

Case Reports / 증례

梔子乾薑湯 및 한방 치료를 통한 화폐상 습진 치험 1례

진한솔¹ · 윤화정²

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실 (¹수련의)

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실 (²교수)

A Case of Nummular Eczema Treated by Chijageongang-tang and Korean Medicine

Han-Sol Jin · Hwa-Jung Yoon

Dept. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
Clinical Korean Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objective : The purpose of this study is to report the effect of Chijageongang-tang on nummular eczema.

Methods : We treated a 21-year-old female patient who have nummular eczema by Korean medicine. This treatment was enforced from 19.8.26 to 19.12.30. And we have confirmed the improvement of itching, rashes and oozing. We recorded photos that includes change of symptoms.

Results : After the treatments was done, the grade of VAS was decreased. The VAS grade was decreased from grade 6 to grade 0. And we checked DLQI, all questions of index were improved.

Conclusion : After administer Chijageongang-tang, the lesions are clearly improved The itchiness was decrease. The scabs disappeared and changed into pigment lesions. Thus, It is able that Chijageongang-tang works on skin disease like nummular eczema.

Key words : Chijageongang-tang, Nummular Eczema, Eczema

I. 서 론

화폐상 습진은 임상 상 구진 및 소수포가 병변부위에 경계가 명확한 원형 또는 난원형의 판을 이루며 형성되는 습진성 질환이다¹⁾. 화폐상 습진은 대개 고령의 건조한 피부에서의 발생 빈도가 높다고 알려져 있으며, 여성의 경우에는 15~25세의 특별한 호발 연령이 있는 것으로 알려져 있다²⁾. 발병원인은 확실하지 않으나 다양한 요인의 복합 및 단독으로 작용하여 발생하는 것으로 알려져 있다³⁾. 아토피 질환, 금속 알레르기, 곤충 교상, 유전, 세균 등과의 관련성이 알려져 있으며 건조한 피부와 관련이 있어 겨울에 호발하는 경향이 있고, 정신적인 긴장 및 음주 등도 질병에 있어 영향을 준다^{1,3)}.

화폐상 습진은 급성기, 아급성기, 만성기로 분류할 수 있는데, 급성기에는 수포, 홍반, 삼출, 가피를 동반하고, 아급성기에는 인설 및 건조한 미세 균열, 만성기에는 태선화 및 피부결이 두드러지게 보이는 현상이 나타난다. 대부분은 만성기로 이어져 재발과 악화를 반복하는 양상을 나타낸다⁴⁾.

서양의학에서는 건조한 피부가 원인이 되는 질환임에 의거하여 보습을 강조하고 있으며, 증상에 따라 국소 스테로이드제를 환부에 하루 1~2회 도포하거나 항히스타민제 및 항생제를 동반하기도 한다. 증상이 심할 경우 스테로이드 주사를 시행하기도 한다⁵⁾.

한의학에서 화폐상 습진은 “濕瘡”, “浸淫瘡”의 범주에 속하며, 급성은 濕熱, 만성은 血虛風燥 와 濕熱蘊積 등을 원인으로 보고 있으며, 각 병변의 성질에 따라 濕熱型, 血熱型, 濕阻型, 血燥型 등으로 나누어 치료한다⁶⁾. 기존 연구에서는 清熱藥을 기반으로 하는 탕약이 많이 사용되었으며, 처방 중에서는 消風散과 十全大補湯이 가장 많이 사용되었다⁷⁾. 기존의 연구에서는 주로 화폐상 습진의 고유 특성인 소양감과 피부의 건조에 대응하여 탕

