렵다고 하였고 꿈을 거의 꾸지 않아 숙면을 취해 기상 시 피곤함이 줄어들었다고 하였다.

(6) 2011년 5월 2일

속립성 여드름이 20개 미만으로 호전과 악화가 반복되었지만 화농성으로 진행되지는 않았다. 소화불량도 거의 없다고 하였고 꿈도 꾸지 않는다고 하였다.

(7) 2011년 5월 24일

속립성 여드름이 15개 미만으로 있었지만 피지나 농이 많지 않았다. 다른 제반 증상도 한약 복용 후 호전된 상태로 잘 유지되고 있었다.

III. 고찰 및 결론

한의학에서 여드름은 面皰, 座瘡 등에 해당하며, 그 원인은 주로 肺, 脾, 胃의 虛實과 風濕熱火로 인식되고, 肺經濕熱, 脾胃濕熱, 衝任不調 등으로 변증되어 변증에 따라 清上防風湯, 枇杷清肺湯, 茵陳蒿湯, 丹梔逍遙散合四物湯 등이 사용되어왔다⁵.

서양의학에서는 여드름은 모피지선(pilosebaceous gland)의 가장 흔한 염증성 질환이며, 면포(comedone), 구진, 농포, 염증성 결절, 표재성 화농성 낭종이 특징적이며 심한 경우 피부 깊숙이 염증과 터널을 형성하는 화농성의 낭성병소를 형성하기도 한다. 병인으로는 호르몬, 각질, 피지 그리고 세균과의 상호작용으로 병의 경과와 중증도가 결정된다. 대개 사춘기에 시작되는데, 이때 안드로겐의 증가로 모피지선의 활성화 크기가 증가하기 때문이다. 염증이 동반된 병소는 구진, 농포, 결절 또는 낭종 등이 있다. 피지선의 분비물이 배출되지 못하여 모낭이 확장되면 낭종을 형성하기도 한다. 모낭이 파열되어 모낭내의 FFA, 세균산물, 각질 등이 조직 내로 배출되면 염증 반응을 유발하여 대개 농양이 형성되는데 심한 경우 반흔을 남기고 치

유된다. 여드름은 대개 자연 치유되나 그 시기를 예측하기 어렵다. 여드름은 종종 겨울에 악화되고 여름에 호전되기도 하는데, 이것은 아마도 햇빛에 의한 것으로 추정된다. 음식물은 거의 영향을 주지 않는 것으로 생각되나 혹시 의심되는 음식물이 있으면 수주간 그 음식물의 섭취를 중단한 후 다시 먹었을 때 여드름이 악화되는지를 관찰한다. 여드름은 생리주기에 따라 주기적으로 악화 될 수 있으며, 임신 중에는 악화되거나 또는 호전된다. 화장품 사용이 여드름의 악화에 잘 관여하지는 않으나 지방 성분이 많은 화장품은 피하는 것이 좋을 것으로 보인다. 여드름의 종류에는 표재성 여드름과 심재성 여드름이 있는데 표재성 여드름은 개방 면포 또는 폐쇄 면포, 염증성 구진, 농포 및 표재성 낭종이 특징적이다. 염증이 없는 면포는 손으로 짜거나 상처를 주면 큰 낭포를 형성하기도 한다. 대개 반흔을 남기지 않고 치유되나 면포나 표재성 낭종을 손으로 짜내거나 파열된 병소를 긁어 상처가 깊어지면 반흔을 남길 수 있다. 심재성 여드름은 피부 깊숙이 발생하는 염증성 결절과 화농성 낭종이 특징적이며 흔히 농양을 형성한다. 진단은 대부분 면포를 볼 수 있으며 동시에 여러 발전단계의 병소를 볼 수 있다. 감별해야 할 질환은 주사비와 스테로이드 제제로 유발된 여드름양 발진이다. 전자는 면포를 볼 수 없으며 후자는 대개 같은 발전 단계에 있는 모낭성 농포를 볼 수 있으며, 면포는 찾아 볼 수 없다⁷.

이번 보고에서 여드름의 중증도를 평가하는 시스템으로 사용된 KAGS는 한국인의 여드름 특징을 반영하여 만들어진 한국형 여드름 중증도 시스템(Korean Acne Grading System; KAGS)으로, 외국의 여드름 중증도 시스템이 대부분 백인을 기준으로 고안된 것이어서 한국의 임상, 역학, 피부색 등을 고려하지 않아 한국 실정에 맞지 않는다는 지적에 따라 2004년도에 국내 5개 의과대학이 공동으로 개발, 발표한 것이다. 구진(papules), 결절(nodules), 그리고 진행성 반흔(ongoing scars)의 수와 누(sinus tract)의 유무에 따라 Grade 1에서 Grade 6까지 6등급으로 중증도를 평가하게 되는데, KAGS-2의 기준은 Grade 1은 구진 10개이하, Grade 2는

구진 11-30개, Grade 3는 구진 31개이상, 결절 10개 이하, Grade 4는 결절 11-20개, ±경도의 진행성 반흔, Grade 5는 결절 21-30개 ±중등도의 진행성 반흔, Grade 6는 결절 31개 이상 ±중증의 진행성 반흔 ±누로 정의 된다. 평가자간 그리고 평가자내 재현성, 편이성 등이 비교적 뛰어난 것으로 인정되어 최근 국내에서 발표 되는 여드름 관련 보고에 자주 이용되고 있다⁸.

