

十二味寬中湯으로 호전된 少陰人 성인형 아토피 피부염 치험 1례

김성태 · 최애련 · 구덕모

대구한의대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Case Report of Soeumin Adult Atopic Dermatitis Improved with Sipyimigwanjung-tang.

Seong-Tae Kim, Ae-Ryun Choi, Deok-Mo Koo

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean Medicine, Daegu Haany Univ.

Objectives

The purpose of this case study is to report that a Soeumin patient diagnosed as adult atopic dermatitis was treated with Sipyimigwanjung-tang and then his symptoms improved.

Methods

We diagnosed the patient as Soeumin Greater Yin Pattern based on his nature & emotion, physical characteristics, symptoms. So we treated him with Sipyimigwanjung-tang and used Visual Analogue Scale(VAS), SCORAD(Scoring of Atopic Dermatitis) index and pictures of the affected part for the assessment.

Results & Conclusions

After treatment, his SCORAD index results significantly decreased from 76.3 to 41.8, VAS of itching decreased from 10 to 4 and the patient's subjective symptom and general condition considerably improved. This case study describe the effectiveness of Sipyimigwanjung-tang on Soeumin adult atopic dermatitis symptoms.

Key Words: Adult Atopic Dermatitis, Sipyimigwanjung-tang, Soeumin, Sasang Constitutional Medicine

Received May 16, 2013 Revised May 30, 2013 Accepted June 20, 2013

Corresponding Author Deok-Mo Koo

Dept of Sasang Constitutional Medicine, Pohang Korean Medicine Hospital of Daegu Haany University, 411, Saecheonbyeon-daero, Nam-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do, 790-826, Republic of Korea.

Tel : +82-54-281-0055 Fax : +82-54-281-7464 E-mail : dolee@dhu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒 論

아토피 피부염은 주로 유아와 소아에 발생하는 흔한 만성 혹은 재발성 피부염으로, 소양증이 심한 습진이 발생하며 아토피 질환의 과거력이나 가족력이 있는 사람에서 흔히 나타난다¹. 1923년에 Caca와 Cooke에 의해 아토피라는 용어가 처음 사용되었고, 1933년에 처음으로 아토피 피부염이라는 용어가 사용되기 시작했다².

주요 증상은 심한 가려움증, 피부건조, 발진, 진물, 부스럼딱지, 비늘 같은 껍질이 있는 피부인실 등으로, 환자의 연령에 따라 특징적인 임상양상이 차이가 있어 크게 유아형, 소아형, 성인형으로 나눌 수 있다³.

국내 초·중·고교 학생들의 아토피 피부염 유병률은 2000년 24.9% 수준에서 2006년 29.5%로 증가되었고, 성인의 3%가 아토피 피부염을 경험하는 것으로 보고되었다. 최근에는 성인 아토피 피부염이 급증세를 보이면서 청소년기의 아토피 피부염이 사라지지 않고 증상이 지속되거나, 오히려 시간이 갈수록 더 심해지는 경우가 늘고 있다. 최근 한국 국정 감사 자료에 따르면 2003년에서 2005년 3년 동안 20대에서 성인 아토피 피부염이 25%, 30대에서 26%가 증가되었으며 또한, 소아기에 아토피 피부염을 앓았던 사람 중 64% 정도가 성인이 되어서도 아토피 피부염이 지속되고 있었다고 보고되었다. 이제까지 한국에서 아토피 피부염이 주로 어린이들의 유전 또는 환경성질환으로 알려져 있었지만, 발병대상이 점차 성인으로 옮겨가고 있는 만큼 성인에서의 아토피 피부염의 심각성이 점차적으로 크게 인식되고 있다⁴.