약을 사용하였으나 본 연구에서는 환자의 평소 성정 및 악화 상황에 초점을 두어 치료 방향을 결정하였다. 이에 본 저자는 기존에 보고되지 않은 梔子乾薑湯을 20대 여성의 화폐상 습진 치료를 위해 사용하였으며, 이에 유의미한 성과를 보였기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 환자 : 박OO(F/21)
2. 치료기간 : 19.8.26~19.8.30(입원 치료), 19.8.31~19.12.30(통원 치료)
3. 주소증 : 소양감 및 발적을 주소증으로 내원하였으며, 해당 병변은 동전 모양의 가피가 형성되어 있었다. 또한 내원 당시 황색의 진물이 삼출되는 양상이 확인되었다.
4. 진단명 : 동전모양피부염, 피부묘기성 두드러기
5. 발병일 : 17년경 초발, 19.5 재발
6. 과거력 : 대장염
7. 가족력 : N-S
8. 현병력

상환은 금연 금주하는 마른 체구의 21세 여성 환자로, 17년경 초발한 이후 양방 피부과에서 스테로이드 연고 및 약물 치료를 시행하였다. 당시 스테로이드 사용으로 호전 있었으나 지속적 스테로이드 사용에 대한 우려가 있어 호전 이후 중단하였다. 증상 호전된 상태로 유지되던 중, 19년 5월경 학업 관련 스트레스로 인해 상기 증상이 재발하였다. 증상 재발 후 스테로이드 치료는 원치 않아 시행하지 않았으며, 한방 치료 위해 본원 내원하여 입원 및 외래 치료를 시행하였다.

9. 望聞問切

- 1) 체격 : 신장 160cm 체중 47kg

Corresponding author : Hwa-Jung Yoon, Department of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Dong-Eui University, San 45-1, Yangjeong-2dong, Busanjin-gu, Busan, 614-710, Korea.(Tel : 051-850-8658, E-mail : yhj1226@deu.ac.kr)

•Received 2020/1/11 •Revised 2020/1/27 •Accepted 2020/2/3

- 2) 수면 : 12:00AM~6:00AM 숙면 0회 껌
- 3) 식사 : 밥 1공기 식욕 好
- 4) 소화 : 소화 好
- 5) 대변 : 수양성 설사 100cc 1회 不快(腹痛)
- 6) 소변 : 주간 3회 야간 0회
- 7) 설진 : 舌薄白
- 8) 맥진 : 沈

10. 치료방법

1) 약물치료 :

- ① 19.8.26~19.8.30 : 입원 가료 중 梔子藥皮湯 (Table 1)을 1회 당 1pk로 tid 용법으로 복용하였다. 1회 투약 당 용량은 120cc로 시행하여 1일 총 360cc로 복용하였다.
- ② 19.8.31~19.9.27 : 외래 통원가료 중 梔子乾薑湯 (Table 2)을 1회 당 1pk로 tid 용법으로 복용하였다. 1회 투약 당 용량은 95cc로 시행하여 1일 총 285cc로 복용하였다.
- ③ 19.9.28~19.12.30 : 증상의 추가 개선 위해 약제의 구성을 증량하였다. 梔子乾薑湯의 梔子を 12g, 乾薑을 6g으로 각각 증량하여 1회 당 1pk로 tid 용법으로 복용하였다. 투약 용량은 95cc로 각각 시행하여 1일 총 285cc로 복용하였다.

2) 외용치료

- ① 止痒膏 - 본원에서 搔痒感 증세 개선을 위해 제작한 한방 연고를 搔痒感이 심한 부위를 선정하여 도포하였다. 當歸 100g, 紫草 100g을 올리브유에 튀겨 건진 후, 金銀花 200g을 1첩 분량으로 전탕하여 총 600cc가 되게 한다. 金銀花 전탕액을 가열하고, 當歸, 紫草를 튀긴 올리브유에 넣고 녹이고 차가운 물에 증탕하여 식힌 후, 교반 과정 후에 연고통에 옮겨 담아 사용한다. 냉동 보관 후 사용시 해동하여 도포한다.

