

Case Report / 증례

桂枝加大黃湯 투여 이후 호전된 턱 주위 모낭염 치험 1례

이주현¹ · 조은희^{2,3} · 경다현⁴ · 박지원⁵ · 박민철^{3,6*}

원광대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과학교실 (¹수련의, ⁶교수)

원광대학교 한의과대학 침구의학교실 (²교수, ⁵수련의)

원광대학교 한국전통의학연구소(³교수)

대전 자생한방병원 한방안이비인후피부과(⁴수련의)

A Case Report of Chin Area Folliculitis Improved by Administration of Gyejigadaehwang-tang

Ju-Hyun Lee¹ · Eun-Heui Jo^{2,3} · Da-Hyun Kyung⁴ · Ji-Won Park² · Min-Cheol Park^{1,3*}

¹Department of Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, College of Korean Medicine, Wonkwang University

²Department of Korean Medicine Acupuncture and Moxibustion, College of Korean Medicine, Wonkwang University

³Research Center of Traditional Korean Medicine, Wonkwang University

⁴Department of Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, Daejeon Jaseng Hospital of Korean Medicine

Abstract

Objectives : This study aims to report a case of chin area folliculitis improved by oral administration of Gyejigadaehwang-tang.

Methods : The patient of this study visited our hospital with purulent lesions accompanied by erythema, papules and pustules around the chin area that have recurred over 10 years. Based on the patient's tendency of chills and constipation, Gyejigadaehwang-tang was prescribed.

Results : About a month later, most of the skin symptoms improved (Total Folliculitis Symptom score 11→2), and only brown marks and mild erythema due to pigmentation after inflammation, were observed. Symptoms related to constipation also improved from 13 to 4 points. In the follow-up process after the treatment, It was confirmed that the symptoms of folliculitis did not recur.

Conclusions : After taking Gyejigadaehwang-tang for a month, purulent lesions generally improved. Symptoms related to constipation also diminished, allowing regular bowel movements once a day.

Key words : Folliculitis; Case report; Gyejigadaehwang-tang (Guizhidahuang-tang); Traditional medicine

I. 서 론

모낭염은 두면, 상체에 호발하는 염증성 피부 질환으로 포도상구균, 말라세지아와 같은 박테리아 감염으로 인해 발생한다고 알려져 있다. 모낭염의 특징적인 증상은 홍반, 구진, 농포로 대표되는 화농성 병변이며, 이러한 피부 증상은 대개 소양감이나 따가움 같은 자각적 불편감과 함께 발생한다¹⁻³⁾.

모낭염은 癰의 범주에 해당하는 질환이며, 증상 양상에 따라 濕熱, 風熱, 陰虛內熱 등의 형태로 변증 분류된다⁴⁾. 모낭염은 한방 치료로 유의한 호전을 기대할 수 있는 질환 중 하나이며, 실제로 안 등은⁵⁾ 2016년경 광역동요법과 한방 치료를 병행해 두피 모낭염을 유의하게 호전시켰다고 보고한 바 있다. 그러나 모낭염의 한방 치료에 대한 연구는 아직 그 수가 부족한 상태이다.

桂枝湯은 《傷寒論》에 수록된 방제로, 發熱, 惡寒, 頭痛, 汗出과 같은 염증성 호흡기 증상의 치료에 사용된다고 알려진 처방이다. 桂枝湯에는 다양한 본초가 가미될 수 있으며, 이렇게 구성된 桂枝湯加味方들은 배합된 약재에 따라 서로 다른 효능을 나타내곤 한다. 桂枝加大黃湯은 桂枝湯에 芍藥을 증량하고 大黃을 가미한 처방으로, 桂枝湯證에 해당하는 사람이 大便難, 腹滿而大實痛과 같은 소화기 증상을 호소할 때 주로 사용된다⁶⁾.

桂枝加大黃湯을 구성하는 주요 약물인 芍藥은 항염, 항균⁷⁾, 항산화⁸⁾, 간세포 보호 효능⁹⁾을 나타내는 약물이며, 또 다른 구성 요소인 大黃 또한 배변 촉진을 통한 인체 내독소 제거¹⁰⁾, 항염증¹¹⁾, 항산화¹²⁾ 효능을 보인다고 알려진 약재이다. 때문에 桂枝湯에 芍藥과 大黃을 가미한 桂枝加大黃湯⁶⁾에서는 기존 桂枝湯의 항균, 소염 효과가 더 증폭되어진다.

