

Case Report / 증례

한의학적 치료를 활용한 손톱을 침범한 사마귀 환자 11례 증례보고

조수지 · 윤정제 · 김철윤
생기한의원 (원장)

11 Cases of Periungual Warts Treated by Korean Medicine

Su-Ji Jo · Jung-Jeh Yoon · Chul-Yun Kim

Saengki Korean Medicine Clinic

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the effect of the Korean medical treatment for periungual warts.

Methods : From December 2016 to March 2019, all patients were treated by herbal medicine, acupuncture, sweet bee venom acupuncture and moxibustion. Photographs of lesions were used to evaluate the changes in symptoms.

Results : After Korean medical treatment, the periungual warts of all patients were disappeared remarkably and there were no adverse effects such as nail dystrophy, nail loss and no recurrence at all.

Conclusions : This study shows that Korean Medicine such as herbal medicine, acupuncture and moxibustion was effective to treat periungual warts.

Keywords : Periungual Warts; Korean Medicine; Moxibustion

I. 서 론

사마귀는 사람 유두종 바이러스(Human Papilloma Virus, HPV)의 다양한 종들에 의해 발생하는 과각화성 피부질환으로, 피부나 점막 표면 어디에서나 관찰될 수 있으나 노출 부위인 손, 발, 다리, 얼굴에 주로 발생하며, 성 접촉을 통해 성기에 발생할 수 있다¹⁻³⁾. 이들 중 2/3에서는 2년 내에 병변이 자연 소실되나 수년간 지속되거나 수가 증가하는 경우도 있다⁴⁾. 사마귀로 인해 통증이나 기능의 장애가 발생하거나 미용적으로 문제가 될 때, 혹은 다른 신체 부위로 확산될 가능성이 있는 경우 이에 대한 치료가 필요하다⁵⁾.

현재 사마귀 치료에 적용되는 고식적인 양방 치료법은 액화질소 냉동요법이나 살리실산 도포요법, 전기 소작법, 화학물질 국소도포, 레이저 요법 및 병변 내 블레오마이신(bleomycin) 주사요법 등이 있으며, 최근에는 이미퀴모드(imiquimod) 국소 도포가 새로운 방법으로 시도되고 있다⁶⁾. 하지만 양방 치료 이후 반흔을 남길 수 있고 재발 가능성이 높다는 단점이 있다.

한의학의 역대 문헌에서 사마귀는 疣目, 千日瘡, 疣, 疣瘡, 疣目瘡, 枯筋筋, 扁瘻 등의 범주로 기록되어 있다⁷⁾. 《醫宗金鑑》, 《醫學入門》, 《外科啟玄》 등 많은 문헌에서 사마귀의 증상, 변종, 치료법 등을 다양하게 제시하고 있으며, 사마귀 치료와 관련된 한의학 연구에서 한약, 침, 약침, 외용제, 광선치료 등의 방법이 다양하게 활용되고 있다⁸⁾. 뜸을 활용한 사마귀 치료는 신 등⁹⁾, 이 등¹⁰⁾와 문 등¹¹⁾의 연구를 제외하고는 거의 찾아 볼 수 없었으며, 손발톱을 침범한 사마귀 치료 대해 집중적으로 진행된 연구는 거의 없었다. 이에 본 증례에서는 2016년 12월부터 2019년 3월까지 생기한의원에 손발톱을 침범한 사마귀로 내원한 환자들을 대상으로 한약과 침구치료를 통해 손발톱의 변형 없이 증상의 호전이 있었던 환자 11명에 대하여 보고하고자 한다.

II. 연구대상 및 치료방법

1. 연구대상

2016년 12월부터 2019년 3월까지 생기한의원에서 손발톱을 침범한 사마귀로 내원한 환자 중 본원에서 치료받은 환자 11명이다. 연구대상은 본원에서 한약복용과 약침, 뜸 등을 포함한 치료를 받았고 데이터 사용에 동의하였다.

1) 대상자 선정 기준

피부과, 소아과 병의원에서 사마귀로 진단받고 병변이 육안으로 관찰되는 자 및 본원에서 임상적 특정상 사마귀로 진단받은 환자를 대상으로 선정한다.

2) 대상자 제외 기준

임상적 특정상 사마귀로 확진되지 않는 경우 그리고 치료 중간에 연락이 두절되어 결과를 판단할 수 없는 경우는 연구대상자에서 제외하였다.