- ② 세약(洗藥) - 본원에서 搔痒感 증세 개선 및 熱感, 홍적의 감소를 위해 황련해독탕 세약을 도포하도록 지시하였다. 환부의 소양감이 극심할 시, 마른 거즈를 적셔 환부에 부착하여 흡수할 수 있게 하였으며, 5분 간의 부착 후 거즈를 제거하고 맑은 물로 씻게 한 후 건조하도록 하였다. 黃芩, 黃連, 黃柏, 梔子 각 5g을 2L 물에서 2시간 전탕하여, 체에 걸러 물을 취한 후 1L 씩 2Pk으로 조정하였다. 세약은 입원 기간에 한정되어 사용되었으며, 퇴원 후에는 소양감의 감소 및 자택에서 시행하기 어려운 점과 관련하여 시행되지 않았다.
- ③ Ice pack - 입원가료 중 소양감이 극심할 시 보조 요법으로 사용할 수 있도록 교육하였다.

Table 1. Composition of Chijabackpi-tang

Herbal Name	Botanical Name	Dose(g)
梔子	Gardeniae Fructus	4
黃柏	Phellodendri Cortex	4
甘草	Glycyrrhizae Radix	2

Table 2. Composition of Chijageongang-tang

Herbal Name	Botanical Name	Dose(g)
梔子	Gardeniae Fructus	4
乾薑	Zingiberis Rhizoma Siccus	2

- 3) 침구치료 : 일회용 스테인리스 호침(동방침구제작소 동방침 0.20×30mm)을 사용하여 좌측 肺正格, 우측 大腸正格에 자침하였다. 침구치료는 입원 및 외래 통원 시 모두 시행되었으며, 각 시행에 있어 혈위의 변화 없이 진행되었다.

11. 평가방법

- 1) VAS - 환자가 자각하는 소양감 정도를 1~10까지의 시각적 척도로 분류하여, 증상의 불편도를 측정하였다. 화폐상 습진의 증상 중 환자에게 있어 가장 불편함을 야기하였던 증상은 소양감이었으며 이에 따라

본 증상을 중심으로 VAS 척도를 시행하였다. 시행 기준은 입원 시에는 매일 문진하였고, 외래 내원 시에는 외래 방문일에 문진을 시행하였다.

2) DLQI - 환자의 자각 증상에 관하여, 내원 초기의 삶의 질과 치료 이후의 삶의 질을 비교하였다. 내원 초기는 19.8.26 입원 당시로, 치료 이후는 19.12.30 통원 치료 당시로 설정하였으며, 환자로 하여금 직접 작성하도록 하였다.

12. 환자의 동의

본 연구는 연구 대상자에게 개인정보 및 사진 수집, 진료 정보의 활용에 대해 충분히 설명 후, 연구 대상으로부터 상업적 목적이 아닌 학술적 목표로 정보를 활용할 것, 연구에 대한 참여 거부에 대해 치료 상의 불이익이 없을 것, 그리고 연구 거부 시 연구 중단이 가능한 점 등에 대한 동의를 얻어 진행되었다.

III. 경 과

17년경 상제 불명의 원인으로 인해 사지 부위에 발생한 화폐상 습진 병변으로 스테로이드 치료를 받은 바 있으며, 19.5 즈음 증세의 심화로 사지 부위에 진물, 소양감, 두꺼운 가피 등의 병변이 발생하였다. 내원 당시 진물의 삼출이 있었으며, 소양감(VAS 6)으로 인해 환부를 지속적으로 긁고 있는 상태였다. 수면 중에도 발생하나 심하지는 않았으며, 특히 환부에 산재되어 있는 갈색의 가피를 떼고 싶어 자주 긁는 모습이 확인되었다.

