

Case Report / 증례

스테로이드제 중단 이후 반동 현상이 발생한 아토피 피부염의 치험 2례

조수지¹ · 김철윤² · 하우람³ · 권 강⁴

부산대학교 한의학전문대학원 (1대학원생)

생기한의원 부산 서면점 (2원장)

생기한의원 부산 센텀점 (3원장)

부산대학교 한의학전문대학원 안이비인후피부과 (4교수)

Two Case Reports on Atopic Dermatitis with Rebound Phenomena after Steroid Interruption

Su-Ji Jo¹ · Chul-Yun Kim² · U-ram Ha³ · Kang Kwon⁴

¹Pusan National University School of Korean Medicine

²Saengki Korean Medicine Clinic Pusan Seomyeon Branch

³Saengki Korean Medicine Clinic Pusan Centum Branch

⁴Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
Pusan National University School of Korean Medicine

Abstract

Objectives : Steroids are often administered to atopic patients as hormone preparations, often causing side effects. This study is intended to present the possibility of Korean medicine treatment for patients who have had side effects due to steroids in atopic dermatitis by relieving side effects and improving symptoms through Korean medicine such as Hwangryounhaedok-tang and Siryeong-tang.

Methods : 2 patients who had atopic dermatitis and rebound phenomenon after steroids treatment were treated by herbal medicine, herbal acupuncture, acupuncture and external preparations. Photographs of the lesions, SCORAD(Scoring atopic dermatitis) index were used to evaluate the changes in symptoms.

Results : The SCORAD index of the first patient improved from 55.6 to 24.3 in 4 months. The SCORAD index of the second patient improved from 44.7 to 21.3 in 3 months.

Conclusions : In the situation where symptoms of atopic dermatitis patients due to steroid rebound phenomenon have worsened, Korean medicine treatments played a important role in alleviating symptoms and improving SCORAD index scores.

Key words : Atopic dermatitis; Steroids; Steroid rebound phenomenon; Scoring Index; Case report

I. 서 론

아토피 피부염(Atopic dermatitis)은 가장 흔한 피부 질환 중 하나로 세계적으로 증가 추세에 있다. 특히 산업화된 국가에서 높은 유병률을 보여 어린이의 10-20%, 성인의 1-3%에서 아토피 피부염을 앓고 있는 것으로 알려져 있다. 아토피 피부염은 30대에 대부분 호전되고 중장년기 이상에서 흔치 않은 것으로 알려져 있는데, 근래 우리나라 성인기 아토피 피부염의 발생빈도가 증가하고 있으며 그 증상이 증증화되는 경향을 보이고 있다. 성인기 아토피 피부염은 임상적으로 주로 소양성 구진 및 태선화 병변으로 나타나며 안면부 침범이 흔하게 관찰된다¹⁾.

성인기 아토피 피부염은 대부분 만성적인 경과를 보임으로 피부 질환이 일차적 원인이 되어 스트레스나 신체적 왜곡이 야기될 수 있으며, 반대로 정서적인 스트레스와 동반된 우울이나 불안이 이차적으로 아토피 피부염의 악화를 유발할 수도 있다²⁾. 또한 청소년기부터 지속되어 온 피부염으로 인해 다른 연령대에 비해 스테로이드제 노출 기간이 높은 경향이 있다. 하지만 아토피 피부염의 염증 병변 치료에 흔하게 사용되는 국소 스테로이드제의 장기 도포에 대한 임상 결과는 상대적으로 부족하며, 스테로이드제 중단 시 반동 현상(rebound phenomenon)이 흔하게 나타난다¹⁾.

아토피 피부염에서 전신 스테로이드제는 부작용과 반동 현상 때문에 투여는 일반적으로 피하거나, 임상 증상이 호전된 이후 시간에 따라 용량을 점진적으로 감량하며 지속적인 전신 스테로이드 사용은 권장되지 않는다¹⁾. 또한 아토피 피부염의 증증도에 따라 국소 항염증제 강도와 제제의 선택을 달리하거나, 장기간의 국소 스테로이드의 사용이 부담스러운 병변에 국소 칼시뉴린

억제제를 사용하기도 한다³⁾. 하지만 만성적인 경과를 보이는 아토피 피부염의 특성상 증상이 악화되면 다시 스테로이드제 사용을 시작하는 등의 악순환이 반복되는 경향이 있다.

최근까지 한의학에서 이루어진 스테로이드 반동 현상에 대한 연구로는 강⁴⁾과 신⁵⁾의 한포진에 대한 연구, 송⁶⁾의 알레르기성 접촉피부염에 대한 연구가 이루어졌으나 아토피 피부염에 대한 연구는 찾기 어려웠다. 이에 저자는 아토피 피부염 환자를 치료하는 과정에서 발생한 스테로이드 반동 현상 및 증상 호전에 대해 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구 방법

1. 증례

[증례 1]

- 1) 성명 : 오 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : 여성 / 27세
- 3) 주소증 : 아토피 피부염(얼굴, 목, 쇄골, 유방 아래, 주와, 허벅지의 피부 소양감 및 건조)
- 4) 발병일 : 초등학교 저학년 시기 초발, 2020년 4월경부터 급격히 악화
- 5) 치료기간 : 2020년 7월 20일 - 2020년 10월 14일
- 6) 과거력 및 가족력 : 알레르기성 비염
- 7) 현병력 : 어릴 때부터 주와 주변의 피부 건조증으로 조금씩 붉는 습관이 있어 보습제 사용 위주로 관리를 해왔다. 그러다 최근 상반신(특히 얼굴)으로 발적, 각질, 가려움 증상이 급격히 악화되어 2020년 5월경 로컬 피부과에서 아토피 피부염으로 진단받고 경구약(스테로이드제, 항히스타민제), 페니라민 주사(Chlorpheniramine Maleate 4mg), 연고(프로토폭연고 0.1%(Tacrolimus Hydrate

Corresponding author : Kang Kwon, Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Pusan National University Korean Medicine Hospital, 20, Geumo-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Korea.

