

만성 두드러기를 진단 받은 소양인 망음증 및 태음인 조열증 환자 치험 각 1례

이지연¹ · 이민정¹ · 황민우^{2,*}

¹강동경희대병원 사상체질과 전문수련의, ²경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

Abstract

A Clinical Case Report Set of Pattern of Soyangin Yin Collapse and Taeumin Dryness-heat Diagnosed with Chronic Urticaria

Jiyeon Lee¹ · Min-jung Lee¹ · Minwoo Hwang^{2,*}

¹Department of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong

²Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Introduction

Chronic idiopathic urticaria in patients diagnosed with an unfavorable pattern in Soyangin and Taeumin based on Sasang medicine showed a significant improvement after herbal medicine treatment.

Methods

The patients had treatment with both herbal medication and antihistamine. We checked the patients' cutaneous manifestation, original symptoms, and the number of antihistamine doses in each visit. We evaluated the medical records retrospectively.

Results

After one month of treatment, the patients showed cutaneous manifestation relief. Each patient reduced and withdrew antihistamine at four moths and eight months respectively, and the cutaneous manifestation did not recur. We maintained the herbal medicine prescription until the origin symptoms improved. Throughout the subsequent follow-up, the patients showed both urticaria and the original symptoms in good condition without treatment.

Discussion

Sasang medicine treatment can be an effective treatment for chronic idiopathic urticaria and long-term management is necessary for an unfavorable pattern which can take more than 6 months.

Key Words : *Chronic Idiopathic Urticaria, Sasang Constiitutional medicine, Soyangin, Taeumin, Unfavorable pattern*

Received 17, June 2022 Revised 17, June 2022 Accepted 22, June 2022

Corresponding author MinWoo Hwang

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Dongdaemoon-gu, Seoul, Korea

Tel: +82-2-440-7289 Fax: +82-2-440-7289 E-mail: azure92@gmail.com

© 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. 序論

두드러기는 소양감, 팽진, 흥반을 특징으로 하는 피부 질환으로 전체 인구의 15-20%가 경험하는 흔한 질환 중 하나이며, 건강보험 심사평가원 의료통계 자료에 따르면 2021년도 외래 다빈도 질병 통계 23위에 해당하는 질환이기도 하다². 두드러기는 임상 증상만으로 진단될 수 있으며, 그 원인에 따라 면역 기전에 의한 두드러기, 비면역기전에 의한 두드러기, 물리적 요인에 의한 두드러기, 구진상 두드러기, 만성 특발성 두드러기 등으로 분류된다¹. 또한 이환 기간에 따라 6주 이내로 소실되는 경우 급성 두드러기로 분류하고 6주 이상 지속하는 경우 만성 두드러기로 분류하며, 만성 두드러기의 80-90%가 원인을 알 수 없는 만성 특발성 두드러기로 분류 된다¹.

한의학에서는 癩疹, 風痧, 風疹塊 등으로 두드러기 증상이 언급되고 있으며 『東醫壽世保元』에서는 직접적으로 癩疹과 같은 피부 질환을 언급한 바는 없으나 김 등³과 임 등⁴에 의하면 病證論 少陽人陽毒發斑證¹⁾²⁾, 太陰人陽毒證³⁾⁴⁾, 燥熱證⁵⁾ 등에서 두드러기와 유사한 병증을 찾아볼 수 있다. 앞선 선행 연구에서도 최 등⁵과 김 등⁶은 소양인 급성 두드러기에 관하여, 그리고 김 등⁷은 태음인 조영제 유발

발진에 관하여 증례 보고를 한 바 있고, 만성 두드러기에 관해서는 임 등⁴의 만성 특발성 두드러기를 호소하는 태음인 환자에 관한 사례를 찾아볼 수 있었다.

『東醫壽世保元』에 따르면 중증에 해당하는 병태는 병이 나온 뒤에도 조리와 섭양이 옳지 못하면 반드시 재발한다고 하였으며⁶⁾, 소병이 사라지는 시점까지 용약을 유지하여야 한다고 하였다⁷⁾. 이에 저자는 만성 두드러기를 진단 받은 소양인 망음증과 태음인 조열증 환자 각 1례에 대하여 유의한 치료적 결과를 얻었기에 본 증례에 관하여 사상의학적 증증에 해당하는 병태의 경우 두드러기 현증이 사라진 이후에도 조리와 섭양을 유지하는 사상의학적 접근의 유의성을 그 치료 경과를 중심으로 고찰하고, 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

본원 외래에 내원한 환자 중 소양감을 주소로 하고 만성 두드러기를 진단받은 소양인 망음증 및 태음인 조열증 환자 각 1명을 연구 대상으로 하였다.

2. 연구방법

상기 환자 2인에 대해 침구 치료 등 기타 한방치료를 시행하지 않았고, 한약 치료와 함께 기존 복용 중이던 소양감에 대한 항히스타민제를 병행하였다. 내원 시 수면, 식욕, 소화, 대소변 등 소증 지표와 함께 피부 병변을 관찰하고, 환자의 진술에 의거하여 기록하였다

- 1) 『東醫壽世保元』 『少陽人脾受寒表寒病論』 9-42 “其後, 又有, 少陽人, 一人, 得傷寒, 熱多寒少之病, 有人, 教服雉肉湯, 仍成陽毒發斑, 余教服白虎湯,”
- 2) 『東醫壽世保元』 『少陽人胃受熱裏熱病論』 10-12 “少陽人裡病, 大便, 過一晝夜有餘而不通, 則自是裡病, 明白易見之初證也. 若復大便, 過三晝夜不通, 則危險矣. 背癰·腦疽·唇瘡·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·黃疸等病, 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, 斡開其口, 灌黑奴丸, 藥下咽, 即活.”
- 4) 『東醫壽世保元』 『太陰人肝受熱裏熱病論』 13-4 “三陽病深, 變爲陽毒, 面赤眼紅, 身發斑黃, 或下利黃赤, 六脈洪大, 宜黑奴丸.”
- 5) 『東醫壽世保元』 『太陰人肝受熱裏熱病論』 13-19 “嘗治, 太陰人, 燥熱證, 手指焦黑癩瘡病,..(중략)..., 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.”

