

Case Report / 증례

백신접종 이후 발생한 두드러기 및 습진성 병변에 대한 한방 치험 1례

김기서¹ · 윤화정²

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학 교실 (수련의, ²교수)

A Case Report of Korean Medicine Treatment for Urticaria and Eczematous Lesions Following Vaccination

Ki-seo Kim · Hwa-jung Yoon

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

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the clinical effect of Korean medicine treatment on Urticaria and Eczematous Lesions that occurred after vaccination.

Methods : We treated a 67-year-old male patient who developed widespread pruritus, erythema, and urticarial, Eczematous eruptions following simultaneous administration of COVID-19 and influenza vaccines. Korean medicine treatment was provided from January 17th, 2025 to March 17th, 2025. including herbal medicine, acupuncture, pharmacopuncture, and herbal ointment. The severity or symptoms was evaluated by using visual analogue scale(VAS), photo comparison.

Results : After treatment, the VAS for pruritus decreased from 8 to 0. The extent and severity of skin lesions were significantly reduced. Clinical photographs revealed resolution of erythema and urticaria and Eczematous lesions, with only mild post-inflammatory hyperpigmentation remaining.

Conclusions : The results suggest an effectiveness of Korean medicine treatment treated on Urticaria and Eczematous Lesions following vaccination.

Key words : Vaccination; Eczema; Urticaria; Korean medicine; Case report

I. 서 론

최근 COVID-19 및 계절성 인플루엔자 백신이 대 규모로 접종되면서, 다양한 피부 이상반응 사례가 국내외에서 보고되고 있다. 보고된 주요 이상반응으로는 두드러기(urticaria), 홍반성 발진(morbilloform eruption), 지연형 국소 반응(delayed large local reaction), 농포성 발진(acute generalized exanthematous pustulosis, AGEP), 혈관부종(angioedema), 전신 소양감(generalized pruritus) 등이 있으며, 일부는 백신 투여 직후 수 시간 이내, 또는 수일 내에 발생한다^{1,2)}.

미국 피부과학회(AAD)와 국제 백신반응 보고 데이터베이스에 따르면, mRNA 백신 접종 후 가장 빈번히 보고되는 반응은 두드러기와 홍반성 발진이며, 접종 후 1-2일 내 발생하는 경우가 많다¹⁾. 이러한 부작용은 백신 성분 자체 혹은 보조제(adjuvant)에 대한 면역 과민반응, T세포 매개 면역반응 또는 기존 자가면역 경향의 악화와 연관이 있다³⁾. Català 등은 백신 접종 수 시간 내 발생한 급성 두드러기 및 혈관부종 사례를 보고하였고⁴⁾, Marzano 등은 COVID-19 백신 후 AGEP(급성 전신성 발진성 농포증) 발생 사례를 면역과민반응으로 설명하였다⁵⁾.

일반적으로 이러한 백신 관련 피부 반응은 항히스타민제, 국소 및 전신 스테로이드 등의 서양의학적 처치가 일차적으로 시행되며, 일부 환자에서는 면역억제제나 생물학적 제제가 병용된다. 그러나 일부 경우에는 치료 반응이 제한적이거나 증상이 반복적으로 재발하여 만성화되며, 이로 인해 삶의 질 저하와 대체 치료에 대한 관심이 증가하고 있다⁶⁾.

한의학에서 두드러기성 소양감 발진 등은 癩疹에 해당하며, 그 외 風疹塊, 風痧, 風搔癩疹, 蕁癩疹 등으

로 불리기도 한다. 문헌에서는 변증을 통해 癩疹의 발병원인을 風寒型, 風熱型, 風濕型, 脾胃型, 血熱型, 血瘀型, 腸胃濕熱型 등으로 분류하여 祛風散寒, 清熱, 健脾勝濕, 祛風止痛, 涼血清熱 등의 방법으로 치료한다고 하였다^{7,8)}. 특히 전신적으로 파급된 병변에 대해서는 체질 및 전신 상태에 대한 변증을 통해 한약, 침, 약침, 외용요법 등 복합적인 치료법이 병행된다. 한의학에서 습진은 주로 '浸瘡(습창)' 또는 '浸淫瘡(침음창)'의 범주에 속하며, 그 병인은 환자의 체질적 허약함(稟賦不耐)과 내부에 잠재된 습열(濕熱)이 외부의 풍습열사(風濕熱邪)와 상호 작용하여 피부에 발현된다고 본다. 급성기에는 주로 습열(濕熱)이 원인이 되며, 만성기로 진행되면 혈허풍조(血虛風燥)와 습열의 축적(濕熱蘊積)이 주요 원인으로 작용한다. 이에 따라 한의학에서는 습진을 습열형(濕熱型), 혈열형(血熱型), 습조형(濕阻型), 혈조형(血燥型) 등으로 변증하여 치료한다⁹⁾.