한의학에서 아토피 피부염은 奶癬, 胎癬, 胎瘡, 濕疹, 濕瘡, 四蠻風, 淫瘡, 胎熱, 胎熱丹毒, 赤遊風 등의 범주에 속할 수 있으며 원인으로는 風熱, 血熱, 濕熱, 血虛 등 주로 火와 熱이 원인이 된다고 하였다. 胎리는 언어를 다수 언급한 것으로 보아 소아에서 유병률이 높았음을 알 수 있고 치법은 淸熱, 散風, 養血 등이 주를 이루는데⁵ 최근 환자의 증가와 더불어 한의학적으로 아토피를 치료하고자하는 시도가

활발하게 일어나고 있지만 아직은 한의학적 연구가 부족한 상황이다.

아토피 피부염의 만성화 및 재발되는 경과와 서양 의학의 제한적인 대증요법에서 좀 더 본질적인 치료를 위해 아토피 피부염 환자에 대한 사상의학적 접근이 시도되고 있다. 이에 대한 연구로는 구 등⁶, 김 등⁷, 이 등⁸의 아토피 피부염 치료에 대한 임상연구와 손 등⁹의 성인형 아토피 피부염에 대한 연구 및 임 등¹⁰의 아토피 피부염 환자의 사상체질별 임상특징에 관한 연구가 있었으나 아직은 전반적인 연구가 부족한 실정이다.

본 증례에서는 소음인 환자의 성인형 아토피 피부염을 성정, 소증, 주증상을 바탕으로 少陰人太陰病으로 변증하여 十二味寬中湯을 투여하였고, 보조적으로 광선치료요법인 FSL(Full Spectrum Light)을 병행하여 사상의학적으로 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 환자 : 김○○ (M/30)

2. 치료기간 : 2012년 9월 4일 ~ 2012년 11월 21일 (79일간)

3. 진단명

1) Atopic dermatitis

4. 주소증

1) 癢痒感
2) 紅斑·丘疹

5. 발병일 : 2012년 1월 초 경

6. 과거력

- 1) Allergic rhinitis : 1996년 진단, 현재 이환 중

7. 가족력

- 1) 父 : Atopic dermatitis, 치료 후 호전.

8. 사회력

- 1) 흡연력 : 별무
2) 음주력 : 별무
3) 직업 : 무직

9. 현병력

상기 환자는 아토피 피부염 이환 중 2012년 1월 한의원에서 한약 복용 후 癢痒感, 紅斑 및 丘疹 악화, 2012년 3월 대학병원에서 외래치료 후 미호전 되었으나 2012년 5월 스트레스로 다시 악화, 이 후 기존의 대학병원과 한의원에서 치료하였으나 상태 여전하여 2012년 9월 4일 본원 내원하여 입원하였다.

10. 체질소견

1) 體形氣像

상기 환자는 신장 171 cm, 체중 68 kg 의 보통체형으로 흉곽이 비교적 좁고 양와위시 흉곽이 낮으며 복각은 예각이다. 비교적 전상장골극간(ASIS)이 넓고 허벅지 및 종아리가 굵어 전체적으로 상체에 비해 둔부 및 하지가 발달한 체형이다.

2) 容貌詞氣

얼굴색이 약간 검고 얼굴은 둥근 편이며 눈 끝이 약간 올라갔으나 전체적 눈매는 온순하다. 콧대의 높이나 입술의 두께는 보통이고 말이 적고 조용하며 차분하게 얘기하는 편이다.

3) 性質材幹

성격은 차분하고 말수가 적다. 주거 및 수면 환경 변화 시 예민해지고 취업 등으로 스트레스를 받으나 심은 내색이나 불평 없이 잘 참는 편이다.

4) 素證

- (1) 睡眠 : 평소 6시간 정도 수면 장애 없이 잘 자는 편이고 간헐적으로 소양감으로 인해 10~30분 정도 중도각성 하지만 재입면은 양호하다.
(2) 食慾, 消化 : 평소 식욕 양호하고 식사량은 보통이다. 소화도 잘 되는 편이나 간혹 식후 痞塞感이 나타난다.
(3) 大便 : 1회/2~3일로 보고 약간 무른 편이다. 대변을 4~5일 못 봐도 큰 불편함은 없고 스트레스 과다 시 설사가 종종 나타난다.
(4) 小便 : 5~6회/일로 보나 간헐적 夜尿가 있고 소변 이후 殘尿感으로 시원하지 않다. 스트레스 과다 시 殘尿感이 심해지고 소변의 횡수가 늘어난다.
(5) 口渴·飲水 : 하루 0.5~1L 정도, 찬 물을 선호하나 크게 가리지 않고 口渴은 없다.
(6) 汗 : 덥거나 많이 움직여도 땀이 거의 나지 않는 편이고 많이 흘리면 약간 피곤하다.