- 6) 『東醫壽世保元』 『少陽人泛論』 11-3 “少陽人, 吐血者,..(중략)...凡吐血, 調養失道, 則必再發, 再發, 則前功, 皆歸於虛地, 若再發者, 則又自發日, 計數, 一百日, 少愈, 一周年, 快愈. 若十年, 二十年, 調養, 則必得高壽.”
- 7) 『東醫壽世保元』 『太陰人胃脘受寒表寒病論』 12-14 “有一太陰人素病, 咽噎乾燥, 而面色青白, 表寒或泄. 盖, 咽噎乾燥者, 肝熱也, 面色青白, 表寒或泄者, 胃脘寒也...(중략)...初用寒多熱少湯, 病解後, 用調理肺元湯, 四十日調理, 僅僅獲生...(중략)...病解後, 用藥調理, 四十日, 耳聾目迷, 自祓.”

고, 후향적으로 의무기록을 분석하였다.

3. 치료 방법

본 증례의 환자 2명은 각 개인의 치료 경과에 따라 6개월 이상 본과에서 처방한 약물을 지속적으로 복용하였다. 침구 치료 없이 한약 치료만 시행하였고, 초반에는 항히스타민제를 병용하였으나 치료 후반부에는 항히스타민제 복용 없이 경과를 관찰하였다.

4. 평가 도구

내원 시마다 수면, 식욕, 소화, 대소변 등 소증 지표와 피부 병변의 양상, 부위, 소양감 정도 및 항히스타민제 복용 횟수를 문진하였고, 후향적으로 이를 평가하였다.

5. 연구 승인

본 연구는 강동경희대학교 한방병원 임상시험심사위원회에 의해 승인되었다. (승인번호: KHNMC0H 2022-06-005)

III. 證例

<증례 1>

1. **환자:** 김00. F/29
2. **발병일:** 2020.03 (초진 3개월 전)
3. **치료 기간:** 2020년 06월 01일 ~ 2020년 12월 23일
까지 외래를 통해 치료하였다.
4. **진단명:** 만성 두드러기(L50.80),
소양인망음증(U96.1)
5. **주소증:** 전신의 구진, 홍반과 소양감

6. **과거력:** 갑상선기능저하증 진단 받았으나 경구 복용 없이 경과 관찰 중이다.

7. **사회력:** 없음

8. **가족력:** 없음

9. **신체검진:** 신장 158.7cm, 체중 41.7kg,
BMI 16.6kg/m²

10. 현병력

본 증례의 환자는 29세 여성으로 갑상선기능저하증을 진단 받았으나 복용 없이 경과 관찰 중인 자료, 2020년 03월 갑작스럽게 발생한 전신 두드러기로 local 피부과와 ○○대학교병원 피부과 내원하여 두드러기 진단받고, 치료받았으나 호전되지 않고 증상 지속되어 이에 대해 치료받고자 외래로 내원하였다.

11. 진단

1) 소증(Table 1)

- (1) **수면:** 자주 잠들기 힘들고, 자주 깨며, 꿈을 많이 꾸다. 주로 새벽 4~5시경 입면하여 오전 10~12시경에 각성하며 약 6시간 정도 수면한다. 이불은 상황에 따라 덮기도 하고, 덮지 않기도 한다.
- (2) **식욕소화:** 식욕은 보통이며 식사를 천천히 하지만 자주 과식, 폭식을 한다. 간혹 소화가 안 되거나 체하며 가끔 속쓰림을 느낀다.
- (3) **구갈, 음수:** 가끔 입 마름을 느끼고, 음수량은 적거나 거의 없으며, 보통 온도의 물을 마시는 것을 좋아한다.
- (4) **대변:** 대변을 매일 보지는 못하며, 변이 무른 편이다. 변비와 설사가 교대로 나타나고, 배변 시간은 보통이다(5~10분 정도). 후중감은 가끔 느끼고, 복부팽만감 혹은 더부룩함도 간혹 느낀다.

- (5) 소변: 소변은 보통(3~4시간에 한 번)으로 보고, 야간뇨는 없다. 항상 소변이 깨끗하고 맑은 편이며 시원하게 본다.
- (6) 한출: 평소 한출량 거의 없으며, 자한이나 도한도 거의 없다.
- (7) 한열: 추위에 민감하고, 손발이 차다.
- (8) 기타: 공기 탁한 곳에 오래 있으면 불편감을 느끼고, 자주 불안, 초조하다. 가끔 마음이 급하고, 가끔 의욕이 없으며 가슴이 답답하다. 자주 피부가 가렵고, 가끔 피로감, 어지럼증, 안구 건조, 상열감, 손발 저림, 부종, 피부에 무언가가 올라온다.

- 2) QSCC II+: 사상체질 진단설문지(QSCC II+) 결과에 따라 태음인으로 진단되었다.
- 3) 체질진단소견: 체형기상, 용모사기, 소증을 참조하여 사상체질과 전문의 진료를 통해 소양인 脾受寒表寒病 身寒腹痛 亡陰證으로 진단하였다.

12. 치료

1) 한약치료

형방지황탕(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea) (Table 2) 제제약을 초진 시 3회/일 처방하였고, 이후 약 2달간 유지하였다. 이후 환자의 증상 및 치료 경과에 따라 형방지황탕 탕약 가감방(Table 2)을 일 2첩 2회/일 처방하였고, 치료 경과에 따라 이후 일 1첩 1회/일 것으로 감량 복용하였다. 치료 후반부에는 한약 복용을 중단하고 경과를 관찰하였다.