본 증례는 COVID-19 및 인플루엔자 백신 동시 접종 후 발생한 전신 두드러기성 발진, 습진성 병변 및 극심한 소양감을 주소로 내원한 환자를 다룬다. 환자는 2달간의 서양의학적 치료에도 증상 완화되지 않아, 치료 중단 후 한방병원 내원하여, 한약, 침, 약침, 외용제 등 복합적인 한방 치료를 시행하였다. 입원 및 외래 치료를 통해 증상 뚜렷하게 호전되어 치료 종료 시점에 호소하는 불편감 VAS 0 수준으로 완화되었으며, 새로운 병변의 완전 소실, 경미한 색소침착만이 잔존하는 상태로 회복되었기에 이를 보고하고자 한다.

II. 증 례

1. 환자 정보

1) 성별/연령: 남자, 67세

2) 진단명: 상세불명의 두드러기 (L50.9), 습진 NOS (L309A), 상세불명 원인의 알레르기성 접촉피부염 (L239)

Corresponding author : Hwa-Jung Yoon, Dep. 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 2025/4/19 • Revised 2025/4/28 • Accepted 2025/5/5

3) 주소증: 전신 소양감, 전신 발적, 두드러기성 발진, 각질화 병변

4) 발병일: 2024년 11월 12일

5) 치료 기간

입원 치료 : 2025년 1월 22일 - 2025년 2월 4일

외래 치료 : 2025년 1월 17일 - 2025년 3월 17일

6) 현병력 :

본 증례의 환자는 2024년 11월 12일 화이자(2차 접종) 및 인플루엔자 백신을 동시 접종한 이후 약 24시간이 경과한 시점부터 양측 대퇴 살고랑 부위 전면부터 양측 소퇴 후면부에 국한된 두드러기 및 습진 양상의 발진과 국소 소양감을 처음 경험하였으며, 배부, 복부, 상완, 안면까지 점차 병변부위가 확대되었다고 진술하였다. 발진은 붉은 두드러기 양상이었으며, 시간이 경과하면서 중앙부에 백색 반점이 형성되었고, 신생 병변부위에는 극심한 소양감이 동반되었다. 일부 부위에서는 농이 동반된 종기 양상의 병변도 간헐적으로 발생하였으며, 병변이 사라진 이후에는 검푸른색의 색소침착이 남았다.

환자는 증상 발생 이후 local 내과 및 피부과에서 항히스타민제 및 스테로이드 연고를 처방받아 복용 및 도포하였으나, 증상의 재발과 악화가 반복되어 만족할 만한 효과를 보지 못하였다. 또한 배부 및 복부 발진이 두부 및 안와부까지 확산되면서 안구 불편감이 발생하였고, local 안과에서 알레르기성 결막염 진단을 받고 안약 및 연고를 처방받았다. 2025년 1월 20일에는 개금백병원 알레르기내과에서 혈액검사를 포함한 진료를 받았으나, 검사상 특별한 이상은 발견되지 않았다고 하였다.

증상 발현 초기부터 환자는 소양감이 수시로 심화되어 일상생활에 큰 불편을 겪었으며, 특히 야간에는 소양감으로 인해 수면 중 반복적으로 각성하였다. 당시 환자가 평가한 소양감은 VAS 8 수준으로, 가장 심한 병변은 배부, 주관절 외측, 협부, 대퇴 내측에 위치

하였으며, 병변 자체의 통증이나 열감, 진물은 발생하지 않았다고 진술하였다. 이후 증상 악화 지속되어 일상생활의 제약있어 적극적인 한방 치료 위해 2025년 1월 17일 본원 한방안이비인후피부과에 외래 내원 및 2025년 1월 22일 집중치료 위해 입원하였다.

7) 과거력: 피부질환 과거력 없음

고혈압, 부정맥(심방세동): 2023년 진단 후 전국도자질제술 시행. 약물 복용 중

C형 간염(완치): 1995년-2015년 인터페론 치료 후 완치

간경화(초기) : 2015년 진단, 현재까지 6개월마다 추적 관찰

HIVD : 2005년 진단 후 2024년까지 신경감압술 및 주사치료 시행

안면마비 병력: 2005년 한방치료

8) 가족력: 특이사항 없음

9) 사회력: 금연 금주

10) 望聞問切

① 體格 : 보통 체형 (신장 174cm, 체중 75kg, BMI 24.8)

② 食事 : 하루 세 끼 규칙적으로 섭취. 매 끼 1공기 분량.

