癮疹에 대한 문헌적 소고

나현욱 · 이광규*

우석대학교 한의과대학 병리학교실

Consideration of the Urticaria

Hyun Uk Na, Kwang Gyu Lee*

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Woosuk University

Clinical feature of the urticaria is characterised by sudden appearance on the certain positions of the body, scarlet or light yellow, enlarging and merging into stretches with scraching. The most common menifestations are burning heat, severe itching, fever, abdominal pain etc. It is classified on the basis of the color. There are red and white urticaria in the classics of the Oriental medicine. Red urticaria is caused by warm-heat evil on the other hand white urticaria is caused by cold-wetness evil. It is advisable to follow the therapeutic principles of expelling warm-heat and cold-wetness evils, regulating yin-yang.

Key words : Urticaria, itching, fever, abdominal pain

서 론

은진은 피부질환으로≪素問 · 四時刺逆從論≫ [1]에서 "少陰有餘病 皮痺隱軫"이라고 최초로 기재되었으며, 그 증상은 피부표면이 은은하게 융기되어 만져보면 딱딱한데 이것들이 서로 연결되어 雲片상을 이루거나 혹은 손으로 긁힌 자국을 또는 좁쌀의 형태를 띠거나 혹은 소양증이 심하게 드러내거나 혹은 不仁하는 것 등 다양한 형태를 드러난다[2][3][4]. 은진의 임상특징은 발병이 신속하게 나타났다가 소실 또한 신속하게 나타나며, 피부 소양증이 심해서 긁으면 홍색 또는 백색의 좁살이 살갗에 깔려 있는 듯 한 것이 갑자기 생기고, 이러한 것을 손으로 누르면 색이 없어진다. 빨갛거나 다른 색상의 은진을 누르면 하얗게 변하고, 손을 떼면 원래의 색으로 되돌아 간다. 이러한 것들이 반복적 발작하며 소실된 후에는 흉터가 남지 않는다. 일부 환자에게는 발열, 복통, 설사 등이 동반되기도 한다[5]. 은진의 서양의학으로 보면 담마진즉 두드러기와 유사한 병증으로, 혈관반응에 의해 융기된 홍반성 사행성 병변과 창백한 증상을 보이는 경계가 명확한 산재성 팽진이 나타나는 것이 특징이며, 피부를 주로 침범하나 점막이나 조직에서도 발생될 수 있다. 지속기간에 따라 급성과 만성으로 구분되나 주로 6주 이상 경과된 경우에는 만성으로 간주한다[6].

* 교신저자 : 이광규, 전북 완주군 삼례읍 후정리 490, 우석대학교 한의과대학
· E-mail : Kwangl@woosuk.ac.kr · Tel : 063-290-1562
· 접수 : 2003/05/12 · 수정 : 2003/06/23 · 채택 : 2003/09/18

문명의 발달로 대기나 수질 등을 포함한 자연의 오염이 심각해지고, 식생활에 방부제, 색소, 자극성 음식이나 혹은 인스턴트 식품 등의 섭취가 늘어나게 되면서 은진 또한 주변에서 흔히 볼 수 있는 질병이 되고 있다. 때문에 은진에 대한 한의학적 연구로는 李[7]의 문헌적 고찰이 있고 黃[8]은 침구치료에 대한 문헌적 고찰 등이 있으나 여전히 임상에서 치료하기 어려운 질병중의 하나로 여겨지고 있다. 특히 온병에서의 반진의 중요성이 매우 강조되고 있음을 알 수 있다. 이에 은진이 기재된 역대문헌 중 중요하다고 사려되는 몇몇 문헌을 중심으로 은진의 원인 기전 증후분류 등을 고찰한 결과 몇 가지 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

자료 및 방법

1. 연구자료

注解補注黃帝內經, 漢方診斷學, 韓方小兒臨床學, 診療要鑑,

1) 金達鎬外一人, 注解補注素問(下), 醫聖堂, p. 292, 2001.
2) 李鳳教, 漢方診斷學, 成輔社, p. 67, 1992.
3) 金榮喆, 韓方小兒臨床學, 東光文化社, p. 564, 2002.
4) 金定濟, 診療要鑑, 成輔社, p. 403, 1974.
5) 李劉坤, 臨床溫病學特講, 대성의학사, p. 168, 2001.
6) 의학교육연수원, 家庭醫學, 서울대학교출판부, p. 717, 1993.
7) 李廷淑, 盧石善, 金漢星, 은진에 대한 문헌적고찰, 대한한의학회지, pp. 45-56, 1993.
8) 黃倍淵, 은진의 침구치료에 대한 문헌적 고찰, 우석대학교대학원 석사학위논문, 2003.

臨床溫病學特講, 家庭醫學, 黃帝內經素問靈樞釋解, 諸病源候論校注, 備急千金要方, 仁齋直指方, 丹溪心法附餘, 對譯東醫寶鑑, 幼幼集成, 聖濟總錄, 中醫臨床手冊, 常見病症辨證診治概要, 中醫外科學, 實用中醫外科學, 中醫症狀鑑別診斷學, 臨床各科疾病療法, 增補漢方臨床四十年, 韓方外科, 醫門寶鑑, 피부과학, 中醫學問答(上冊), 한의학총강, 實用皮膚病診療全書,

2. 연구방법

앞의 여러 가지 문헌에서 은진과 관계 깊다고 생각되는 부분을 발췌 · 정리하여 은진의 종류에 따른 각각의 원인 증상의 감별 기전 및 치법 등을 중심으로 고찰하였다.

본 론

은진의 원인을 살펴보면 《素問 · 四時刺逆從論》[1]에 "少陰有餘病皮痺隱軫"이라 하고, 이에 대해 楊[9]은 "少陰은 手少陰心經이다. 만약 心氣가 유여하면 肺金을 극하게 되는데, 肺의 外合이 피모이므로 肺氣가 손상당하게 되면 그 병이 표에 나타나게 되니 皮痺나 은진이 생긴다"고 하였다. 巢[10]는 "피부가 허한 가운데에 風邪가 속박하게 되면 은진이 발생한다"고 하였으며, 孫[11]은 " 六淫의 망행으로 은진이 발생한다"고 하고, 楊[12]은 " 열사를 낀 풍사가 주리나 피부에 붓거나 통증을 발생시키지 않고 오히려 가려움증만 심하게 발생시키면 은진이라고 진찰한다"고 하였으며, 方[13]은 "은진은 대부분 脾에 속하며, 피부사이에서 은은하게 드러나기 때문이다."라고 하여 은진 병증의 형상을 설명하였는데, 許[14]는 方의 의견과 같으나 陳[15]은 方의 견해에다가 소양증을 더 첨가시켜 말했다.

몇몇 문헌에서는 은진을 붉은 색의 은진(赤疹)과 백색의 은진(白疹)으로 구분하여 원인을 논하고 있다. 赤疹의 원인을 살펴보면, 巢[16]는 "사기가 피부에 머물러 있다가 풍한사기를 다시 만나 속박당하게 되면 가려운 은진을 발생하게 된다. 만약에 적색의 은진이 발생되었을 때는 凉濕이 肌中의 열을 속박시켜 열을 울결시키면 赤色의 은진이 발생한다"고 하였으며, 楊[17]은 "寒暑濕의 氣는 風熱사를 표에 있게 행하여 더운 날씨에 燥氣를 겸하면 赤疹을 발생시킨다"고 하였으며, 趙[18]는 "風邪로 인해 속박당하면 風熱을 相搏시켜 赤疹을 발생시킨다"고 하였다. 이것의 공통점은 풍사나 한습사 혹은 凉濕사 등이 피부를 속박하여 울결시켜 化熱시키면 이 열로 인하여 적색의 은진을 발생시킨다고 보았다.