2) 양약치료

본 증례의 환자는 한약 치료와 병행하여 피부과에서 처방받은 항히스타민제를 매일 자가 복용하였으

Table 1. Original Symptoms of The Patient 1

	Symptom Severity
Insomnia	++
Gastric disorders	±
Bowel disorders	+
Dysuria	-
Sweat disorders	-
Cold sensitivity	++
Heat sensitivity	±

- = in normal range; ± = intermittent symptoms; + = mild symptoms; ++ = severe symptoms

Table 2. Components of Hyeongbangjihwang-tang per 1 pouch

Name	Pharmaceutical Latin	Hyeongbangjihwang-tang powder Contents(g)	Hyeongbangjihwang-tang mix Contents(g)
熟地黄	<i>Rebmanniae Radix Preparata</i>	4.18	8.0
白茯苓	<i>Poria</i>	2.79	8.0
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	2.79	-
澤瀉	<i>Alimatis Rbizoma</i>	2.79	8.0
車前子	<i>Plantaginis Semen</i>	1.39	4.0
獨活	<i>Araliae Cordatae Radix</i>	1.39	4.0
羌活	<i>Angelicae Koreanae Radix</i>	1.39	4.0
荊芥	<i>Schizonepetae Herba</i>	1.39	4.0
牡丹皮	<i>Moutan Cortex</i>	1.39	-
防風	<i>Ledebouriellae Radix</i>	1.39	4.0
生地黃	<i>Rebmanniae Radix</i>	-	8.0
石膏	<i>Gypsum Fibrasum</i>	-	8.0
牛蒡子	<i>Arctii Fructus</i>	-	4.0
黃連	<i>Coptidis Rbizoma</i>	-	2.0

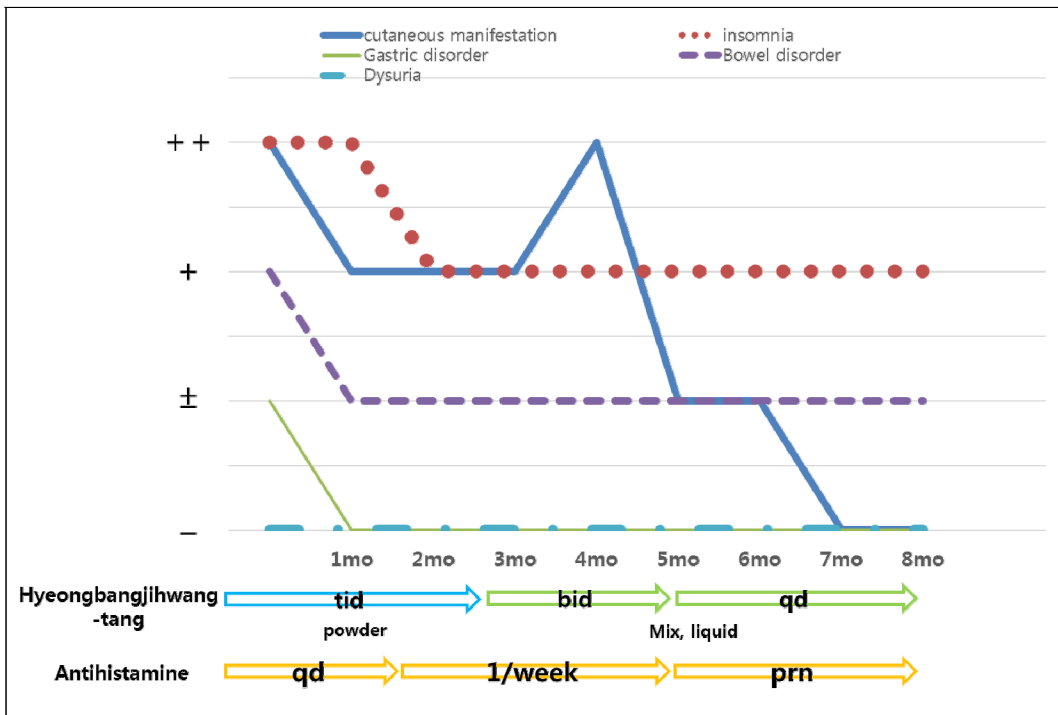
며, 치료 6주차부터 1회/주로 감량하였고, 이후 치료 5개월 차부터 소양감 심할 시에만 자가 복용하였다. 치료 경과에 따라 치료 8개월 차부터는 한약과 함께 복용을 중단하고 경과를 관찰하였다.

13. 경과(Figure 1)

1) 주소증 지표

초진 시 전신의 불룩한 양상의 구진, 홍반, 소양감을 호소하는 중등도의 두드러기 증상을 보였으며, 피부과에서 처방받은 항히스타민제 복용 시에도 피부 증상의 완화를 보이지 않았다. 제제약 형방지황탕 복용 1개월 차에 두드러기 발생 범위 감소하여 얼굴 부위는 증상 발생하지 않고, 주로 엉덩이, 허벅지 부위로 발생하였다. 또한 흥반 소실되고, 구진과 소양감만 호소하는 등 경도의 두드러기 증상으로 완화되었다. 치료 초반 항히스타민제를 1회/일 한약과 병행하여 복용

하였는데, 치료 진행에 따라 복용 시 구진과 소양감 완화되는 양상으로 경감되었고, 경도의 두드러기 증상으로 호전되어 치료 2개월 차부터 1회/주로 감량하여 복용하였다. 이후 치료 3개월 차에 전반적인 증상 완화를 보여 탕약 형방지황탕 가감방으로 전방하였다. 경과 과정에서 환자 여름 휴가로 바닷가에 들어가며 일시적으로 중등도의 피부 증상으로 악화 상태를 보였으나 1주 내로 경도의 증상으로 빠른 회복을 보인 바 있다. 치료 5개월 차에 전반적인 증상 완화 상태 잘 유지되고, 간헐적인 두드러기 증상 호소하여 한약 2회/일 복용에서 1회/일 복용으로 감량하고, 항히스타민제는 소양감 심할 시에만 자가 복용하였다. 약 3개월 간 한약 1회/일 복용 시 증상 악화 없이 유지되어 치료 8개월 차에 한약 및 양약 복용을 중단하고 경과를 관찰하였으며, 이후 3주 간 복용 없이 호전 상태를 유지되어 치료 종결하였다.