③ 消化 : 평소 소화 양호하나, 생 해산물 섭취 시 복부 불편감 발생

④ 大便 : 1일 3회, 보통변. 100-150cc, 快

⑤ 小便 : 주간 5-6회, 야간뇨 1회. 快

⑥ 睡眠 : 과거 숙면하던 편이나 최근 소양감으로 천면 경향 있음. 평균 수면시간 12:00AM-7:00AM이나 소양감으로 4-5회 각성함.

⑦ 鼻, 咽喉 : 알레르기 비염증상으로, 3월경 꽃가루 향원 접촉시, 咳嗽, 鼻淵 증상 발생함.

⑧ 口渴 : 최근 입마름이 심해짐. 원래는 입마름 없

음. 하루 수분 섭취 약 1L, 커피 1-2잔/일

- ⑨ 寒熱 : 손발이 찬 편, 추위를 많이 탐. 더위는 발한 증상 외에는 견딜 만하나 추위에는 매우 예민. 추운 환경에서 숨이 막히는 듯한 느낌 호소
- ⑩ 發汗 : 평소 운동량 많고, 더울 때 땀을 많이 흘리는 편. 자한·도한 없음
- ⑪ 舌 : 舌淡紅 苔薄白
- ⑫ 脈 : 弱

2. 치료 방법

1) 한약 치료

탕약은 환자의 상태 변화에 따라 변화시켰다. 환자의 상태는 피부 증상, 睡眠, 食事, 小便, 大便 상태 그리고 기타 심리적 요인 등에 따라 의료진의 판단에 의해 변경하여 투약하였다.

- ① 2025년 1월 17일 - 2025년 1월 22일, 2025년 2월 27일 - 2025년 3월 17일
滋陰養榮湯加味를 각 5첩 12팩, 2첩 3팩. 1팩당 120cc로 전탕하여 1팩씩 1일 2회 아침, 저녁 식후로 복용하게 하였다(Table 1).
- ② 2025년 1월 22일 - 2025년 1월 26일
紫解散加味를 2첩 3팩, 1팩당 120cc로 전탕하여 1팩씩 1일 3회 아침, 점심, 저녁 식후 복용하게 하였다(Table 2).
- ③ 2025년 1월 27일 - 2025년 2월 4일,
四六湯加味를 2첩 3팩, 2첩 5팩, 1팩당 120cc로 전탕하여 1팩씩 1일 3회 아침, 점심, 저녁 식후 복용하게 하였다(Table 3).
- ④ 2025년 2월 13일 = 2025년 2월 25일
四六湯加味를 2첩 5팩, 1팩당 120cc로 전탕하여 1팩씩 1일 2회 아침, 저녁 식후 복용하게 하였다(Table 3).

2) 침구 치료

- ① 침 치료
침 치료는 일회용 스테인리스 호침(동방침구제

작소 동방침 0.20×30mm)을 사용하였으며, 입원 기간에는 1일 2회, 외래 내원 시 1일 1회 시행하였다. 취혈은 肺正格(太淵(LU9) 太白(SP3) 補, 少府(HT8) 魚際(LU10) 瀉), 大腸正格(足三里(ST36) 曲池(LI11) 補, 陽谷(SI5) 陽谿(LI5) 瀉) 등의 경혈을 위주로, 유침 시간은 20분으로 시행하였다.

② 약침 치료

附子 성분 기반의 리셀 약침(KS대한표준원외탕전 10ml)을 일회용 주사기(성심메디컬, INSULIN SYRINGE 1ml/cc, 30G×80mm)를 사용하여 1회 치료 당 13-20cc를 환부에 나누어 주입하였다. 병변 초기 및 심화되는 시점인 외래 내원 초기 및 입원기간에만 약침치료 시행하였다.

3) 외용 치료

① 아로마크림

아로마크림은 본원에서 보습 목적으로 처방하는 외용제이며, 한의자연요법학회의 한방 아로마 베이스로션(주 성분 : 세라마이드, 알로에베라, 스쿠알란, 甘草, 黃連, 綠茶, 黃芩 등 한약재 추출물) 80ml에 캐모마일 오일(한의자연요법학회) 30방울을 섞어 제조하였다. 전신 환부에 1일 1회 바르도록 하였다.

② 止痒膏

止痒膏는 본원에서 소양감 개선을 위해 제작한 외용제이다. 當歸 100g, 紫草 100g을 올리브유에 튀겨 건지고 金銀花 200g을 1첩 분량으로 전탕하여 총 600cc가 되게 한다. 金銀花 전탕액을 가열하고 當歸, 紫草를 튀긴 올리브유에 넣고 녹여 차가운 물에 증탕하여 식힌 후 교반 과정 후에 연고통에 옮겨 담아 제조한다. 소양감이 심한 부위를 중심으로 1일 1-2회 적용하도록 하였다.