(Tel : 055-360-5941, E-mail : hanny98@pusan.ac.kr)

•Received 2021/1/9 •Revised 2021/1/14 •Accepted 2021/1/21

1.02mg/g)을 얼굴에 도포, 보송크림(Prednisolone Valeroacetate 3mg/g) 및 데스오웬 로션 0.05% (Desonide 500 μ g/g)을 얼굴 이외의 피부에 도포)를 처방받아 치료 받았으나 증상이 반복되어 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

- ① 체격 : 보통 (163cm / 63kg)
- ② 수면 : 頻覺 (AM 12:00 - AM 07:10)
- ③ 식사·소화 : 가끔 체하는 편
- ④ 대변 : 1-2行/日
- ⑤ 소변 : 頻尿
- ⑥ 설진 : 舌紅, 薄黃苔
- ⑦ 맥진 : 脈鬱
- ⑧ 월경 : 규칙적(30일 주기)
- ⑨ 기타 : 감기 시 고열과 몸살 증상이 두드러짐. 음주(+, 주1회 소주), 흡연(-), 운동(+, 주 3-4회), 사무직으로 평소 스트레스를 잘 받는 편.

9) 치료 내용

- ① 약물 치료
 - a. 2020년 7월 28일 - 2020년 9월 4일 黃連解毒湯 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子 각 5g씩 30첩 90팩, 팩당 120cc로 하여 1일 3팩 식후 30분 복용하도록 하였다(Table 1).
 - b. 2020년 9월 7일 - 2020년 10월 14일 柴芩湯 柴胡, 半夏 각 12g, 澤瀉 10g, 大棗 8g, 黃芩, 人蔘, 生薑, 甘草, 豬苓, 白朮, 茯苓 각 6g, 桂枝 4g씩 30첩 90팩, 팩당 120cc로 하여 1일 3팩 식후 30분 복용하도록 하였다(Table 2).
- ② 약침 치료
대한약침제형연구회 원외탕전실에 제조 의뢰한 黃連解毒湯 약침을 사용하였으며, 주 2-3회 1cc를 30gauge, 1ml 1회용 주입기를 사용하여 百會 (GV20), 風池(GB20), 肩井(GB21), 曲池(LI11), 血海(SP10), 足三里(ST36)에 피내 주입 시술하였다.

③ 침 치료

주 2-3회 일회용 stainless steel 호침(0.20mm × 0.30mm, 동방침구제작소, 대한민국)으로 肺正格, 大腸正格을 迎隨補瀉法을 사용하여 시술하였다.

④ 외용제 치료

생기스킨티슈(원알바이오, 대한민국) : 소양감이 심하거나 열감 및 진물이 나는 부위에 하루 2회 이상 1회 시행 시 10-20분간 습윤 드레싱을 할 수 있도록 하였다. (전성분 : 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子, 魚腥草, 金銀花, 蘆薈, 馬齒莧, 石膏 증류 탕전액)

10) 치료 경과 (Fig. 1, 3)

- ① 2020년 7월 20일. 얼굴, 목, 쇄골, 몸통의 피부가 전체적으로 검붉으며 가려움, 각질을 호소하였다. (SCORAD 55.6)
- ② 2020년 7월 31일. 전날 회식 및 음주한 이후부터 다시 목, 가슴아래, 얼굴로 홍반, 각질이 올라오고 붓는 증상 약하게 시작되었다.
- ③ 2020년 8월 4일. 얼굴 및 귀안 부종이 심하고 열감이 두드러져 1회 페니라민 injection 및 항히스타민제 복용하였다.
- ④ 2020년 8월 11일. 목욕탕 다녀온 이후, 얼굴 부종 다시 악화되고 외이도 진물이 다시 발생하여, 이비인후과에서 외이도염 진단받고 항생연고 처방 받아 3일간 사용하였다.
- ⑤ 2020년 8월 18일. 항생제, 항히스타민제 병행하면서 얼굴과 목의 홍반, 진물은 호전되었지만 각질, 부종, 상처는 지속되고 있었다. (SCORAD 62.3)
- ⑥ 2020년 8월 25일. 항생제 복용 중지 후, 다시 증상 악화되고 외이도염 병발하였다. (SCORAD 75.9)
- ⑦ 2020년 9월 3일. 얼굴 가장자리부터 각질이 발생하였다.
- ⑧ 2020년 9월 7일. 홍반, 부종, 열감은 아직 크지만 전반적으로 붓기 및 진물 발생하는 범위가 감소하

고 각질 생성이 많아졌으나, 외이도의 진물은 아직 반복되고 있었다.