- = in normal range; ± = intermittent symptoms; + = mild symptoms; ++ = severe symptoms

Figure 1. Treatment progression of patient 1

2) 소증 지표

초진 시 입면난 및 빈각으로 인한 중등도의 수면 불량 있었으며, 대변을 매일 보지 못하고, 무른변 양상을 보였으며 후중감, 복만을 약간 호소하는 정도의 배변 장애와 함께 간헐적인 소화불량을 호소하는 상태였다. 치료 1개월 차에 소화 기능 증진되어 이전보다 왕성한 소화 상태를 보였으며 대변 양상 역시 이전보다 편해졌다 호소한 바 있으며 간헐적인 배변 장애 정도로 호전되었다. 또한 소변 궤도의 증가와 가스 방출의 증가를 보였다. 치료 2개월 차 입면난 및 빈각 호전되어 경도의 수면 장애를 보였으며, 이외 배변 지표, 식욕소화 지표는 호전된 상태가 유지되었다. 소증 지표는 이후 치료 종결까지 동일한 상태로 유지되었다.

<증례 2>

1. 환자: 이00. M/65
2. 발병일: 2011년 경(초진 10년 전)
3. 치료 기간: 2021년 02월 09일 ~ 2021년 12월 06일까지 외래를 통해 치료하였다.
4. 진단명: 만성 두드러기(L50.80), 태음인조열증(U97.2)
5. 주소증: 전신의 구진 양상과 소양감
6. 과거력: 두드러기 - 항히스타민제 경구 복용 중
7. 사회력: None
8. 가족력: None
9. 신체검진: 신장 180cm, 체중 92kg, BMI 28.4 kg/m²

10. 현병력

본 증례의 환자는 별무대병한 65세 남성으로 약 10년 전 음식물(옷) 섭취 후 발생한 두드러기 증상으로 ○○대학교병원 호흡기내과 내원하여 두드러기 소견 듣고, 항히스타민제 처방받았다. 이후 10년 동안 매일 항히스타민제 복용 유지하며 경과 관찰 중 두드러기 증상과 관련하여 치료받고자 외래 내원하였다.

11. 진단

1) 소증(Table 3)

- (1) 수면: 쉽게 잠들고, 꿈은 가끔 꾀다. 가끔 자다 깨며 이불은 상황 따라 다르게 덮는다.
- (2) 식욕소화: 식욕이 좋고, 가끔 과식 또는 폭식을 한다. 식사를 급하게 하는 편이며 항상 소화가 잘 된다. 속쓰림을 거의 느끼지 못한다.
- (3) 구갈 음수: 가끔 입마름을 느끼고, 음수량이 많은 편이며 주로 차거나 시원한 물을 좋아한다.
- (4) 대변: 하루 1회 보통변을 보며, 배변 시간이 짧은 편이다. 후중감과 복부팽만감 혹은 더부룩함을 거의 느끼지 못한다.
- (5) 소변: 1~2시간에 한 번 자주 소변을 보는 편으로, 야간뇨가 1~2회 정도 있다. 가끔 소변이 질게 나오고, 소변의 궤도는 보통 정도이다.
- (6) 한출: 한출량이 많은 편으로 자한은 거의 없고, 도한은 가끔 있다. 땀을 흘리면 상쾌함을 느낀다.
- (7) 한열: 평소 추위, 더위에 별 느낌이 없고, 손발 역시 보통이다.
- (8) 기타: 공기 탁한 곳에 오래 있으면 불편감을 느끼고, 불안, 초조함, 가슴 두근거림, 가슴 답답함을 거의 느끼지 못한다. 가끔 마음이 급하고, 의욕이 없다. 가끔 피로감, 이명, 피부 소양감을 느낀다.

Table 3. Original Symptoms of The Patient 2

	Symptom Severity
Insomnia	+
Gastric disorders	-
Bowel disorders	-
Dysuria	+
Sweat disorders	++
Cold sensitivity	±
Heat sensitivity	++

- = in normal range; ± = intermittent symptoms;
+ = mild symptoms; ++ = severe symptoms

2) QSCC II + : 사상체질 진단설문지(QSCC II +) 결과에 따라 태음인으로 진단되었다.

3) 체질진단소견 : 체형기상, 용모사기, 소증을 참조하여 사상체질과 전문의 진료를 통해 태음인 肝受熱裏熱病 燥熱證으로 진단하였다.

12. 치료

1) 한약 치료

열다한소탕(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea) (Table 4) 제제약을 초진 시 2회/일 처방하였고, 이후 약 7달간 유지하였다. 이후 환자의 증상 및 치료 경과에 따라 동일한 열다한소탕 제제약을 치료 10개월 차까지 1회/일로 감량 복용하였고, 치료 11개월 차부터 복용을 중단하고 경과를 관찰하였다.

Table 4. Components of Yeoldahanso-tang powder for 1 pouch

Name	Pharmaceutical Latin	Contents(g)
葛根	<i>Puerariae Radix</i>	6.06
藜本	<i>Ligustici Rhizoma</i>	3.03
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	3.03
白芷	<i>Angelicae Daburicae Radix</i>	1.52
桔梗	<i>Platycodi Radix</i>	1.52
蘿菔子	<i>Raphani Semen</i>	1.52
升麻	<i>Cimicifugae Rhizoma</i>	1.52

2) 양약 치료

본 증례의 환자는 호흡기내과에서 처방받은 항히스타민제를 10년간 매일 복용해오던 자로 치료 초반에는 1회/일로 동일하게 복용을 유지했고, 치료 경과에 따라 복용 간격을 늘려 치료 4개월 차에 주2회(1회/3~4일) 복용하고, 치료 7개월 차에 주 1회 복용했으며 치료 8개월 차에 복용을 중단하였다.