③ 습포 요법

입원기간 중 2025년 1월 28일부터 1일 1회 시행하였다. 한신 黃連解毒湯 EX제(Han-Shin

Table 1. Composition of Jaeum Yangyeong-tang Gamibang

Herbal Name	Scientific Name	Amount(g)
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	8
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Crudus</i>	6
麥門冬	<i>Liriodis Radix</i>	8
五味子	<i>Schisandrae Fructus</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	2
知母	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	4
黃柏	<i>Phellodendri Cortex</i>	4
沙蔘	<i>Adenophorae Radix</i>	6

Table 2. Composition of Jaye-san Gamibang

Herbal Name	Scientific Name	Amount(g)
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	8
知母	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	4
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4
前胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
桔梗	<i>Platycodi Radix</i>	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
赤茯苓	<i>Poria Sclerotium Rubra</i>	4
枳實	<i>Aurantii Fructus Immaturus</i>	4
羌活	<i>Notopterygii Rhizoma et Radix</i>	4
獨活	<i>Angelicae Pubescentis Radix</i>	2
薄荷	<i>Menthae Herba</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	2
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	6

Table 3. Composition of Sayuk-tang Gamibang

Herbal Name	Scientific Name	Amount(g)
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	16
山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	8
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	8
牡丹皮	<i>Moutan cortex Radicis</i>	6
白茯苓	<i>Poria Sclerotium</i>	6
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	6
麥門冬	<i>Liriodis Radix</i>	8
五味子	<i>Schisandrae Fructus</i>	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
白僵蠶	<i>Batryticatus Bombyx</i>	6
枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	4
黃柏	<i>Phellodendri Cortex</i>	2.4
知母	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	2.4
貝母	<i>Fritillariae Cirrhosae Bulbus</i>	6
陳皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i>	4

Pharm., Korea) 3포를 200cc 생리식염수에 개어 상기 약액이 적서진 거즈를 사워한 직후 환부에 15분간 부착하였다가 제거하는 방식으로 시행하였으며, 증상이 가장 심하게 나타나는 배부 및 경항부에 부착하였다.

4) 생활습관 교정

본원에서의 치료를 시작하면서 생활습관의 관리와 지도를 병행하였다. 병원 식사 외의 맵고 자극적인 음식, 기름진 음식, 밀가루 음식, 가공식품 등의 섭취를 자제하도록 지도하였으며, 병원식 중 채식을 선택하여 입원 기간중 섭취하였다. 짙은 목욕은 피하고 타올 등으로 심하게 피부를 문지르거나 찰상을 주지 않도록 하였다.

3. 평가 방법

1) visual analogue scale(VAS)

VAS는 통증의 심각성을 평가하기 위해 시행하는 평가 도구로, 그림 및 수치를 통해 환자로 하여금 본인의 통증 상태를 쉽게 표현할 수 있고, 의료진이 쉽게 환자의 상태를 파악할 수 있도록 한다. 점수의 범위는 0점부터 10점까지로, 0점은 불편감이 전혀 없는 상태이며 10점은 환자가 상상할 수 있는 최대치의 불편감으로 간주하여 환자의 전신 소양감을 VAS로 표현할 수 있도록 지도하였다.

2) 사진 비교

피부 병변의 치료 경과를 기록하기 위하여 환부를 촬영하여, 치료 전후의 피부 상태를 비교하였다. 사진 촬영은 환자에게 학술적인 목적으로만 활용할 것임을 설명한 후 사전 동의를 구하여 시행하였다.

4. 치료경과

1) VAS 변화(Fig. 1)

① 입원 치료

㉠ 2025년 1월 22일

전신 소양감 VAS 8. 전신적으로 수시로 악화되는 극심한 소양감 호소. 소양감 및 두드러기 발진 배부에서 가장 극심하며, 주관절 외측, 협부, 대퇴 내측에서 다수의 두드러기 관찰됨. 열감 및 통증, 진물은 발생하지 않음. 배부에서 발생한 두드러기 두부 및 안와부까지 침범하였으며, 상완까지 확대됨. 수면 시 소양감으로 3-4회 각성, 야간뇨 1회.

㉡ 2025년 1월 23일

전신 소양감 VAS 8. 전일 대비 배부 소양감 완화. 주관절 부위 신규 발진 발생하며 소양감 및 찌르는 듯한 불편감 호소. 약침 및 침 치료 후 증상 경미하게 완화됨.

㉢ 2025년 1월 24일

전신 소양감 VAS 7. 소양감 전반적으로 40% 가량 완화됨. 배부 발적 감소, 배부 및 주관절 부 병변부위 각질화 양상 관찰됨. 신규 병변 발생 빈도 감소함.