본 연구는 턱 주위 모낭염 환자 1례에게 桂枝加大黃湯

을 투여한 후 유의한 수준의 증상 개선을 확인하였기에 이를 보고하고자 한다.

II. 증 례

1. 환자 정보

1) 환자 : 권○○, 남자, 64세

2) 초진 시 주소 : 아래턱 주위의 紅斑, 丘疹, 膿疱, 浮腫 大便難, 後重感, 腹滿

3) 발병일 : Unclear (10년 이상)

4) 과거력

① 약 3개월간 고지혈증 약물 복용 중

② 2019년경 현훈, 구토 증상 발생하여 고려대병원 응급실 내원(신경외과 B-CT 상 N/S 소견. 약물 치료 이후 증상 호전)

5) 가족력 : 別無

6) 현병력 : 약 10년 전 별무 계기로 발생한 아래턱 주위의 홍반, 구진, 농포, 부종 증상을 주소로 고려대병원 및 개인 피부과에 수차례 내원하여 약물 치료(항균 비누, 항균 연고, 경구 항생제), 주사 치료 시행하였으나 치료 중단 이후 재발되는 경향 지속

7) 치료 기간 : 2020년 4월 14일 - 2020년 5월 28일

8) 계통적 문진

① 大便 : 하루에 1번 정도 대변을 본다. 대변이 굳다. 대변을 하루라도 보지 못하면 무척 불편하다. 아랫배에 가스가 잘 찬다. 변을 보고 난 뒤에도 시원하지 않다. 대변을 시원하게 보기 위해 양방 변비약(마그네슘)과 유산균을 복용 중이다.

② 小便 : 소변을 자주 본다(하루 10회). 소변을 참기 어렵다. 소변이 잘 안 나오고 방울방울 떨어진다. 소변을 보고 난 후에도 시원하지 않다.

Corresponding author : Min-cheol Park, Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology, Wonkwang University Korean Medicine Hospital, 895 Muwang-ro, Iksan-si, Jeollabuk-do, 54538, Republic of Korea.

(Tel : 063-859-2821, E-mail : spinx11@wonkwang.ac.kr)

•Received 2021/7/5 •Revised 2021/7/27 •Accepted 2021/8/3

- ③ 寒熱 : 차가운 곳에 있으면 몸이 더 나빠진다.
- ④ 汗出 : 땀이 잘 나지 않는다.
- ⑤ 食慾 : 입맛이 좋고 음식을 골고루 잘 먹는다. 조금만 먹어도 금세 배가 부른다.
- ⑥ 消化 : 배에 가스가 많이 차고 트림을 자주 한다. 속이 자주 더부룩하다.
- ⑦ 睡眠 : 평소 잠을 잘 자지 못한다.
- ⑧ 口渴 : 입안이 마를 때가 자주 있다. 목이 말라서 자주 조금씩 물을 마신다. 생수, 차, 음료 등을 포함해 하루에 마시는 액체의 양이 2ℓ 가량 된다.
- ⑨ 頭部 : 앉았다 일어날 때 자주 어지럽다. 입안이 자주 헛다. 한 번씩 끈끈하고 잘 뱉어지지 않는 가래가 생긴다.
- ⑩ 皮膚 : 피부가 잘 빨개진다. 머리에 비듬이나 농이 잘 생긴다. 여드름, 피부염 같은 피부 문제가 자주 발생한다.

2. 치료 방법 (Table 1; Fig. 1)

2020년 4월 14일 - 2020년 5월 28일(총 60첩 30일) : 桂枝加大黃湯을 하루 2첩 기준으로 전탕하여 120ㄱ씩 1일 3회 식후 30분에 복용하도록 지도하였다. 환자 초진 당시에는 클리어틴 연고(1일 2회; 아침 저녁; 10일 정도 사용)를 도포하고 있었으나, 연고 사용에도

Table 1. Prescription of Gyejigadaehwang-tang (Guizhidahuang-tang)

Name of Natural Medicine (herbal medicine)	Weight(g)
芍藥 <i>Paeonia albiflora</i> Pall.	12
大棗 <i>Ziziphus jujuba</i> var. <i>inermis</i> (Bunge) Rehder	8
桂枝 <i>Cinnamomum cassia</i> (L.) J.Presl	6
生薑 <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	6
甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	4
大黃 <i>Rheum palmatum</i> L.	4
Total Amount	40

불구하고 호전-재발의 반복이 지속되어 한약 복용 직전에 자의적으로 해당 약품의 사용을 중단하였다.