- ⑨ 2020년 9월 25일. 귓볼, 관골 위치한 볼, 주와의 부분적 상처 부위를 제외하고는 진물 발생 거의 없으나, 전체적으로 가려움, 피부 건조, 각질은 아직 비슷한 정도로 유지 중이었다. 근래 수면은 지장 없이 양호하였다. (SCORAD 55.0)
- ⑩ 2020년 10월 14일. 대부분의 피부에서 홍반과 부종이 두드러지지 않고, 얼굴 가장자리, 눈썹 부근의 피부에서 각질 발생은 반복되었다. 관골 부근 및 주와, 오금 부위의 피부는 부분적으로 가려워서 爪痕 유지 중이나, 더 이상 외이도염 발생 없으며 컨디션도 좋았다. (SCORAD 24.3)

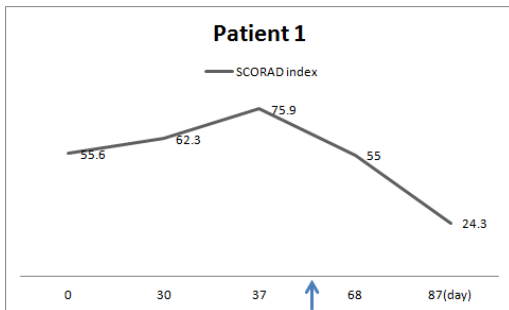


Fig. 1 SCORAD Index Graphs of Patient 1
SCORAD index gradually decreased as she was treated by Korean medicine. The point when the Siryeong-tang was administered was indicated by an arrow.

[증례 2]

- 1) 성명 : 정 ○ ○
- 2) 성별 / 나이 : 여성 / 30세
- 3) 주소증 : 아토피 피부염(얼굴, 쇄골-겨드랑이 앞쪽, 유방 아래, 주와의 피부 소양감 및 건조)
- 4) 발병일 : 2005년경
- 5) 치료기간 : 2020년 6월 29일 - 2020년 10월 7일

6) 과거력 및 가족력 : 별무

7) 현병력 : 청소년기부터 얼굴 주변으로 홍반, 각질, 가려움을 주소로 한 아토피 피부염 증상이 있어, 보습제 사용 및 생활 관리 위주로 관리해왔다. 2020년 2월경 얼굴에 헤르페스 바이러스 감염증으로 대학병원에서 입원 및 외래 치료를 3개월간 받았다. 현재 증상 조금씩 올라올 때마다 리도맥스 로션(Prednisolone Valeroacetate 3mg/g)을 사용하고 있으나, 완전히 증상이 사라지지 않고, 반복되어 본원에 내원하였다.

8) 望聞問切

- ① 체격 : 보통 (157cm / 50kg)
- ② 수면 : 양호 (PM 10:30 - AM 06:00)
- ③ 식사·소화 : 골고루 섭취, 腹滿
- ④ 대변 : 1-2行/日
- ⑤ 소변 : 頻尿
- ⑥ 설진 : 舌淡紅, 薄白苔, 설첨부 유두돌기 +
- ⑦ 맥진 : 沈澹
- ⑧ 월경 : 규칙적(33일 주기), 통증(복부, 1일 짜 진통제 2-3알 항상 복용하고 심할 때는 6알까지 복용함)
- ⑨ 기타 : 감기 시 인후통 호소, 음주(++), 주2-3회 소주 2병), 흡연(-), 운동(+, 주 1-2회), 사무직으로 스트레스는 많지 않으나, 심약한 편.

9) 치료 내용

- ① 약물 치료
 - a. 2020년 6월 31일 - 2020년 7월 31일 黃連解毒湯 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子 각 5g씩 30첩 90팩, 팩당 120cc로 하여 1일 3팩 식후 30분 복용하도록 하였다(Table 1).
 - b. 2020년 8월 4일 - 2020년 10월 7일 柴苓湯 柴胡, 半夏 각 12g, 澤瀉 10g, 大棗 8g, 黃芩, 人蔘, 生薑, 甘草, 豬苓, 白朮, 茯苓 각 6g, 桂枝 4g씩 30첩 90팩, 팩당 120cc로 하여 1일 3팩 식후 30분 복용하도록 하였다(Table 2).

② 약침 치료

대한약침제형연구회 원외탕전실에 제조 의뢰한 黃連解毒湯 약침을 사용하였으며, 주 2-3회 1cc를 30gauge, 1ml 1회용 주입기를 사용하여 百會(GV20), 風池(GB20), 肩井(GB21), 曲池(LI11), 血海(SP10), 足三里(ST36)에 피내 주입 시술하였다.

③ 침 치료

주 2-3회 일회용 stainless steel 호침(0.20mm × 0.30mm, 동방침구제작소, 대한민국)으로 肺正格, 大腸正格을 迎隨補瀉法을 사용하여 시술하였다.