13. 경과(Figure 2)

1) 주소증 지표

초진 시 환자는 약 10년간 매일 항히스타민제 복용해오던 상태였으며, 복용 유지 중에도 경도의 소양감 발생하였다. 또한 복용 중단 시 바로 참기 힘든 정도의 중등도 소양감 발생하는 중등도의 피부 증상을 호소하였다. 치료 초반 제제약 열다한소탕 2회/일 복용하였고, 치료 2개월 차에 소양감과 제반 피부 증상은 빈도와 정도 경감 되어 경도의 피부 증상을 보였고, 증상 발생 시에도 완화되는 속도가 빨라지는 변화를 보였다. 치료 초반에는 항히스타민제를 1회/일 한약과 병행하였고, 완화된 피부 증상 유지가 양호하여 치료 4개월 차부터 주 2회로 감량하여 한약과 병용하였다. 이후 소양감은 아침에만 경도로 발생하였고, 복용 시 바로 완화되는 간헐적인 피부 증상을 보였다. 치료 7개월 차에 기존 f_u 중이던 ○○대학교 호흡기내과 진료 후 항히스타민제 복용 중단 시도했으나 수면에 방해받을 정도의 소양감 발생하여 항히스타민제 주 1회, 한약 1회/일로 감량 후 유지하였다. 치료 8개월 차에 증상 양호한 상태 유지되어 항히스타민제 복용 중단하고, 한약은 1회/일로 유지하였고, 치료 11개월 차에 증상 재발 없이 양호한 상태 유지되어 한약 역시 중단하고, 경과 관찰하였다. 이후 5개월 후까지 복용 없이 호전 상태 유지되어 치료 종결하였다.

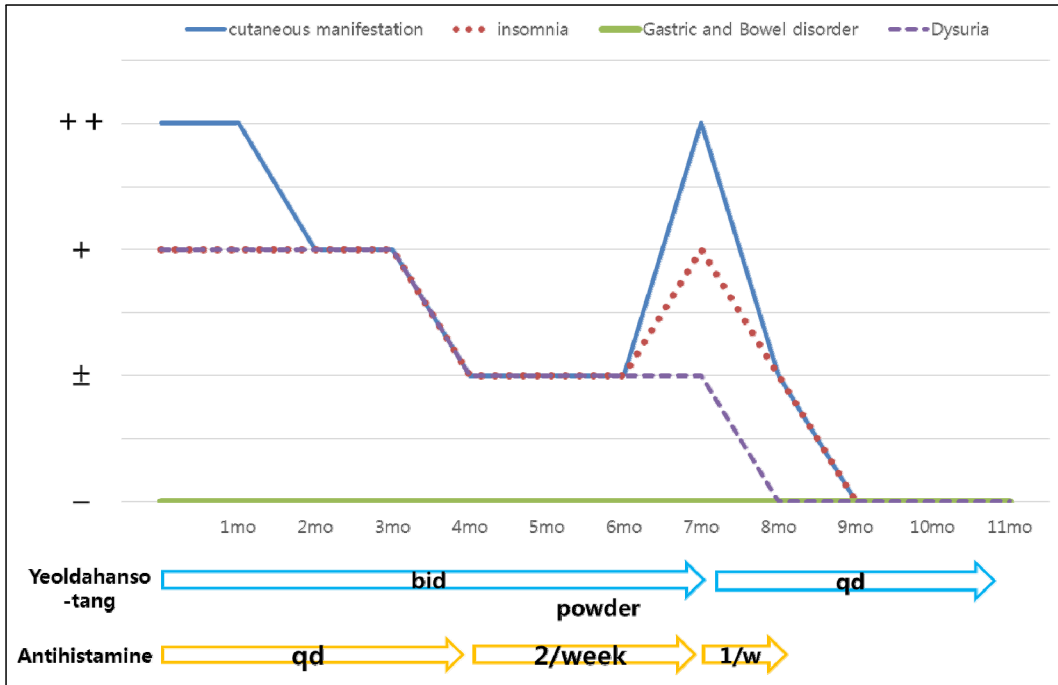


Figure 2. Treatment Progression of patient 2

2) 소증 지표

초진 시 꿈을 많이 꾸고, 자주 깨는 등 경도의 수면 장애와 빈뇨 경향(1회/1~2시간), 야간뇨 1-2회, 간헐적인 잔뇨감 등 경도의 소변 장애와 함께 도한, 다음수, 다한출, 구진 등 다수의 열증 지표를 보였다. 반면 항상 식욕 좋고, 소화 장애 없었으며, 배변은 양호하고, 복부 팽만감과 잔변감을 거의 느끼지 못하는 등 소화와 배변은 양호하였다. 치료 2개월 차에 대변이 이전 보다 물러지고, 가스 배출 증가하여 대변 껍데도 더욱 좋아졌고, 치료 4개월 차에 잔뇨감 감소하면서 소변 껍데도 증가하고, 더 수월하게 숙면하는 등 소변 장애와 수면 장애의 개선을 보이며 전반적인 소증 지표 양호하게 개선되었다. 이후 항히스타민제 감량 과정에서 치료 7개월 차에 수면에 방해받을 정도의 소양감 발생하여 경도의 수면 장애를 일시적으로 보였으나 복용 조절 이후 개선된 상태로 회복되었다. 소증 지표는 이후 치료 종결까지 양호한 상태 유지되었고, 초진

시 보이던 다수의 열증 지표 역시 개선되었다.

IV. 結果

<증례 1>은 초진 시 항히스타민제 복용 시에도 소양감, 구진, 홍반 증상의 별무 변화를 보였고, <증례 2>의 경우 10년 넘게 항히스타민제를 매일 장복해온 상태임에도 매일 소양감이 발생하고, 심한 경우 일상 생활에 지장을 받을 정도로 발생하는 상태였다.