㉣ 2025년 1월 25일

전신 소양감 VAS 7. 전반적으로 각질 탈락 양상 보이며, 내부 새살 돋는 모습 관찰. 소퇴부에 새로운 발진 관찰되나 통증 및 열감은 없음.

㉤ 2025년 1월 26일

전신 소양감 VAS 7. 배부 발적 경미하게 완화, 통증 소실. 수면 중 1회 각성.

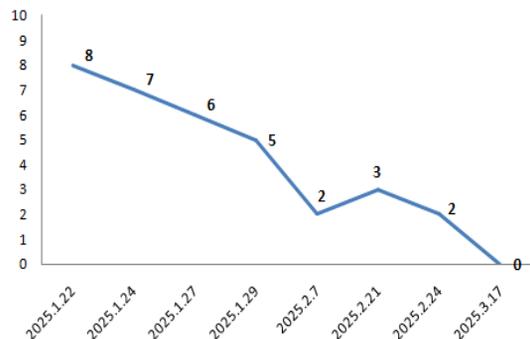


Fig. 1. Changes in VAS

- ㉔ 2025년 1월 27일
전신 소양감 VAS 6. 전신 소양감 50% 정도 완화됨. 주관절부 발진 소실, 배부 및 주관절부 각질화 양상만 관찰. 협부 및 대퇴 내측에 새로운 발진 소견 있음.
- ㉕ 2025년 1월 28일
전신 소양감 VAS 6. 아로마크림 및 황련해독탕 습포 도포 후 자극감 완화됨. 배부 인설 증가, 상완부 발진 경미하게 호전 양상.
- ㉖ 2025년 1월 29일
소양감 VAS 5. 발진 발생 빈도 감소하며 기존 병변은 건조해짐. 소양감 야간에 심해짐. 수면 질 개선되지 않음.
- ㉗ 2025년 1월 30일
전신 소양감 VAS 5. 상완부와 주관절 부위 중심으로 발진부위 국소 소양감 호소.
- ㉘ 2025년 2월 1일
전신 소양감 VAS 5. 신규 병변 발생 멈추고, 대부분 부위에서 소양감 점차 완화됨.
- ㉙ 2025년 2월 4일 (퇴원일)
전신 소양감 VAS 5. 전신 소양감 대부분 완화, 색소침착 중심으로 남아있는 양상. 수면 중 각성 없음.
- ① 외래 치료
 - ㉚ 2025년 2월 7일
소양감 VAS 2. 좌측 대퇴부 및 배부의 건조감 호소. 전반적 호전 유지 중.
 - ㉛ 2025년 2월 21일
전신 소양감 VAS 3. 소양감 별무원인으로 심화. 자음양영탕으로 탕약 변경.
 - ㉜ 2025년 2월 24일
전신 소양감 VAS 2. 탕약 변경후 소양감 심화 이전과 동일한 수준으로 완화됨. 증상 호전 유지 중.
 - ㉝ 2025년 3월 17일
전신 소양감 VAS 0. 배부 병변 소실 및 소양감

해소됨. 병변 부위에 경미한 색소침착 잔존. 전신적으로 증상 재발 없음.

2) 사진 비교(Fig. 2, 3)

V. 고찰 및 결론

COVID-19 및 인플루엔자 백신 이후의 피부 이상 반응은 mRNA 기반 백신이 보편화됨에 따라 국내외에서 다수 보고되고 있다. 통계에 따르면 접종 후 피부 반응은 전체 부작용 중 약 10-20%를 차지하며, 주요 증상은 두드러기, 홍반, 소양감 등으로 나타난다^{1,2)}.

이러한 부작용은 백신 성분 자체 혹은 보조제 (adjuvant)에 대한 면역 과민반응, T세포 매개 면역 반응 또는 기존 자가면역 경향의 악화와 연관이 있다³⁾. 백신 접종 이후 발생하는 AGEP(급성 전신성 발진성 농포증)나 전신 두드러기의 경우, 약물성 발진과 유사한 면역반응을 보여 면역 억제제나 항히스타민제 중심의 처치가 일반적이다⁵⁾. 그러나 반복적 발병과 만성 경과를 보이는 경우가 있어 동양의학 및 대체의학에 관련된 치료법 연구가 활발히 이루어지고 있다⁶⁾.

본 증례의 환자는 2024년 7월경 COVID-19 백신 1차 접종(화이자) 후, 이상반응이 없었으며, 3개월 경과한 2024년 11월 12일 COVID-19 백신 2차접종(화이자) 및 인플루엔자 접종을 동시 시행하였다. 접종 직후부터 두드러기 및 습진성 발진과 소양증을 호소하였으며, 2개월간의 서양의학 치료에도 호전없이 악화를 경험하였다. 이에 본원 한방병원에 내원하여, 외래치료 및 입원치료 기간중 침, 약침, 탕약치료, 외용제 치료를 진행하였다. 회복 과정에서 박탈성 피부염 유사 증상이 관찰되었으며, 이후 외래 치료를 이어 가며 발진은 소실되었고, 경미한 색소침착만 잔존하였다.

