

지루성피부염 치험 1례

김정범*

세명대학교 한의과대학 병리학교실

A Case report of Seborrheic Dermatitis

Jeung Beum Kim*

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Semyung University

Seborrheic dermatitis is acute or chronic inflammatory disease frequently caused by hereditary factor, endocrine abnormality, alcohol, etc. and characterized by red spots with clear boundary itching. It is similar to Myunyoupung(面游風) in Oriental Medicine. I prescribed the Seungmahwangryun-tang(升麻黃連湯) and Zowiseunggi-tang(調胃承氣湯) to a patient with Seborrheic dermatitis. After taking above medicines, the patient was cured.

Key words : Seungmahwangryun-tang(升麻黃連湯), Zowiseunggi-tang(調胃承氣湯), seborrheic dermatitis, red spot.

서 론

지루성피부염(脂漏性皮膚炎, Seborrheic dermatitis)은 지루성 습진이라고도 하는데, 두피, 안면, 흉부 등에 비교적 경계가 명료한 염증성 紅斑과 摻痒症 등의 증상이 생기는 피부의 급성¹⁾ 혹은 만성²⁾ 염증성 질환으로서, 평생 재발하는 경향³⁾이 있는 것으로 알려져 있다. 지루성피부염은 국한성 염증성의 경계가 명료한 紅斑、흉반부의 批糠狀 落屑、주위에 경계 명확한 紅暈、소양증 등^{1,2,3,4,5,7)}의 증상을 나타내며, 이러한 증상들이 포함되는 한의학적 병증명은 면유풍(面油風)으로 보고 있다^{2,3,5,6,7)}. 면유풍의 병인에 대해서 한의학에서는 熱性 체질과 飲食失調를 중요하게 언급하고 있는데^{2,3,5,6,7)}, 평소의 체내 热盛 혹은 濕熱 內蘊을 本病의 因으로 보고 있으며, 열이 왕성한 사람이 기름진 음식이나 술을 많이 먹어서 脾胃의 運化가 실조됨으로써 內熱과 內濕이 쌓이면 肌膚로 發病하는 것이 주요 병리과정으로 알려져 있다^{2,3,5,6,7)}. 한편, 면유풍의 한의학적 치료로는 養陰、清熱涼血、消風止痒、利濕通腑 등^{3,6,7)}이 사용되고 있다. 이에 저자는 消風解表、涼血瀉火하는⁸⁾ 升麻黃連湯과 热結을 缓下하는⁹⁾ 調胃承氣湯을 지루성피부염 환자에게 투여한 결과 양호한 성과를 얻었기에 보고하고자 한다.

증 례

환자 : 김 ○○, 30세, 남자.

직업 - 항공사 승무원(flight attendant).

主訴症 - 얼굴 전면에 散在된 紅斑(경계가 선명하고, 落屑・搔痒症 없음).

兼症 - 변비(1회/2~3일), 舌紅苔黃. 그 외는 특이 사항 없이 식욕 양호, 혈압 정상이었음.

발병일 - 2000년 4월 경.

과거력 - 특이사항 없음.

가족력 - 특이사항 없음.

진단명 - 지루성 피부염 (Seborrheic Dermatitis).

現病歷 - 현재 30세, 키 183cm, 체중 82kg의 건장한 太陰人型 남자로서, 비흡연자이며, 평소 친구들과 술을 자주 마시고, 빵, 과자 등의 麵類를 즐겨 먹고, 肉食도 좋아하는 편이었는데, 2000년 4월 경 얼굴에 붉고 약간 도드라지는 반점이 코 주변의 주름 주변에서 생기기 시작하더니 점차 얼굴 전체로 확산되어 갔다. 서울 신촌의 '이지함 피부과'에서 '지루성 피부염'으로 진단 받고 스테로이드 제제 연고와 경구약을 처방 받았다. 약을 바르면서 먹으면 호전되는 듯 하다가 약을 끊은 지 며칠만 지나면 다시 재발하면서 점차 심해졌다. 이렇게 1년 정도를 호전과 재발을 계속하다가 최근에는 매우 심해져서 보기에도 혐오스러울 정도가 되었다. 도중에 다른 피부과에도 가 보았으나 동일한 진단이 나왔고 치료에서도 별로 차도가 없었다. 직업의 성격상 기내 서비스를 주요 업무로 하는 승무원으로서, 얼굴에 보기 흉한 벌건 반점이 많다보니 직장 생활이 곤란해지는 것이 아닌가 하는 걱정도 되고 직장 상사의 권유도 있어서, 15일간 휴가를 내어 집중적인 피부과 치료를 받았더니 다소 호전되기는 하였으나 완전히 낫지는 않았다. 담당의사는 심하면 약을 쓰고 좋아지면 그냥 지내라고 하더라는 것이었다. 그러던 중 근본적인 치료에는 한방요법이 좋다는 주위의 권유가 있고 또 환자는 저자의 친지였기에