치료 시작 1개월 후부터 <증례 1>은 두드러기 범위의 감소와 홍반, 구진 발생 정도의 경감을 보였고, <증례 2> 역시 기존 호소하던 소양감 정도의 경감을 보였다. 또한 두 증례 모두 항히스타민제 복용 시 증상 완화되는 속도가 빨라지는 변화를 보였다. 치료 4개월 차부터는 경도의 피부증상을 표현하였고, 항히스타민제 복용 간격을 늘려서 치료 8개월 차부터는 복용을

중단하여도 피부 증상의 재발이 없었다.

소증 지표의 경우 피부 증상의 호전과 더불어 치료 진행에 따라 호전을 보였다. <증례 1>의 경우 치료 종결 시 전체적인 수면시간은 여전히 짧아 경도의 수면 불량 증상이 잔류하였지만, 치료 전과 비교하여 입면난 및 빈각 정도가 경감되었고, 소화와 배변 기능의 개선을 보였다. <증례 2> 역시 깨지 않고 수면하고, 소변 쾌도가 개선되는 등 수면 및 소변 지표의 호전을 보였고, 이 외 도한 증상 소실, 대변 쾌도 증가 등 전반적인 소증 지표의 호전을 보였다.

두 증례 모두 소증 지표의 향상은 치료 1개월 후부터 나타나 치료 과정 중 꾸준한 호전 상태를 보였다. 소증 지표의 호전 상태가 안정적으로 유지되는 것을 확인한 후 한약 복용 횟수를 감량하며 일정 기간 복용을 더 유지하였고, 한약 복용 중단 이후로도 소증 지표의 양호 상태 유지되고, 주소증인 피부 증상 역시 재발되지 않았음을 확인할 수 있었다.

V. 考察 및 結論

두드러기의 가장 주된 치료 방법은 유발요인의 회피와 약물요법이다⁸. 하지만 대다수 유발요인을 알 수 없는 만성 특발성 두드러기의 경우 유발 요인 회피의 임상적 적용에 어려움이 있어 주로 대증적으로 치료가 이루어진다⁸. 미국, 영국 그리고 유럽 가이드라인에 의하면 만성 두드러기 관리는 환자 교육, 유발 요인 회피, 1세대 및 2세대 항히스타민의 사용, 그리고 면역억제제 혹은 생물의약품의 사용을 원칙으로 한다⁸.

선행연구에 따르면 만성 두드러기의 평균 치료 기간은 약 2년에서 5년이며, 중등도 피부증상을 보일수록 유병기간이 긴 경향을 보인다⁸. 또한 약 30~50%의 환자들이 5년 이내 관해 되는 경과를 보이지만, 관해되지 않는 경우 수년간 두드러기 증상을 겪으며 삶의 질의 저하를 경험하게 된다⁹.

한의학에서는 癩疹, 風痧, 風疹塊 등으로 두드러기 증상이 언급되어 있으며 그 증상 및 다양한 치료법을 제시하고 있다. 사상의학에서는 少陽人 陽毒發斑證과 太陰人 陽毒證, 燥熱證 등에서 두드러기와 유사한 병증이 『東醫壽世保元』에 제시되고 있으며 최 등⁵, 김 등⁶, 김 등⁷, 임 등⁴은 급성 및 만성 두드러기에 대하여 사상의학적 치료의 유효성을 보고하기도 하였다. 또한 김 등⁸은 117명의 두드러기 환자에 관하여 사상인 별 두드러기 특성과 두드러기 임상현황에 관하여 보고하기도 하였다. 소양인의 경우 심한 소양감을 주소로 호소하며 스트레스 조절, 수면부족 및 火熱과 관련된 소증 해소의 치법을 운용할 필요성을 제시하였고, 소음인의 경우 상대적으로 중간 강도의 증상을 보이고, 주로 음식이 발병 원인으로 제시되었으며, 寒證 지표의 완화, 소화불량과 기력저하의 해소를 주 치료법으로 제시하고 있다. 태음인의 경우 대부분의 증상이 약하게 발현되며 혈관부종을 동반하는 경향을 보였고, 땀을 충분히 내게 하는 소증 측면의 치법 접근이 중요시 된다고 하였다. 이 외 사상인 간급·만성 두드러기 환자 비율이나 질병 이환 기간은 체질적 연관성이 없었다.

이와 같이 선행연구에 따르면 급성 및 만성 두드러기 환자에 관하여 사상의학적 치료 접근의 유효성과 사상인 별 두드러기 증상의 경향성, 발병 원인 그리고 치법에 관하여 연구된 바가 있다. 하지만 사상의학적으로 혐위증에 해당하는 환자에 관하여 동의수세보원 조문에 의거하여 소병의 정상화까지 용약을 유지하고, 조리와 섭양의 필요성을 확인하는 연구는 없었다. 이에 본 연구에서는 소양인 및 태음인 혐위증이면서 만성 두드러기를 호소하는 환자에 관하여 6개월 이상 장기 치료를 통해 소병의 정상화까지 용약을 유지하고, 조리와 섭양의 치료적 접근을 접목한 증례에 관하여 치료 경과를 위주로 고찰하고 보고하는 바이다.

Table 5. The Diagnosis Process Focused on Original Symptoms for Patient 1

	Clinical Process	Results
Sasangin Dx.	< Original Symptoms > - Sleep: moderate disorders of initiating and maintaining sleep - Digestion: normal appetite, mild dyspepsia - Defecation: regular bowel habit, taking average time, having residual sensation and abdominal distention sometimes	Soyangin (少陽人)
Symptomatology Dx.	< Cold/Heat Dx. > - cold sensitivity, coldness in hands and feet - small drink amount, light sweating < Health Status Dx. > - loose feces - nervous type	Spleen Cold-based Exterior Cold disease (脾受寒表寒病) Yin-Depletion symptomatic pattern, Cold-related diarrhea accompanied by abdominal pain (身寒腹痛亡陰證)
Treatment	< Herbal medicine treatment > - No headache or heart burn - Normal urine color	Hyeongbangjihwang-tang (荊防地黃湯)

* Dx.: Diagnosis

* English term from JW Lee. Standard Terminologies on Sasang Constitutional Medicine [Master] [Seoul]: Kyunghee University; 2010.