소양감 존재하는 부위에 止痒膏를 도포하도록 하였으며, 해당 부위에 함께 동반되는 열감의 감소 위해 黃蘗解毒湯 洗藥 제제를 추가로 사용하였다. 입원 당시 DLQI를 시행하였다. 환자의 환부의 가피 및 발생하는 진물의 색상이 황색인 점, 면창한 점과 변비 및 소변불리의 증상이 동반되지 않아 입원 당시 초기 탕약은 梔子藥皮湯으로 시행되었다. 19.8.26부터 19.8.30 입원 기간 동안 사용되었으나 병변의 호전은 특별히 확인되

지 않았다(Fig. 1,2).

19.8.31 본원 퇴원 후 외래 내원하였으며, 병변의 호전은 확인되지 않아 탕약의 변경이 필요할 것으로 사료되었다. 19.8.30경 입원 당시부터 수양성 설사 증세를 호소하였으며, 과거에도 대장염의 기왕력이 있는 등 설사를 자주 하는 양상이 있음을 확인하였다. 안면 색상은 지속해서 청색으로 유지되고 있었으며, 상기 상황에 미루어 梔子乾薑湯으로 처방을 변경하여 투약하였다.

이후 내원은 19.9.7, 19.9.28에 이루어졌으며, 19.9.28부터 병변의 변화가 확인되었다. 질환의 분포는 양 사지부위에 전반적으로 퍼져 있었으나 그 중 가장 두드러지는 부위는 좌측 상완 외측과 좌측 대퇴부 외측이었다. 19.9.7 외래 내원 시에는 기존 입원 당시와 동일하게 황갈색의 가피로 덮인 원판 모양의 병변을 유지하고 있었으며 소양감과 가피로 인한 불편한 감각으로 인해 긁고 싶어 하는 상태였다. 19.9.28 내원 시 상기 병변에서 황갈색 가피의 탈락과 함께 병변의 높이가 감소하였고, 그에 따른 불편감 역시 감소했다고 하였다(VAS 2). 좌측 상완 외측의 화폐상 습진 병변 부위의 높이가 감소하였고, 주변부의 가피가 탈락되어 크기가 감소하였다. 좌측 대퇴부 외측의 습진 병변은 기존 경계는 있으나 뚜렷한 모양을 형성하지 못하고 융기된 양상의 소양감을 일으키는 병변에서, 명확한 갈색의 판의 양상으로 형성되었으며 소양감이 감소되었다(Fig. 3). 기존 주소증의 호전 양상이 확인되고, 아울러 해당 처방 복용 후 설사 증상의 감소가 동반되었다는 점에서 梔子乾薑湯을 연장 사용하기로 결정하였다. 단, 아직 증상이 남아있는 점에 따라 용량을 증량하기로 결정하여, 기존 梔子 4g, 乾薑 2g에서 梔子 12g, 乾薑 6g으로 증량 시행하였다.

19.10.5경 내원 시 양 전완부의 황갈색 가피가 모두 제거되었으며, 미란의 발생 없이 색소만 남은 상태로 호전되었다. 해당 부위의 소양감은 없다고 응답하였다. 좌측 상완 외측 병변의 가피 역시 모두 제거되었으며, 하지의 병변은 색이 옅어지면서 딱딱한 병변에서 일반적 색소 병변으로 변화되었다(Fig. 4). 상기 상태에서

호전 지속되며 색소의 크기가 이전보다 줄어들었고 19.12.7에는 상지의 병변이 거의 소실되고 하지 병변의 색소 크기가 더욱 감소하였다(Fig. 5). 추가적으로 발생한 병변은 없었으며 소양감 및 기타 질환이 있을 당시 발생했던 불편감은 존재하지 않는다고 응답하였다(VAS 0)(Table. 3). 증상 변화와 관련하여 DLQI를 재 시행하였고 그 결과에 있어 명백한 차이가 나타났다(Table. 4). DLQI Score상 초기 입원 당시 27점을 기록하였으며, 19.12.30 본 증상에 관하여 다시 설문하였을 때 DLQI Score가 1점으로 확인되어 환자 본인이 자각적으로 호전 효과가 있었다고 응답하였다.