5) QSCC(Questionnaire of Sasang Constitution Classification) II : 少陰人

- 6) 종합체질진단 : 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹, 素證病證에 근거하여 少陰人으로 판정함.

11. 초진소견

兩側手指, 左側上腕部, 胸部, 右側臀部, 兩側大腿 및 兩側足背部로 紅斑, 丘疹이 나타나고 환자복이 젖을 정도로 滲出液이 많았다. 소양감은 일중

에 경미하나 야간에 극심해져 1~2시간 입면장애와 매일 1~2회, 1시간 이상 중도 각성하는 수면장애가 나타났다. 식욕 및 식사량은 약간 감소하였으나 소화는 정상이었고 대변은 평소보다 무른 편이었다. 특히 소변에서 7~8회/일로 횡수가 늘고 3~4회 夜尿가 나타나며 殘尿感이 심해졌다. 飲水와 汗出에서 변화는 없었으나 淺眠으로 피로한 경우 경미한 下肢浮腫이 간헐적으로 나타났다. 舌은 紅色, 黃苔, 맥은 滑하였다.

III. 治療 및 經過

1. 治療방법

1) 약물치료

환자를 少陰人 太陰病의 범주에서 접근하여 치료하였고, 湯藥을 1일 2첩, 3회 분복, 1포당 120cc, 매 식후 30분에 복용하였다.

2012.9.4~9.11 : 香砂養胃湯 增 香附子 2g (香附子 6g, 人蔘 4g, 白朮 4g, 白芍藥 4g, 炙甘草

4g, 半夏 4g, 陳皮 4g, 乾薑 4g, 山查肉 4g, 砂仁 4g, 白芫薹 4g, 生薑 3片, 大棗 2枚)

2012.9.12~11.21 : 十二味寬中湯 (白何首烏 4g, 赤何首烏 4g, 乾薑 4g, 良薑 4g, 陳皮 4g, 青皮 4g, 香附子 4g, 益智仁 4g, 厚朴 2g, 枳實 2g, 木香 2g, 大腹皮 2g)

2) 침구치료

동방침구제작소에서 제작한 직경 0.20mm, 길이 30mm 1회용 stainless 호침을 사용하여 脾正格(少府, 大都 補 / 大敦, 隱白 瀉), 肺正格(太白, 太淵 補 / 少府, 魚際 瀉)을 1일 각 1회씩 오전, 오후로 나누어 시행하였고 留鍼시간은 15~20분, 深度는 經穴에 따라 2~10mm로 하였다.

3) 광선치료 : Full Spectrum Light(FSL)

((주)비엠씨, Korea)

ArkrodeA(자외선:가시광선:적외선=1:1:1)로 조사, 거리 50~60cm, 전·후면 각각 10분씩 1일 1회 시행하였다.

