

아토피 피부염 치료에 관한 사상의학적 임상연구

구 덕 모*

Abstract

A clinical study based on Sasang Constitutional Medicine on the treatment of atopic dermatitis

Gu Deok-mo*

*Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyungsan University

Purpose: Atopic dermatitis, which is one the prevalent allergic diseases in toddlers and adolescent population, has not been treated with Sasang Constitutional Medicine due to the limitation of constitution differentiation in children. This study was aimed to examine the effect of treatment for atopic dermatitis with Sasang Constitutional Medicine.

Method: Forty-three patients over age 3 who were diagnosed with atopic dermatitis by the criteria of Hanifin and Rajka were participated in this study from August, 2001 thru May, 2002 at the Pohang Oriental Medicine Hospital, Kyungsan University.

Result:

1. Soyangin showed the highest proportion of 79% of the sample.
2. The symptom of the disease by patients' constitution according to the degree of affected skin and itching was severe in Soyangin, and mild in Soeumin
3. For treatment 9 kinds of prescription regimen were given; Yangkyuksanhwatang was mostly used for Soyangin followed by Hyungbangsabaksan. Hayngsayangwetang and Galgunhaegitang were prescribed for Soeumin and Taeumin, respectively.
4. The treatment effect was found in 84% (n=36) of the patients markedly. Six out of seven who showed no progress were Soyangin.

Conclusion: The treatment based on the constitution differentiation and prescription of the Sasang Constitutional Medicine was effective for the symptom alleviation in a short term period in atopic dermatitis. Further clinical study is needed to prove the effect of Sasang Constitutional Medicine in a larger sample and various diseases.

Key word: Sasang Constitutional Medicine, Atopic dermatitis, Soyangin

* 경산대학교 한의과대학 사상체질과
교신저자: 구덕모, 경북 포항시 남구 대잠동 907-8번지 경산대학교부속 포항한방병원 사상체질과 (Tel:281-0055
E-mail:dolee@kyungsan.ac.kr)

I. 緒 論

아토피 피부염은 알레르기 반응 중 제 I 형에 속하는 과민성 반응의 하나로 유·소아기에 다발하는 것으로 알려진 대표적인 알레르기 피부염의 하나이다¹⁾. 주 증상은 심한 소양감, 홍반, 부종, 삼출과 부스럼 딱지를 특징으로 하고, 급성기에는 표피내에 수포를 형성하며 만성기에는 인설과 피부의 비후가 생기며 만성적인 경과를 보인다²⁾.

대개 유·소아기에 발병하여 나이가 들수록 호전되나, 최근 들어서는 사춘기이후 정신적인 스트레스의 증가, 공해의 문제에 의한 공기 매개성 알레르겐의 증가에 의해 최근 수 십년 동안 유병률이 계속 증가되고 있는 실정이다³⁾.

한의학적으로 奶癬, 胎癬, 胎瘡, 濕疹, 濕瘡, 四彎風, 淫瘡 등의 범주에 속할 수 있으며, 胎라는 언어를 다수 언급한 것으로 보아 소아에서 유병률이 높았음을 알 수 있고 치법은 淸熱, 散風, 養血 등이 주를 이루고 있다⁴⁾.

그 동안 아토피 피부염에 관한 한의학적 임상 고찰은 한방소아과⁵⁻⁷⁾ 및 외과⁸⁻¹⁰⁾에서 여러 차례 있었으며 사상의학적으로는 최근 김¹¹⁾ 등이 사상체질분류 검사지(QSCCⅡ)를 통한 성인형 아토피 피부염환자에 대한 임상적 고찰을 시도하였으나 치료에 대한 연구는 없었으며, 피부에 관한 사상의학적 임상연구는 박¹²⁾의 피부소양증에 관한 연구가 있었으나 알레르기성 피부질환에 관한 임상적 연구는 없었다.

이에 저자는 2001년 8월부터 10개월간 본 병원 사상체질과에 내원한 아토피 피부염환자 중 추적조사가 가능한 43례를 연구 대상으로 하여 체질적 분포 특성과 체질적 치료를 하였을 때의 효과에 관해 연구 분석하여 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 研究對象

2001년 8월 1일부터 2002년 5월 31일까지 10개월간 경산대 부속 포항한방병원 사상

체질과에 내원하여 Hanifin과 Rajka의 진단 기준(참조1)에 따라 진단된 3세 이상 아토피 피부염 환자 51명 중 추적 가능한 43명을 대상으로 하였다.