白疹의 원인에 대해, 巢[19]는 "風氣가 肌中의 열을 속박하면 열과 풍이 서로 압박하여 白疹을 발생한다"고 하였으며, 楊[20]은 "風熱이 표에 있고, 기후가 한냉하여 냉기가 속박하면 白疹이 생긴다"고 하였고, 趙[21]는 "肌中에 열이 있는데 凉濕한 기가 그 열을 속박하여 熱을 울결시켜 흩어지지 못하게 하면 白疹이 생긴다"고 하였다. 근래의 문헌에서 은진의 원인을 살펴보면, 《중의임상수책》[22]에서 "肌中에 습사와 풍열이 온결된 것이 원인이 되며, 음식물에 의해 유발되기도 한다"라고 하였다. 백[23]은 병인에 따라 은진이 풍열이 상박한 경우, 풍한이 외습한 경우, 風에 습열이 낀 경우, 음허로 血燥한 경우와 陽虛氣弱한 경우 등에서 유발된다고 하였다. 《중의외과학》[24]에서는 은진의 발생원인을 풍열과 풍한, 腸胃濕熱, 衝任不調, 氣血兩虛등으로, 顧[25]는 실용중의외과학에서 은진을 병인에 따라 분류하기를 크게 외감표증을 동반한 외감형 인진과 외감표증을 동반하지 않은 내상형 인진으로 분류하였고, 외감형 인진은 발병사기의 종류에 따라 풍한사로 인한 풍한형, 풍열사로 인한 풍열형, 풍습사에 의한 풍습형 등으로 세분하였고, 내상형은 비위의 기능실조로 인한 脾胃型과 情志傷으로 心火와 혈분에 열로 인한 혈열형, 어혈이 경맥에 저체하여 발생하는 血瘀型, 혈허로 간을 유윤하지 못해 풍증이 함께 발생되는 혈허형, 부녀가 분만 후에 조리를 적절히 하지 못하여 충임맥이 실조하여 발생되는 衝任不調型 인진 등으로 세분하였다. 이밖에 《중의증상감별진단학》[26]에서는 풍열, 풍한, 혈열, 혈어, 腸胃積熱, 氣血兩虛 등이 원인이라고 하여 중의외과학이나 雇의 견해에서 크게 벗어나지 않았다. 또 顧[27]는 임상각과질병요법에서 은진의 발생정도를 급성과 만성으로 분류하여 "급성담마진은 風熱束表, 陽明熱盛, 風熱客于肌表 등에서, 만성담마진은 陰血不足 風邪束表 등에서 유발된다"고 하였다.

그러나 우리나라에서는 은진의 원인을 외사나 장부의 기능

9) 楊椎傑, 黃帝內經素問靈樞釋解, 成輔社, pp. 479-480, 1978. 少陰是手少陰心經, 若心氣有餘則克肺金, 肺的外合是皮毛, 肺氣受傷, 其病出於表, 就發生, 皮痺或隱疹.

10) 丁光迪主編, 諸病源候論校注(上), 人民衛生出版社, p. 74, 1974, 人皮膚虛, 爲風邪所搏則起隱疹.

11) 孫思邈, 備急千金要方, 大星文化社, pp. 404, 1984. 淫氣妄行之則爲痒也.

12) 楊士瀛, 仁齋直指方, 成輔社, pp. 185. 風氣挾熱起於腠理皮膚, 不腫不疼發爲瘾疹, 診之隱疹.

13) 方廣, 丹溪心法附餘, 大星文化社, p. 457, 1982. 隱疹多屬脾, 隱隱然在皮膚之間故言隱疹也.

14) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 法仁文化社, p. 731, 1999. 隱疹多屬脾, 隱隱然在皮膚之間, 故言隱疹也.

15) 陳復正, 幼幼集成, 人民衛生出版社, p. 365, 1988. 隱疹多屬於脾, 以其隱隱在皮膚之間, 故發而多癢.

16) 諸病源候論, p. 75. 邪氣客于皮膚, 復逢風寒相析則起風搔隱疹. 若赤疹者由凉濕折于肌中之熱, 熱結成赤疹也.

17) 仁齋直指方, p. 185. 寒暑濕之氣行爲風熱在表. 天時炎暄而燥氣兼之則爲赤疹.

18) 趙信, 聖濟總錄, 人民衛生出版社, p. 331, 1982. 若因風邪所折, 風熱相搏則成赤疹.

19) 諸病源候論, p. 75. 白疹者由風氣折于肌中熱, 熱與風相搏.

20) 仁齋直指方, p. 185. 寒暑濕之氣行爲風熱在表, 天時寒冷而冷氣折之則爲白疹.

21) 聖濟總錄, p. 331, 緣肌中有熱, 若凉濕之氣搏之, 熱結不散則成白疹.

22) 安徽中醫學院編, 中醫臨床手冊, 成輔社, p. 243, 1983. 病因:肌中有濕邪風熱蘊結, 食物誘發.

23) 白洪光, 常見病症辨證診治概要, 云南人民出版社, pp. 533-535, 1984. 風熱相搏, 風寒外襲, 風挾濕熱, 陰虛血燥, 陽虛氣弱.

24) 上海中醫學院編, 中醫外科學, 商務印書館, p. 106, 1976. 風熱型 ..... 風寒型 ..... 腸胃濕熱型 ..... 衝任不調型 ..... 氣血兩虛型 .

25) 顧伯華, 實用中醫外科學, 上海科學技術出版社, pp. 469-470, 1985. 風寒型, 風寒外襲 .....風熱型, 風熱之邪 ..... 風濕型, 由于飮食失宜脾濕內生 ..... 脾胃型, 脾失健運 ..... 血熱型, 精神因素心經有火, 血分有熱 ..... 血瘀型, 瘀血阻于經隊 ..... 血虛型, 血虛之人, 肝失血養則風..... 衝任不調型, 婦女胎產止後 失于調理, 衝任失調 .....

26) 中醫研究院, 中醫症狀鑑別診斷學, 人民衛生出版社, p. 507, 1987. 風熱.., 風寒.., 血熱.., 血瘀.., 腸胃積熱.., 氣血兩虛..

27) 顧伯華, 臨床各科疾病療法, 中外出版社, pp. 398-402, 1976. 1) 急性荨麻疹 ①風熱束表, ②陽明熱盛.., ③風熱客于肌表.., 2) 慢性荨麻疹 ① 陰血不足, 風邪束表..