2. 치료방법

1) 한약

한약 처방은 각 환자의 한의학적 변증 결과에 따라 玉屏風散 合 桂枝湯, 補中益氣湯, 藿香正氣散, 太陰調胃湯, 補益養榮湯, 山藥補肺元湯 등의 기본처방에 세포성 면역활동 증가와 항바이러스 작용이 있다고 알려진 薏苡仁을 1첩 당 12-48g 범위 내에서 가감해서 처방하였으며, 1회 차 처방 시 성인의 경우 40첩 60포(pack), 소아(1세부터 18세까지)의 경우 20첩 60포(pack)를 1회 1포(pack)(성인 120cc, 소아 60-80cc), 1일 2회 복용하도록 하였다.

2) 침 치료

- ① 침: 주 1-2회 일회용 stainless steel 호침 (0.25 mm×0.30mm, 동방침구제작소, 대한민국)으로 환부 및 百會, 中脘, 足三里, 八邪, 八風 등에 10mm의 침

Corresponding author : Su-Ji Jo, Saengki Korean Medicine Clinic, 74, Seomyeon-ro, Busanjin-gu, Busan, Republic of Korea. (Tel : 051-819-1075, E-mail : suzy036@naver.com)

•Received 2019/7/6 •Revised 2019/7/23 •Accepted 2019/7/30

도로 15분 유침하였다.

- ② 약침 : 임상에 사용한 약침은 대한약침제형연구회 원외탕전실에 제조 의뢰하여 사용하였으며, 꿀벌의 독에서 추출·정제된 99.9% 순수 melittin 0.1 mg/ml로 배합된 약침(Sweet Bee Venom, SBV)를 사용하였다. 시술은 보통 주 1-2회, 0.3cc를 30gauge, 1ml 1회용 주입기를 사용하여 피내 주입 시술하였다. 특이적으로 1례에서 아토피 피부염과 사마귀가 병발되어있는 소아의 경우 황련해독탕약침(대한약침제형연구회)을 주 1회 0.3cc를 30gauge, 1ml 1회용 주입기를 사용하여 피내 주입 시술하였다.

3) 뜸 치료

뜸은 직접구용 사자발뜸쑥(안진뜸매디)을 직경 1-3 mm의 크기로 말아 환부에 올린 후 불을 붙여 1병변 당 5-10장 내외의 시술하였으며 보통 주 1-2회 시술하였다.

3. 특이사항

- 1) 치료 중 증식되어 올라오는 사마귀 각질은 주변 정상 피부 높이와 유사한 정도로 일회용 수동식 의료용칼(Sterile stainless steel surgical blade 15T, Swann-Morton Ltd)을 사용하여 각질 제거 후 뜸 치료를 진행하였다.
- 2) 환자에게 주 3회 이상 수욕과 족욕을 하도록 강조하고, 임의로 사마귀 각질을 뜯어내지 않도록 주의시켰다.

4. 치료 효과 판정

치료 효과는 사마귀 크기, 사마귀 개수, 손발톱의 모양 및 압진 시 느껴지는 통증을 활용하여 증상을 평가하였다.

III. 증례

1. 증례 1

- 1) 이름 : 최○○
- 2) 성별/나이 : 남성 / 8세
- 3) 발생시점 : 2013년경
- 4) 기왕력 : 알레르기 비염, 축농증, 장 임파선염으로 내원 전 입원 경험 있음.
레이저 치료 4회, 2017년 5월부터 대학병원에서 면역치료, 냉동치료.
- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 30개 이상(얼굴의 사상사마귀, 뒷목, 무릎, 손톱 변형이 동반된 손 사마귀)
- 6) 치료 내용 : 2017년 11월 18일 - 2018년 06월 21일 (1주 2회, 총 48회)
- 玉屏風散 合 桂枝湯 加味方 1일 2회 6개월 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 자석침(大椎, 合谷, 曲池, 中腕, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료(사마귀 개체수가 많아 내원 시 얼굴, 왼손, 오른손, 다리 등으로 나누어 시행)
- 7) 경과 :
- 치료를 시행하는 동안 모든 범위에서 사마귀 면적이 좁아지는 변화 보임.
- 3개월 이후부터 손톱 변형이 보였던 좌측 2지 정상 손톱 발생되기 시작.
- 7개월 째 모든 부위의 사마귀 소실됨을 확인하였고, 좌측 2지 역시 완전한 정상 손톱으로 회복됨.
- 8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음.