滋陰養榮湯은 麥門冬, 五味子 등을 포함하여 외감 후 구강 및 전신 건조증 등에 사용되는 방제로, 야간 소양감, 도한 증상, 수면장애 등이 동반된 만성 환자



Fig. 2. Lesional Changes in Face

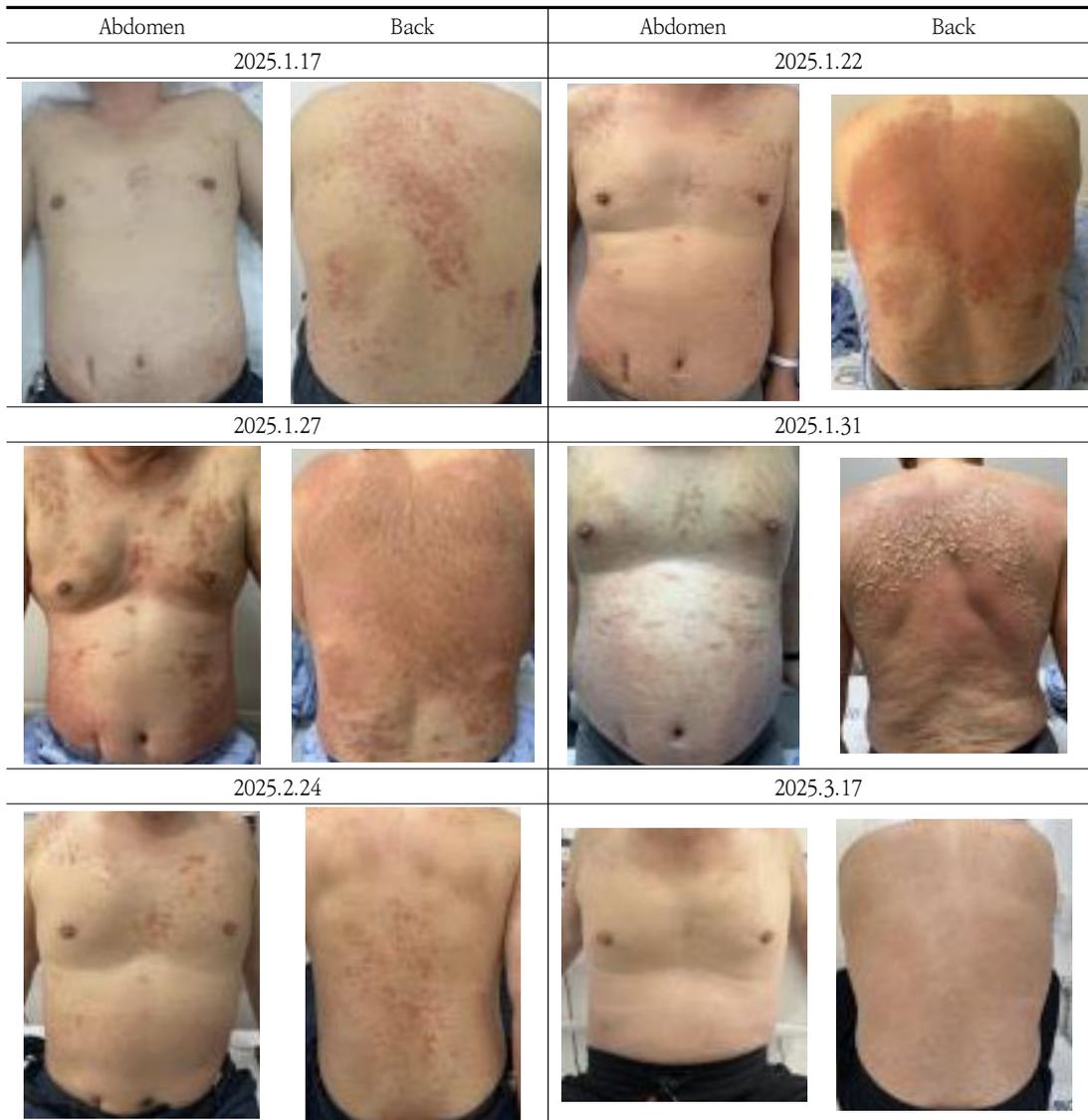


Fig. 3. Lesional Changes in Abdomen and Back

에게 주로 적용된다. 滋陰養榮湯은 《醫學入門》에서 “治汗下過多。內込津液。或病後水虧火炎。口燥咽乾”이라 하였고 이후 許浚의 《東醫寶鑑》에서 “治消渴亡津液。口燥咽乾”이라 하여 消渴通治藥으로 언급하였다¹⁰⁾. 본 증례에서 환자의 백신 접종 후 나타난 일련의 증상을 외감 후, 건조증으로 분류하였으며, 해당 증상이 2개월 가량 지속되었기에 滋陰養榮湯을 선정하여 투약하였다. 滋陰養榮湯은 외래 초기 및 퇴원 후, 증상 심화시 처방되어 사용하였다. 퇴원 후 2025년 2월 21일 소양감 및 발진 VAS 2에서 VAS 3 수준으로 심화되었으나, 滋陰養榮湯 복용 후 2025년 2월 24일 외래 내원시 증상 이전과 동일한 수준으로 완화되었다.

四六湯加味는 六味地黃湯과 四物湯을 합방한 처방으로, 간신부족(肝腎不足), 진음허손(眞陰虧損), 정혈고갈(精血枯涸) 등의 증상에 사용되며, 자신허정(滋腎填精), 자음강골(滋陰強骨), 활혈보혈(活血補血)을 목적으로 사용한다¹¹⁾. 본 증례에서 환자의 증상을 陰陽으로 분류했을 때, 陽증에 해당하며, 熱이 많은 환자로, 生津의 의미를 더하기 위하여 麥門冬, 五味子の 生脈散을 가했으며, 滋陰降火의 효능을 더하기 위해 黃柏, 知母를 가하였다. 입원 중기부터 외래 마지막 내원일 까지 사육탕을 기본으로 복용하였다.

紫解散加味는 외감 후, 전신통증에 사용되는 방제로, 본 증례에서 환자가 백신 접종 이후, 두드러기를 주증으로 내원하였으나, 임파선 및 경항부 부종 및 통증 호소하여 입원 초기 처방하였다. 이후 경항부 통증 및 부종 소실되어 四六湯加味로 전방하였다.