실조보다는 면역학적 기능실조로 유발된다라는 견해로 보았다. 은진의 원인을 외인성, 내인성으로 분류하여 내인성 요인으로는 "생선, 패류, 과실 등 섭취로 胃腸카타르가 발생하거나 혹은 설사, 변비가 발생되고, 임신, 월경불순, 자궁내막염, 황달, 만성신장염, 종양, 신경쇠약, 히스테리 등"에 의해서도 은진이 발생될 수 있다고 박[28]이 제시하였으며, 蔡[29]는 "소화기장애, 음식물중독, 기생충, 부인생식기 장애, 신경장애, 내분비 호르몬 장애 등"을 제시하였다. 외인성 요인으로 朴은 "곤충의 교자, 식물접촉, 피부과민한 자, 냉수, 약제 등"을 제시하였으며, 蔡는 "모든 곤충류에 물렸을 때, 약제, 꽃가루, 먼지, 악취 등" 등을 제시하였다. 또한, 蔡는 기타 알 수 없는 원인에 의해서도 발생한다고 하였다. 은진의 증상을 살펴보면, 巢[30]는 "열이 많으면 은진의 색이 붉어지고, 풍증이 많으면 은진의 색이 창백하게 드러나며, 심하면 가렵고 아프고, 긁으면 창양이 된다"고 하였으며, 趙[31]는 "신체 풍증에 소양감이 있는데, 긁으면 은은하게 부풀어오른다"고 하였으며, 楊[32]은 "피부가 붓거나 아프지도 않으면서 가려운 증상만 발생된다."고 하였으며, 方[33]은 "피부사이에서 은은하게 드러나기 때문에 은진이라 하였으며 소양증이 많이 나타난다."라고 하였으며, 許[34]와 陳[35]은 方의 의견을 따르고 있다. 또 일부 문헌에서는 은진을 赤疹과 白疹으로 구분하여 논하였는데 赤疹의 증상을 巢[36]는 "赤疹은 한습사기가 肌膚중의 열을 속박시키면, 이 속박된 열이 울결되어 붉은 색의 은진을 발생시킨다. 그래서 날씨가 더우면 赤疹이 더욱 심해지고, 한랭한 상황을 만나면 赤疹의 증상이 감소된다"라고 하여 적색 은진의 발생기전과 증후의 특성 및 감별진단하는 방법 등을 설명하였다. 孫[37]은 "赤疹은 열이 있을 때 생기고, 서늘해지면 그친다"라고 하였으며, 楊[38]은 "赤疹은 시원하고 서늘하게 하면 곧 사라진다"고 하고, 趙[39]는 "赤疹이 열을 얻게되면 더 심해지고 한냉한 것을 얻으면 사라진다"고 하였으며, 許[40]는 "赤疹은 양에 속하며, 시원하고 서늘하게 하면 사라진다"고 하여 요양법을 설명하고 있다.

白疹의 증상을, 巢[41]는 "백색의 은진은 음침하고 비가 오고 추운 날씨에는 심해지며, 바람이 부는 날씨에도 더욱 심해지나, 맑은 날씨나 따뜻한 환경 또는 두꺼운 옷으로 몸을 따뜻하게 하면 사라진다"고 하여 수나라 때부터 은진에 대한 변증과 변증에 따른 올바른 요양법 등을 설명하였다. 孫[42]은 "白疹은 음침하면서 추운 날씨에 발생된다"라 하여 온도변화와 은진과의 상관성을 말하였다. 楊[43]은 "白疹은 따뜻하게 해주면 곧 사라진다"고 하고, 趙[44]는 "白疹은 날씨가 濕하고 비가 오면 심해지며, 날씨가 맑으면 사라진다"고 하였으며, 許[45]는 "白疹은 음에 속하며 따뜻하게 해주면 사라진다"고 하였다. 周[46]는 "은진은 피부 사이에서 은은하게 발생하며 가렵지만 腫痛은 없고 때에 따라 드러나기도 하고 혹은 함몰되기도 한다"고 하였다. 오늘날의 문헌에서 은진을 살펴보면, 金[47]은 "疹에는 적·백색의 구별이 있는데, 赤疹은 양증에 속해 淸凉을 만나면 소멸되고, 白疹은 음증에 속해 溫煖을 만나면 소멸된다"고 하여, 고전의 의견을 따르고 있다. 裵[48]는 "발진의 형태는 원형 타원형 또는 불규칙한 크기의 형태을 이루지만 疹과 斑의 경계는 선명하다. 疹은 부종 편평융기한 홍색 또는 유백색으로 발진하게 된다. 이것은 몹시 가려운 것이 특징이며 국부로부터 전신으로 확대 또는 처음부터 전신전면으로 일어나는 일도 많다. 이 두드러기는 급작스럽게 일어나 充血로 붉게되면서 몹시 가렵다가도 없어지는 것이 또한 특징이다"고 하여, 발진의 양상을 구체적으로 논하고 있다. 《중의임상수책》[49]에서 "은진은 전신에 한열이 있으며, 피부에 콩 크기만하거나 혹은 동전크기의 백색이 나타나면 風冷氣分에 속하며, 風熱이나 血分의 경우에는 널빤지처럼 넓은 홍색의 편평한 피진으로 나타난다"고 하여 전신증상과 국부증상 및 온병학의 氣分·血分과함께 논하고 있다.

현대문헌에서는 은진의 증상을 변증 분류하였다. 그 중 白[50]은 "풍열이 상박한 은진은 疹結이 홍색하나 크기는 일정지 않으며 그 경계부위는 鮮明하며 灼熱과 瘙痒감이 정상과는 다르나 뜨거운 곳에서는 심해지고 차거운 곳에서는 가벼워진다. 하루에도 이러한 증상이 많이 발생되며, 口苦尿黃, 大便秘結, 舌紅苔薄黃, 脈浮數 등의 증상을 동반한다. (이것들 대부분은 외계의 刺激物이 체내에 변화를 끼친 것과 관련이 있으며 熱性蕁麻疹이 여기에 해당한다.) 풍한이 외습한 은진은 疹結色이 담백색이나 혹은 창백색을 띠며, 가벼운 소양감이 동반되나, 차거운 것을 만나

28) 朴炳昆, 增補漢方臨床四十年, 大光文化社, pp. 437-438, 1971.
29) 蔡炳允, 韓方外科, 高文社, pp. 90-94, 1989.
30) 諸病源候論, p. 74. 熱多則色赤, 風多則色白, 甚者痒痛, 搔之則成瘡.
31) 聖濟總錄, p. 330. 盖身體風搔而痒, 搔之隱隱而起是也.
32) 仁齋直指方, p. 185. 皮膚不腫不疼發爲瘙痒.
33) 丹溪心法附餘, p. 457. 隱隱然在皮膚之間, 故言隱疹也, 發則多痒.
34) 東醫寶鑑, p. 731. 隱隱然在皮膚之間故言隱疹也, 發則多痒.
35) 幼幼集成, p. 365. 以其隱隱在皮膚之間, 發而多癢.
36) 諸病源候論, p. 75. 若赤疹者, 由凉濕析於肌中之熱, 熱結成赤疹也. 得天熱則劇, 取凉則滅也.
37) 備急千金要方, p. 404. 赤疹熱時則發, 冷則止.
38) 仁齋直指方, p. 185. 赤者遇淸凉而後消.
39) 聖濟總錄, p. 331. 赤疹得熱則劇, 得冷則滅.
40) 對譯東醫寶鑑, p. 731. 赤疹屬陽遇淸凉而消.
41) 諸病源候論(上), p. 75. 白疹得天陰雨冷則劇, 出風中亦劇, 得晴暖則滅, 厚衣身暖赤瘁也.
42) 備急千金要方, p. 404. 白疹, 天陰冷則發.
43) 仁齋直指方, p. 185. 白疹者遇溫暖後滅.
44) 聖濟總錄, p. 331. 白疹得隱雨則甚, 得晴則消.
45) 對譯東醫寶鑑, p. 731. 白疹屬陰, 遇溫煖而滅.
46) 醫門寶鑑, pp. 317-318,. 疹者隱隱然在皮膚之間, 但作瘙痒, 全無腫痛或隨出隨沒.
47) 診療要鑑, p. 403.
48) 最新漢方臨床學, p. 576.
49) 中醫臨床手冊, p. 243. 全身有寒熱, 局部, 皮膚發生豆大或銅元大的, 白色(屬風冷氣分) 或大片紅色 (屬風熱血分) 扁平皮疹, 灼熱瘙痒, 發生快, 消失亦快.
50) 常見病症辨證診治概要, pp. 533-535. ①風熱相搏:主證, 疹結紅赤, 大小不一, 邊緣淸楚, 灼熱, 瘙痒異常, 遇熱則劇, 得冷緩解, 一日數發, 口苦尿黃, 大便秘結, 舌紅苔薄黃, 脈浮數. (多和外界刺激物及內體變化有關, 相當遇熱性蕁麻疹). ②風寒外襲:主證, 疹結色淡或蒼白, 輕度痒感, 遇冷或吹風則劇, 得暖緩解, 身冷肢淡苔薄白, 脈浮緊或沈遲. (多和外界氣溫變化有關, 相當于寒冷性蕁麻疹). ③風挾濕熱:主證, 疹結如黃麻子大小, 多在腰以下, 色紅而鮮或見水脹, 奇痒非常, 有些疹心出現水泡, 搔之流水, 此起彼狀, 綿然多目, 小便色赤, 有些還伴有腹痛, 納呆, 大便失常, 舌苔黃膩, 脈滑數(多見于丘疹性或胃腸性蕁麻疹). ④陰虛血燥:主證, 疹色淡紅, 皮膚乾燥, 口鼻不潤, 膚痒起屑, 頭暈目眩, 煩燥少寐, 尿黃便結, 過年雖愈, 午後多發, 舌淡少津, 脈弦數(多見于體質較瘦或女性病人的慢性蕁麻疹). ⑤陽虛氣弱:主證, 疹色不鮮, 不凸出皮面, 時隱時現或綿綿不消, 遇冷更重, 雖痒不甚, 面色少華, 身冷怯寒, 多汗易感冒, 虛胖體倦或局限性水腫, 舌淡苔薄白, 脈細緩(多見于代謝功能低下或女性內分泌失調或併發神經性水腫的慢性蕁麻疹).