2. 증례 2

- 1) 이름 : 이○○ 용해제 포함된 연고로 사마귀 치료 받았으나 별 무 효과
- 수족다한증
- 2) 성별/나이 : 여성 / 9세
- 3) 발생시점 : 2016년경
- 4) 기왕력 : 아토피 피부염으로 평소 피부 가려움을 자주 호소. 양방 치료 경험 없음.
- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이상(손가락(좌측 1지의 경우 사마귀로 인해 손톱 변형), 목 측면 부, 팔꿈치, 발바닥)
- 6) 치료 내용 : 2015년 8월 18일 - 2016년 7월 8일(주 1-2회, 총 50회)
- 補中益氣湯 加味方 1일 2회 6개월 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위),
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 中腕, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료
- 7) 경과 :
- 치료를 시행하는 동안 모든 범위에서 사마귀 면적이 좁아지고 구진이 단단해짐.
- 2개월 이후부터 좌측 1지 정상 손톱 발생되기 시작.
- 5개월째 손가락의 모든 사마귀 구진 소실되고 정상 손톱 회복.
- 11개월째 몸의 모든 부위에서 사마귀 소실.
- 8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음.
- 8) 재발 유무 : 1개월 후 전화 확인 결과 재발 없음.

3. 증례 3

- 1) 이름 : 진○○
- 2) 성별/나이 : 남성 / 9세
- 3) 발생시점 : 2014년경
- 4) 기왕력 :
- 2015년 2월경 피부과에서 냉동치료, 5월 각질

4. 증례 4

- 1) 이름 : 조○○
- 2) 성별/나이 : 남성 / 26세
- 3) 발생시점 : 2015년 12월경
- 4) 기왕력 : 2016년 5월 말부터 대학병원에서 냉동 치료 및 주사치료 받았으나 재발
- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이하(손가락)
- 6) 치료 내용 : 2017년 2월 13일 - 2017년 11월

06일(주 1-2회, 총 44회)

- 補中益氣湯 加味方 1일 2회 6개월 복용
- 약침(合谷, 中脘을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中脘, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료

7) 경과 :

- 치료 초기 사마귀 개체수 증가하는 경향 보임.
- 3개월 이후부터 사마귀 개체수 및 크기 감소하기 시작.
- 8개월째 손가락의 모든 사마귀 구진 소실되고 정상 손톱 회복.

8) 재발 유무 : 1개월 후 경과 관찰, 재발 없음.

5. 증례 5

1) 이름 : 이○○

2) 성별/나이 : 여성 / 10세

3) 발생시점 : 2016년 10월경

4) 기왕력 : - 별무 치료
- 편도선염

5) 사마귀 개수 및 부위 : 20개 이상(10개 손가락 조갑 주변부, 좌측 콧방울 아래)

6) 치료 내용 : 2017년 4월 14일 - 2017년 7월 28일(주 1-2회, 총 17회)

- 補中益氣湯 加味方 2개월, 人蔘養榮湯을 1개월 1일 2회 복용.
- 약침(合谷, 中脘을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 자석침(大椎, 合谷, 曲池, 中脘, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료

7) 경과 :

- 치료를 시행하는 동안 모든 범위에서 사마귀 면적이 좁아짐.

- 1개월 째 2,3,4지의 손톱을 침범한 사마귀 구진 크기 감소하였지만 정상 손톱 재생은 확인되지 않음.

- 3개월 이후부터 사마귀 거의 소실되면서 손톱이 대부분 정상 회복됨.

8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음.

6. 증례 6

1) 이름 : 이○○

2) 성별/나이 : 남성 / 9세

3) 발생시점 : 미상

4) 기왕력 : 별무 치료

5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이하(양측 1지 손톱 주변)

6) 치료 내용 : 2016년12월03일 - 2017년 4월 22일(주 1-2회, 총 18회)

- 補藿香正氣散 加味方 1일 2회 3개월간 복용
- 약침(合谷, 中脘을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 자석침(大椎, 合谷, 曲池, 中脘, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료

7) 경과 :

- 치료를 시행하는 동안 모든 범위에서 사마귀 면적 및 개체수 감소.
- 5개월 째 모든 범위에서 사마귀 소실되고 정상 손톱 크기 회복.

8) 재발 유무 : 2개월 뒤 경과 관찰, 재발 없음.

7. 증례 7

1) 이름 : 김○○

- 2) 성별/나이 : 남성 / 21세
- 3) 발생시점 : 2016년 1월경
- 4) 기왕력 :
- 별무 치료, 손톱깎이로 임의 제거.
- 재생불량성 빈혈
- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이하(좌측 2·3지, 우측 2지)
- 6) 치료 내용 : 2017년 1월 4일 - 2017년 10월 20일(주 1-2회, 총 36회)
- 藿香正氣散 加味方 2개월, 補益養榮湯 1개월을 1일 2회 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中腕, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료
- 7) 경과 :
- 치료 초기 사마귀 구진 두꺼워지는 증상 반복, 범위 변화 없이 유지.
- 4개월 이후부터 좌측 3지 사마귀 저절로 탈락되고, 2지 사마귀 구진이 정상 피부와 분리되는 양상 보이기 시작함.
- 7개월째 손가락, 손톱의 모든 사마귀 구진 소실.
- 10개월째 정상 손톱 재생됨을 확인.
- 8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음.