* 교신저자 : 김정범, 충북 제천시 신월동 산 21-1, 세명대학교 한의과대학
E-mail : kingjebi@venus.semyung.ac.kr Tel : 043-649-1342
접수: 2001/11/19 · 수정: 2002/01/08 · 채택 : 2002/01/30

2001년 4월 14일 경 치료를 의뢰해왔다.

사회력 - ①흡연력 : 비흡연자, ②음주력 : 평소에 기회가 있으면 술을 즐겨 마심, ③음식력 : 빵, 과자류, 자장면, 피자 등의 밀가루음식[麵類]을 즐겨 먹음. 평소 콜라를 즐겨 마시고 肉食도 좋아함. ④생활습관 : 국내선 및 국제선의 비행 일정에 맞추어 생활하다보니 새벽 비행, 주간 비행, 야간비행, 국제선 장거리 비행 등으로 인하여 잠자는 시각, 기상시각 및 식사시각 등이 매우 불규칙함.

이학적소견 - 피부과 전문의의 육안소견으로 '지루성 피부염'으로 진단 받은 것 외는 특별한 검사 없었음.

치료 및 경과

1. 2001년 4월 14일 初診.

당시에 환자의 얼굴 흥반이 매우 심하였다(Fig. 1 참조). 흥반은 코와 입술 및 눈 주변에 특히 심하였는데, 경계가 선명하였고, 약간 도드라져 보였으며, 증상이 심해서 얼굴 전체가 벌겋게 보였다. 그리고 진물이나 落屑 또는 瘙痒感은 없었다. 여러 증상이 한의학에서의 面油風(面熱)으로 표현되는 것과 유사하여, 『東醫寶鑑』의 面熱 부분에 기재된 처방인 升麻黃連湯 1제를 처방해주었다. 미처 사진을 찍어두지 못하였기에 환자에게 찍어서 보내달라고 요청하였다(Fig. 1 참조).

2. 4월 21일 再診.

그 동안의 경과를 물으니 별다른 차도가 없다고 하여, 裏熱의 壓滯가 심하다고 보고 热結을 緩下하므로써⁹⁾ 腸胃의 積熱을 제거하기 위하여 調胃承氣湯加味方¹⁰⁾(大黃4錢 芒硝2錢 甘草1錢 黃連2錢 犀角屑1錢) 6첩을 지어 주어 집에서 달여 복용하도록 하였다. 또한 升麻黃連湯도 아울러 1제 처방해 주었다. 4. 22. 전화 상담. 調胃承氣湯加味方 한첩을 복용하고 나서 당일(어제) 설사를 4~5차례 하였다고 하여 소기의 목적을 달성한 것으로 보고, 다시 升麻黃連湯을 복용하도록 하였다. 4. 28. 三診. 얼굴 상태가 상당히 호전되어 보였고(Fig. 2 참조. 직접 사진 찍었음.), 본인도 많이 좋아졌다고 하면서 안도감과 기대감을 피력하였다. 이에 升麻黃連湯을 1제 더 복용하도록 하였다.

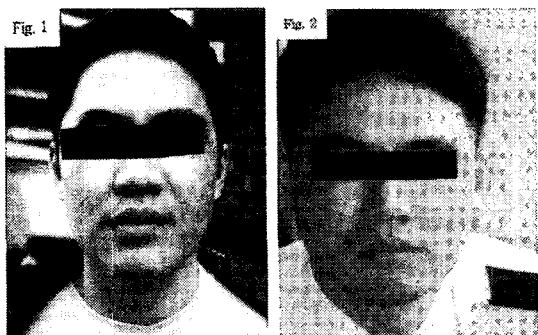


Fig. 1. First medical examination.
Date: 2001.4.14.

Fig. 2. Third medical examination.
Date: 2001.4.28.