④ 외용제 치료

생기스킨티슈(원일바이오, 대한민국) : 소양감이 심하거나 열감 및 진물이 나는 부위에 하루 3회 이상 1회 시행 시 10-20분 간 습윤 드레싱을 할 수 있도록 하였다. (전성분 : 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子, 魚腥草, 金銀花, 蘆薈, 馬齒莧, 石膏 증류 탕전액)

10) 치료 경과 (Fig. 2, 4)

- ① 2020년 6월 29일. 얼굴, 복부로 작고 붉은 구진 및 홍조가 더 심해지고 아간 목 주변 피부의 가려움이 심하여 리도멕스 얇게 도포하였다(SCORAD 44.7).
- ② 2020년 7월 22일. 치료 시작하고 첫 월경 2일 차로, 얼굴, 목, 주와, 몸통의 피부에서 이차 감염이 의심되는 농포가 곳곳에 발견되며, 얼굴의 작은 구진들은 합쳐져서 판 모양의 습진 모양을 보이고, 열감을 호소하였다. 이전에는 없었던 유두, 유방, 오금 피부의 가려움이 시작되었으며, 전날은 피부 격정에 잠을 한숨도 이루지 못했다(SCORAD 65.9).
- ③ 2020년 7월 29일. 얼굴 홍반 면적은 조금씩 줄고 있으나, 양 볼과 귓볼의 병변에서 부분적으로 진물 발생하고 턱 주변으로 농포가 반복적으로 발생하고 있었다. 유방과 복부의 오돌토돌한 작은 구진 역시 유지 중이었다(SCORAD 63.4).
- ④ 2020년 8월 15일. 모든 피부에서 더 이상 농포는

관찰되지 않았다. 얼굴에는 염증이 수그러들면서 하얀 각질 생성이 많으며, 때때로 얼굴이 많이 붓는 느낌이 있다고 하였다. 전반적으로 홍반 색조는 지속적으로 연해지고 있고, 복부와 가슴은 더 이상 가려움 없으며, 얼굴 등 우측 주와 위주로 가려움을 호소하였다.

- ⑤ 2020년 9월 23일. 다가오는 월경 시기로 인해 미간, nasal line, 턱으로 작은 여드름 10개 이하로 발생하였으나 가려움은 크지 않았다. 목 좌측면으로 피부 결 오돌토돌하고 붉으며, 촉진 시 열감이 있었다. 가려움은 우측 주와 및 목 좌측면 위주로 호소하였다(SCORAD 35.8).
- ⑥ 2020년 10월 7일. 얼굴 증상은 거의 없었다. 목 좌측면부 홍반 면적과 爪痕은 절반정도 감소하고, 우측 주와 역시 爪痕 거의 없고, 약한 홍반이 가장자리 위주로 존재하였다(SCORAD 21.3).

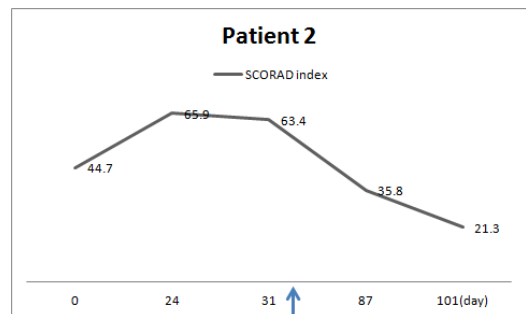


Fig. 2 SCORAD Index Graphs of Patient 2
SCORAD index gradually decreased as she was treated by Korean medicine. The point when the Siryeong-tang was administered was indicated by an arrow.

2. 치료 효과 판정

치료 효과는 SCORAD(Scoring atopic dermatitis) index를 활용하여 측정하고, 사진 촬영을 시행하였다.

3. 환자의 동의

본 연구는 연구 대상자로부터 개인정보 및 사진 수집,

진료 정보 활용에 대해 충분히 설명한 후, 학술적 목표로 정보를 활용할 것에 대한 동의를 얻어 진행되었다.

Table 1. Composition of Hwangryounhaedok-tang

Herb name	Botanical name	Dose(g)
黃連	Coptidis Rhizoma	5
黃芩	Scutellariae Radix	5
黃柏	Phellodendri Cortex	5
梔子	Gardeniae Fructus	5

Table 2. Composition of Siryeong-tang

Herb name	Botanical name	Dose(g)
柴胡	Bupleuri Radix	12
半夏	Pinelliae Rhizoma	12
大棗	Jujubae Fructus	8
黃芩	Scutellariae Radix	6
人蔘	Ginseng Radix	6
生薑	Zingiberis Rhizoma Crudus	6
甘草	Glycyrrhizae Radix	6
澤瀉	Alismatis Rhizoma	10
豬苓	Polyporus	6
白朮	Atractylodis Rhizoma Alba	6
茯苓	Hoelen	6
桂枝	Cinnamomi Ramulus	4

III. 고 찰

성인기 아토피 피부염은 임상적으로 주로 소양성 구진 및 태선화 병변으로 나타난다. 이 시기 환자의 90% 이상에서 안면부 병변이 나타나고, 특히 안면부 발적이 가장 흔하고 두피에는 인설, 비듬이 흔하게 관찰된다. 성인기 아토피 피부염은 병변부 특징에 따라 네 가지로 나눌 수 있는데, 두경부 피부염, 굴절부 피부염, 비특이

적 체간부 피부염, 비특이적 수족부 피부염이다¹⁾. 얼굴과 사지의 굴곡부에 나타나는 습진 병변은 대부분 지속되는 양상을 보인다. 아토피 피부염을 악화시키는 중요한 인자로는 기후 즉 온도나 습도 등의 계절의 변화, 태양 광선의 조사량, 공기를 통한 알레르기 유발 인자에 의한 노출 그리고 정신적 스트레스 등이 꼽힌다. 이 중 스트레스는 특히 청장년기 아토피 피부염 환자들에게 중요한 악화요인으로 작용한다²⁾.