2. 研究方法

1) 경산대 의료원 진료부에 따른 성별, 연령, 발병일, 알레르기와 관련된 가족력을 조사하였다.

2) 아토피 피부염 환자를 시기별로 2-10세까지를 소아기 아토피 피부염으로, 11세 이상을 사춘기 및 성인 아토피 피부염으로 분류하였다¹³⁾.

3) 증상의 판단에 있어 피부침범 범위가 9% 미만을 Grade I으로, 9-36%미만을 Grade II로, 36%이상을 Grade III로 분류하였다¹⁴⁾.

4) 소양의 정도는 평소 가려움이나 작열감을 약간 느끼는 경우를 Grade I으로, 활동에 불편을 느끼는 경우를 Grade II, 잠을 설칠 정도로 느끼는 경우를 Grade III로 분류하였다.

5) 환자의 체질진단은 體刑氣像과 容貌詞氣, 心性, 體質病證등을 근거하여 저자의 임상적 판단에 따라 진단하였다.

6) 약물치료는 모두 당제를 사용하였으며, 7세 이하의 소아에서는 10침을 10일분으로 만들어 복용케 하였고, 12세 이하에서는 7일분으로, 그 이상은 20침을 10일분으로 만들어 복용케 하였다.

7) 치료효과의 분석은 약물복용후의 피부소양도를 중심으로 다음과 같이 분류하였다.

- 양호: 치료후 소양감이 거의 소실되고 피부침범범위도 많은 변화가 나타난 경우.
- 호전: 소양증이 가장 큰 주소증이므로 소양도가 치료전 보다 경감된 경우를 호전으로 분류하였으며, 소양감이 거의 소실되었으나 피부침범범위에 별 변화가 없는 경우도 호전으로 분류하였다
- 비호전: 치료전과 피부에 별다른 변화가 없는 경우.

<참조 1> 아토피 皮膚炎의 診斷基準(Hanifin and Rajka,1980)¹⁵⁾

주 증 상	소양증(pruritus) 특징적 발진 모양 및 호발 부위(typical morphology and distribution) 만성 재발성 경과(chronic or chronically-relapsing dermatitis) 아토피(천식, 알레르기성 비염, 아토피 피부염)의 개인 및 가족력(personal or family history of atopy(asthma, allergic rhinitis, atopic dermatitis))
부 증 상	피부건조증(xerosis) 어린선(ichthosis) / 손바닥의 손금의 두드러짐(palmar hyperlinearity) / 모공 각화증(keratosis pilaris) 제1형 피부반응[immediate(type I) skin test reactivity] 혈청 IgE의 상승(elevated serum IgE) 이른 초발 연령(early age of onset) 피부감염 / 세포 면역 감소(tendency toward cutaneous infections / impaired cell-mediated immunity) 손이나 발에 비특이적 습진(non-specific hand or foot dermatitis) 유두 습진(nipple eczema) 구순염(cheilitis) 반복되는 결막염(recurrent conjunctivitis) Dennie-Morgan infraorbital fold 원추 각막(keratoconus) 백내장(anterior subcapsular cataract) 눈주위 색소침착(orbital darkening) 안면 창백 / 안면피부염(facial pallor / facial erythema) 백색 비강진(pityriasis alba) anterior neck folds 땀 흘릴 경우의 소양증(itchy when sweating) 양털 및 기름 용매에 대한 intolerance(intolerance to wool and lipid solvent) 모공 주위의 두드러짐(perifollicular accentuation) 음식물의 intolerance(food intolerance) 환경이나 감정요인이 악화시킴(course influenced by environmental / emotional factors) White dermographism / delayed blanch

Ⅲ. 研究結果

1. 체질 및 환자 분포

아토피 피부염으로 진단후 사상체질적인 치료를 한 43명중 성별로는 남자의 분포가 많았으며, 체질분포는 소양인이 34명으로 전체의 79%를 차지하였다. 다음으로 소음인, 태음인 순으로 분포하였고 태양인은 없었다. <표 1>

환자의 연령분포를 보면 소아기 아토피에 해당하는 10세 이하가 가장 많은 분포를 보였으며 연령이 올라갈수록 환자분포가 줄었다.