IV. 고찰 및 결론

화폐상 습진은 1800년대 중반 Marie Guillaume Alphonse Devergie에 의해 처음 기술되었으며, 젊은 층에서 중년에 이르기까지 상지에 주로 발생하는 동전 모양의 돌출되고 명백한 표면을 가진 질환으로 정의되었다⁷⁾. 일반적으로 만성적 경과를 취하며 재발하는 경향이 있고 약을 쓰지 않으면 전혀 호전이 없는 경우가 대부분이며, 오랜 악화와 호전을 반복한다⁴⁾. 건강보험 심사평가원에 의하면 매년 꾸준히 증가하여 2018년 기준 3년 간 한방 외래 환자 수의 상위 100위 안에 드는

Table 3. VAS

Date	19. 8.26	19. 8.30	19. 8.31	19. 9.7	19. 9.28	19. 10.5	19. 10.12	19. 11.9	19. 11.23	19. 12.7	19. 12.21	19. 12.30
VAS	6	6	6	4	2	2	2	0	0	0	0	0

Table 4. Dermatology Life Quality Index(DLQI)

Question	19.8.26	19.12.30
1. Over the last week, how itchy, sore, painful or stinging has your skin been?	Very much	Not at all
2. Over the last week, how embarrassed or self conscious have you been because of your skin?	Very much	Not at all
3. Over the last week, how much has your skin interfered with you going shopping or looking after your home or garden?	Very much	Not at all
4. Over the last week, how much has your skin influenced the clothes you wear?	Very much	Not at all
5. Over the last week, how much has your skin affected any social or leisure activities?	Very much	A little
6. Over the last week, how much has your skin made it difficult for you to do any sport?	Very much	Not at all
7. Over the last week, has your skin prevented you from working or studying? If "No", over the last week how much has your skin been a problem at work or studying?	No A lot	No Not at all
8. Over the last week, how much has your skin created problems with your partner or any of your close friends or relatives?	A lot	Not at all
9. Over the last week, how much has your skin caused any sexual difficulties?	A lot	Not at all
10. Over the last week, how much of a problem has the treatment for your skin been, for example by making your home messy, or by taking up time?	Very much	Not at all
Total Score	27	1

* Very much : 3, A lot : 2, A little : 1, Not at all : 0

* Question unanswered : 0, Question 7 "Yes" : 3



Fig. 1. Admission(19.8.26)



Fig. 2. Discharge(19.8.30)