거나 바람을 쐬게 되면 소양감이 더욱 심해지나 반대로 따듯한 것을 만나면 소양감이 가벼워지고, 몸이 냉하며 浮緊이나 沈遲맥이 동반된다.(이것은 대부분 外界의 기온변화와 관련이 있고, 한냉성담마진에 해당된다.) 風에 습열이 낀 경우에는 疹結이 선홍색의 피마자크기로 허리 이하에 많이 발생되며, 水腫이 나타나기도 하며, 가려움이 奇異하게 심하여 은진 중심부에 水泡가 나타나고, 이것을 긁으면 수액이 흐르고 소변이 붉은 색을 띠면서 복통, 納呆, 대변失常, 설태가 黃膩, 滑數맥 등의 증상을 동반한다. (이것은 丘疹性 혹은 胃腸性 蕁麻疹에서 많이 발생된다.) 陰虛血燥한 은진색은 淡紅으로, 피부가 건조하고, 口鼻不潤, 膚痒起屑, 頭暈目眩, 煩燥少寐, 尿黃便結 등이 있으나 이러한 증상들이 여러 해가 지나도 낫지 않고, 오후에 많이 발생되며 舌淡少津 脈弦數 등의 증상이 드러난다.(이러한 것은 체질이 비교적 마른 사람이나 여성환자의 만성담마진에서 많이 나타난다.) 陽氣가 허약한 은진의 色은 선명하게 드러나지도 않으며, 凸出되지도 않으며 때로는 사라지고 때로는 나타나며 면면이 사라지지 않으며, 차거운 곳에 있으면 더욱 심해지고, 비록 가렵더라도 심하지는 않으며, 面色少華, 身冷怯寒, 多汗 易感冒, 虛胖體倦 혹은 局限性 水腫, 舌淡苔薄白, 脈細緩 등의 증상을 동반한다(이것은 대사기능의 저하나 여성의 내분비 실조 혹은 신경성水腫 등의 만성담마진에서 많이 나타난다)"고 하였다. 顧[51]는 "풍한형 은진의 색은 淡微紅하며 頭面, 手足 등에서 노출이 심하게 드러나고, 풍열형 은진의 색은 紅하며, 열을 얻으면 심해지고 冷을 얻으면 줄어들며, 上半身에서 많이 발생되면서 舌紅 苔 薄白 혹 薄黃, 脈浮滑數 등의 증상을 동반한다. 풍습형 은진의 색은 淡하고 수종이 있으나 혹은 수포가 보이기도 하며, 舌淡 苔白膩, 脈弦滑 등의 증상을 동반하고, 脾胃형의 은진은 風塊에다가 惡心 嘔吐, 腹脹, 腹痛, 舌淡苔薄白 등의 증상을 동반하고, 血熱형의 은진은 피부가 灼熱하여 찌르듯이 가려우며, 心煩不寧, 口乾, 思飮, 舌淡苔淨, 脈弦滑數 등의 증상을 동반하고, 血瘀형인 은진은 風疹이 暗紅하며 面色은 灰暗하고 口脣色은 紫色으로 나타난다. 風疹 역시 腰帶부위에서 많이 발생하며, 舌質은 紫色 혹은 瘀斑, 細數맥이 동반되고, 血虛형인 은진의 色은 淡紅으로 낮에는 가볍고 야간에 심해지고 피로시에는 더욱 심해지며, 舌淡, 苔薄淨, 脈弦細 증상을 동반하고, 衝任不調형 인진은 월경前 2-3일에 심하며, 월경 후에는 점점 가벼워지거나 소실되며, 이것은 小腹腰肢와 大腿內側에서 많이 발생되며, 舌紫苔淨, 脈弦細 등의 증상을 동반한다"고 하였다. 《중의외과학》[52]에서는 "風熱형의 은진색은 붉게 나타나나, 뜨거운 곳에서는 더욱 심해지고 차거운 곳에서는 가벼워지며, 같은 이유로 여름에는 심해지고 겨울에는 가벼워지며, 脈浮數, 苔薄黃 등의 증상을 동반하고, 풍한형의 은진 색은 하얀하나 찬 것이나 바람을 만나면 심해지고 열을 얻으면 가벼워지며, 겨울에는 심해지고 여름에는 가벼워지며, 脈遲 혹 濡緩, 苔薄白 혹 薄白而膩 등의 증상을 동반하고, 腸胃濕熱형인 경우에는 변비 혹은 설사를 하며, 정신이 피로하며, 발진때에는 복부의 동통과 苔黃膩 脈滑數 등의 증상을 동반하며, 衝任不調형인 경우에는 월경前 2-3일에 발진하는데, 이것은 월경이 끝나면 소실되고 다음 월경이 시작할 무렵에 다시 발작하고, 氣血兩虛인 경우에는 은진 덩어리가 반복하여 발작하며, 수개월 혹은 수년이 지나가더라도 침식이 불안하거나 기혈이 손상받으면 소양감이 사라지지 않으면서 神疲乏力과 脈濡細 苔薄 舌質淡 등의 전신증상을 동반한다"고 하였다. 같은 시대의 책인 실용중의외과학과 중의외과학에서 같은 증형이라도 서로 좋은 점들만을 보완하면 후학자들의 임상능력 배양에 일익을 준다고 할 수 있다. 같은 시대의 《중의증상감별진단학》[53]에서도 "풍열형인 경우에는 皮疹이 홍색이거나 분홍색이며, 이러한 것들이 쌓여 片을 이루며, 온 전신에 신속하게 발생되나, 국소부위에는 작열감을 나타내기 때문에 열을 얻게 되면 심해지고 차거운 것을 얻게되면 완만해지며, 혹은 풍열표증을 겸하기도 한다. 풍열에 습이 끼어있는 은진의 皮疹형태가 콩잎과 유사하여, 주변이 紅暈하고 疹豆의 중간에 작은 수포가 있으며, 만약에 큰 수포에 소양이 심하면 긁어 파괴된 후에는 脂水가 삼출된다. 풍한형인 경우에는 皮疹이 가루분말처럼 흰색이거나 흰 도자기(瓷白色)색을 띠며, 일정하지 않는 크기가 융합하여 얇은 판(片)을 형성하여 신체의 노출된 부위에 증상이 돌출하는데, 차거운 것을 접하면 심해지고 따뜻한 곳에 가면 완만해지며, 혹은 풍한표증을 겸하기도 한다. 血熱형인 경우에는 돌발적으로 皮疹이 발생되는데, 그 색은 선홍색으로, 전신에 산재하여 발생하되 신속하게 융합하여 片을 형성하며, 소양증이 심하고 피부에 작열감과 刺痒감이 동반하여 긁으면 홍색이나 자홍색의 疹塊이 발생한다. 血瘀형의 경우에는 皮疹색이 暗紅하며 臀部와 腰圍 등 쉽게 눌리는 부분에 많이 생기고, 面色이 晦黯, 口脣色도 약간 紫紅, 舌質에는 瘀斑, 脈澁 등의 증상을 동반하고, 腸胃積熱인 경우에는 발병이 급하되 皮疹色이 홍, 栗粒의 크기로 발생되며, 胸脘不適, 腹脹便秘, 小便短赤, 舌質紅, 苔黃厚, 脈滑數有力 등의 증상이 동반되고, 氣血兩虛형인 경우에는 皮疹色이 淡하며, 때로 나