8. 증례 8

- 1) 이름 : 장○○
- 2) 성별/나이 : 남성 / 19세
- 3) 발생시점 : 2016년 1월경
- 4) 기왕력 : 별무 치료

- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이하(우측 3지 손톱 상단부 침범 1개, 1지 손톱뿌리 1개, 양측 발바닥 및 발뒤꿈치 직경 1-2cm 압통 동반한 사마귀 6개 이상)
- 6) 치료 내용 : 2017년 9월 21일 - 2018년 7월 9일(주2회, 총 74회)
- 太陰調胃湯 加味方 1일 2회 3개월간 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中腕, 足三里, 太谿, 八風)
- 뜸 치료
- 7) 경과 :
- 치료 초기 사마귀 구진 두꺼워지는 증상 반복, 범위 변화 없이 유지.
- 3개월 이후부터 손톱 및 발바닥의 크기가 작은 사마귀 구진들이 차차 소실되기 시작함.
- 6개월째 손톱을 침범한 사마귀 모두 소실되고 정상 손톱 회복.
- 10개월째 발뒤꿈치를 제외(혈점은 줄어들었으나 사마귀 구진으로 압통은 남아있었음)한 모든 부위에서 사마귀 소실되고, 손의 사마귀 재발 없이 유지 중이었으나 환자의 개인적인 사정으로 인해 치료 중단.

9. 증례 9

- 1) 이름 : 이○○
- 2) 성별/나이 : 남성 / 19세
- 3) 발생시점 : 2016년경
- 4) 기왕력 : 외과적 제거수술, 레이저 시술, 냉동치료 받았으나 재발
- 5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이상(좌측 1·4·5지 손톱 주변, 우측 1지 손톱 주변, 양측 무릎 주변)

- 6) 치료 내용 : 2018년 2월 28일 - 2018년 10월 16일(주 1-2회, 총 32회)
- 太陰調胃湯 加味方 4개월, 山藥補肺元湯 加味方 2개월 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中腕, 足三里, 太谿)
- 뜸 치료

- 7) 경과 :
- 치료 초기 사마귀 구진 두꺼워지는 증상 반복, 범위 변화 없이 유지.
- 5개월 이후부터 손가락 부위의 사마귀가 전체적으로 탈락하면서 탈락된 부위 정상 피부 재생되기 시작.
- 6개월 째 무릎 사마귀 소실.
- 7개월 째 모든 부위의 사마귀 소실되고 정상 손톱 재생 확인.

- 8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음

10. 증례 10

- 1) 이름 : 신○○
2) 성별/나이 : 여성 / 25세
3) 발생시점 : 2018년 6월경
4) 기왕력 : 냉동치료 받았으나 재발되고 더 번짐
5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이상(좌측 1-4지 손톱 주변, 우측 1-3지 손톱 주변, 좌측 손바닥, 우측 발 1지)
6) 치료 내용 : 2018년 9월 29일 - 2018년 12월 11일(주 1회, 총 12회)
- 太陰調胃湯 加味方 1일 2회 3개월 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)

- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中腕, 足三里, 太谿, 八風)
- 뜸 치료

- 7) 경과 :
- 치료 초기 사마귀 구진 두꺼워지는 증상 반복, 범위 변화 없이 유지.
- 3개월 째 부터 손톱 주변의 사마귀 범위 확연히 감소하고, 손바닥 사마귀 위주로 증상 남음.
- 며칠 뒤 손바닥의 사마귀도 탈락
8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰하면서 정상 손톱 회복된 것 확인 후 치료 종결.

11. 증례 11

- 1) 이름 : 강○○
2) 성별/나이 : 여성 / 24세
3) 발생시점 : 2016년경
4) 기왕력 : 최근 2주전까지 3차례 냉동치료
5) 사마귀 개수 및 부위 : 10개 이상(좌측 1-3지 손톱 주변, 우측 1-2지 손톱 주변, 좌측 발가락 1지)
6) 치료 내용 : 2018년9월14일 - 2019년 3월 14일 (주1-2회, 총 36회)
- 太陰調胃湯 加味方 1일 2회 3개월 복용
- 약침(合谷, 中腕을 포함한 사마귀 주변 혈위)
- 침(大椎, 合谷, 曲池, 八邪, 中腕, 足三里, 太谿, 八風)
- 뜸 치료
7) 경과 :
- 치료 초기 손, 발의 사마귀 구진 조금씩 감소.
- 3개월 째 발가락 사마귀 구진 탈락하고 소실.