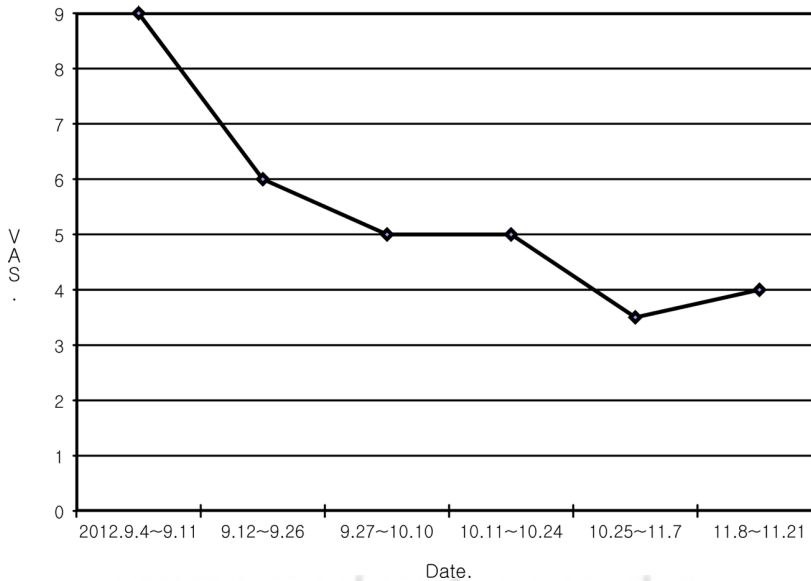


Figure 1. The change of itching on Visual Analogue Scale

Table 1. SCORAD Score According to Medical Treatment

	Date						
	12.9.4	9.11	9.26	10.10	10.24	11.7	11.21
Extend of affected area	14.8	14.8	14.8	14.8	14.8	14.8	14.8
Erythema/Darkening	3	3	2	2	2	2	2
Excoriation	3	3	2	2	2	2	1
Edema/Papulation	3	2	2	2	1	1	1
Oozing/crusting	3	3	3	1	1	1	1
Lichenification	0	0	0	0	0	0	0
Dryness	1	1	1	1	1	1	1
Subjective Symptoms	16	19	12	9	8	8	8
SCORAD score	76.3	75.8	61.8	51.8	47.3	47.3	43.8

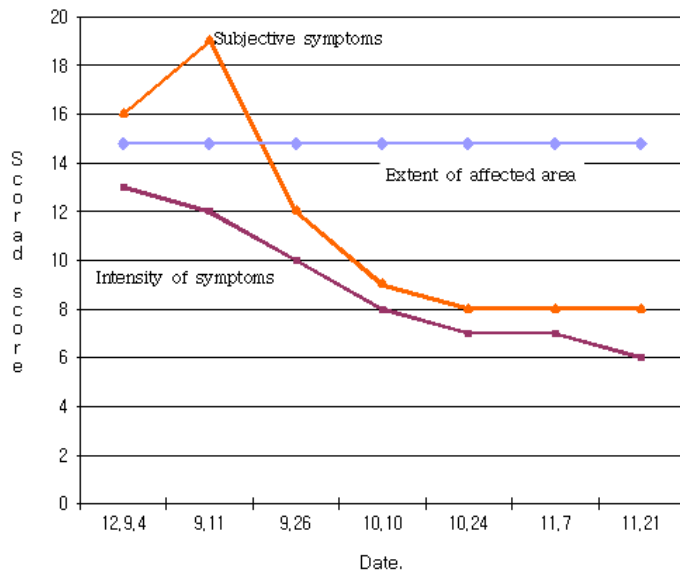


Figure 2. The change of each category in SCORAD score

2. 평가도구

- 1) 주소증인 癢痒感에 대해 가장 심할 때를 Visual Analogue Scale(이하 VAS) 10으로 하고 전혀 없는 상태를 VAS 0으로 하여 환자의 주관적인 느낌을 0부터 10까지의 수로 평가하였다 (Figure 1).
- 2) 아토피 증상의 정도를 2주마다 Scoring of Atopic Dermatitis(이하 SCORAD) index로 기록하였다 (Table 1, Figure 2).
- 3) 치료시작부터 종결까지 아토피 피부염 부위의 변화를 사진으로 기록하였다 (Table 2).

3. 임상경과

- 1) 2012.9.4~2012.9.11 : 香砂養胃湯 加味를 복용 후 소양감이 VAS 8~10으로 호전과 악화를 반복하는 양상을 보였으며, SCORAD index상 입원 시 총 점수 76.3에서 75.8로 큰 변화가 없었고 삼출물과 찰과상으로 인한 부분출혈도 여전하였다. 소증에서 소양감으로 인한 입면장애 및 중도 각성이 각 1~2시간 이상으로 수면장애는 여전하였고 3~4회 정도의 야뇨 및 잔뇨감으로 인한 소변불리와 경미한 하지부종도 여전하였다.