<증례 1>의 경우 용모 및 체형에 있어 소양인의 특성을 보였고, 소증 상 간혹 자각적 소화불량을 보이지만 식욕이 유지되는 점에서 脾大한 특성이 확인되며, 변을 매일 보지 못하지만 규칙적으로 무른변을 보며, 후중감, 복부팽만감은 간혹 느끼는 점에서 腎小의 특성을 확인 할 수 있다. 또한 자주 잠들기 힘들고, 자주 깨는 등 중증의 수면 불량을 호소하는 수면 지표에서도 소양인 특성을 확인 할 수 있어 ‘脾大腎小’의 臟局大小 특징을 통해 소양인으로 판단하였다. 소양인의 表裏辨證에 있어 신체의 자·타각적인 냉감을 의미하는 身寒과 신체통은 表寒病을 감별하는 주요지표이다¹⁰. <증례 1>의 경우 추위에 민감하고, 손발이 차다고 호소하는 등 소증 상 身寒의 증상이 명확하고, 이 외에도 음수량이 적고 평소 한출량이 거의 없는 점 등에서 소양인 체질병증 임상진료지침¹⁰에 의거하여 脾受寒表寒病으로 진단하였다. 順逆辨證에 있어서는 평소 무른변 양상을 보이고, 자주 불안 초조하고, 가끔 마음이 급한 등 심리적 불안 상태를 보이는 것에서 性情偏急을 확인 할 수 있다. 이에 腎局陰氣의 손상을 확인 할 수 있기에 역증으로 판단하였고, 가끔 입마름을 느끼지만 두통,

口渴, 心煩, 小便赤 등 胃局熱氣가 심한 상태가 관찰되지 않아 소양인 체질병증 임상진료지침¹⁰에 의거하여 胃局熱氣가 약한 상태에서 腎局陰氣가 극도로 약해진 身寒腹痛亡陰證으로 진단하였다. 또한 간혹 소화불량을 느끼고, 무른변 양상에 설사와 변비가 교대로 나타나는 양상의 배변을 보이는 등 身寒이 심화된 상태로 보아 소양인 체질병증 임상진료지침: 망음증¹¹에 따라 表陰降氣를 치료 원칙으로 荊防地黃湯을 활용하였다.

<증례 2>의 경우 용모와 BMI 28.4 kg/m²로 체격적인 부분에서 태음인의 특성을 보였고, 항상 소화가 잘되고, 식욕이 좋다는 부분에서 ‘肝大’의 소증 지표를 확인 할 수 있어 태음인으로 판단하였다. 表裏辨證에 있어서는 面色赤하고, 喜冷飮하는 것에서 身熱의 지표를 볼 수 있고, 간혹 자다 깨는 것에서 不得臥의 특성을 볼 수 있어 肝熱 증상을 확인 할 수 있으며 有汗한 소증을 보이고 있어 태음인 및 태양인 임상진료지침¹²에 의거하여 肝受熱裏熱病으로 판단하였다. 順逆辨證에 있어서는 음수량이 많은 편이며 1-2시간에 한 번 자주 소변을 보는 등 引飮小便多의 특성과 경도의 수면 불량에서 怔忡에 해당하는 性情

Table 6. The Diagnosis Process Focused on Original Symptoms for Patient 2

	Clinical Process	Results
Sasangin Dx.	< Original Symptoms > - body physique: strong build, high BMI score - Digestion: good appetite, good digestion	Taeumin (太陰人)
Symptomatology Dx.	< Cold/Heat Dx. > - reddish face complexion - excessive drink amount, cold water preference - heavy sweating - occasional wakefulness	Liver Heat-based Interior Heat disease (肝受熱裏熱病)
	< Health status Dx. > - excessive drink amount - frequent urination - moderate sleep disorder	Dry-heat symptomatic pattern (燥熱證)
Treatment	< Herbal medicine treatment > - drink water excessively - massive sweating	Yeoldahanso-tang (熱多寒少湯)

* Dx.: Diagnosis

* English term from JW Lee. Standard Terminologies on Sasang Constitutional Medicine [Master] [Seoul]: Kyunghee University; 2010.

偏急을 보여 肺局 呼散之氣의 약화로 인한 肺燥 증상을 확인할 수 있었다. 따라서 태음인 체질병증 임상진료지침^{12,13}에 의거하여 燥熱證으로 진단하였고, 淸肝燥熱을 치료 원칙으로 하여 熱多寒少湯을 활용하였다.

본 증례의 환자는 만성 두드러기를 호소하며, 항히스타민제 복용 시에도 두드러기 증상이 지속되는 상태였다. 한약 병용 치료 1개월 후 소증 지표의 완화와 더불어 항히스타민제 복용 시 피부 증상 완화되는 속도가 빨라지는 호전 양상을 확인할 수 있었다. 치료 약 4개월 차부터는 전반적인 피부 증상의 경감과 함께 항히스타민제 복용 횟수의 경감을 확인할 수 있었고, 병태가 나은 뒤에도 조리과 섭양이 필요하다는 동의수세보원의 조문⁸⁾에 의거하여 한약 용약을 유지하

였다. 이후 소병이 사라지는 시점까지 한약 용약을 감량하며 유지하여 치료 약 8개월 차에는 항히스타민제 복용을 중단하고도 주소증의 재발 없이 상태 유지되었고, 소증 지표 역시 한약 중단 이후로도 양호한 상태를 유지하였다. 치료 종결 이후로도 두 증례 모두 한약 및 양약 복용 없이 각각 3주 및 5개월 동안 추적 관찰한 결과 양호한 상태를 유지하고 있음을 확인할 수 있었다.