- 5개월 이후부터 손톱 주변의 사마귀 크기가 확연하게 감소하기 시작하다가 소실됨.
- 6개월 째 모든 범위의 사마귀 소실되고 정상 손톱 재생 확인.

8) 재발 유무 : 1개월 침 위주의 치료하면서 경과 관찰, 재발 없음.

III. 고 찰

사마귀는 사람유두종바이러스에 의해 발생하는 양성 의 표피 증식성 질환으로 모든 연령대에서 발생할 수 있지만, 주로 아동기나 청소년기에 호발한다고 알려져 있다^{12,13}. 사마귀는 다양한 방법으로 분류될 수 있는데, 일반적으로 임상형에 따라 손발톱주위 사마귀(peringual wart), 손발바닥사마귀(palmoplantar wart), 보통사마귀(verruca vulgaris, common wart), 성기 사마귀(genital wart)의 4가지 유형으로 분류하여 구분하고 있으나 이러한 분류 방법에서는 한 환자가 두 가지 이상의 형태를 동반할 수 있기 때문에 최근의 해외 문헌들에서는 발생 위치에 따라 손 부위, 발 부위, 손발 부위 및 기타 부위 병변으로 분류하는 방법을 많이 이용하고 있다⁴. 이 등¹⁵의 연구에 의하면 손 부위 사마귀가 47.7%로 그 중 손톱주위 사마귀는 45.6%, 손의 피부 병변과 손톱주위 사마귀를 모두 가지고 있는 경우는 21.3%였다. 또한 발 부위의 사마귀는 36.4%로 그 중 발톱주위 사마귀는 23.0%, 발의 피부 병변과 발톱주위 사마귀를 모두 가지고 있는 경우는 4.9%였다.

사마귀의 양방 치료법은 서론에 언급한 방법들이 쓰이고 있으나, 침습적인 치료가 많아 반흔 등의 부작용을 남기는 경우가 많다. 손발 주위의 사마귀에 자주 쓰이는 치료법 중에 하나인 블레오마이신(bleomycin) 주사요법은 주사 시 통증이 심할 수 있고, 너무 깊이 주입되거나 주변의 정상 피부로 흡수될 경우 조직의 괴사를 유발할 수 있다. 특히 손발톱주위 사마귀의 치료에 블