51) 實用中醫外科學, pp. 469-470. ①風寒型: 風疹色淡微紅, 以露出部位, 如頭面, 手足爲重, 舌淡苔薄白, 脈浮緊或遲緩. ②風熱型: 風疹色紅, 遇熱則劇, 得冷則減, 發于上半身, 被服部位多, 舌紅苔薄白, 或薄黃, 脈浮滑數. ③風濕型: 風疹色淡而現水腫, 或有水疱, 舌淡苔白膩 脈弦滑. ④脾胃型: 風塊惡心嘔吐腹脹腹痛舌淡苔薄白. ⑤血熱型: 皮膚灼熱刺痒, 心煩不寧, 口乾思飮, 舌淡苔淨, 脈弦滑數. ⑥血瘀型: 風疹暗紅, 面色灰暗口脣色紫, 風疹亦發于腰帶, 舌質紫或見瘀斑, 脈細數. ⑦血虛型: 風疹, 色淡紅, 日輕夜重或疲勞時加重, 舌淡苔薄淨脈弦細. ⑧衝任不調型: 經前二三天, 經淨後, 漸輕或消失, 風疹, 多發以小腹腰肢, 大腿內側而多 舌紫苔淨, 脈弦細.

52) 中醫外科學, p. 106. ①風熱型: 皮疹色赤, 遇熱則加劇, 得冷則減輕, 夏重冬輕, 脈浮數, 苔薄黃. ②風寒型: 皮疹色白, 遇冷, 風吹則加劇, 得熱則減輕, 冬重夏輕, 脈遲或濡緩, 苔薄白或薄白而膩. ③腸胃濕熱型: 大便秘結或泄瀉, 精神疲乏, 胃納佳, 發疹時, 伴有脘腹疼痛, 苔黃膩, 脈滑數. ④衝任不調型: 常在月經前, 二三天 發疹, 往往隧着, 月經的結束而消失但在下, 次月經來潮時, 又復發作. ⑤氣血兩虛型: 疹塊反復發作, 延束數月或數年由于瘙痒的, 寢食不安, 耗傷氣血, 伴神疲乏力, 脈濡細, 苔薄, 舌質淡等, 全身症狀.

53) 中醫症狀鑑別診斷學. p. 507. ①風熱皮膚風疹: 皮疹呈紅色或粉紅色, 堆連成片, 迅速泛發于周身, 局部有灼熱感, 遇熱加劇, 得冷緩解或兼有風熱表證, 舌質紅, 苔薄黃, 脈數浮. 風熱挾濕者皮疹形似豆瓣, 周邊紅暈, 疹豆中間有小水疱, 遇見大疱, 瘙痒甚, 搔破後有脂水滲出. ②風寒皮膚風疹: 皮疹爲粉白色或瓷白色 大小不等或融合成片, 常以身體暴露部位症狀突出, 遇冷加劇, 得暖則緩或兼見風寒表證, 苔白, 脈浮緊 ③血熱皮膚風疹: 突然起疹, 色鮮紅, 散在發生并迅速融合成片, 瘙痒甚或先感皮膚灼熱刺痒, 條之隨起, 紅色或紫紅色條索狀疹塊, 舌紅, 苔少, 脈數. ④血瘀皮膚風疹: 皮疹色暗紅, 色呈塊狀, 多見于臀部腰圍等容 易受壓處, 兼見面色晦黯口脣色略紫紅舌質有瘀斑, 脈澁. ⑤腸胃積熱皮膚風疹: 皮疹色紅發痒, 如栗粒大小或成塊連片, 狀如云頭, 發病急驟兼見胸脘不適, 腹脹便秘, 小便短赤, 舌質紅苔黃厚, 脈滑數有力. ⑥氣血兩虛皮膚風疹: 皮疹色淡, 時發時退, 年長日久, 出沒不已或勞頓後加重, 兼見面色蒼白, 心悸氣短, 神疲乏力, 食慾不振, 舌質淡, 脈沈細無力.

타나고 때로 사라지며, 오랫동안 낫지 않고, 힘들 때에는 더 심해지며, 面色蒼白, 心悸氣短, 神疲乏力, 食慾不振, 舌質淡, 脈沈細無力 등의 증상이 동반된다."고 하였다.

이 外에도, 蔡[54]는 은진의 증상을 發疹의 양상에 따라 급성담마진, 만성담마진, 고정담마진과 색소성담마진으로 분류하였다. 급성담마진은 "피부가 가렵고 發赤이 피부표면으로 두드러지게 나있고, 경계가 뚜렷하여 손톱 크기 혹은 손바닥 크기 이상으로 전신에 번진다"고 하였으며, 만성담마진은 "백색으로 나타나고 대단히 완만하게 나타난다고"고 하였고, 고정담마진은 "兩側下腿部에 산재하여 있거나 때로는 前膊 등에 큰 콩크기의 완고한 丘疹으로 나타나고, 각질을 증식시키고, 극심한 소양감이 있다"고 하였으며, 색소성담마진은 "선천적인 것은 황갈색의 누에머리크기의 색소반이 있으면서 결절이 다수 발생하며, 급어서 파괴되면 담마진상과 같이 종창이 발생되며, 후천적인 것은 색소가 침착되고 경계가 뚜렷하다"고 하였다.