소양인은 전 연령대에서 분포되었고, 소음인은 소아기의 분포가 많았으며, 태음인은 사춘기 및 성인기에만 분포를 하였다. <표 2>

표 1. 환자 체질분포 및 남녀비

	男(%)	女(%)	計(%)
소양인	20(46.5)	14(32.6)	34(79.1)
소음인	3(7.0)	3(7.0)	6(14.0)
태음인	2(4.7)	1(2.3)	3(7.0)
計(%)	25(58.1)	18(41.9)	43(100.0)

표 2. 환자체질별 연령분포

		소양인(%)	소음인(%)	태음인(%)	計(%)
소아기 아토피	0-10세	17(39.5)	5(11.6)	0	22(51.2)
	11-19세	9(20.9)	1(2.3)	2(4.7)	12(27.9)
사춘기 및 성인아 토피	20-29세	5(11.6)	0	0	5(11.6)
	30-39세	2(4.7)	0	1(2.3)	3(7.0)
	40-49세	1(2.3)	0	0	1(2.3)
	計(%)	34(79.1)	6(14.0)	3(7.0)	43(100.0)

2. 발병시기 분포

돌 이전에 발병된 경우가 가장 많았고, 소양인에 있어서는 15세 이상에서 발병한 경우가 다음으로 많은 분포를 보였다. <표 3>

표 3. 환자체질별 발병시기분포

	발병시기					計(%)
	0-1세(%)	1-4세(%)	5-9세(%)	10-14세(%)	15세이상(%)	
소양인	16(37.2)	4(9.3)	5(11.6)	1(2.3)	8(18.6)	34(79.1)
소음인	2(4.7)	1(2.3)	3(7.0)	0	0	6(14.0)
태음인	1(2.3)	0	0	1(2.3)	1(2.3)	3(7.0)
計(%)	19(44.2)	5(11.6)	8(18.6)	2(4.7)	9(20.9)	43(100.0)

3. 아토피 질환의 가족력 여부

아토피 피부염, 천식, 알레르기 비염 등의 알레르기성 질환을 앓은 가족력을 조사해본 결과 알레르기 질환을 앓은 적이 있는 가족력이 있는 경우가 21명(48.3%)으로 가족력이 없는 경우와 비슷하게 분포되었으며, 소음인은 가족력이 있는 경우가 많았으며, 태음인은 가족력이 있는 경우가 없었다. <표 4>

표 4. 환자체질별 알레르기질환의 가족력 유무

	아토피성 피부염의 가족력유무		計(%)
	有(%)	無(%)	
소양인	17(39.5)	17(39.5)	34(79.0)
소음인	4(9.3)	2(4.7)	6(14.0)
태음인	0	3(7.0)	3(7.0)
計(%)	21(48.3)	22(51.2)	43(100.0)

4. 환자체질별 피부증상

환자의 피부침범범위를 조사한 결과 Gr I (9%미만)이 가장 많았고 침범범위가 높을수록 낮은 분포를 보였다. 증상이 가장 심한 GrⅢ가 총 7명중 소양인이 6명(14%)을 차지하였고 소음인은 전체 6명중 Gr I이 4명(9.3%)을 차지하였다. <표 5>

피부 소양정도는 GrⅢ(잠을 설칠정도로 소양감을 느끼는 경우)가 가장 많았고 GrⅡ(활동에 불편을 느끼는 경우)가 다음으로 분포되었으며 전체 환자의 77%인 33명이 가려움으로 인해 생활에 불편을 느끼고 있었다. 소양도에 있어서는 소양인에서 GrⅢ의 비율이 가장 높은 분포를 보였다. <표 6>

표 5. 환자체질별 피부침범범위

	피부침범범위			
	Gr I (%)	Gr II (%)	Gr III (%)	計(%)
소양인	19(44.2)	9(20.9)	6(14.0)	34(79.1)
소음인	4(9.3)	2(4.7)	0	6(14.0)
태음인	0	2(4.7)	1(2.3)	3(7.0)
計(%)	23(53.5)	13(30.2)	7(16.3)	43(100.0)