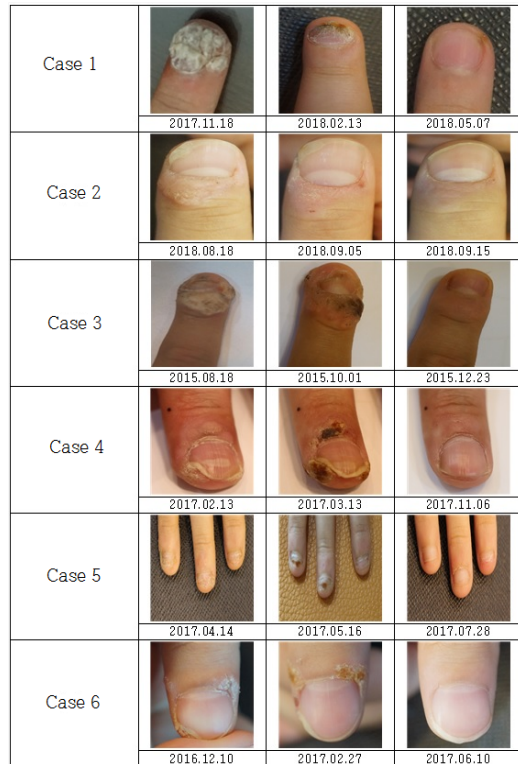


Fig. 1. Photographs of Lesions

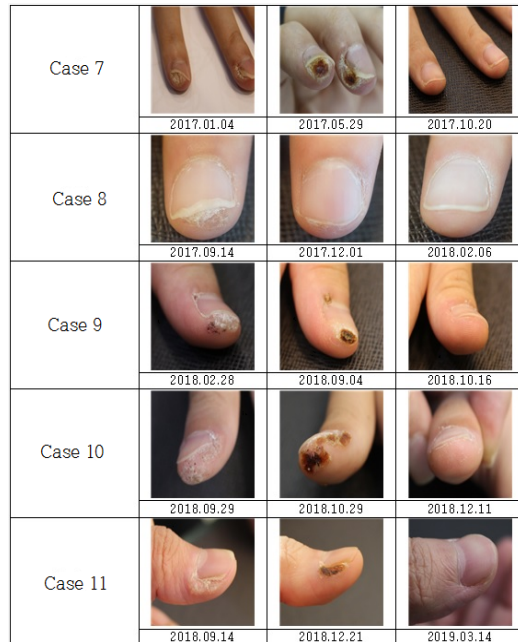


Fig. 2. Photographs of Lesions

레오마이신(bleomycin) 병변 내 주사요법이 사용될 경우 이차적으로 영구적인 레이노 현상이나 영구적 손발톱 변형 및 소실 등의 부작용이 초래될 수 있다¹⁶⁾. 앞서 언급하였듯이 손발 사마귀 중에서도 손발톱 주위를 침범하는 사마귀로 내원하는 환자가 상당수이며, 양방에서도 이를 난치성 사마귀로 분류하여 여러 가지 치료법들을 적용하고 있으나 재발이 잦고 반흔이 남거나 손발톱의 모양이 변형되는 등의 부작용을 아직까지 완전하게 해결하지 못하고 있는 실정이다.

이에 본 연구에서는 사마귀와 그 치료로 인한 손발톱 변형·소실 등의 부작용과 재발 방지에 초점을 두어 환자별 변증에 따라 각기 다른 한약 처방을 사용하고 공통적으로 약침, 침 치료 및 병변 위에 뜸 치료를 시행하였다.

뜸 치료란 艾絨 또는 기타의 약물들을 인체표면의 일정한 혈이나 부위에 놓고 연소시켜 기기에서 생기는 온열 자극 및 약물의 작용을 이용한 외치방법이다. 《黃帝內經》에서는 “針所不爲, 灸之所宜.”라고 하였고, 《醫學入門》에서는 “藥之不及, 針之不利, 必須灸之.”라 하여 뜸의 중요한 작용을 한층 더 깊게 설명하였다. 또한 艾灸의 효능은 “虛者灸之使火氣以助元陽 實者灸之使實邪隨火氣以發散 寒者灸之使其氣之復溫 熱者灸之引鬱熱之氣外發火就之義”라 하여 寒, 熱, 虛, 實證 모두에 艾灸를 광범위하게 응용할 수 있다고 하였다¹⁸⁾. 《東醫寶鑑》에서는 “凡贅疣諸疔, 當其上, 灸三五壯即差.”라 하여 사마귀가 발생한 부위에 뜸을 뜨는 것을 치료법으로 제시하고 있다.

지금까지 밝혀진 뜸의 효과로는 온열 자극, 뜸이 타들어 갈 때 방출하는 가시광선·적외선 효과 그리고 약리학적 효과가 있다. 뜸이 타들어 갈 때 최대 548-890°C의 열과 0.8-5.6μm의 파장의 가시광선 및 적외선을 방출하여 해당 부위의 말초 혈관 흐름과 투과성을 증진시키고 면역과 신경계통에 관련된 세포와 효소의 활동을 증가시킨다. 뜸의 재료로 사용되는 쑥과 그 외의 약물들이 타 들어가면서 활성산소 및 지질 과산화를 제거한다¹⁹⁾. 이러한 뜸의 작용을 볼 때 바이러스를 억제하고 손상된 피부와 손발톱을 재생시키는 데 긍정적인 역

할을 할 것으로 기대할 수 있다.

본 연구에서 환자들은 한의학적 변증 결과에 따라 玉屏風散 合 桂枝湯, 補中益氣湯, 藿香正氣散, 太陰調胃湯, 補益養榮湯 등의 기본방에 薏苡仁을 가하여 처방된 한약을 복용하며, 공통적으로 해당 부위의 뜸 치료와 침 치료, 그리고 약침 치료를 시행하였다. 뜸 치료는 직경 1-3mm 정도의 작은 미립대를 만들어 사마귀 병변 부위에 올려놓은 후 뜸이 다 탈 때까지 유지하였으며, 환자의 적응도에 따라 횟수는 한 병변 당 5-10장 내외로 적절하게 조절하였다.