아토피 피부염의 치료에는 기본적으로 보습제, 국소 면역억제제(스테로이드제, 칼시뉴린 억제제), 경구 항히스타민제가 사용되고, 중증의 환자들의 증상을 조절하기 위해서는 사이클로스포린(Cyclosporine)과 같은 전신 면역억제제가 사용된다. 국소 스테로이드제 사용은 아토피 피부염의 염증 병변 치료에 가장 중요한 요소로서¹⁾, 염증과 면역기능과 관련 있는 여러 세포에서 염증을 유발하는 인자들의 생성과 유리를 억제하여 소염작용이 나타난다⁷⁾. 그러나 현재까지 대부분의 국소 스테로이드제를 이용한 임상연구는 주로 최대 4주간의 도포 기간에 국한된 경우가 많고, 장기도포에 대한 임상 결과는 상대적으로 부족하다¹⁾. 또한 스테로이드제의 장기 사용 시 부작용 및 반동 현상(rebound phenomenon)이 나타날 수 있어 많은 주의가 필요하다.

국소 스테로이드제의 대표적인 부작용으로 표피 및 진피조직의 위축과 약화로 인한 모세혈관확장, 자색반 또는 멍, 탄살, 피부궤양 등이 있으며, 여드름모양 반응, 다모증, 색소변화와 같은 약인성 피부질환이 발생할 수 있다. 또한 다양한 이차 감염이 발생할 수 있으며, 드물게 알레르기성 접촉피부염이 유발된다. 좁은 영역에 소량 사용 시에는 전신 재흡수와 관련된 문제를 일으키지 않으나 높은 강도의 스테로이드나 밀폐요법 등은 전신 재흡수를 증가시킨다. 이는 스테로이드의 전신 부작용인 쿠싱증후군, 시상하부-뇌하수체-부신 축 억제, 골밀도 감소, 골 괴사, 백내장, 녹내장, 고혈압, 소아의 성장 억제를 유발할 수 있다¹⁾. 또한 즉각적인 중단 시 반동 현상이 흔하게 관찰되는데, Forte⁸⁾는 아토피 피부염 환자에게 경구 스테로이드제를 이용한 치료 이후 발생한

반동 현상에 대해 보고한 바 있다. 이는 장기간 치료가 필요한 만성 재발성 질병인 아토피 피부염에 있어서 기존의 서양 의학적 치료법의 한계를 보여준다.

피부질환 치료 시에 이용되는 스테로이드제의 종류는 당질코르티코이드이다. 당질코르티코이드의 흡수와 대사에는 사람마다 차이가 있어 2배에서 3배 정도의 축적이 생기는 경우가 있으며 이에 영향을 미치는 요소는 다양하다. 주로 사용되는 프레드니손(Prednisone)은 불활성의 제제로 흡수되어 간에서 활성형인 프레드니솔론(prednisolon)으로 변환되어 이용되며, 대사는 주로 간을 통하여 이루어지며 신장을 통하여 대사산물이 배설된다⁹⁾. 간은 평균 성인에서 총 체중의 1/50을 차지하는 약 1.5kg 정도의 인체에서 가장 큰 기관으로 혈액의 여과 및 저장, 각종 물질의 대사, 담즙의 형성, 비타민 및 철의 저장, 혈액응고인자 형성 등 다양한 기능을 담당하며 특히 인체에 유해한 이물질에 대한 해독작용을 담당한다¹⁰⁾. 한의학에서는 이러한 간의 생리기능을 主疏泄, 主藏血이라고 하며 간의 기능이 정상일 때 外內邪를 능히 방어하며 해독시킬 수 있다¹¹⁾.

柴芩湯은 小柴胡湯과 五苓散을 합방한 것으로, 고대에는 주로 傷寒 熱病에 熱毒을 제거하는데 사용하는 방제로 이용하여 왔고 근대에는 한·중·일의 東醫 임상가에서 西醫 약물의 복용 후의 藥毒의 해독이나 부작용이 유발될 때 임상가들이 투여하여도 많은 효과가 있다는 사실을 보고하여 온 방제이다¹²⁾. 또한 Tozawa¹³⁾는 柴芩湯이 당질코르티코이드를 이용한 치료 이후 시상하부-뇌하수체-부신 축의 회복을 촉진시키는 데에 효과적이었다고 하며, 홍¹⁴⁾은 柴芩湯이 해열, 소염 및 진통효과가 있음을 보고한 바 있다.

小柴胡湯은 만성간질환의 치료에 사용되는 대표적인 한약처방으로 柴胡, 黃芩, 半夏, 人蔘, 甘草, 生薑, 大棗의 7가지 구성 약재로 이루어져있다. 柴胡는 少陽의 邪熱을 淸解하고 아울러 少陽鬱結을 疏暢하고 黃芩은 柴胡가 少陽의 熱邪를 淸熱케 하는데 협조하여 淸熱和解의 목적에 도달하게 한다. 또한 柴胡와 黃芩은 함께 진정작용이 뚜렷하며 자율신경계의 긴장을 완화하고 또한 利

膽作用에 의한 염증성 산물이나 藥毒을 담즙 중에 배설하여 해독을 강화한다. 人蔘, 半夏, 生薑, 大棗는 補中扶正하고 和胃降逆하고, 甘草는 諸藥을 調和하며 또 相助扶正케한다¹⁵⁾.