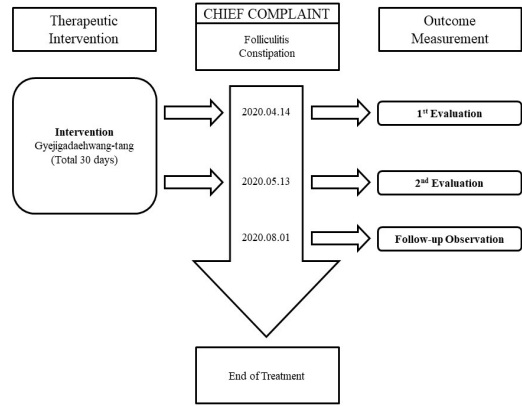


Fig. 1. Treatment Timeline

3. 평가 방법 (Table 2; Table 3)

환자 내원 시마다 병변 부위 사진 촬영과 증상에 대한 문진을 시행해 치료 경과를 파악하였다. 연구 시작 전에 환자, 보호자에게 사진 및 진료 기록의 학술적 이용에 대해 사전 고지하였으며, 이에 대한 동의를 받았다.

1) 피부 증상

홍반, 구진, 농포, 부종의 정도를 Absence(0), Mild(1), Moderate(2), Severe(3)로 나누어 평가하였다.

2) 변비 증상

NRS(Numeric Rating Scale) 척도를 사용해 환자의 증상 호소를 0에서 10까지의 정수로 수치화하여 표현하였다.

Table 2. Folliculitis Symptom Evaluation Index

Symptom Severity
Erythema
Papule
Pustule
Edema
0=Absence 1=Mild 2=Moderate 3=Severe

Table 3. Constipation Symptom Evaluation Index

	Symptom Severity
Defecation Disorder	0 (none) ~ 10 (Severe)
Abdominal Bloating	

4. 치료 경과 (Table 4; Table 5; Fig. 2)

1) 2020년 4월 14일

환자의 턱 주위에서 홍반, 구진, 농포와 같은 화농성 병변이 관찰되었다. 환자는 위아래 입술이 부어 있는 것 같다고 호소하였으며, 평소 변비 증상(大便難, 後重感, 腹滿)이 있어 원활한 배변을 위해 양방 변비약(마그밀정)과 유산균을 복용하였으나 별다른 차도가 없었다고 하였다.

2) 2020년 5월 13일

피부 증상이 호전되며 화농성 병변이 대부분 소실되었다. 입술이 부은 느낌 역시 이제는 거의 느껴지지 않는다고 하였다. 변비 증상 또한 호전되어 하루에 한 번씩 규칙적인 배변이 가능해졌다.

3) 2020년 8월 10일

유선 연락을 통해 환자의 상태에 대한 추적 관찰을 시행하였다. 문진 결과, 마지막 내원으로부터 3개월이

지난 시점까지 증상이 재발하지 않고 호전 상태로 유지되고 있음을 확인하였다.

Ⅲ. 고 찰

모낭염은 세균, 진균 바이러스 감염으로 인해 발생한다고 알려진 만성 염증성 피부 질환으로, 압출 시에도 면포가 배출되지 않고 만성적으로 재발한다는 점에서 여드름과 구분된다. 모낭염은 대개 흉터를 남기지 않고 치유되나 만성 모낭염의 경우 병변 부위에 흉터나 탈모 같은 이차 증상이 나타나기도 한다¹³⁾. 모낭염의 치료에는 연고나 비누 형태의 국소 항균제 및 항생제가 주로 사용되며, 증상이 심하거나 자주 재발하는 경우 경구 항생제 투여 또한 고려될 수 있다¹⁻³⁾.

桂枝, 芍藥, 生薑, 大棗, 甘草로 구성된 桂枝湯은 祛風解肌, 調和營衛 효능이 있어 發熱, 惡寒, 頭痛, 汗出 등의 外感病 치료에 사용된다고 알려져 있다. 桂枝湯加味方 중 하나인 桂枝加大黃湯은 桂枝湯에 芍藥을 증량하고 大黃을 加味한 것으로, 桂枝湯證에 해당하는 사람이 심한 大便難 증상을 호소할 때 사용하는 처방이다. 傷寒論 조문인 ‘本太陽病 醫反下之 因爾腹滿時痛者 屬太陰也 桂枝加芍藥湯主之 大實痛者 桂枝加大黃湯主之’에서는 大實痛, 腹滿時痛과 같은 소화기 증상이 있을 때 桂枝加大黃湯을