증례 1의 환자의 경우 평소 알레르기성 비염, 축농증을 앓아온 소아로 내원 직전에는 장 임파선염으로 인근의 대학병원에서 입원치료를 받았다. 이를 통해 脾肺氣虛, 衛氣虛가 있다고 보고 玉屏風散 合 桂枝湯 加味方(白朮, 防風, 黃芪, 桂枝, 白芍藥, 甘草, 生薑, 大棗 4g, 鹿茸 2g, 龍眼肉 12g)을 기본방으로 하여 薏苡仁 24g 가하여 사용하였다. 玉屏風散은 白朮, 防風, 黃芪로 이루어진 처방으로서 益氣固表 작용에 의해 外邪의 체내 침입을 방지하고 면역력을 증가시켜 알레르기 체질을 개선하는 것으로 알려져 있다²⁰⁾. 더불어 피부 표면의 外邪를 몰아내는 데 도움이 되도록 桂枝, 芍藥, 甘草, 生薑, 大棗로 이루어진 桂枝湯을 합방하였다.

증례 2에서 5의 환자의 경우 마르고 체력이 약한 편으로 舌質淡, 苔薄白하여 脾胃氣虛로 보고 補中益氣, 升陽舉陷의 효능이 있는 補中益氣湯 加味方(黃芪 6g, 人參, 白朮 甘草 4g, 當歸, 陳皮 2g, 升麻, 柴胡 1.2g 薏苡仁 12g)을 기본방으로 하여 薏苡仁을 48g내의 범위로 조절하여 사용하였다. 증례 5의 소아 환자의 경우 손톱 기질의 변형이 심하고, 손톱 재생 속도가 더디어 ‘補氣補血’의 목적으로 人參養榮湯(白芍藥 8g, 當歸 人參, 白朮, 黃芪, 肉桂, 陳皮, 甘草, 生薑, 大棗 4g, 熟地黃, 五味子, 防風 3g, 遠志 2g)으로 보완하고자 하였다.

증례 6, 7의 환자는 평소 차가운 음식을 즐겨먹고, 대변이 무른 경향이 있다. 이에 解表化濕, 理氣和中的 효능이 있는 藿香正氣散 加味方(藿香 6g, 蘇葉 4g, 白芷, 大腹皮, 白茯苓, 厚朴, 白朮, 陳皮, 半夏, 桔梗, 甘草

2g, 生薑, 大棗 4g, 薏苡仁 12g)을 기본방으로 薏苡仁을 48g내의 범위로 조절하여 사용하여 脾胃기능을 정상화하여 氣機의 通暢을 돕고, 위기를 증진시킬 수 있도록 하였다. 증례 7의 경우 선천적으로 재생불량성 빈혈을 가지고 있어 ‘血虛’를 동반하고 있다고 볼 수 있어 효과적인 손톱 재생을 위해 補益養榮湯(熟地黃 6g, 當歸 4.8g, 白芍藥 白茯苓, 白朮, 陳皮, 五味子, 生薑 4g, 川芎, 人蔘, 知母 3.2g, 黃柏 2.8g, 甘草 2g)으로 치료 마무리를 하였다.

증례 8에서 11의 환자는 보통에서 다부진 체형의 태음인형으로 祛濕·祛痰 작용이 우수하여 체내의 노폐물을 제거하는 기능이 우수하며 宣肺發表의 기능이 있는 太陰調胃湯 加味方(薏苡仁 24g, 乾粟 12g, 蘿菴子 8g, 麻黃, 麥門冬, 桔梗, 五味子, 石菖蒲 4g)을 기본방으로 薏苡仁을 48g내의 범위로 조절하여 사용하였다. 증례 9의 경우 치료 후반 2개월 동안 체력 증진과 원활한 손톱 재생을 위해 山藥補肺元湯(麥門冬 12g 桔梗 8g 五味子, 山藥, 蘿菴子 4g 薏苡仁 16g)으로 처방 변경을 하였다.

상기 환자들은 전신 개선 증상을 위한 목적으로 각기 다른 변증으로 복용하는 한약이 달랐지만 공통적으로 병변에 뜸 치료를 받았으며, 뜸 치료의 횟수는 사마귀가 손톱을 침범하여 변형을 유발한 정도와 사마귀의 크기 및 개체수에 따라 비례하는 경향이 있었다. 다만 열로 인한 일시적인 물집 반응 등이 나타날 수 있어 뜸 치료 시 주의가 필요하다.

유병 기간 및 병변의 개체수에 따라 평균 1-2개월의 추적 관찰을 통해 재발이 없고 정상적인 손톱 모양이 계속해서 유지가 되고 있었음을 확인할 수 있었다.