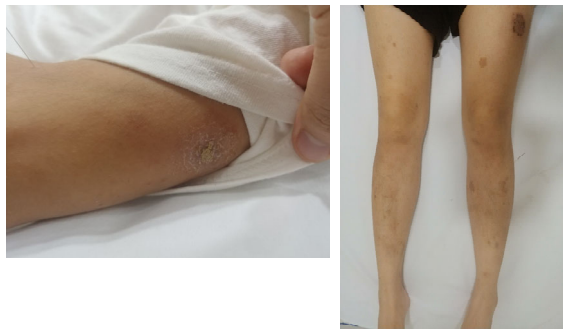


Fig. 3. 19.9.28

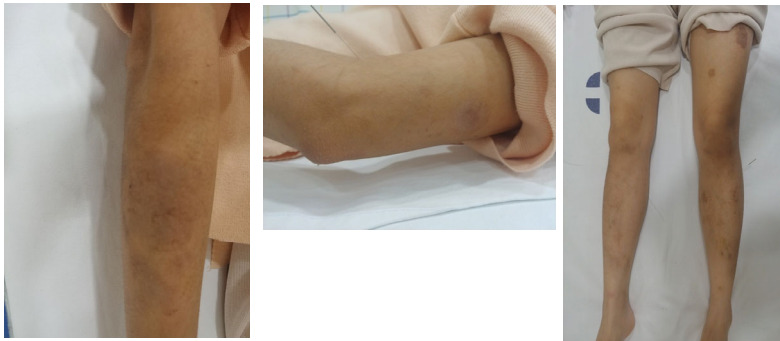


Fig. 4. 19.10.5

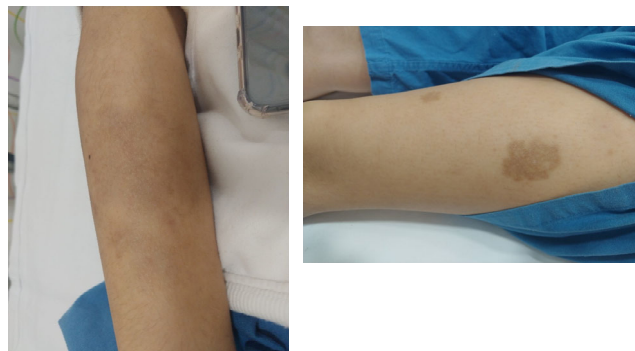


Fig. 5. 19.12.7

질환으로, 주로 만성적 경과인 점과 재발이 빈발한 점에 의해 치료의 요구가 점차 증대되는 질환이다⁶⁾.

서양의학적 관점에서는 1차적으로 국소 스테로이드제 및 항히스타민제를 동반하고 있으나 이러한 방법은 즉각적인 불편함의 해소에는 빠르나, 만성적 경과를 주로 가지는 질환인 만큼 장기간의 사용으로 스테로이드의 부작용인 모세혈관 확장증, 접촉 피부염, 쿠싱 증후군 등을 초래할 수 있다. 따라서 스테로이드 외 면역억제제 및 자외선 치료를 시행하고 있는 상황으로⁵⁾, 한방적 치료를 통한 접근이 화폐상 습진에 있어 도움이 될 것이라 판단되었다.

본 증례의 환자는 직업적 특성 상 활동이 많고, 규칙적인 생활을 해야 하는 상황이었다. 또한 관련된 학습수행이 진행 중이었으며 이에 따른 스트레스 및 과로가 심한 상황이었다. 과거력으로 대장염이 있었고 평소에도 소화가 잘 되지 않으며 설사가 빈번하게 나타나는 환자였다. 본디 17년 경 학업 활동이 시작할 때 쯤 본 질환이 발생하여 관련하여 스테로이드 치료를 시행하여 호전되었으나, 19년 5월경 다시 재발되었다. 재발 후에는 초기에 스테로이드 사용하였으나 별다른 호전 보이지 못해 한방 치료로 전향하였고 본원 입원 및 외래 통원 중에는 환자 및 보호자가 희망하여 어떠한 양방적 처치도 시행되지 않았다.

입원 당시에는 평소 규칙적인 생활을 하는 점, 그리고 주로 소화기의 문제로 발생하는 점에 의거하여 傷寒論 辨證體系상 陽明病으로 분류하였다. 그리고 병변의 색이 黃色이고, 面靑한 상태로 입원하여 관련한 처방으로 梔子蘂皮湯을 선정하였다. 傷寒論 제 261조 “傷寒身黃發熱者, 梔子蘂皮湯主之.”에서, 황색의 병변과 함께 소양감과 열감이 동반되는 점에서 선정하였으며 입원 기간 5일 간 복용하였다. 그러나 병변의 소실은 보이지 않았으며, 오히려 병변이 진행되는 듯한 양상으로 초기 입원 시에 비해 병변의 크기가 다소 커졌으며 가장 두드러진 병변이었던 좌측 상, 하지의 판형 병변의 크기가 확대되었다. 이에 따라 탕약 변경의 필요성을 느끼게 되어 외래 통원하는 동안 탕약 변경을 시행하였다.