본 증례에서 침 치료 및 약침치료는 외래 초기 및 입원기간에만 시행되었으며, 병변부위의 확산 및 소양감 조절을 위해 시행되었다. 침치료는 폐정격, 대장정격을 중심으로 시행되었다. 한의학적 이론상 肺가 피부를 주관하고, 大腸은 肺와 표리관계에 있다는 한의학적 원리에 기초한 것으로, 피부질환에 가장 많이 사용된 정격으로 보고되었다. 폐정격은 윤조청열(潤燥清熱)을 통해 피부장벽 안정화에 기여하고, 대장정격은 습열을 배출하여 염증성 병변의 해소에 기여할 수 있

다⁸⁾. 약침 치료는 병변부위 및 주변부에 시행되었다. 리셀약침의 주요 성분인 부자(附子)는 전임상 연구에서 콜라겐 유도 관절염 모델에 적용 시 TNF- α 및 IL-1 β 와 같은 염증성 사이토카인을 유의미하게 감소시키며 관절 조직의 염증 및 손상을 억제하는 효과를 보인 바 있다¹²⁾. 본 증례에서도 부자 기반의 리셀약침을 병변에 주입하였으며, 소양감 및 홍반 감소에 긍정적인 변화를 관찰하였다.

본 증례에서는 외용 치료 또한 병행하였다. 止痒膏의 구성 중 金銀花는 清熱解毒, 涼散風熱의 효능이 있어 熱毒瘡癤을 치료하며, 當歸는 補血和血의 효능을 가져 外科와 傷科에 다용되며, 紫草는 涼血解毒의 작용이 있어 瘡瘍, 濕疹 등의 증상에 사용된다¹³⁾. 또한 배부 및 양측 주관절부 소양감을 완화하기 위해 입원 기간 중 黃連解毒湯 습포 요법을 시행하였다. 해당 처방은 청열해독 작용이 뛰어나 습열성 피부 병변에 전통적으로 활용되어 왔다. 실제로 최근 연구에 따르면, 黃連解毒湯은 아토피 피부염 모델에서 염증반응 억제와 피부 장벽 기능 개선에 효과가 있음이 확인되었으며¹⁴⁾, EGFR 억제제 유발 피부 독성 환자에게 외용 크림 형태로 사용되어 증상 개선을 보였다는 보고도 존재한다¹⁵⁾. 이와 함께 보습 및 재생 효과를 위해 아로마 크림을 전신적으로 도포하였다. 외용요법은 단순 보습뿐만 아닌, 항염·진정·장벽 보완 기능을 함께 제공하는 형태로 설계되었으며, 실제 임상 경과에서도 피부의 열감 및 소양감 완화가 관찰되었다.