IV. 결 론

손톱을 침범한 사마귀 환자 11례에 대하여 한약, 약침, 침, 뜸 치료를 실시한 결과 재발, 반흔 등의 부작용 없이 긍정적인 변화를 확인할 수 있었다. 이번 연구 결과는 재발이 잘되고 양방의 침습적인 치료로 손발톱의

변형을 유발 수 있는 가능성이 높은 손발의 사마귀 치료에 매우 유의미한 결과임을 알 수 있다. 추후 이를 기초로 하여 손발톱의 기질부에 사마귀가 침범하여 변형이 유발된 손발톱이 어떠한 기전을 통해 정상 복구가 되었는지 등의 한의학적 치료의 기전들을 밝히기 위한 연구가 더 이루어져야 할 것으로 사료된다.

ORCID

Su-Ji Jo

(<https://orcid.org/0000-0002-9930-3612>)

Jung-Jeh Yoon

(<https://orcid.org/0000-0002-5523-1629>)

Chul-Yun Kim

(<https://orcid.org/0000-0002-6471-5334>)

References

1. Nofal A, Nofal E. Intralesional Immunotherapy of Common Wart: Successful Treatment with Mumps, Measles and Rubella Vaccine. *Pediatric Dermatology*. 2010;24: 1166-70.
2. The Text Compilation Committee of Korean Dermatological Association. *Dermatology*. 5th ed. Seoul:Yeo moon gak. 2008:394-7.
3. Clifton MM, Johnson SM, Roberson PK, Kincannon J, Horn TD. Immunotherapy for Recalcitrant Wart in Children Using Intralesional Mumps or Candida Antigens. *Pediatric Dermatology*. 2004;20:268-71.
4. Massing AM, Epstein WL. Natural history of warts. *Arch Dermatology*. 1963;87:306-10.
5. Sterling JC, Handfield-Jones S, Hudson PM. Guidelines for the management of cutaneous

- warts. *British Journal Dermatology*. 2001; 144:4-11.
6. Kim JE, Kim IH, Son SW. A Retrospective Analysis of Efficacy and Recurrence Rate for Viral Warts Treated by Cryotherapy. *Korean Journal of Dermatology*. 2006;44(8):931-6.
 7. Korean Traditional Dermatology Association Textbook Compilation Committee. *Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery*. Seoul:Sunwoo. 2007:432-4.
 8. Um SC, Choi JW, Seo HS. A review on the Study of Wart Treatment on Korean and Western Medicine in Koeran Journals. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2016;29(4):34-60.
 9. Shin SH, Yun JM, Heo JE, Ko WS, Yoon HJ. The Efficacy of Korean Medical Treatment for Recalcitrant Hand and Foot Warts with and Experience of Cryotherapy. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2015;28(2):33-44.
 10. Lee JH, Shim GS. Five Cases of Viral Warts Treated by Korean Medicine. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2015;28(2):121-9.
 11. Moon YK, Jeong WY, Shin JH, Kim YB, Nam HJ, Kim KS. Three Cases of Verruca Vulgaris Treated Mainly with Gwakhyangjeong-gisangamibang and Moxibustion. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2015;28(2):93-101.
 12. Lei YJ, Gao C, Wang C, Han J, Chen JM, Xiang GC, et al. Molecular epidemiological study on prevalence of human papillomaviruses in patients with common warts in Beijing area. *Biomedical and Environmental Sciences*. 2009;22:55-61.
 13. Michelle M. Lipke, MPAS, PA-C. An armamentarium of wart treatments. *Clinical Medicine & Research*. 2006;4:273-93.
 14. Kim JE, Kim IH, Son SW. A retrospective analysis of efficacy and recurrence rate for viral warts treated by cryotherapy. *Korean Journal of Dermatology*. 2006;44:931-6.
 15. Lee SY, Kim SH, Son HO, Chun SW, Song JS, Cho HK. A Clinical Study on Viral Warts in Five-Year-Period (2007~2011). *Korean Journal of Dermatology*. 2013;51(8), 593-9.
 16. Kim TW, Jwa SW, Song M, Kim HS, Ko HC, Kim BS et al. Five Cases of Onychatrophy Following Bleomycin Intralesional Injections for Periungual Warts. *Korean Journal of Dermatology*. 2012;50(3):262-5.
 17. Compilation Committee of Korean Dermatological Association. *Textbook of Dermatology*. 6th ed. 2015:475-6.
 18. Lee GM, Lee KS, Lee SH, Chang JD, Seo EM, Choi JS, et al. The study of standardization plan and usefulness of Moxa Combustion. *Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2003;20(6):63-79.
 19. Deng HY, ShenXY. The mechanism of moxibustion: Ancient Theory and Modern Research. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013:1-7.
 20. Park MH. Effect of Okbyungpoongsan in oriental medicine. *KISTI*. 2006:1-7.