환자는 직업적 특성에 따라 활동하는 일이 많았으며, 활동은 정신적인 활동 뿐 아니라 육체적으로 분주한 활동 역시 포함되었다. 바쁘게 일을 하고 난 후에 몸 상태가 좋지 않았으며, 설사 증세 역시 심해진다 하였다. 이에 辨證體系 상 분류의 오류로 판단하여 太陽病으로 재분류하였다. 面靑한 상태는 지속되었고, 설사를 반복하여 호소하는 것, 손발이 차가운 점에서 梔子를 기본으로 하되, 溫中할 필요가 있다 여겨 梔子乾薑湯으로 탕약을 변경하였다. 《傷寒論》 제 80조 “傷寒, 醫以丸藥下之, 身熱不去, 微煩者, 梔子乾薑湯主之.”에서 “大下”를 기존에 설사를 자주 하고 퇴원 시 수양성 설사를 2~3회 정도 했다고 호소하는 데서 관련이 있다고 판단하였다. ‘身熱不去’는 발진이 퍼진 후 잘 없어지지 않는 양상으로, 피부 질환에 사용하는 것으로 생각하였고, 또한 열이 심하지는 않고 소양감이 동반될 때 간혹 환부가 따뜻하다 느꼈으며, 환부가 뜨거워 냉찜질을 해야 할 정도이거나 열감이 심하지는 않았으므로 “微煩”으로 판단하였다. 동시에 “煩”에서 스트레스를 받거나 활동이 심할 때 답답하고 증상이 악화되는 것에서 연관이 있는 것으로 판단하였다. 탕약 변경 후 일주일 사이에는 병정 변화가 크지 않았으나 한 달 가량 지속 복용 후 증상의 호전이 나타났다. 환자가 실제로 느끼는 소양감이나 열감이 거의 소실되었고, 가피가 자연탈락하면서 색소 병변만 잔존하는 형태로 변화하였다. 이후 동일한 탕약을 지속적으로 복용하였고, 색소 병변의 감소 역시 확인되었다. 치료 동안 신규 병변은 한 번 나타났는데, 우측 손등에 약 3mm 크기의 소구진이 나타났으나 일주일 후 소실되었다. 기존 병변 부위에서의 재발은 일어나지 않았다. 탕약 변경 후 설사 증세는 지속해서 나타났다. 설사 증세는 탕약 변경 후 1일 2~3회에서 2일에 1회로 감소하였고, 손발의 冷感이 소실되어 복용 동안 따뜻하게 유지되었다.

梔子乾薑湯은 《傷寒論》의 처방으로, 국내의 데이터베이스에서 梔子乾薑湯을 위주로 연구한 관련 논문을 확인할 수 없을 정도로 탕약에 대한 연구가 부족한 상황이다. 梔子乾薑湯은 梔子, 乾薑의 두 약재로 구성된 탕

약으로, 淸上溫下의 처방을 통해 身熱, 微煩, 舌紅, 苔黃, 脈弦數, 腹滿感腹痛, 食少便溏의 증세에 사용한다⁸⁾. 처방에 있어 梔子의 성미는 苦寒하므로 흉격의 열을 내려 주고, 乾薑의 성미는 辛熱하여 비위의 虛寒한 상황을 따뜻하게 한다⁹⁾. 또한 梔子は 항염효과를 통한 부종억제 효과가 있고, 외용 도포 시 창상 및 화상에 있어서 피부 회복을 촉진시킨다⁹⁾. 梔子 추출물은 NF-KB p65 단백질의 발현을 억제시켜 항염 효과와 알레르기 반응을 억제하는 효과를 가지고 있어¹⁰⁾, 피부 질환의 해소에 영향을 줄 수 있을 것으로 생각된다.