『東醫壽世保元』에 따르면 증증에 해당하는 병태는 병이 나은 뒤에도 조리과 섭양이 필요하고¹⁰⁾, 소병이 사라지는 시점까지 용약을 유지하여야 한다고 하였다¹¹⁾. 본 증례의 경과 과정을 통해 주소증 뿐 아니라 소증 지표의 완화 상태가 유지되는 시점까지 용약을 유지하는 사상의학적 치료 접근법을 통해 주소증

8) 『東醫壽世保元』『少陽人 泛論』11-3 “少陽人, 吐血者,..(중략)凡吐血, 調養失道, 則必再發, 再發, 則前功, 皆歸於虛地, 若再發者, 則又自發日, 計數, 一百日, 少愈, 一周年, 快愈. 若十年, 二十年, 調養, 則必得高壽.”

9) 『東醫壽世保元』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』12-14 “有一太陰人素病, 咽噎乾燥, 而面色青白, 表寒或泄. 盖, 咽噎乾燥者, 肝熱也, 面色青白, 表寒或泄者, 胃脘寒也...(중략)...初用寒多熱少湯, 病解後, 用調理肺元湯, 四十日調理, 僅僅獲生...(중략)...病解後, 用藥調理, 四十日, 耳聾目迷, 自祛.”

10) 『東醫壽世保元』『少陽人 泛論』11-3 “少陽人, 吐血者,..(중략)凡吐血, 調養失道, 則必再發, 再發, 則前功, 皆歸於虛地, 若再發者, 則又自發日, 計數, 一百日, 少愈, 一周年, 快愈. 若十年, 二十年, 調養, 則必得高壽.”

11) 『東醫壽世保元』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』12-14 “有一太陰人素病, 咽噎乾燥, 而面色青白, 表寒或泄. 盖, 咽噎乾燥者, 肝熱也, 面色青白, 表寒或泄者, 胃脘寒也...(중략)...初用寒多熱少湯, 病解後, 用調理肺元湯, 四十日調理, 僅僅獲生...(중략)...病解後, 用藥調理, 四十日, 耳聾目迷, 自祛.”

과 더불어 전반적인 소증 지표 역시 치료 종결 이후 양호한 상태를 유지하는 것을 확인 할 수 있었고, 증증에 해당하는 병태의 치료 경과에는 6개월 이상의 장기적인 치료가 필요함을 확인 할 수 있었다.

본 증례는 지속적인 피부 상태를 보이지 않는 외래 환자를 그 대상으로 하여 사진 촬영에 한계를 가져 피부 증상의 육안적 평가가 힘들다는 한계점을 가지고 있다. 또한 환자 주관적인 호소를 바탕으로 후향적으로 호전도를 평가하여 객관성에 있어 한계점을 가지고 있다. 마지막으로 각각 소양인, 태음인 협위증 1례에 불과하여 추후 더 많은 증례 수집이 필요할 것으로 여겨진다. 그럼에도 불구하고 항히스타민제를 장기 복용해온 만성 두드러기 2례에 대하여 양약 및 한약 복용 중단 이후에도 재발 되지 않고, 소증 지표 역시 양호한 상태를 유지했다. 이에 본 증례 고찰은 사상의학적으로 증증에 해당하는 병증은 6개월 이상의 장기 치료를 필요로 하고, 소병이 사라지는 시점까지 용약을 유지해야 한다는 치료 경과를 확인할 수 있다는 점에서 의의를 가진다.

VI. References

1. Textbook Compilation Committee of the Korean Dermatological Association. Text of Dermatology. 7th edition. McGraw-Hill Education Korea: Korea. 2020:230-242.
2. Health Insurance Review & Assessment Service. [Internet]. 2017. Health Bigdata Hub; 2022 May 3 [cited 2022 June 3]. URL: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapHifrqSickInfo.do>.
3. Kim JH, Park SS. A Clinical Analysis on 117 Patients with Urticaria Based on Sasang Constitutional Medicine. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3):304-317.(Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.304
4. Im MK, Song JM. A Case Study of Taeumin's Chronic Idiopathic Urticaria Patient. J Sasang Constitut Med. 2008;20(3):190-198.
5. Choi JR, Bae HS, Park SS. The Case Study of Soyangin Yangdokbalban(少陽人 陽毒發斑). J Sasang Constitut Med. 2003;15(3):197-203. (Korean)
6. Kim JH, Son HB, Bae HS, Park SS. A Case Study of a Soyangin Patient with Fever Pattern of Malaria by Acute Urticaria. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):122-132.(Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.1.122
7. Kim EH, Seo YK, Kim DL, Ko BH, Cheon SH, Choi WC et al. A Case of Cervical Cancer Case with Urinary Disorder and Urticaria Managed by Sasang Constitutional Medicine. J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):277-282.(Korean)
8. Hon KL, Leung AKC, Ng WGG, Loo SK. Chronic Urticaria: An Overview of Treatment and Recent Patents. Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov. 2019;13(1):27-37. doi: 10.2174/1872213X13666190328164931.
9. Kozel MM, Sabtoe RA. Chronic Urticaria : Aetiology, Management and Current and Future Treatment Options, Drugs. 2004;64(22):2515-2536. DOI: 10.2165/00003495-200464220-00003
10. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3):224-240. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224
11. Shin MR, Joo JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3):251-261. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.251
12. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeumin and Taeyangin Disease of Sasang Con-

stitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):13-41. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2015.27.1.013

13. Jeon SH, Yu JS, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeumin Disease of Sasang Constitu-

tional Medicine: Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):57-70.(Korean) DOI: 0.7730/JS CM.2015.27.1.057