熱多寒少湯은 『東醫壽世保元』의 「肝受熱裏熱病」에서 肝熱熱證癩病¹⁾과 燥熱證 手指焦黑癩瘡病²⁾과 太陰人燥熱³⁾에 사용되는 처방으로 태음인 리병에 대부분을 차지하는 병증에 사용되는데 사상처방으로는 특이하게 가감하여 많이 사용하였다⁹. 『四象新編』에서는 少陽, 太陰, 少陰, 吐衄, 吐瀉, 癩亂, 惡心, 六鬱, 積聚, 酒痰, 小便不利, 五痲, 莖中痒痛, 交腸, 頭痛, 面熱, 面寒, 風熱, 乳蛾, 乳癰, 臂痛, 疝, 囊腫, 陰腫陰痒, 月經不調, 疝疾, 龜胸 등에 사용하는 것으로 기재되어 있다¹⁰. 열다한소탕을 사용한 증례는 김등¹¹이 안면마비에 사용한 증례와 최등¹²의 진전에 사용한 증례, 이등¹³이 양수 진전에 사용한 증례가 있고 여드름에 열다한소탕을 사용한 증례는 없다. 증례1의 경우 환자는 여드름이 얼굴 전면에 걸쳐 화농성 양상으로 분포하였고 이와 함께 구창이 함께 나타났으며 생리주기에 따라 변화가 있었다. 이에 肝熱로 인한 瘡瘍과 上熱感으로 태음인의 肝燥熱으로 진단하고 熱多寒少湯에 여드름의 화농성과 구창이 있으므로 蒲公英, 蟬蛻, 皂角刺를 가하였고 생리주기에 따른 여드름의 증가와 함께 어반이 있어 紅花를 가하여 사용하였다. 대변

의 변비 경향이 있어 大黃을 가하여 사용하였다. 熱多寒少湯을 사용하여 吸取之氣가 과다하여 안으로 너무 많이 쌓여 생긴 鬱熱을 풀어내므로 蒲公英, 蟬蛻, 皂角刺 등으로 熱多寒少湯이 더욱 여드름에 작용하도록 하여 燥熱이 풀어지면서 여드름이 소실되게 되었다. 또한 생리의 문제와 어반으로 인한 문제를 紅花를 사용하여 어반이 줄어들고 생리에 따른 여드름의 증가가 감소하게 되었다. 팔죽을 먹어 급속히 악화된 것으로 보아 음식도 여드름에 영향을 주는 것으로 보인다.

香砂養胃湯은 『東醫壽世保元』의 「腎受熱表熱病」의 大腸怕寒⁴⁾과 「胃受寒裏寒病」의 太陰證⁵⁾에 사용되었다⁹. 표병과 리병에 함께 사용되는 처방으로 裏寒의 소인을 가지고 있는 表熱證과 太陰證에 사용되었고 『四象新編』에서는 太陽, 少陽, 食傷, 痰滯, 吞酸, 嘈雜噯氣, 六鬱, 果菜積, 浮腫, 食脹, 鼓脹, 黃疸, 便血, 食痰滯泄, 痢 등에 사용하는 것으로 기재되어 있다¹⁰. 향사양위탕을 사용한 증례는 없다. 증례2의 경우 환자는 여드름이 주로 이마와 턱에 속립성 양상으로 분포하였고 이와 함께 소화 불량과 수면이상도 함께 나타났다. 이에 소음인의 鬱

1) 嘗治 太陰人 肝熱熱證癩病 有一太陰人素病 數年來眼病 時作時止矣 此人 得癩病 自始發日 用熱多寒少湯
2) 嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血凝過過掌 而掌背浮腫 以刀斷指矣 又一年內 癩瘡 遍滿全體 大者如大錢 小者如小錢 得病 已爲三年 而以壯年人 手力 不能役勞 一半刻 足力不能日行步三十里 以熱多寒少湯 用藥本二錢 加大黃一錢 二十八貼 用之 大便始滑 不過一二日 又秘燥 又用二十貼 大便不甚滑泄 而面部癩瘡 少差 手力足力 稍快有效矣 又用二十貼 其病快差.
3) 張仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之. 論曰 此病 非少陽人 消渴也 即太陰人燥熱也. 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藥本 大黃.