3. 5월 10일 전화 상담.

이제 다 나았다고 연락이 왔기에 裏熱이 제거된 것으로 판단하고 약은 더 이상 복용할 필요가 없다고 하였으며, 다만 술、麵類、五辛을 피하라고 주의를 주었다. 덧붙여 사진을 찍어 보내달라고 요청하였다(Fig. 3 참조).

4. 11월 10일 확인.

다시 재발하였는지 궁금하여 확인해보니 더 이상 재발은 없었다(Fig. 4 참조. 직접 사진 찍었음).



Fig. 3. Cured face.
Date: 2001.5.10.

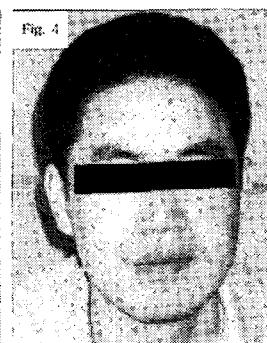


Fig. 4. Latest medical examination.
Date: 2001.11.10.

고찰

지루성피부염(脂漏性皮膚炎, Seborrheic dermatitis)은 脂漏性濕疹¹²⁾, 脂溢性皮炎^{3,7)} 또는 皮脂溢性皮炎⁶⁾이라고도 하는데, 두피、안면(눈썹, 안검, 입술, 귀, 비 구순 부위)、흉부、견갑부 사이、액와부、유방하부、배꼽、서예부、둔부에 호발하는^{1,2,3,4,5,7,8)} 비교적 명료한 局限性 炎症性 紅斑、때로는 黃白色의 結痂 生성、瘙痒證에 특유한 黃色調의 粉糠樣 落屑을 수반하는 급성¹⁾ 혹은 만성¹⁾ 염증성 피부질환^{1,2,11)}으로 알려져 있다. 피지(sebum)의 과다분비, 호지성 다형성 진균, 발한을 촉진하는 조건, 지방이 풍부한 음식 섭취 등이 주요 원인으로서²⁾, 기본적으로 체질적 혹은 가능한 피지 분비에 이상이 있고 여기에 原發性이 없는 雜菌이나 線狀菌의 감염이 加해져서 생기는 것¹²⁾으로 이해되고 있다.

주요 증상으로는 ①被髮部 피부에 局限性 炎症性인 紅斑이 생김, ②흥반부에 粉糠樣의 落屑, 주위에 경계 명확한 紅暈, 때로는 黃白色의 結痂 생성, ③瘙痒이 강하며 항상 健康部와의 경계가 명료함, ④頭部에서 發症하여 점차 하강하여 前額-眉毛部-睫毛部-耳介-外耳道-兩腋窩, 乳房窩, 臍, 陰股部 등으로 繼發하는 것 등²⁾이 나타난다. 乳兒 및 사춘기로부터 중년의 남성에 많이 생기며¹²⁾, 젊은 성인은 3~5%에서 발생하고⁴⁾ 호전과 악화를 되풀이하면서²⁾ 평생 재발하는 경향¹⁾이 있으며, 개인적 발생은 몇 주, 몇 달, 혹은 몇 년간 지속되기도 한다⁴⁾. 치료에서는 두피, 얼굴, 指間, 안검 등 부위에 따는 국소요법^{1,2,12)}과 전신요법¹²⁾으로 나뉜다. 국소요법의 기본적인 것으로는 外用 steroid劑, 硫黃,