표 6. 환자체질별 소양도

	소양도			計(%)
	Gr I (%)	Gr II (%)	Gr III (%)	
소양인	7(16.3)	12(27.9)	15(34.9)	34(79.0)
소음인	2(4.7)	3(7.0)	1(2.3)	6(14.0)
태음인	1(2.3)	1(2.3)	1(2.3)	3(7.0)
計(%)	10(23.3)	16(37.2)	17(39.5)	43(100.0)

5. 환자 체질별 치료분석

아토피 피부염 환자의 치료에 있어 투여된 처방은 총 9종으로 소양인에서 5종이, 소음인과 태음인에서 각 2종의 처방이 사용되었다. 처방중 소양인 양격산화당이 가장 많았으며, 형방사백산이 다음으로 사용되었고 소음인에 있어서는 5명(10.9%)이 향사양위탕을, 태음인의 경우는 갈근해기탕 2명(4.3%)

열다한소탕 1명(2.2%)으로 처방을 사용하였다. <표 7>

한약의 투약일수를 살펴보면 모든 환자에서 10일분 이상의 약이 투여되었으며 11-20일 투여된 경우가 가장 많았고, 31일 이상 투여된 경우는 소양인에서 3명(7%)으로 나타났으며 소음인은 5명(11.6%)이 10일간 약을 복용하였다. <표 8>

표 7. 환자체질별 처방분포

	소양인(%)	소음인(%)	태음인(%)	計(%)
갈근해기탕	0	0	2(4.7)	2(4.3)
열다한소탕	0	0	1(2.2)	1(2.2)
독활지황탕	1(2.2)	0	0	1(2.2)
형방사백산	14(30.4)	0	0	14(30.4)
양격산화탕	18(39.1)	0	0	18(39.1)
형방패독산	1(2.2)	0	0	1(2.2)
형방지황탕	3(6.5)	0	0	3(6.5)
곽향정기산	0	1(2.2)	0	1(2.2)
향사양위탕	0	5(10.9)	0	5(10.9)
計(%)	37(80.4)	6(13.0)	3(6.5)	46(100.0)

표 8. 체질별 투약일수

	소양인(%)	소음인(%)	태음인(%)	計(%)
10일	5(11.6)	5(11.6)	0	10(23.3)
11-20일	21(48.8)	0	2(4.7)	23(53.5)
21-30일	5(11.6)	1(2.3)	1(2.3)	7(16.3)
31일 이상	3(7.0)	0	0	3(7.0)
計(%)	34(79.0)	6(14.0)	3(7.0)	43(100.0)

6. 치료결과

아토피 피부염환자 43명에 대한 치료결과는 다음과 같이 나타났다.

전체환자 43명중 한약 복용후 호전반응이 나타난 자는 30명(69.8%)이었고, 양호환자는 6명(14%)으로 전체 환자의 84%에서 호전 이상의 반응이 나타났다. 호전되지 않은 7명중 소양인이 6명(14%) 분포되었고, 태음인은 모두 호전이상의 반응을 보였다. <표 9>

표 9. 환자체질별 호전도

	호전도			
	별무(%)	양호(%)	호전(%)	計(%)
소양인	6(14.0)	5(11.6)	23(53.5)	34(79.1)
소음인	1(2.3)	0	5(11.6)	6(14.0)
태음인	0	1(2.3)	2(4.7)	3(7.0)
計(%)	7(16.3)	6(14.0)	30(69.8)	43(100.0)

환자 연령에 따른 호전도는 11-19세 에서 별무 변화가 4명(9.3%)으로 다른 연령대 보다 높게 나타났고, 20세 이상에서는 전원이 호전 이상의 반응을 보였다. <표 10>

발병 시기별에 따른 호전도는 9세 이하 소아기에서 발병했을 때 별다른 변화가 없는 경우가 6명(14%)이었고, 15세 이상 시기에 발병한 경우에는 전원이 호전 반응을 나타냈다. <표 11>