4) 太陽病六七日 表證因在 脈微而沈 反不結胸 其人如狂者 以熱在下焦 小腹當滿 小便自利者 下血乃愈 抵當湯主之. 太陽證 身黃發狂 小腹硬滿 小便自利者 血證 宜抵當湯. 傷寒小腹痛 應小便不利 今反利者 以有血也. 太陽病不解 熱結膀胱 其人如狂 血自下者 自愈. 但小腹急結者 宜攻之 宜桃仁承氣湯. 太陽病外證未除而數下之 遂下利不止 心下痞硬 表裏不解 人參桂枝湯主之. 論曰 此證 其人如狂者 腎陽困熱也 小腹硬滿者 大腸怕寒也. 二證俱見 當先其急. 腎陽困熱則當用 川芎桂枝湯 黃芪桂枝湯 八物君子湯 升補之 大腸怕寒則當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之
5) 張仲景曰 病發於陰而反下之 因作痞 傷寒 嘔而發熱者 若心下滿而不痛 此爲痞 半夏瀉心湯主之 胃虛氣逆者 亦主之. 下後 下利日數十行 穀不化 腹雷鳴 心下痞硬 乾嘔心煩 此乃結熱 乃胃中虛 客氣上逆故也 甘草瀉心湯主之. 太陰證 下利清穀 若發汗 則必脹滿 發汗後 腹脹滿 宜用厚朴半夏湯. 汗解後 胃不和 心下痞硬 脇下有水氣 腹中雷鳴 下利者 生薑瀉心湯主之. 傷寒 下利 心下痞硬 服瀉心湯後 以他藥下之 利不止 與理中湯 利益甚 赤石脂禹餘糧湯主之. 論曰 病發於陰 而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散 而反用大黃下之之謂也 麻黃大黃 自是太陰人藥 非少陰人藥 則少陰人病 無論表裏 麻黃大黃 汗下 元非可論. 少陰人病 下利清穀者 積滯自解也. 太陰證 下利清穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰. 少陰證 下利清穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰.

狂證 大腸怕寒 범주에서 접근하여 치료하였고, 香砂養胃湯을 투여하였다. 大腸怕寒으로 인하여 소화불량과 대변이滑한 경향을 띠지만 표에는 열증의 여드름이 나타나게 되는데 소화기 증상이 호전되면서 동시에 여드름과 수면장애도 개선되었다. 대부분의 여드름의 한의학적인 치료는 열증으로 분류하여 치료하지만 소음인의 표증의 경우에는 드러나는 증상은 열증이지만 소화기의 문제 등과 함께 원인은 한증인 경우가 많다.

여드름은 통상 風熱의 질환으로 인식되어 왔고 처방함에 있어서도 淸熱하는 약물을 위주로 처방되어져 왔다. 그러나 체질의학적으로는 소음인의 경우 寒證인 경우가 많고 소양인이나 태음인의 경우 熱證인 경우가 많다. 기존 처방으로 치료되지 않았을 때 체질의학적인 치료가 효과적인 경우가 많고 또한 체질의학적 치료가 여드름 및 피부질환에 대한 치료효과가 좋을 때가 많다. 또한 식이적인 부분이 여드름에 영향을 미치는 경우가 있는데 체질적인 식이관리가 여드름에 도움이 될 것으로 보인다. 체질적인 특징이 구분되지만 본례는 2례밖에 되지 않아 여드름의 체질의학적 치료를 위해 여드름 등의 피부질환에 대한 체질의학적 치료에 관한 보다 많은 연구가 필요한 것으로 사료된다.

IV. 참고문헌

1. Kim HK. Statistical Study of Acne Vulgaris in Korean Adolescence. The Korean J of Dermatology. 1978;16(6):471-476.(Korean)
2. Thiboutot DM, Strauss JS. Textbook of Dermatology 6th Edition. Newyork:McGraw-Hill. 2003:672-73. (Korean)
3. 대한 피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학. 서울:여문각. 2001:461-464.
4. 廉眞一, 金中鎬, 高炯均, 金昌煥, 癩疾 面皰治驗 2例. The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 1985;6:9-92.(Korean)
5. Rhee SH. The clinical classification as identify of symptoms about 54 cases of patients with Acne. Korean J of Korean Medical Institute of Dermatology & Aesthetics. 2005;1(1): 114-126.(Korean)
6. Tak MJ, Tak MR, Yoon HJ, Ko WS. A Clinical Report of Sasang Constitutional Prescription Treatment on 81 Acne Patient. The J of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2009;22(2):210-222.(Korean)
7. Mark H. Beer, Robert Berkow. Merck Manual 17th Edition. seaul.:hanwoori. 2003:872-873.(Korean)
8. Sung KJ, Rho YS, Choi EH, Oh JJ, Lee JH, Kim SW et al. Korean Acne Grading System. The Korean J of Dermatology. 2004;42(10):1241-1247.
9. 전국한의과대학 사상의학교실. 사상의학. 서울:집문당. 2004:651, 658-659, 710-711.
10. Won JS. Dongui sasang shinpyun. Jungdam. 2002; 82, 191.(Korean)