Table 2. Pictures of Atopic Dermatitis Affected Area According to Treatment

	Affected area				
	Both hands	Upper limbs and chest	Rt. hip	Upper leg	Lower leg
12.9.4					
9.26					
10.24					
11.21					

- 2) 2012.9.12~2012.9.26 : 十二味寬中湯 복용 후 소양감이 VAS 6로 감소하였으며 SCORAD index상 총 점수 75.8에서 61.8로 감소하였고 삼출물이 감소되어 옷이 젖는 정도가 줄어들었다. 소증에서 입면장애 및 중도각성이 각 1시간 정도로 미호전 되었고 소변에서 야뇨가 1회로 횟수가 감소하고 잔뇨감도 감소하였으며 하지부종의 정도도 감소하였다.
- 3) 2012.9.27~2012.10.10 : 소양감은 VAS 5로 감소하였고 SCORAD index상 총 점수 51.8로 지속적으로 감소하였으며 삼출물 및 부분출혈은 거의 없이 가피가 대부분 형성되었다. 소증에서 입면장애 및 중도각성이 각 30분 정도로 미호전 되었고 소변에서 야뇨는 수일 마다 한번 씩 드물게 발생하고 잔뇨감은 호전되었으며 경미한 하지부종도 거의 나타나지 않았다.
- 4) 2012.10.11~2012.10.24 : 소양감은 VAS 5로 여전히나 주증에는 나타나지 않고 야간에만 발생하였으며 SCORAD index 총 점수 47.3으로 감소

- 하였다고 삼출물 거의 없이 가피가 형성된 것은 여전히였다. 소증에서 30분씩의 입면장애와 중도각성은 여전히였고 소변에서는 야뇨와 잔뇨감은 소실되었으며 하지부종 역시 호전되었다.
- 5) 2012.10.25~2012.11.7 : 소양감은 VAS 3~4로 감소하였으며 SCORAD index 총 점수 47.3으로 여전히하고 수면 중 무의식적인 찰과로 가피탈락 및 삼출물이 소량 나타났다. 소증에서 입면장애는 30분 정도로 여전히하나 중도각성 시 바로 수면에 드는 경우가 늘어났다.
- 6) 2012.11.8~2012.11.21 : 소양감은 VAS 4로 여전히하였고 SCORAD index 총 점수 43.8로 감소하였으며 찰과로 인한 삼출물 및 부분출혈은 거의 없었다. 소증에서 입면장애 30분 정도, 중도각성 시 바로 재입면 하는 양상은 여전히하였다.

IV. 考察 및 結果

아토피피부염은 유아에서부터 성인에 걸쳐 발생하

는 만성 염증성 피부질환으로 치료에 저항하고 만성적으로 재발하는 경향을 보이는 특성으로 인해 효과적인 치료법이 드물고 장기치료에 따른 부작용의 발생이 따르는 질환이다¹¹.

아토피 피부염은 3기로 구분되는데 제1기는 생후 2개월에서 2년에 이르는 시기로 영아기 습진이 나타나는 시기이고, 제2기는 생후 2-10년 사이로 소아 습진이 나타나는 시기이며, 제3기는 사춘기와 성인기에 나타나는 아토피 피부염의 시기이다. 그 중 사춘기와 성인기에 나타나는 아토피 피부염은 국한성 홍반, 인설, 구진 또는 수포성 반을 형성하거나 소양성 태선화반으로 나타난다. 전신적으로 피부의 굴절부위 및 눈 주위에서 주로 발생한다¹². 또한 아토피 피부염 환자에 나타나는 심한 소양감은 환경 적응능력, 활동력 및 작업능률의 감소, 불면증, 정서 장애등을 초래할 수 있고, 색소 침착이 동반된 습진성 피부 병변은 피부 추형을 유발하여 정상적인 대인관계나 사회활동에 지장을 줄 수 있으며, 건조하고 자극에 민감한 환자의 피부는 흔히 자극성 접촉 피부염을 일으켜 직업선택에 제한요인이 될 수 있다⁶.