환자 초진 당시 전신의 두드러기성 발진 및 소양감으로 인한 불편감 호소하였으며, 불편감을 VAS 8 수준으로 호소하였다. 본원에서의 입원 및 외래 치료 통해 2025년 3월 17일 마지막 외래 내원 당시 불편감 VAS 0 수준까지 큰 호전을 보였다. 복합 한방 치료를 통해 새로운 병변의 발생 없이 잔류 병변의 해소 및 삶의 질 향상이 관찰되었으며, 치료 중 부작용은 없었다.

본 증례는 치료 방법에 있어 한약, 침, 외용제 등의 복합적인 치료를 시행하여, 단일 치료의 효과를 파악

하기 어려우며, 증례가 1례에 불과하고, 평가도구가 visual analogue scale(VAS) 및 사진자료에 국한된다는 한계가 있으나, 백신 접종 이후 발생한 피부질환에 대한 서양의학적 치료를 2개월 이상 진행하였음에도 환자의 증상이 악화되어, 치료 중단 후, 한의 단독 치료가 환자의 증상 완화 및 재발방지에 효과적임을 제시하였음에 의의가 있다고 사료되어 보고하는 바이다.

윤리적 승인

본 연구는 연구 대상자에게 개인정보 및 사진 수집, 진료 정보의 활용에 대해 충분히 설명 후, 연구 대상으로부터 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.

ORCID

Kiseo Kim
(<https://orcid.org/0009-0001-5883-8936>)

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

References

1. McMahon DE, Amerson E, Rosenbach M, Lipoff JB, Moustafa D, Tyagi A, et al. Cutaneous reactions reported after Moderna and Pfizer COVID-19 vaccination: A registry-based study of 414 cases. *J Am Acad Dermatol.* 2021;84(2):509-11.
2. Gambichler T, Scholl L, Dickel H, Ocker L, Stranzenbach R. Cutaneous findings following COVID-19 vaccination: Review and case series. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022;36(4):e255-7.
3. Su JR, McNeil MM, Welsh KJ, Marquez PL, Ng C, Yan M, et al. Myopericarditis After COVID-19 Vaccination: Updates from the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). *JAMA.* 2021;326(9):868,869.
4. Català A, Muñoz-Santos C, Galván-Casas C, Roncero Riesco M, Revilla Nebreda D, Solá Ortiz E, et al. Cutaneous reactions after SARS-CoV-2 vaccination: A cross-sectional Spanish nationwide study. *Br J Dermatol.* 2022;186(2):391-3.
5. Marzano AV, Genovese G, Moltrasio C, Gianotti R, Ferrucci S. Skin side-effects of COVID-19 vaccines: Immune mechanisms. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022;36(4):e237-9.
6. Niebel D, Wenzel J, Wilsmann-Theis D. Cutaneous adverse reactions to COVID-19 vaccines: insights from an immunodermatological perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2021;35(11):e716-9.
7. Kim EH, Shin HD, Ko HY, Lee JH, Park JS, Choi SM, et al. A review on clinical studies of acupuncture treatment for urticaria. *J Korean Acupunct Moxibust Soc.* 2017;34(1):129-37.
8. Lee SH, Kim YB, Kim SH. A systematic review of research trends and level of evidence for Saam acupuncture therapy. *J Korean Acupunct Moxibust Soc.* 2022;39(2):47-59.
9. 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):116-129.
10. Lee HY, Lee YS. Hypoglycemic effect and pancreatic β -cell protection of Jayeumyan gyeong-tang in STZ-induced diabetic mice. J Korean Med. 2002;23(1):179-90.
 11. Lim JH, Kim ES, Lee JH. Clinical study on effects of Duhwal-gisamtang and Gamisa-yuktang on low back pain and knee pain. J Korean Med Int Med. 2004;25(2):399-408.
 12. Kim YH, Yim YK, Lee H. The Effects of Herbal-acupuncture with Aconiti Lateralis Preparata Radix solution on Collagen-induced arthritis. Korean J Acupuncture. 2006;23(2):137-54.
 13. Herbal Medicine Editorial Board, College of Korean Medicine. Herbal Medicine. 2nd ed. Seoul:Younglinsa. 2011:235,238-41, 348,581,630-3,688.
 14. Zhang N, Li Y, Zhang Y, Wang L, Zhou X, Chen H, et al. Huanglian Jiedu Decoction alleviates atopic dermatitis in mice via NF- κ B/MAPK pathway inhibition. Int J Mol Sci. 2023;24(5):4512.
 15. Zhang C, Wang Y, Liu X, Zhao J, Chen Y, Wu Q, et al. Efficacy and safety of modified Huang-Lian-Jie-Du decoction cream on skin side effects caused by EGFR inhibition. Chin J Integr Med. 2023; 29(4):322-9.