tar, salicylates 등이 있는데³⁾, 모발이 없는 부위는 스테로이드 크림이 가장 효과적이며, 박테리아 감염이 있는 심한 경우에는 항생제를 함유한 스테로이드제제를 사용하면 효과적으로 알려져 있다⁸⁾. 또한 脂漏을 방지하기 위해 洗髮이나 목욕을 자주해야 한다¹²⁾. 그러나 피부에 자극을 더 이상 주지 않기 위해 순한 비누를 사용해야 한다¹⁾. 전신요법의 경우, 성인환자에서는 정신적 불안 피로 등이 증상을 악화시키므로 불규칙적인 생활이나 수면 등을 피하고 안정하도록 해야한다¹²⁾. 증상이 심할 때는 휴식이 필요하며, 항생물질도 투여해야 하는데, 항생물질 투여는 脂漏部에 기생하여 피부염을 유발 또는 악화시키는 雜菌의 제거가 목적이다¹²⁾. 전신적인 요법은 비타민 복합제와 B12를 함유한 비타민 제제가 있고, 급성의 심한 경우에는 스테로이드 제제를 경구 투여할 수도 있다^{2,12)}. 脂漏性 피부염은 한의학의 面游風과 유사하다고 보고^{3,6,7)} 있는데, 面游風에 대한 기록은 「外科大成」에서 일찍이 볼 수 있으며⁷⁾, 「의종금감」에서는 증상을 상세히 묘사하고 있다⁷⁾. 面游風은 안면에 黃紅斑片이 나타나고 油膩性 鱗屑이 생기는 것을 특징¹⁰⁾으로 하는데, 흉부에 이러한 증상이 생기는 것을 鈎扣風¹⁰⁾, 眉間에 생기는 것을 眉風癧¹⁰⁾이라 하며, 이 3가지는 모두 지루성 피부염의 범주에 속한다⁷⁾. 面游風의 병인 병기를 살펴보면, 肥甘油膩하거나 辛辣한 음식 또는 酒類를 많이 먹어서 脾胃의 運化가 失調되어 生濕化熱하여 燥熱이 久蘊되어 생기거나 또는 風邪를 外感하여 肌膚에 積聚되어서 發病되는 것으로 알려져 있으며⁷⁾, 風熱이 熬성하면 紅斑、丘疹、灰白色皮屑이 생기게 되고, 燥이 壓聚되면 油膩性 인설 혹은 痘皮가 형성되기도 한다.

유사한 질환으로는 흉반, 구진, 수포, 미란, 삼출 등의 皮疹이 많으면서 경계가 불분명하고 심한 소양감이 있는 浸淫瘡(濕瘡)이 있고, 또 油膩性 혹은 회백색의 鱗屑이 있으면서 경계가 불분명한 흉반이 생기는 白屑風(皮脂溢出症) 등이 있으므로 주의해서 감별해야 한다. 面游風의 증형은 熱盛風燥證과 濕熱蘊膚證의 2가지³⁾로 나눌 수 있다. 熱盛風燥證은 주로 두피 혹은 안면에 나타나는데, 淡紅斑 혹은 黃紅斑이 있고 경계가 선명하며, 少量의 紅丘疹이 散布되어 있고, 灰白色的 糙粒狀 鱗屑、경도의 瘙痒感、舌質紅、苔薄白、脈數이 나타나는 것으로, 치료에서는 초기의 경우 清熱涼血、清風止痒 해야하고 消風散 또는 涼血消風散을 쓰고, 오래된 경우에는 養血潤燥、祛風止痒해야 하므로 當歸飲 혹은 防風通聖丸을 內服하며; 濕熱蘊膚證은 頭面、耳後、胸背、腋下 등에 많이 나타나는데 大片紅斑 혹은 黃紅斑이 있고, 油膩狀 鱗屑이 있으며, 흑 少量滲出、黃厚痂皮、瘙痒感、咽乾、口不渴、納呆、舌質紅、苔黃膩、脈弦滑이 나타나, 치료에서는 清熱利濕 해야하고 清肌滲濕湯 혹은 滉黃散을 쓰고, 중증에는 龍膽瀉肝湯에 가감하여 쓴다^{3,7)}. 上記 환자의 경우는 얼굴에 심한 흉반이 나타나고, 변비와 舌紅苔黃, 찬 음료인 콜라를 좋아한다는 점에 주목하고, 또 '얼굴의 병은 오로지 胃와 관련된 병이다(面病專屬胃)', '面熱은 足陽明胃病이다'^{10,11)}, '얼굴이 술취한 것처럼 붉은 것은 胃熱이 위로 熏蒸된 것이다(面赤如醉者胃熱上熏也)¹⁰⁾', '面熱은 鬱滯된 熱 때문이다(面熱因鬱熱)¹⁰⁾' 등의 문헌에 근거하여 胃熱이 위로 面