표 10. 환자연령별 호전도

		호전도			
		별무(%)	양호(%)	호전(%)	計(%)
소아기아토피	0-10세	3(7.0)	5(11.6)	14(32.6)	22(51.2)
	11-19세	4(9.3)	0	8(18.6)	12(27.9)
사춘기 및 성인아토피	20-29세	0	0	5(11.6)	5(11.6)
	30-39세	0	1(2.3)	2(4.7)	3(7.0)
	40-49세	0	0	1(2.3)	1(2.3)
	計(%)	7(16.3)	6(14.0)	30(69.9)	43(100.0)

표 11. 발병시기별에 따른 호전도

	호전도			
	별무(%)	양호(%)	호전(%)	計(%)
0-1세	3(7.0)	3(7.0)	13(30.2)	19(44.2)
1-4세	1(2.3)	2(4.7)	2(4.7)	5(11.6)
5-9세	2(4.7)	0	6(14.0)	8(18.6)
10-14세	1(2.3)	0	1(2.3)	2(4.7)
15세이상	0	1(2.3)	8(18.6)	9(20.9)
計(%)	7(16.3)	6(14.0)	30(69.9)	43(100.0)

증상이 있어 피부침범범위에 따른 호전은 증상이 가벼울수록 양호한 비율이 높게 나타났으며, <표 12> 소양도에 따른 호전은 증상의 경중에 관계없이 호전반응이 나타났다. <표 13>

표 12. 피부침범범위에 따른 호전도

		호전도			
		별무(%)	양호(%)	호전(%)	計(%)
피부침범범위	Gr I	3(7.0)	4(9.3)	16(37.2)	23(53.5)
	Gr II	3(7.0)	2(4.7)	8(18.6)	13(30.2)
	Gr III	1(2.3)	0	6(14.0)	7(16.3)
計(%)		7(16.3)	6(14.0)	30(69.9)	43(100.0)

표 13. 소양도에 따른 호전도

		호전도			
		별무(%)	양호(%)	호전(%)	計(%)
소양도	Gr I	2(4.7)	1(2.3)	7(16.3)	10(23.3)
	Gr II	1(2.3)	3(7.0)	12(27.9)	16(37.2)
	Gr III	4(9.3)	2(4.7)	11(25.6)	17(39.5)
計(%)		7(16.3)	6(14.0)	30(69.9)	43(100.0)

또한 투약일수에 따른 치료효과는 10일간 복용했을 때와 21일 이상 복용했을 때 좋은 결과가 나타난 것을 볼 수 있었다. <표14>

표 14. 투약일수에 따른 치료효과

	호전도			
	별무	양호	호전	計(%)
10일	1(2.3)	1(2.3)	8(18.6)	10(23.3)
11-20일	5(11.6)	4(9.3)	14(32.6)	23(53.5)
21-30일	1(2.3)	1(2.3)	5(11.6)	7(16.3)
31일이상	0	0	3(7.0)	3(7.0)
計(%)	7(16.3)	6(14.0)	30(69.9)	43(100.0)

IV. 考 察

아토피 피부염은 심한 소양감과 특징적인 습진성 피부 병변을 나타내는 염증성 피부질환으로 만성 재발성이며 주로 유·소아기에 발병하는 알레르기 질환의 하나이다.

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 있다¹⁶⁾.

이는 2세 이하에서 두면, 체간, 사지에 진물과 인설, 수포 등이 주로 발생하는 유아기 아토피 피부염과, 2세에서 10세까지 피부가 건조하고 태선양 변화가 위주며 소양감이 발생하는 소아기 아토피 피부염, 이후에 태선양 변화가 아주 뚜렷하고 전신적으로 침범이 일어나는 사춘기 및 성인기 아토피 피부염으로 분류가 된다¹³⁾.

한의학적으로는 그 증상으로 볼 때 奶癬, 胎癬, 胎瘡, 濕疹, 濕瘡, 四彎風, 淫瘡 등으로 표현하고 있으며, 風熱, 濕熱, 血虛, 血燥 등을 그 원인으로 들고 있다⁴⁾.

본 질환은 알레르기 질환의 대표적인 것으로, 특히 유아기에서부터 청소년기까지 가장 흔히 볼 수 있는 피부질환이지만, 사상의학적으로는 소아에 대한 체질감별의 어려움으로 인해 소아의 분포가 많은 아토피 피부염에 대한 접근은 쉽지 않았다.