은진의 치법을 살펴보면, 白[55]은 "은진이 風熱이 상박한 경우에는 疎風, 淸熱, 發表하고, 風寒이 외습한 경우에는 疎風, 散寒, 解表하며, 陰虛血燥한 경우에는 養陰, 補血, 驅風하고, 陽虛氣弱하면 溫陽, 益氣, 祛風한다"고 하였다. 顧[56]는 "은진의 원인이 風寒인 경우에는 祛風散寒, 調和榮衛하고, 風熱인 경우에는 祛風淸熱하며, 風濕인 경우에는 健脾勝濕, 祛風止痒하고, 脾胃인 경우에는 健脾祛風, 理氣止痛하며, 血熱인 경우에는 凉血淸熱, 疎風止痒하고, 血瘀인 경우에는 活血祛風하며, 血虛인 경우에는 熄風潛陽하고, 衝任不調인 경우에는 調攝衝任한다"고 하였다. 《중의외과학》[57]에서는 "은진의 원인이 風熱인 경우에는 祛風淸熱, 利濕疎風散寒하고, 風寒인 경우에는 祛風散寒하며, 腸胃濕熱인 경우에는 祛風解表, 通府泄熱하고, 衝任不調인 경우에는 調攝衝任하며, 氣血兩虛인 경우에는 調補氣血한다"고 하였다. 《중의증상감별진단학》[58]에서는 "은진의 원인이 風熱인 경우에는 疎風淸熱하고, 風寒인 경우에는 疎風散寒하며, 血瘀인 경우에는 活血通絡하고, 腸胃積熱인 경우에는 通腑泄熱, 疎風解表한다"고 하였다. 顧[59]는 "은진의 원인이 風熱인 경우에는 疎風, 淸熱, 解表하고, 風熱이 客表한 경우에는 疎風, 解表, 止痒하며, 陰血不足하고 風邪束表인 경우에는 益氣養血, 消散風邪한다"고 하였다.

54) 韓方外科. pp. 90-94.

55) 常見病症辨證診治概要. pp. 534-535. 風熱相搏治法:疎風淸熱發表 ..... 風寒外襲治法:疎風散寒解表..... 陰虛血燥治法: 養陰補血驅風 .... 陽虛氣弱治法:溫陽益氣祛風.

56) 實用中醫外科學. pp. 469-470. 風寒型治法:祛風散寒調和榮衛 ..... 風熱型治法:祛風淸熱 ..... 風濕型 治法:健脾勝濕祛風止痒 ..... 脾胃型治法:健脾祛風理氣止痛 ..... 血熱型治法:凉血淸熱疎風止痒 ..... 血瘀型治法:活血祛風 ..... 血虛型治法:熄風潛陽 ..... 衝任不調型治法:調攝衝任.

57) 中醫外科學. pp106-107. 祛風淸熱利濕適用于風熱型 ..... 祛風散寒調和營衛適用于風寒型 ..... 祛風解表通府泄熱適用于腸胃濕熱型 ..... 調攝衝任適用于衝任不調型 ..... 調補氣血適用于氣血兩虛型.

58) 中醫症狀鑑別診斷學. p507. 風熱皮膚風疹治法:疎風淸熱 ..... 風寒皮膚風疹治法:疎風散寒 ..... 血瘀皮膚風疹治法:活血通絡 ..... 腸胃積熱皮膚風疹治法:通腑泄熱 疎風解表.

59) 臨床各科疾病旗法. pp. 398-402. 風熱束表治法:疎風淸熱解表 ..... 風熱客于肌表治法:疎風解表止痒 ..... 陰血不足風邪束表治法:益氣養血消散風邪.

고 찰

은진의 발생부위는 피부다. 피부에 대한 서양의학적 견해는 생체방어에 가장 중요한 역할을 하는 각질형성세포, 유해한 자외선으로부터 신체를 보호하는 멜라닌세포, 항원의 제시 및 비특이성 항원 증폭인자를 생산하는 란거한스세포 및 Merkel세포로 구성된 표피와 피부를 늘어지게 하는(장력)성질과 관계 있는 교원섬유, 변형된 피부를 원래의 모습으로 돌아오도록 하는 탄력성을 주는 탄력섬유 및 특별한 형체가 없는 기질 등으로 구성된 진피, 충격을 흡수하여 몸을 보호하고 영양저장소의 기능을 가지고 있는 피하지방층으로 구성되어 있다[60]. 그러나 동양의학에서는 피부 한선 등의 조직을 포괄하는 체표를 말하는데, 이곳은 폐가 선발한 위기와 진액 등의 溫養과 윤택 작용에 의지하여 외사의 침입으로부터 방어작용을 하는 곳을 피부라고 하였다[61][62].

은진에 대해 역대 의가들은 風瘖癗, 風疹, 蕁麻疹, 癮疹, 風丹[63]라고 하였으며, 중의임상감별진단학[64]에서는 피부풍진, 피부과학[65]에서는 두드러기와 유사하다고 하였으며, 梁勇才의 실용피부병진료전서[66]에서는 담마진이나 피부 소양증과 유사하다고 하였다. 두드러기 즉 담마진은 피부 또는 점막에 일시적으로 부종이 발생하며, 임상적으로는 편평한 표면을 가진 창백한 홍반성으로 융기된 판처럼 보인다. 크기는 매우 다양하여 때로는 작은 병변이 융합하여 큰 병변을 형성하기도 한다. 발생한 병변은 수시간 내에 소실되거나 혹은 다른 부위에서 다시 발생되는 것이 특징이다. 담마진은 비만세포(mast cell) 및 호염구(basophil)에서 화학매개체들이 다양한 원인과 기전에 의해 유리되어 미세혈관 등에 작용함으로써 모세혈관 및 소정맥의 국소성 투과성을 증가시켜 단백질을 풍부하게 가진 액체가 혈관 밖으로 누출되어 진피부위에 축적되어 부종을 형성하는 것이다. 이때 관여하는 매개물로서 가장 중요한 것은 히스타민이며, 그 외 문제가 되고 있는 매개물로는 세로토닌, 키닌, 프로스타글란딘, Slow Reacting Substance of Anaphylaxis(SRS-A) 등이 있으나 확실한 관계가 아직 밝혀지지 않은 점이 많다. 일단 누출된 단백질이 풍부한 액체는 혈관 주위의 비정상적인 삼투압현상에 의해 완만히 흡수된다.[67] 또 지속시간에 따라 급성과 만성으로 분류할 수 있으며, 발생기전에 따라 IgE매개성 및 보체매개성 등의 면역학적 기전에 의한 두드러기와 접촉성과 아스피린에 의한 비면역학적 기전에 의한 두드러기 및 피부묘기종, 열 두드러기, Cholingic 두드러기, 한랭두드러기, 일광두드러기 등의 기타 물리적 요인에 의한 두드러기 등으로 세분[68]하여 설명하고 있으나 그 밖의 원인이 밝혀

60) 대한피부과학회교과서편찬위원회편저, 피부과학, 麗文閣, pp. 1-20, 1994.

61) 楊醫幷, 中醫學問答(上冊), 人民衛生出版社, p. 14, 1985.

62) 나창수외17인, 한의학총강, 의성당, p. 229, 2001.

63) 隱疹(蕁麻疹)에 對한 文獻的考察. p. 46.

64) 중의연구원, 중의증상감별진단학, p. 507, 1987.

65) 대한피부과학회교과서편찬위원회편저, 피부과학, 麗文閣, pp. 173-178, 1994.

66) 梁勇才, 實用皮膚病診療全書, 學苑出版社, pp. 566-581, 631-642, 1996.

67) 家庭醫學, p. 717.

68) 대한피부과학회교과서편찬위원회편저, 피부과학, 麗文閣, pp. 174-178, 1994.

지지 않은 두드러기도 많다.