Table 4. Symptom Evaluation Progress of Folliculitis

	2020.4.14	2020.5.13	2020.8.1
Erythema	3	1	1
Papule	3	0	0
Pustule	3	0	0
Edema	2	1	0
Total	11	2	1

Table 5. Symptom Evaluation Progress of Constipation

	2020.4.14	2020.5.13	2020.8.1
Defecation Disorder	6	2	2
Abdominal Bloating	7	2	2
Total	13	4	4

처방할 수 있다고 언급하고 있다⁶⁾.

芍藥과 大黃의 항염, 항산화 효능은 다수의 실험실적 연구를 통해 이미 여러 차례 입증된 바 있으며^{7,8,11,12)}, 이 중 大黃은 瀉下 작용을 가지고 있어 변비 치료 및 인체 내독소 제거에도 유의한 효과를 나타낸다고 알려져 있다¹⁰⁾. 즉 桂枝湯에 芍藥을 증량하고 大黃을 가미한 약물인 桂枝加大黃湯은 桂枝湯의 항균, 항염증 작용을 강화함과 동시에 大黃의 瀉下 작용을 통해 소화기 불편감을 완화하는데 목적을 둔 처방인 것이다. 이러한 桂枝湯加味方은 그 종류와 효능이 다양한 만큼 여러 질환의 치료에 응용될 수 있을 것으로 생각되나⁶⁾, 이들에 관한 연구는 소수의 치험례 논문^{14,15)}을 제외하면 아직 그 수가 부족한 상태이다. 본 연구는 턱 주위 모낭염 환자 1례에게 桂枝湯加味方중 하나인 桂枝加大黃湯을 투여하여 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하고자 한다.

본 연구의 증례 환자는 보통 체형의(166cm, 65kg) 남성으로 약 10년 전부터 지속적으로 재발하는 아래턱 주위의 홍반, 구진, 농포 증상을 주소로 본원에 내원하였다. 환자 상기 증상의 치료를 위해 여러 대학병원과 피부과에 수차례 내원하였으나, 증상은 호전-악화를 반복하며 지속될 뿐 별다른 차도를 보이지 않았다고 하였다. 피부 병변이 만성적으로 재발하는 경향을 보였으며, 압출 시 면포가 배출되지 않았다는 점에서 환자의 증상을 모낭염으로 진단하였다. 또한 한 번씩 끈끈하고 잘

뱉어지지 않는 가래가 생기며 찬 곳에 있으면 몸이 더 나빠진다는 점을 감안해 환자의 상태를 傷寒表虛證 桂枝湯證으로 변증하였으며, 환자가 평소 변비가 심하고 변을 하루라도 보지 못하면 무척 불편하다고 호소하였기에 桂枝湯에 芍藥을 증량하고 大黃을 가미한 桂枝加大黃湯을 투여하였다.

약 한 달이 지나자 경도의 색소 침착과 홍반을 제외한 대부분의 피부 증상이 소실되었으며, 변비 증상 또한 호전되어(NRS 13→4) 별다른 불편감 없이 하루 한 번씩 규칙적인 배변이 가능해졌다. 30일간의 탕약 복용 후 재발 방지를 위해 지속적인 치료를 권유하였으나, 환자 거주지 문제로 인해 추가적인 내원은 어렵다고 사료되어 이 시점에서 치료를 종결하였다. 다만 치료 종료 후에도 유선 연락 등의 방식을 통해 환자 증상에 대한 지속적인 추적 관찰을 실시하였으며, 이를 통해 증상이 약 3개월 동안 재발하지 않고 호전된 상태로 유지되고 있음을 확인하였다.