서양의학에서는 아토피피부염의 치료로 우선 악화요인 회피 및 제거, 피부 보습요법, 광선요법 등의 보존적인 치료요법이 있으며, 국소 스테로이드 제제의 사용, 비스테로이드성 국소 도포용 면역억제제, anti-histamine, 혹은 아토피성 피부염 환자의 경우 농가진, 절두증, 봉와직염, 단순포진, 전염성 연속증, 백선 등의 2차 감염을 대비해 항생제, 항진균제, 항바이러스제 등이 쓰이기도 한다. 현재까지 아토피성 피부염의 가장 중요한 관리는 예방으로 알려져 있고, 아토피 피부염의 대표적 치료제로 알려진 스테로이드의 부작용이 심각하고 증상 또한 다양하여 아직도 '완치'라는 병이라기보다는 '조절'되는 병이라고 볼 수 있다¹³.

한의학적으로 아토피 피부염은 隋代의 『諸病源侯論·小兒染病諸侯·癬候』¹⁴에서 “小兒面上癬皮如甲錯起乾燥 謂之乳癬。言兒飲乳 乳汁漬汚兒面 變生此證”이라 하여 乳癬으로 언급하였고, 明代의 『外科正宗·奶癬』¹⁵에서는 “奶癬因兒在胎

中 母食五辛父餐炙博 遺熱與兒。頭面遍身發爲奶癬 流脂成片 睡臥不安 瘙癢不絕”이라 하여 奶癬이 胎熱로 발생하는 것이라 하였다. 그 외에도 많은 문헌에서 아토피 피부염의 증상을 표현하고 있는데, 종합해보면 奶癬, 胎癬, 胎斂瘡, 濕疹, 濕瘡, 四彎風, 浸淫瘡 등의 범주에 속하는 것으로 볼 수 있다.

四象醫學에서는 『東醫壽世保元』¹⁶중 「少陽人 脾受寒表寒病論」¹⁾, 「少陽人 胃受熱裏熱病論」²⁾, 「太陰人 肝受熱裏熱病論」³⁾에 언급된 陽毒發斑이 아토피 피부염과 일부 증상이 유사하다고 할 수 있다. 그러나 少陰人의 경우 『東醫壽世保元』 「少陰人 泛論」¹⁶에서 漏瘡⁴⁾, 內癰⁵⁾, 背癰⁶⁾ 등이 언급되었을 뿐 아토피 피부염과 유사한 내용은 찾아볼 수 없다⁸.

十二味寬中湯은 元持常의 『東醫四象新編』¹⁷에 처음 소개된 처방으로 少陰人 赤白何烏寬中湯에 厚朴, 枳實, 木香, 大腹皮를 가하여 通氣脈하는 功力을 강화하여 浮腫에 가용하는 처방이다. 主治는 “治四肢倦怠 小便不快 陽道不興 將有浮腫之漸者 又有通氣脈之功力”⁷⁾이라 하여 주로 少陰

1) 東醫壽世保元 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-42 “...少陽人 一人 得傷寒 熱多寒少之病 有人 教服雄肉湯 仍成陽毒發斑 余教服白虎湯 連三貼而 其人 只服半貼 數日後 譫語而病重 病家恐急 顛倒往觀則 病人外證 昏愢 已有動風之漸而 耳聾 譫語 舌上白胎。藥囊祇 有石膏一斤 滑石一兩而無他藥...”

2) 東醫壽世保元 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-12 “...背癰, 腦疽, 腎疽, 纏喉風, 咽喉等病 受病之日 已爲危險證也。陽毒發斑, 流注丹毒, 黃疽 等病 受病之日 已爲險證也...”

3) 東醫壽世保元 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-1 “朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸 陽毒 及壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚煖 幹開其口 灌黑奴丸 藥下咽 即活.”