저자는 2001년 8월부터 10개월간 본 병원에 내원한 아토피 환자 중 추적조사가 가능한 43례를 연구 대상으로 하여 체질적 분포 특성과 사상의학적 치료를 하였을 때의 효과에 관해 연구 분석하였다.

먼저 체질 분포를 보면 43명 환자중 소양인 환자가 34명으로 전체의 80%가까운 분포를 차지하였고, 태음인이 가장 적은 수의 분포를 차지하였으며 태양인은 없었다.

소양인이 많은 것은 역대 한의학 문헌에서 아토피의 근본적인 원인이 熱로 인해 나타난다고 한 것을 볼 때 소양인의 병증이 火와 熱의 병증 위주로 나타나므로¹⁷⁾, 열이 근본 원인이 돼서 나타나는 아토피 피부염이 소양인에게서 많이 발생된다고 볼 수 있다.

환자의 연령 분포에서는 아토피 피부염은

대개 유·소아기에 발병하여 나이가 들수록 호전되는 분포를 보이며³⁾, 본 연구에서도 연령이 증가 될수록 낮은 분포도를 보였다. 소음인과 태음인은 수가 적어 통계적인 유의성은 없지만 특히 소음인에 있어서 소아기 아토피가 자체비율로 83%를 차지하는 것을 볼 때, 소음인은 태열이 생기더라도 크면서 저절로 호전되는 경우가 많을 것으로 추측된다.

발생시기는 둘 이전에 발병된 경우가 전체의 44%인 19명으로 가장 많은 분포를 나타냈으며, 이는 권⁶⁾, 최⁹⁾ 등의 연구와 비슷한 분포를 보였다. 소양인은 15세 이상에서 8명이나 발병하여 둘 이전에 발병한 경우 다음으로 많은 분포를 나타냈으며 유전적 소인으로 환자가족의 50%이상에서 아토피 피부염, 천식, 알레르기성 비염 등의 가족력을 가진다고 하였는데¹⁸⁾ 본 연구에서도 43명 중 반수에 가까운 21명이 알레르기의 가족력이 나타났으며 소음인에 있어서는 6명중 4명이 가족력이 있는 것으로 나타났다.

임상증상은 현재 주로 사용되고 있는 Rajka에 의한 중등도 분류법¹⁴⁾을 기준으로 하여 피부침범범위를 3단계로 나누고 소양도를 3단계로 나누어 살펴보았다.

피부 침범범위는 소양인에 있어 GrⅡ(피부 침범범위가 9-36%)가 9명(20.9%), GrⅢ(36%이상)가 6명(14%)으로 나타났고, 소음인은 전체 6명 중 4명이 GrⅠ(9%미만)으로 나타난 것으로 보아 태음인은 숫자가 적어 체질별 비교가 힘들지만 소양인이 구성비에 있어 분포도 높지만 소음인에 비해 증상도 심한 걸로 나타났다.

소양도는 전체의 77%인 33명이 가려움으로 인해 생활에 불편을 느낀다고 호소하였는데 이는 이⁵⁾ 등의 연구에서 70%가 소양도가 심하다는 결과와 비슷하게 분포된 것으로 보아 아토피 피부염은 소양증을 주소로 하는 만성 피부질환이라 할 수 있으며, 밤에 잠을 설

칠 정도로 심한 가려움증을 느끼는 경우가 17명 중 소양인에 있어 15명으로 나타났다. 아토피 피부염의 치료는 한약을 위주로 하였는데, 모든 환자에게 한약을 전탕하여 10일 분 이상을 복용 시켰으며, 성인 아토피 위주로 침 치료를 병행하였다.

치료에 사용된 처방은 본방 위주로 사용되었는데 소음인은 가감이 없었으며, 소양인에 있어서는 便秘나 裏熱상태에 따라 石膏의 양만 조절하였고, 태음인은 葛根解肌湯에 浮萍草와 樺皮가 가해졌다.