五苓散은 澤瀉, 赤茯苓, 白朮, 豬苓, 肉桂의 5가지 구성 약재로 이루어져있다. 豬苓은 소변을 리하게 하고 滲泄의 효과가 제일 뛰어나다. 赤茯苓은 氣를 잘 이끌어 行氣시키고, 白朮은 上中下를 통해서 소변을 잘 리하게 하고 澤瀉는 行水를, 肉桂는 肌表의 邪氣를 발산하고, 上行함으로써 氣血을 잘 發泄透達케하고 表裏上下로 전달케한다. 이러한 약물 배합에 의하여 수분의 偏在를 잘 조절하고 또 이것을 利尿로 이끌어 諸症을 다스리는 滲濕利水의 기본 처방으로 국내에서 진행된 五苓散에 대한 문헌연구를 살펴보면 신장 기능, 고혈압, 비만, 시각 기능, 위장관 개선과 당뇨, 설사, 간 보호, 해열과 관련된 연구가 이루어지고 있다^{15,16)}.

증례 1, 2는 심약하고 스트레스 정도에 따라 피부염 증상의 변화가 뚜렷하게 오르내리는 경향이 있는 보통체형의 환자로, 몸통 중 쇄골 높이 이상, 특히 얼굴과 목 쪽으로 홍반, 부종, 열감이 두드러지게 나타났다. 치료 시작 초기에 上焦의 과도한 열을 내리기 위한 목적으로 黃連解毒湯을 복용하던 중 반동 현상 및 세균, 바이러스에 의한 이차 감염 의심 증상이 반복되었다. 두 증례 모두 내원 전까지 지속적으로 스테로이드제 성분을 포함한 경구약, 외용제를 사용해왔으며, 본원에서 치료 시작하면서 양약을 중지함에 따라 반동 현상이 발생한 점을 고려하여 解毒 효과가 겸비된 柴芩湯을 주 처방으로 하여 치료를 마무리하였다.

증례 1은 내원 직전까지 두 달 가량 스테로이드제 성분의 경구약, 외용제 및 면역억제제를 사용해왔으며 평소 알레르기 비염을 가지고 있는 환자로, 치료 초기 외에도 감염증이 심하게 발생하여 약 2주간 항생제, 항히스타민제 치료를 병행하였다. 하지만 항생제 복용 중지 후 다시 얼굴과 목의 홍반, 부종, 진물 등의 염증 증상이 악화되고 외에도 감염증이 병발되었으며 SCORAD 점수 75.9로 치료 기간 중 가장 높은 수치를 기록하였

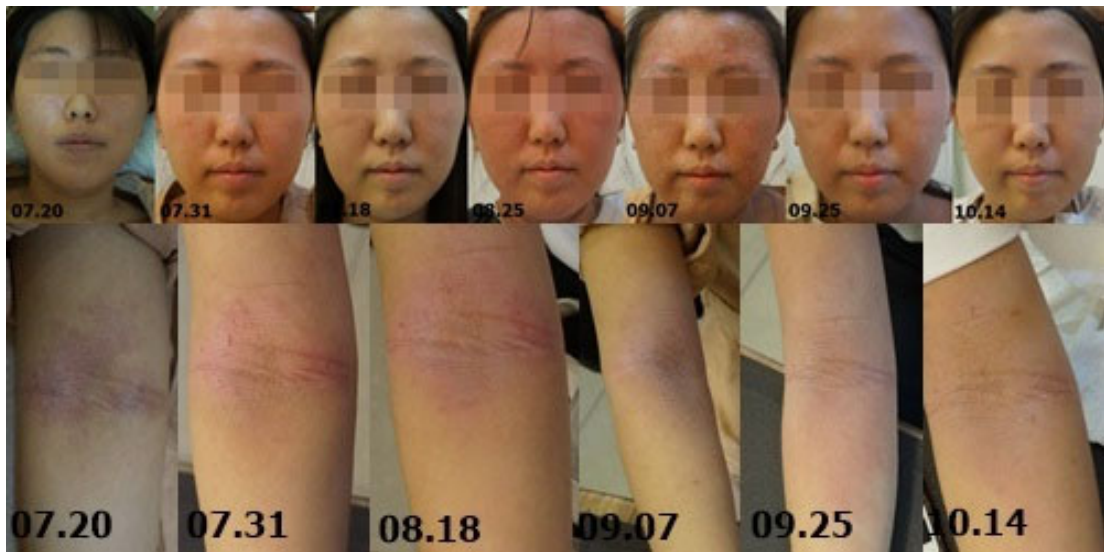


Fig. 3 Lesions of Patient 1

Treatment began on 2020.07.20. After about 3 months symptoms of atopic dermatitis in the face and arms improved.



Fig. 4 Lesions of Patient 2

Treatment began on 2020.06.29. After about 4 months symptoms of atopic dermatitis in the face and arms improved.

다. 1주일 경과 후 얼굴에서 부종, 진물 발생하는 범위가 감소하고 각질 생성이 증가하고 있었으나, 지속적으로 외이도에서 진물이 흘러나오고 있어 2020년 9월 7일부터 柴苓湯 복용을 시작하였다. 복용한 지 2주 정도 지나면서 귓볼, 관골 위치한 볼, 주와의 부분적 상처 부위를 제외하고는 진물 발생이 없고, 더 이상 외이도 염증으로 인한 불편함을 호소하지 않았으며 SCORAD 점수 역시 55.0으로 감소하였다. 2020년 10월 14일경에 이르러서는 대부분의 피부에서 홍반 부종 두드러지지 않고, 관골 및 주와, 오금 부위를 부분적으로 긁는 것을 제외하고는 컨디션 양호하며 SCORAD 점수 24.3으로 감소하였다. 그로부터 3개월 이후인 2021년 1월 16일에 경과를 관찰하였는데, 스테로이드제 사용을 계속 중단한 상황임에도 불구하고 반동 현상은 없었으며 SCORAD 점수 24.1로 양호한 피부상태를 유지하고 있었다.