4) 東醫壽世保元 『少陰人 泛論』 8-18 “嘗見 少陰人 乳傍近脇 有漏瘡 歷七八月 瘡口不合 惡汁常流 有醫 教以山 麥 熊膽末 各一分 傳之即效。又少陰人 一人 滿身有瘡 以人參末 塗傳 即效.”

5) 東醫壽世保元 『少陰人 泛論』 8-19 “嘗見 少陰人 乳傍近脇 發內癰 有醫 教以火針取膿 醫曰 內癰外證 惡寒發熱 似傷寒而 有痛處也 察其痛處 明知有膿則 不可用火針.”

6) 東醫壽世保元 『少陰人 泛論』 8-20 “嘗見 少陰人 背癰 有醫 教以火刀裂瘡 醫曰 火刀裂瘡 宜早也 若疑訝而緩不及事 則全背堅硬 悔之無及.”

人 太陰病 浮腫·痞滿·黃疸에 응용하였다. 처방구성을 살펴보면 何首烏는 下焦에 작용하여 補肝腎하고 陽氣를 升하게 하며, 乾薑·良薑은 辛熱하여 中焦의 寒濕을 산하고 溫胃行氣하며, 陳皮·青皮·厚朴·枳實·木香·大腹皮는 理氣疏肝, 通利小便하고, 香附子·益智仁은 理氣解鬱, 溫脾暖腎하여 陽道復興하게 한다¹⁸.

본 증례에서 처음 간헐적인 消化不良과 大便이 무르며 신경이 예민한 점에서 少陰人 太陰病으로 진단하고 香砂養胃湯 加味方을 처방하였으나 아토피 피부염 및 素症이 호전되지 않았다. 아토피 피부염은 十二味寬中湯의 직접적인 적응증은 아니나 환자의 소증에서 夜尿와 殘尿感으로 小便不利가 나타나며, 간헐적인 下肢浮腫이 나타나는 점에서 少陰人 太陰病의 浮腫, 小便不利에 적응되는 十二味寬中湯을 처방한 이후 가장 심한 주소증인 癢痒感이 빠르게 감소하고 SCORAD index에서 紅斑, 浮腫, 丘疹, 擦過 지수가 감소하였으며 소증에서도 소화, 대변, 특히 소변에서 전반적으로 호전되는 경과를 보였다. 이는 何首烏가 溫補升陽하고 陳皮·青皮·木香·大腹皮의 行氣가 조화되어 通氣脈의 功力이 中上焦 이외 表部의 皮膚까지 유효하게 작용하는 것으로 보이며 乾薑·良薑·香附子·枳實의 寒濕을 제거하고 理氣解鬱하는 효능이 中焦에서 陽氣의 升舉를 보조하여 소증을 개선시키고 아토피 피부염을 간접적으로 호전 시킨 것으로 사료된다.

기존 十二味寬中湯에 대한 연구는 理氣解鬱, 通氣脈하거나 理小便, 陽道復興하는 효능에 주목하여 조 등¹⁸의 황달을 동반한 간경변 치험례나 동물을 대상으로 이 등¹⁹의 급성신부전에 대한 효과, 손 등²⁰의 항산화에 대한 효과를 살펴보는 실험적 연구는 있으나 아토피 피부염에 대한 치험례는 없었다.

본 증례에서 十二味寬中湯의 적응증과는 다르지만 환자의 병리 상황에 맞게 처방을 사용하여 아토피

피 피부염의 주소증 이외 소화, 대소변 등 제반 증상이 호전된 것을 확인하였으나, 침 치료와 광선치료의 영향을 배제하지 못했고 치험례 역시 1례로 부족하여 앞으로 十二味寬中湯에 대한 지속적인 연구와 임상 활용이 필요할 것으로 보이며 少陰人 아토피 피부염에 대해서도 보다 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 參考文獻