은진의 발생원인에 대하여 내경에서는 포괄적으로 서술하였으며 이후에 은진 색의 분류에 따라 赤疹과 白疹으로 구분하여 발생원인을 밝혔으나 풍사나 한냉사 냉습사 등이 백색의 은진을 발생시키는 중요한 원인으로 보았다. 그러나 적색의 은진발생의 원인과 크게 다르다고 볼 수 없다. 병리학적으로 볼 때 온열병사에 의한 은진은 적색의 은진이, 한냉습사에 의한 은진은 백색의 은진을 발생시킨다고 보았으나, 백색의 은진을 발생시키는 한냉습사가 울체나 울구하여 화열하면 적색의 은진을 발생시키게된다. 때문에 백색의 은진이 오래지속되다 보면 적색의 은진을 발생시킬 수도 있다. 포괄적인 원인으로 내경에서는 心氣의 유여, 제병원후론에서는 피부가 허약한 상태에서 풍사의 침입으로, 천금방에서는 六淫의 망행으로, 직지방에서는 풍열사, 동의보감이나 유유집성에서는 脾臟에 속한다고 하여 보는 등 관점에 따라 달랐다. 특히 제병원후론에서의 피부의 허약은 인체의 면역력과 관계가 있음을 예견한 것이라고 볼 수 있으며, 풍사나 육음, 풍열사는 외부의 환경자연조건과 두드러기와의 상관관계를 설명한 것으로 볼 수 있다. 오늘날 두드러기발생인자를 약물이나 음식물, 흡입물, 접촉, 감염, 물리적인 자극인자, 정신적인 자극, 내분비의 실조, 내상질병[69]등등 다양한 인자에 의해 발생되고 있다고 본 것과 관계 있다. 또 은진의 원인을 赤疹과 白疹으로 구분하였는데 제병원후론에서 赤疹의 원인을"사기가 피부에 머물러 있다가 풍한사기를 다시 만나 속박당하게 되면 가려운 은진을 발생하게 된다. 만약에 적색의 은진이 발생되었을 때는 凉濕이 肌中의 열을 속박시켜 열을 울결시키면 赤色의 은진이 발생한다"고 하였는데, 여기서 풍한사에 의해 피부가 속박당하여 소양증이 있는 은진이 발생하였다가 다시 凉濕사가 肌肉中의 열을 울결시키면 적색의 피부색을 띤 은진을 발생시킨다고 하였다. 성제총록에서는 風邪로 인해 속박당하면 熱을 속박시켜 붉은색의 은진을 발생시킨다고 하였다. 그러므로 赤疹의 발생원인은 무더운 날씨의 熱邪, 濕邪, 燥邪 風邪 등의 기후요소, 그 중에서 寒凉邪나 濕邪의 특징은 氣機의 저체나 울체시키는 특징을 가지고 있는데, 이러한 저체나 울체가 피부를 운행하고 있는 기혈진액 등에 지속적으로 영향을 주면 化熱되어 熱證을 띠는 은진을 발생시키는데, 이때는 은진의 피부색만 적색을 띠는 것이 아니라 熱象의 證候을 동반할 것으로 사려된다.

백색 은진의 원인에 대해 巢는 風邪가 肌中의 熱을 속박해서 발생한다고 하였으며, 楊은 풍열이 표에 있는 상태에서 한냉한 냉기가 표의 풍열을 속박해서 발생된다고 하였으며, 趙는 肌中의 熱을 냉습한 사기가 속박하여 그 열을 울결시켜 흩어지지 못하게 하여 발생된다고 하였다. 즉 풍사나 한냉사 냉습사 등이 백색의 은진을 발생시키는 중요한 원인으로 보았다. 그러나 적색의 은진 발생의 원인과 크게 다르다고 볼 수 없다. 병리학적으로 볼 때 온열병사에 의한 은진은 적색의 은진이, 한냉습사에 의한 은진은 백색의 은진을 발생시킨다고 보았으나, 백색의 은진을 발생시키는 한냉습사가 울체나 울구하여 化熱하면 적색의 은진을 발생시키게된다. 때문에 백색의 은진이 오래 지속되다 보면 적색의 은진을 발생시킬 수도 있다.

오늘날의 문헌에서는 은진의 병인에 대하여 더욱 다각적으로 분석하고 있으며 발생양상에 따라서 병인을 다양하게 제시하고 있다. 《중의임상수책》에서는 은진이 肌中에 습사와 풍열이 울결되어 발생될 뿐만 아니라 음식물에 의해 유발된다고 하였다. 白은 風과 熱의 상박, 풍한의 외습, 風挾濕熱 등의 외인과 陰虛血燥, 陽虛氣弱 등의 내인을 제시하고 있으며, 顧는 풍한, 풍열, 풍습 등의 외감 표증을 동반한 외감형 인진과 血熱, 血瘀 등의 실증성 내인과 脾胃虛, 血虛, 衝任不調 등의 허증성 내인을 제시하고 있고, 《중의외과학》과 《중의증상감별진단학》는 앞의 내용과 거의 같다. 또한, 顧는 은진의 발생양상에 따라서 급성담마진은 風熱束表, 陽明熱盛, 風熱客于肌表 등에서 유발되며, 만성담마진은 陰血不足 風邪束表 등에서 유발된다고 하였다.

朴과 蔡는 외인성과 내인성으로 분류하여 은진을 유발하는 직접적인 물질을 원인으로 제시하고 있어, 기존의 문헌이 병리적인 상태에 따라 원인을 분류한 것과 차이를 보이고 있으며, 은진을 유발하는 내인성 요인으로 소화기장애, 음식물중독, 기생충, 부인 생식기장애, 신경장애, 내분비 홀몬의 장애, 황달, 만성신장염, 종양 등을 제시하고, 외인성 요인으로 곤충에 의한 물렸거나 植物의 접촉, 피부과민한 자, 冷水, 약제, 꽃가루, 먼지, 악취 등을 제시하며, 기타 알 수 없는 원인에 의해서도 은진이 발생할 수 있다고 한 것으로 보아 정확한 원인을 파악할 수 없으며, 무엇이던지 은진을 발생시킬 수 있는 원인으로 작용할 수 있다는 것을 암시해 주고 있다.

은진의 증상을 내경에서는 개략적으로 언급하였으나 제병원후론 이후에는 은진이 발생될 때의 피부색을 근거로 적색의 은진과 백색의 은진으로 구분하여 설명하고 있다. 巢는 적색의 은진에 대해 한습사기가 肌膚중의 열을 속박시키면, 이 속박된 열이 울결되어 붉은 색의 은진을 발생시킨다. 그래서 날씨가 더우면 적색의 은진이 더욱 심해지고, 한랭한 상황을 만나면 적색의 은진의 증상이 감소된다"라고 하여 적색 은진의 발생기전과 증후의 특성 및 감별 진단하는 방법 등을 설명하였다. 여기서 우리가 주의해야 할 것은 한습사에 의해 발생되는 은진은 백색의 은진이어야 하나 한습사가 직접 은진을 발생시키는 병인으로 작용한 것이 아니라 한습사가 피부층에 흐르는 위기나 진액의 흐름을 저체시키는 작용을 하게 되면 위기나 진액이 저체됨에 의하여 부종이 발생되기 전에 먼저 열이 발생되면 이 열로 인해 피부에 붉은 색을 띠면서 소양증을 동반하는 은진이 발생되는 것이라고 추정할 수 있다. 동시에 열을 동반하기 때문에 요양에 있어서는 당연히 열을 멀리해야만 증상이 완화된다고 본 것이다. 이러한 이유로 이후의 많은 의학자들은 열증의 증후는 열에 가까히 하면 그 증후가 더욱 심해지고 한냉하게 되면 증후가 완화된다고 하는 요양법을 인식하게 되었다. 그 밖의 증상에 대해 趙는 신체가 가렵고 긁으면 은은하게 부어오른다고 하였으며, 楊은 피부가 붓지도 않고 아프지도 않으며 가렵기만 하다고 하였으며, 方은 피부사이에 은은하게 생기고 發疹하면 가렵다고 하였는데, 許와 陳은 方의 의견을 따르고 있다. 巢는 통증을 동반한다고 하고 趙는 부어오른다고 한 반면 楊은 붓지도 않고 통증도 동반하

69) 梁勇才, 實用皮膚病診療全書, 學苑出版社, pp. 566-567, 1996.