증례 2는 청소년기부터 얼굴 위주로 아토피 피부염 증상이 반복되던 환자로 내원 5개월 전 얼굴에 헤르페스 바이러스 감염증으로 대학병원에서 입원 및 외래 치료를 3개월간 받았다. 하지만 얼굴 아토피 피부염 부위에 리도멕스 로션을 지속적으로 도포하고 있어도 증상이 반복되어 내원하였다. 치료 시작 한 달 후 월경시기와 겹치면서 피부 컨디션이 극도로 악화되어 얼굴뿐만 아니라 목, 주와, 몸통 부위에서 이차 감염이 의심이 되는 농포가 곳곳에서 발견되고 얼굴의 작은 구진들은 합쳐져 판 모양의 습진을 형성하였다. 또한 이전에는 없었던 유두, 유방의 피부 가려움증이 시작이 되어 SCORAD 점수가 65.9로 급격하게 증가하였다. 한 달 가량 黃連解毒湯을 복용하면서 얼굴의 홍반 면적은 감소되는 경향이 있었으나, 양 볼과 귓볼의 진물 및 턱 주변의 농포가 계속 반복되었으며 유방과 복부에 발생한 가려움을 동반한 오돌토돌한 구진 역시 소실되지 않았다. 하지만 柴苓湯을 복용한지 2주 차부터 모든 부위에서 피부 감염증으로 사료되는 농포 발생이 확연하게 줄기시작하고, 유방 및 복부의 가려움도 소실되었다. 치료 시작 3개월 차부터는 SCORAD 점수가 30점대로 감소하고, 월경시기에만 코와 턱 주변으로 작은 면포성

여드름이 발생하였다. 4개월 차에는 얼굴의 아토피 피부염 증상이 대부분 소실되고, 목 주변 및 우측 주와에 약하게 홍반, 爪痕이 발생하는 정도로 증상이 호전되었으며, SCORAD 점수 역시 21.3으로 감소하였다. 그로부터 3개월 이후인 2021년 1월 16일에 경과를 관찰하였는데, 스테로이드제 사용을 계속 중단한 상황임에도 불구하고 반동 현상은 없었으며 SCORAD 점수 20.3으로 양호한 피부상태를 유지하고 있었다.

본 증례의 치료 시 사용된 畵岩鍼法은 陰陽五行의 원리에 입각하여, 臟腑의 虛實에 따른 鍼灸補瀉法을 상생관계 뿐만 아니라 상극관계까지 결합시키고, 여기에서 自經과 他經 補瀉法을 결부시켜 임상에 활용하도록 창시된 우리민족 고유의 독자적인 침법이다¹⁷⁾. 畵岩鍼에서 피부 질환 쪽으로 많이 응용이 되는 것은 小腸正格, 肺正格, 大腸正格 등을 들 수 있다. 肺正格은 燥熱에 의한 피부질환에 쓸 수 있는데, 《四聖心源》에서는 “皮毛者, 肺金之所生也, 肺氣盛則皮毛致密而潤澤.”이라 하여 肺氣가 충실해야 津液이 宣通하게 되고 皮毛가 潤澤해진다고 하였고, 病的으로 보면 肺氣의 不足이 津液의 운행 불리를 초래하면 燥熱을 형성하고 皮毛가 乾燥해지거나 갈라지게 된다. 大腸正格은 濕熱에 의한 피부질환에 주로 쓰여서 濕疹같이 진물이 흐르는 증상에 쓰이거나, 《醫學入門》¹⁸⁾에서는 大腸의 병증으로 外注皮膚堅硬다 하여 濁陰의 정류와 鬱熱에 의해 清陽과 津液이 공급되지 않아서 나타나는 피부가 건조하면서 딱딱한 경우에 쓰인다¹⁹⁾.

두 증례에 공통적으로 黃連解毒湯 약침이 사용되었는데, 黃連解毒湯은 《方藥合編》에 ‘瀉火解毒의 효능이 있고, 三焦의 熱毒으로 인해 발생한 증상과, 外科의 癰腫疔毒을 치료 한다’고 기재되어 있다. 黃連解毒湯 약침은 위와 같은 방제를 기반으로 하여 개발된 팔강약침 중 하나이다²⁰⁾.

기존의 서양 의학적 치료에서 스테로이드제를 이용한 아토피 피부염 치료 시 부작용 때문에 임상 증상이 호전이 되면 용량을 점진적으로 줄여나가기만¹⁾, 이 때 반동 현상이 흔하게 관찰되며 이로 인해 다시 스테로이드제를 쓰게 되는 경우가 많다. 하지만 본 증례에서는 黃

連解毒湯과 柴苓湯 및 약침, 침, 외용제를 이용한 치료법으로 반동 현상이 동반된 아토피 피부염을 크게 개선시켰을 뿐만 아니라 스테로이드제 치료의 악순환의 고리를 끊을 수 있었다.