양방적 처치 없이 한의학적 치료를 통해 재발성 화폐상 습진에 대해 명백한 증상 개선이 있었던 사례로, 탕약의 변경과 함께 증상의 개선이 함께 이루어진 것으로 梔子乾薑湯이 환자의 화폐상 습진 치료에 유의미한 역할을 했음을 알 수 있을 것으로 사료된다. 본 연구에서는 소양감 개선을 위한 본원 처방 연고 및 호전이 없던 입원기간 중에만 사용한 세약 외에는 특별한 부가적 치료 행위가 없었고 탕약의 변경 역시 1회 있었던 점에서 사례의 효과는 梔子乾薑湯에 의해 이루어진 것으로 생각할 수 있다. 梔子乾薑湯 외에는 소양감의 감소를 위해 일시 처방하였던 黃連解毒湯 엑기스제(19.8.31, 19.9.7, 19.9.28, 19.10.5, 1pk으로 bid용법 시행), 설사 증상의 개선을 위해 1회 처방한 五苓散 엑기스제(19.10.12, 1pk으로 tid용법 시행), 그리고 주소증과 상관없는 감기 증상과 관련된 小靑龍湯 엑기스제를 3일 투약한 점이 있으나(19.10.5, 1pk으로 tid용법 시행), 해당 투약은 병변이 호전되었다고 서술한 다음 투약되었고, 해당 엑기스제가 중단되었을 경우 증상의 악화나 기존 주소증의 재발 등이 발견되지 않은 점에서 치료 효과 면에서 배제할 수 있다고 판단하였다. 단, 표본이 1회에 그친 점과 입원 기간이 짧고 양방적 처치에 대한 사항을 거절하여 양방적 검사를 통한 실험실 결과가 배제된 것이 아쉬운 점으로 생각되어 추후 개선점이 필요하다. 上熱下寒의 특수한 경우에 주로 활용되어 활용 빈도가 떨어지는 梔子乾薑湯의 임상 활용에 대한 연구가 이를 계기로 더욱 진행될 수 있으면 한다.

ORCID

Han-Sol Jin

(<https://orcid.org/0000-0003-2738-9303>)

Hwa-Jung Yoon

(<https://orcid.org/0000-0003-0211-7213>)

References

1. Jung JY, Han KH. Common Skin Disease in Korea. Seoul:MDWorld medical book Co.,Ltd, 2009:116-21.
2. Kang WH. Atlas of Skin disease. 3rd ed. Seoul:Hanmi medical press. 2016:142-3.
3. Jeong JK, Lee SI. A Case of Nummular Eczema Treated with Bokryeongkamch-tang and Yeongkyechulkam-tang. Herbal Formula Science. 2013;21(1):200-5.
4. Choe YS, Lee SJ, Na GY, Kim DW. Clinical Study on Nummular Eczema. Korean J Dermatol. 2005;43(8):1060-8.
5. Cho JM, Park SJ, Lee HT, Han SR. Five Cases of the Patients with the Nummular Eczema Treated with Sihochunggan-tang gagambang and Sunbangpaedok-tang gagambang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol 2016;29(3):274-87.
6. Kim HG, Kim JY, Kim SA, Lee JW, Lim SH. Review of Korean Medicine Treatments for Nummular Eczema in Korean Journals. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol 2019;32(4):116-29.
7. Halberg M. Nummural Eczema. The journal of Emergency Medicine. 2012;43(5):327-8.
8. Han SY, Kim DH, Kim SH. Studies on

- chizashitangliu in《Typhoid theory (傷寒論)》.
Journal of Haehwa Medicine. 1999;7(2):
385-97.
9. Min DH, Kim DK, Lim JP, Yang JH.
Transdermal Drug Delivery & Therapeutic
Effect of the Preparations of Lithospermi
Radix and Gardeniae Fructus Extrats on the
Burn & Wound Healing. J Kor Pharm Sci.
2005;35(4):255-63.
10. Kim KR, Lee HJ, Kim EJ, Kim YH. The
Effects of Gardenia jasminoides J.Ellis on
Allergic Inflammation in RBL-2H3 Mast Cells
and OVA/alum-sensitized Mice. J Pediatr
Korean Med. 2018;32(4):71-86