치료도중 처방이 소양인에 있어 荊防瀉白散에서 凉膈散火湯으로 처방이 변경된 경우가 2례, 凉膈散火湯에서 荊防瀉白散으로 변경된 경우가 1례가 있었으며 그 외에는 처방의 변경 없이 처음 사용된 처방 그대로 사용되었다.

처방은 소양인에 있어 凉膈散火湯으로 清陽上昇시킬 경우가 18명(39%)으로 가장 많이 사용되었고, 荊防瀉白散으로 表陰降氣시킬 경우가 14명(30%)으로 다음으로 사용되었다.

荊防瀉白散은 裏熱亢進의 방면으로 쓸려있는 亡陰證을 치료하고 裏熱便秘의 초기에 사용될 수 있는 처방이며¹⁹⁾, 凉膈散火湯은 胸膈熱症에 사용되는 처방으로 보아 소양인의 陽熱之氣가 어느 정도 항진된 상태에서 본 병이 나타난다고 볼 수 있다.

소음인의 경우 香砂養胃湯으로 溫胃降陰시켜야 할 경우가 많았으며, 태음인은 葛根解肌湯으로 肝燥熱을 풀어야 할 경우가 많았다. 소음인과 태음인에서는 모두 裏病證약이 사용되었다.

아토피 피부염은 호전과 재발을 반복하는 경우가 많고 환자에 있어서 가장 주요한 증상은 소양증이므로 호전도는 체질판별과 처방의 정확성을 확인하기 위해 사상처방 복용후의 소양증을 중심으로 한 증상완화로 판단하였

고, 치료효과는 전체의 84%에 해당하는 36명이 호전 이상의 반응을 보였다.

이는 증상 및 호전도의 판단이 객관적이지 못하기 때문에 비교할 수는 없지만 같은 병이라도 체질에 따라 그 치료법을 달리하는 사상의학적 치료가 아토피 피부염에 우수한 치료효과를 나타낸 결과라 할 수 있다.

체질별로는 호전되지 않은 7명중 6명이 소양인으로 나타나 만성적인 피부질환이 소양인에서 좀 더 완고하게 나타난다는 것을 알 수 있었고, 연령별 호전도에서 10대가 자체비율로 33%에 해당하는 4명이 별무 반응을 보였다. 이는 입시 등으로 인한 사춘기 때의 정신적 스트레스가 영향을 미친것으로 사료되며 20세 이상 성인 아토피는 전부 호전 이상의 반응을 보인 것으로 볼 때 침의 병행치료가 효과를 미친 것으로 사료된다.

피부증상에 따른 호전도에서 소양감의 완화는 체질과 경중에 관계없이 나타날 수 있다는 것을 살펴볼 수 있었고 피부침범범위는 증상이 가벼울수록 양호한 결과가 나타나는 것을 볼 수 있었으며 발병시기에 따른 호전도는 성인에서 발병된 경우가 전부 호전이상의 반응으로 나타난 것을 볼 수 있었다.

또한 투약일수에 따른 치료효과를 살펴볼 때 소아들은 약물반응이 빠르게 나타나는 경우가 많아서 처방을 10일간 복용했을 때와 21일 이상 복용했을 때가 비슷한 결과가 나온 것을 볼 수 있었다.

이런 결과를 살펴보면 병이 깊고 심하더라도 사상체질적 치료가 다른 알레르기질환의 치료에서도 나타나듯이 정확한 진단과 처방의 운용만 이루어진다면 빠른 시간 안에 증상이 완화될 수 있다는 것을 느낄 수 있었으며 환자 스스로 체질적 양생이 같이 겸해진다면 보다 근본적인 치료효과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

또한 본 연구에 참여한 환자수가 통계적 검

증력을 나타내기에는 적은 수였기 때문에 추후 각 체질별로 충분한 연구대상자를 확보한 후 세분된 증상 및 호전도의 측정방법을 사용하여 사상의학적 효과를 밝히는 임상연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結 論

2001년 8월부터 2002년 5월까지 10개월간 경산대 부속 포항한방병원 사상체질과에 내원한 아토피 피부염 환자 43명을 대상으로 임상적 고찰 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 아토피 피부염환자 43명 중 남자는 25명, 여자는 18명으로 남자의 비율이 높았으며 체질분포는 소양인이 전체의 79%로 가장 많았다.