IV. 결 론

스테로이드제 중단 이후 반동 현상이 발생한 아토피 피부염 환자 2명을 대상으로 하여 한약, 약침, 침 치료를 시행한 결과, 치료 전후의 SCORAD 점수 및 사진 비교에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 증례 1의 SCORAD 점수가 첫 내원 당시 55.6에서 약 3개월간의 치료 이후 24.3으로 감소함을 확인할 수 있었다.
2. 증례 2의 SCORAD 점수가 첫 내원 당시 44.7에서 약 4개월간의 치료 이후 21.3으로 감소함을 확인할 수 있었다.
3. 두 증례 모두 홍반, 각질, 가려움 등의 증상이 호전되었으며 사진 상에도 안면부를 비롯한 병변의 발생 부위에 있어서 증상의 호전이 있었다.
4. 두 증례 모두 3개월 이후의 경과를 관찰한 결과, 스테로이드제 사용은 없었으며 또한 반동 현상으로 사료되는 증상 없이 양호한 피부 상태를 유지하고 있음을 확인하였다.

하지만 본 연구는 단 2례로 환자의 수가 적어 보편성 측면에서 한계점이 있으므로, 이를 보강하여 향후 대규모 집단을 대상으로 한 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 감사의 글

이 논문은 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에 의하여 연구되었음.

ORCID

Su-Ji Jo

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

Chul-Yun Kim

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

U-Ram Ha

(<https://orcid.org/0000-0001-5774-8042>)

Kang Kwon

(<https://orcid.org/0000-0002-7250-2603>)

References

1. Kim JW, Lee GH. Atopic dermatitis basic and practice. 1st ed. Seoul:Koonja. 2017;13, 53, 55, 261, 292, 379, 261, 266-8.
2. Kwon JA, Roh KY, Koh BK, Kim JW. Original Article : Clinical characteristics of adolescence and adult atopic dermatitis in Korea. Korean Journal of Dermatology. 2004;42(8):949-54.
3. Segal AO, Ellis AK, Kim HL. CSACI position statement: safety of topical calcineurin inhibitors in the management of atopic dermatitis in children and adults. Allergy Asthma Clin Immunol. 2013;9(1):24.
4. Kang DH, Kim JH, Lim HW, Kim JY, Kwon K. A case study of chronic plantar pompholyx including steroids side effects. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011;24(1):181-91.
5. Shin SH, Yun JM, Heo JE, Ko WS, Yoon HJ. A case study on steroid rebound phenomenon after steroids treatment for pompholyx. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2014;27(3):155-61.

6. Song MS, Yoon HJ, Ko WS. A case of allergic contact dermatitis aggravated by steroid ointment. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2018;31(3):107-15.
7. Shin KH. Pharmacological action of steroids. Educational course. 2002;2002(0):3-5.
8. Forte WC, Sumita JM, Rodrigues AG, Liuson D, Tanaka E. Rebound phenomenon to systemic corticosteroid in atopic dermatitis. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2005;33(6):307-11.
9. Kim BJ. Glucocorticoid and pain treatment. *J Korean Assoc Pain Med*. 2002;1(2):63-9.
10. Guyton, Hall. Textbook of medical physiology. 10th ed. Seoul:Jungdam. 2002: 928-30.
11. Department of oriental internal medicine on hepatobiliary system. Text of oriental internal medicine on hepatobiliary system. 5th ed. Seoul:Nado. 2013:18.
12. Cho BS, Doo HK. Original Article : A study on combined therapy of oriental medicine, siryongtang and occidental medicine steroid for steroid. *The Journal of Kyung Hee University*. 1996;12(2):180-5.
13. Tozawa F, Dobashi I, Horiba N, Sakai Y, Sakai K, Suda T. Saireito (a Chinese herbal drug) decreases inhibitory effect of prednisolone and accelerates the recovery of rat hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *Endocr J*. 1998;45(1):69-74.
14. Hong ND, Doo HK, KIM JW, Cho YW, Whang WS. Information ; The Proceedings of 15th Annual Convention (1984) ; Studies on the efficacy of the combined preparation of crude drugs (XXVI) - effects of shiryungtang and kamishiryungtang on the diuresis, anti-inflammatory , antipyretic and analgesic acti. *Korean Journal of Pharmacognosy*. 1985;16(1):57.
15. Yoon YG. Korean medicine and prescription commentary. 3rd ed. Seoul:Uisungdang. 2011:429-32, 620-4.
16. Kim JH, Shin HG, Analysis of biological experiment on Oryeong-san (Wuling-san). *Journal of korean oriental internal medicine*. 2012;33(1):69-82.
17. Kim DH. The study on the legitimate written date and the backgrounds, the variations of acupuncture prescription, and the inaccuracy of thranscription of Sa-Ahm's 5 element acupuncture method. Department of Korean Medicine, Graduate School, Dong Eui University. 1998:1-369.
18. Hwang WE. Medical compendium of Hwang Woneo. Beijing:Junguiyakchulpansa. 1999: 791.
19. Kim GW. SaAhm's acupuncture method Essais. Seoul:Chorakdang. 2006:139-41, 206, 312-3.
20. Korean Pharmacopuncture Institute Science Committee. Pharmacopuncture. 2nd ed. Seoul:Elsvier Korea. 2008:3-8, 163-80, 259-420.