部에 熏蒸된 것으로 보고, 清風解表、涼血涼火하여 陽明經의 內熱로 인한 面熱을 주로 치료하는^{8,10)} 것으로 기재되어 있는 升麻黃連湯²⁾을 투여하였다. 升麻黃連湯(1제 분량)을 투여하되, 煎湯時에는 「東醫寶鑑」에 기재된 煎湯法대로 하기는 불편하므로 현대적인 방법으로 변형하여, 일반적인 전기식 전탕기에 1시간 30분을 달아 끓나기 20분 전에 川芎 莪朮 紫荷를 넣도록 하였다. 또한 犀角屑 대신에 牛角屑을 사용하였다. 升麻黃連湯은 동일한 명칭에 구성약미가 다른 여러 가지 처방⁸⁾이 있는데, 본 증례에서 사용한 처방은 「수세보원」에 기재된 것을 「동의보감」에서 재인용한 것이다. 그러나 처방내용은 약간 다르다. 「東醫寶鑑」의 升麻黃連湯은 升麻 乾葛各一錢 白芷 七分 白芍藥 甘草 各五分 黃連酒炒四分 犀角屑 川芎 莪朮 紫荷各三分으로 구성되는데, 전체적으로 消風解表、涼血涼火하여 陽明經의 內熱로 인한 面熱을 主治하는 처방이다⁸⁾. 본 증례 환자는 생활습관과 음식습관 등이 面游風의 형성원인과 일치하고, 얼굴 흉반과 寒冷飲(콜라), 便秘 등의 증상으로 보아 면유풍 증의 熱盛風燥證과 유사한 것으로 판단되었다. 그리하여 이 환자에게 調胃承氣湯과 升麻黃連湯을 투여한 결과 양호한 효과를 거둘 수 있었으며, 향후 熱盛風燥型의 면유풍에 응용하면 유효할 것으로 기대된다. 그러나 한편으로는 面油風과 面熱은 다소 다른 것으로도 보인다. 위 환자의 경우, 비록 지루성피부염으로 진단받았으나 이에 해당되는 면유풍의 특징적인 증상이라고 하는 鱗屑 증상이 보이지 않았고 또 面熱로 보고 치료한 결과 양호한 결과를 얻었다. 따라서 서의의 지루성피부염은 한의학에서의 面熱로 보아도 좋을 것으로 판단되며, 여기서는 面熱과 面油風을 같은 것으로 보고 논하였으나 面熱과 面油風 및 지루성피부염의 관련성에 대하여 좀더 깊은 연구가 있어야 할 것으로 보인다. 위와 같이 지루성피부염을 面熱로 보고, 調胃承氣湯과 升麻黃連湯을 적절히 응용하여 만족할 만한 치료효과를 거두었기에 보고하는 바이다.

요 악

지루성 피부염으로 진단받은 환자 1례에 대하여 문헌에 근거하여 한의학에서의 面熱로 보고 調胃承氣湯과 升麻黃連湯을 투여하여 원치를 경험하였기에 치료내용 및 결과를 보고하는 바이다.

참고문헌

1. 의과대학 교수 편, 오늘의 진단 및 치료(Current Medical Diagnosis & Treatment)(37판), pp.138-139, 도서출판 한우리, 1999.
2. 대한피부과학회 간행위원회, 皮膚科學(全訂版), pp.88-90, 麗文閣, 서울, 1992.
3. 陳貴廷·楊思澍 주편, 實用中西醫結合診斷治療學, pp.1494-1496, 中國醫藥科技出版社, 북경, 1994.
4. 전국의과대학 임상교수 편, Color Atlas 임상의학, pp.91-93,

도서출판 한우리, 서울, 1998.

5. 蔡炳允 漢方外科, pp.287-288, 高文社, 서울, 1986.
6. 顧伯華 主編 實用中醫外科學, pp.534-537, 上海科學技術出版社, 上海, 1985.
7. 楊思齊 · 張樹生 · 傅景華 主編 中醫臨床大全(下冊), p.896, 北京科學技術出版社, 北京, 1991.
8. 王雲凱 主編, 中國名醫名著名方, p.682. 河北科學技術出版社, 河北, 1994.
9. 이상인 · 김동걸 · 이영종 · 노승현 · 주영승 公劍學, 方劍學, p.72, 영림사, 1992.
10. 許浚 東醫寶鑑, p.209, 南山堂, 서울, 1986.
11. 洪元植 精校黃帝內經靈樞, p.39, 東洋醫學研究院出版部, 서울, 1985.
12. 김동희 · 최용만 · 허갑범 · 고왕진 · 하연석 · 허인희, 最新診斷과 치료, pp.517-518, (주)약업신문출판국, 서울, 1986.