2. 환자 연령은 10세 이하 소아기 아토피가 가장 많았으며 연령이 증가될 수록 분포도가 낮아졌고, 체질별 연령으로 소양인은 전 연령에서 고루 분포되었으며 소음인은 6명중 5명이 소아기에서 나타났다.

3. 발병시기는 1세 이하에서 가장 많았고, 소양인은 15세 이상에서 발병한 경우가 다음으로 많은 분포를 보였으며, 알레르기 질환의 가족력을 가진 경우는 21명(48.3%)으로 나타났다.

4. 피부침범범위와 소양도에 따른 환자 체질별 피부증상은 소양인이 비교적 중하게 나타났으며 소음인은 경하게 나타났다.

5. 치료처방은 총 9종으로 소양인은 양적산화탕이 가장 많이 사용되었고 형방사백산이 다음을 차지하였으며, 소음인은 향사양위탕, 태음인은 갈근해기탕이 많이 사용되었다.

6. 치료효과는 전체의 84%에 해당하는 36명이 호전이상의 반응을 나타냈고, 호전되지 않은 7명 중 6명이 소양인이었으며 10대가 4명을 차지하였다.

7. 치료효과는 피부침범범위가 가벼울수록 양호한 결과가 나타났고, 소양도의 경중에는

관계가 없었으며, 성인에서 발병된 경우가 전부 호전 이상의 반응으로 나타난 것을 볼 수 있었다.

參 考 文 獻

1. 정규만. 알레르기와 한방. 제일로. 101-102. 1993. 서울
2. 홍장의. 소아과학. 대한교과서주식회사. 766-769. 1991. 서울
3. 박영민, 박홍진, 김태운, 김정원. 피부과 외래환자에서 아토피 피부염의 상대빈도와 임상적 특징 및 검사 소견에 관한 연구. 대한피부과학회지. 1997;35(1):96-106
4. 공남미, 지선영. 아토피 피부염의 양·한방적 고찰. 대한외관과학회지. 1999;12(1):241-253
5. 이승희, 김장현. 보폐정천탕을 이용한 아토피 피부염 치료에 관한 임상연구. 대한한방소아과학회지. 2000;14(1):137-152
6. 권미원, 이해자, 박은정, 황우준. 아토피 피부염 환자 20명에 대한 임상적 고찰과 ECP의 변화. 대한한방소아과학회지. 2000;14(2):121-132
7. 이진용, 김덕곤. 아토피 피부염 환자 67명에 대한 임상적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1999;13(2):171-186
8. 남봉수, 조재훈, 김운범, 채병윤. 아토피 피부염에 대한 임상적 연구. 대한한의학회지. 2000;21(4):204-215
9. 최인화, 채병윤. 아토피 피부염에 관한 임상적 연구. 대한한의학회지. 1991;12(1):73-83
10. 윤화정, 고우신. 아토피 피부염 환자에 대한 임상적 연구: 한의학적인 임상유형 분류 및 치료. 대한한의학회지. 2001;22(2):10-21
11. 김남권, 문상돈. 사상체질검사를 통한 성인형 아토피 피부염 환자의 예후에 대한 임상적 고찰. 동의생리병리학회지. 2001;15(6):1029-1033
12. 박성식. 피부 소양증 치료에 관한 임상적 연구. 사상체질의학회지. 1999;11(2):361-376
13. 대한피부과학회. 피부과학. 여문각. 133-135. 1994. 서울
14. Rajka G, Langeland T: Grading of the Severity of Atopic Dermatitis. Acta Derm Venereol(Stockh). 1998 :Vol.144:13-14
15. Hanifin JM, G. Rajka. Diagnostic Features of Atopic Dermatitis. Acta Derm Venereol(stockhz). 1980;92:44-47
16. 이현정, 변대규, 김진우. 한국 아토피 피부염 유병률 역학 조사에 관한 고찰. 대한피부과학회지. 1996;34(6):898-907
17. 전국한외과대학 사상의학교실. 사상의학. 집문당. 156-157. 1997. 서울
18. 이유신. 임상피부과학. 여문각. 22-26. 1992. 서울
19. 이정찬. 신 사상의학론. 목과土. 153-160. 2001. 서울