1. Korean Dermatological Association. Dermatology. 4th edition. Seoul:Yeomoonkak. 2001:161,163. (Korean)
2. Lionel Fry. An Atlas of Atopic Eczema. Seoul:Koonja Pub. 2007:1.
3. Kim KO. Dermatology. Seoul:Cheonggu Pub. 2006: 111,113. (Korean)
4. Department of Dermatology of Yonsei University College of Medicine. The Statistics of Atopic Dermatology. An Autumn conference of Korean Dermatological Association. 2006;48(8):92-3. (Korean)
5. Gong Nm, Jee SY. A Literature Study about comparisin of Eastern-Western medicine on the Atopic dermatitis. The Journal of Oriental Medical Surgery, Ophthalmology and Otolaryngology. 1999;12(1):241-253. (Korean)
6. Gu DM. A clinical study based on Sasang Constitutional Medicine on the treatment of atopic dermatitis. J Sasang Constitut Med. 2002;14(2):69-77. (Korean)
7. Kim NK, Moon SD. The Clinical Observation on the Prognosis of Adult Atopic Dermatitis according to Sasang Constitution. Korean Journal Oriental Medical Physiology & Pathology. 2001;15(6):1029-1033. (Korean)
8. Lee SY, Bae HS, Park SS. A Case Report of Soeumin Atopic Dermatitis Patient Improved by Gwakhyang-jeonggi-san. J Sasang Constitut Med. 2010;22(4):106-112. (Korean)
9. Sun TC, Yoon YK, Jang HJ, Chou LS, Song WS. One

7) 東醫壽世保元『新定 少陰人病 應用要藥 二十四方』赤白何烏寬中湯 “...治四體倦怠 小便不快 陽道不興 將有浮腫之漸者 用之. 本方 加厚朴 枳實 木香 大腹皮 各 五分則 又有通氣脈之功力...”

- Constitut Year Follow up for Adult Atopic Dermatitis of 15 Patients After Sasang Constitutional Therapy. *Journal of Korean Orient Internal Medicine*. 2004;25(4):45-51. (Korean)
10. Lim JH, Lee EJ, Koh BH. A Study on Clinical Characteristics of Atopic Dermatitis According to Sasang Constitutions. *J Sasang Constitut Med*. 2008; 20(1):67-88. (Korean)
 11. Jang HS. Diagnosis and Treatment of Atopic Dermatitis. *The Journal of the Korean Academy of Family Medicine*. 2002;23(7):831-840. (Korean)
 12. Ahn SK, Lee SH, Park YK. *Common Skin Disease*. Seoul:Koreamedicine Pub. 1993;7-9.
 13. The Korean Academy of Pediatric Allergy and Respiratory Disease. *Pediatric Allergy Immunology Pulmonology*. Seoul:Koonja Pub; 2005:145-73.
 14. Chao YF. *ZhuBingYuanHouLun*. Shanghai:Jiwenshuju Pub. 1976:505.
 15. Chen SG. *WaiKeZhengZong*. Beijing:People's Medical Publishing House. 1983:269.
 16. Lee JM. *Donguisusebowon*. Seoul:Yeogang Pub. 2003:72-77,96,99,116, 122-125,146,180,225,226.
 17. Kim JY, Yang JW, Jung JM, Han DJ. *Donguisasang-shinpyun*. Seoul:Jeongdam Pub. 2002:80.
 18. Cho HS, Han DY, Park JH, Lee JY, Kim JC, Song CH et al. A Case Report of Jaundice in Liver Cirrhosis with Sipymiguanjung-tang gamibang. *J Sasang Constitut Med*. 2005;17(3):135-141. (Korean)
 19. Lee HS, Kim IH, Kim HS. The Effects of Hyeongbang-jihwang-tang and Sibimikwanjung-tang in Glycerol-Induced Renal Failure in Rats. *J Sasang Constitut Med*. 2005;17(3):103-112. (Korean)
 20. Sun TC, Ahn TW. Anti-aging Effects of Sipyimi-gwanjung-tang in Aged Rats. *J Sasang Constitut Med*. 2008;20(2):98-110. (Korean)