본 연구는 桂枝加大黃湯을 통해 수년 동안 지속되던 변비 증상을 개선시켰으며, 만성 재발성 질환으로 알려진 모낭염을 연고나 경구 항생제를 사용했을 때보다 더 오랜 기간 동안 호전 상태로 유지시켰다는 점에서 의의를 가진다. 이는 大黃, 芍藥의 항염증, 항산화 효능이^{7,8,11,12)} 桂枝加大黃湯의 형태로 피부 질환에 작용했기 때문으로 사료된다. 桂枝湯類 처방의 항염증 효과에 대

2020.4.14

2020.5.13

Folliculitis



Fig. 2. Clinical Progress of Folliculitis

한 보고가 이미 존재하며¹⁶⁾, 본 연구 또한 모낭염 환자에게 桂枝加大黃湯을 사용하여 유의한 효과를 얻었기에 추후 다른 피부 질환의 치료에도 桂枝湯加味方を 응용해볼 수 있을 것으로 생각된다. 다만 단일 사례를 대상으로 진행된 연구인만큼 치료 결과를 일반화시키기 어렵다는 점이 아쉬움으로 남는다. 추후 후속 연구를 통한 처방의 활용 영역 확대가 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결론 및 요약

턱 주위 모낭염을 호소하던 환자에게 桂枝加大黃湯을 투여하자 피부 증상의 점수가 11점에서 1점으로 감소하였으며, 환자가 호소하던 변비 증상 역시 13점에서 4점으로 호전되었다. 증상은 호전된 상태로 재발 없이 3달 이상 유지되었으며, 이는 경구 항생제를 복용하거나 연고를 도포했을 때보다 훨씬 긴 기간이었다.

감사의 글

이 논문은 2021년도 원광대학교의 교내 연구비 지원에 의해서 수행됨.

ORCID

Ju-Hyun Lee
(<https://orcid.org/0000-0003-3482-7164>)

Eun-Heui Jo
(<https://orcid.org/0000-0002-9078-7091>)

Da-Hyun Kyung
(<https://orcid.org/0000-0002-0682-5631>)

Ji-Won Park
(<https://orcid.org/0000-0002-7134-6143>)

Min-Cheol Park
(<https://orcid.org/0000-0003-0448-4148>)

References

1. Ahn SG, Jang KH, Song JO, Cheon SH. Common skin disease. 2nd ed. Seoul:Doctor's Book. 2009:746-8.
2. Winters RD, Mitchell M. Folliculitis. Treasure Island (FL):StatPearls. 2020.
3. Lee JD, Yi JY, Kim SY, Cho BK, Houh W. Pityrosporum folliculitis - Clinical and histopathological observation. Ann Dermatol. 1990;2:83-8.
4. College of Oriental Medicine Dermatology & Surgery Textbook Compilation Committee. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. 1st ed. Pusan:Sunwoo. 2007:142-3.
5. Ahn JJ, Yun YH, Ko SG, Choi IH. A case of scalp folliculitis treated by Korean Medicine with photodynamic therapy(PDT). J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2016;29(3):168-76.
6. Mang WJ. Sanghanron commentary. 1st ed. Iksan:Wonkwang University Press Office. 1996:5-8,40,55.
7. Im DY, Lee KI. Nitric oxide production inhibitory effect and antibacterial activity of the extract and fractions from Paeoniae Radix. Kor J Pharmacogn. 2012;43(2):173-8.
8. Lim CS, Kim KS. Antioxidant effect of P.R.(Paeoniae Radix) aqua-acupuncture solution in vitro. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 1997; 14(2):191-8.
9. Kim ID, Kwon RH, Heo YY, Lee DG, Lee JH, Lee SH, et al. The preventive effects of Paeoniae Radix extract against LPS-induced acute hepatotoxicity. J Fd Hyg Safety.

- 2008;23(3):222-6.
10. Ju YS. Ungok herbology. 2nd ed. Jeonju:Woosuk Press. 2013;576-82.
11. Cheon MS, Yoon TY, Choi GY, Kim SJ, Lee AY, Moon BC, et al. Comparative study of extracts from Rhubarb on inflammatory activity in Raw 264.7 cells. Korean J Medicinal Crop Sci. 2009;17(2):109-14.
12. Kim CJ, Suh HJ. Antioxidant activities of Rhubarb extracts containing phenolic compounds. Korean J Food Culture. 2005; 20(1):77-85.
13. Luelmo-Aguilar J, Santandreu MS. Folliculitis. Am J Clin Dermatol. 2004;5(5):301-10.
14. Park JK. A case report: The effect of Kyejigadahuang-tang on central poststroke pain. J of KMediACS. 2020;12(1):125-33.
15. Kim KJ, Chae BY. The effect of Gyejitang-Gamibang(G.G.) on allergic rhinitis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 1997;10(1):332-9.
16. Park HJ, Lee JS, Lee JD, Kim NJ, Pyo JH, Kang JM. The anti-inflammatory effect of Cinnamomi Ramulus. J Korean Oriental Med. 2005;26(2):140-51.