지 않는다고 하여 서로 이견을 보이고 있는 것처럼 은진의 색진 이외의 증상도 다양하게 드러나고 있음을 보여주고 있다. 그러나 대개 은진이 실증인 경우에는 腫痛을 동반하는 경우가 많으며, 허증인 경우에는 腫痛없이 소양증을 동반하는 경우가 많다고 볼 수 있다. 즉 腫痛의 유무에 따라 은진 증후의 虛實을 변별할 수 있기 때문에 巢와 趙는 실증의 성질을 가진 은진을 論한 것이고 楊은 허증의 성질을 가진 은진을 논한 것으로 사료된다. 따라서 은진의 증상은 피부 소양감을 주증상으로 하되 긁걸을 때 드러나는 색에 따라 寒熱을 구분할 수 있으며, 부종과 통증의 유무에 따라 허실을 분별할 수 있다. 백색의 은진에 대하여, 巢는 음침하고 비가 오고 추운 날씨에는 심해지며, 바람이 부는 날씨에도 더욱 심해지나, 맑은 날씨나 따뜻한 환경 또는 두꺼운 옷으로 몸을 따뜻하게 하면 사라진다고 하였으며, 孫과 趙와 楊도 비슷한 의견을 제시하고, 許는 백색의 은진은 음에 속하며 따뜻하게 해주면 곧 사라진다고 하여 요양법을 제시해 주고 있다.

오늘날의 문헌에서는 은진을 병인에 따라 색, 설태, 맥, 호발부위, 특징, 기타 주요수반증상 등을 분석하여 병성[70]에 근거한 증형분류를 제시하고 있다. 周의 의문보감이나 金의 진료요감은 古典의 의견을 그대로 따르고 있으며, 裵의 최신한방임상학에서 은진은 원형 타원형 또는 불규칙한 크기의 형태를 이루지만 疹과 斑의 경계는 뚜렷하다고 하여 斑과 疹이 피부에서 발생되는 증상이 비록 비슷하나 명확하게 구별을 해야 한다고 강조하였다. 뿐만 아니라 은진은 부종이나 편평하게 융기된 홍색 또는 유백색 또는 소양감이 국소부위에서 전신으로 확대되거나 또는 처음부터 전신에 일어나는 경우도 많으며, 또는 이것이 급작스럽게 充血되어 붉게되면서 몹시 가렵다가도 없어지는 것이 특징이라고 하여 은진의 양상을 구체적으로 언급하고 있다. 《중의임상수책》에서는 전신에 한열이 있으며, 피부에 콩만 하거나 혹은 동전크기의 백색이 나타나면 風冷氣分에 속하며, 풍열이나 血分에 속하는 경우에는 널빤지처럼 넓은 홍색의 편평한 피부 색진으로 나타난다"고 하여 전신증상과 국부증상 및 온병학의 氣分·血分과 함께 논하고 있다. 병인에 따라 색진을 살펴보면, 풍한인 경우에는 은진의 색이 옅은 미홍색 혹 창백하고, 풍열인 경우에는 홍적색, 風濕인 경우에는 淡紅색, 腸胃濕熱이 경우에는 홍색, 血熱인 경우에는 선홍색, 血瘀인 경우에는 暗紅색, 陽氣虛弱한 경우에는 色이 뚜렷하게 드러나지 않는 창백한 색, 血虛인 경우에는 옅은 창백색, 陰虛血燥한 경우에는 옅은 홍적색, 氣血兩虛인 경우에는 옅은 담백색으로 드러난다.

은진의 부위는 병인에 따라 잘 발생하는 부위가 있는데, 풍한인 경우에는 頭面 手足에서 잘 발생되며, 풍열인 경우에는 上半身과 옷이 닿는 복부, 풍습인 경우에는 腰以下에서, 血瘀인 경우에는 臀部 腰圍부위에서, 衝任不調인 경우에는 小腹과 腰胯 및 大腿內側에서 잘 발생된다. 또 病因에 따라 특징적인 은진의 발생양상이 있는데, 풍한인 경우에는 경미한 소양감이 들며 찬 것을 만나거나 바람을 맞으면 심해지고 따뜻하게 해주면 완화되고, 풍열인 경우에는 熱을 만나면 심해지고 찬 것을 만나면 완화되며 하루에도 몇 번 발생하여 온몸에 빠르게 퍼져나가고, 풍습인 경우에 간혹 水腫이 있거나 기이하게 가렵고, 은진의 중심부에 水泡가 나타나기도 하고, 腸胃濕熱인 경우에는 發疹할 때 脘腹疼痛을 동반하기도 하며, 血熱인 경우에는 피부에 灼熱감과 刺痒감을 느끼며 돌연히 은진이 두드러지게 드러나기도 하며, 陽氣虛弱한 경우에는 때로는 없어지기도 하고 때로는 나타나기도 하며 면면이 사라지지 않고, 서늘하면 심해지며, 소양감은 심하지 않으며, 血虛인 경우에는 낮에는 가볍고 밤에 심하며, 피곤하면 더욱 심해지고, 陰虛血燥인 경우에는 가렵고 屑이 발생되며, 오랫동안 낫지 않고 특히 오후에 많이 발생된다. 氣血兩虛인 경우에는 은진의 덩어리가 반복해서 발작하고, 數月이나 수년 동안 소양감이 나타나고, 衝任不調인 경우에는 월경이 있기 전 2-3일간 나타나고, 월경이 그친 후에 점차 가벼워졌다가 사라지는 특징이 각각 있어 이러한 특징 등을 근거로 증형진단을 할 수 있다.

이 외에도, 채는 은진의 발생 양상에 따라 급성담마진, 만성담마진, 고정담마진과 색소성담마진으로 분류하고 있다. 급성은 피부가 가렵고 發赤되며, 경계가 뚜렷하고 손톱이나 혹은 손바닥 크기 이상으로, 전신으로 번져나가며, 만성인 경우에는 白色으로 나타나며 대단히 완만하게 드러나며, 고정담마진은 양측하퇴부에 散在하여 있거나 때로는 前膊 등에 큰 콩만 한 크기의 완고한 丘疹으로 극심한 소양감을 동반하며, 색소성담마진은 선천적인 것은 황갈색의 누에머리크기의 色素斑이 있으면서 結節이 다수 발생하고, 후천적인 것은 색소가 침착되고 경계가 뚜렷하다고 하였다. 이것은 중국의사가 보는 관점과는 다른 양상을 띠고 있음을 알 수 있다.

치법에 있어서 풍한인 경우에는 祛風散寒 調和榮衛로, 풍열인 경우에는 祛風淸熱 利濕疎風散寒, 풍습인 경우에는 健脾勝濕 祛風止痒, 腸胃濕熱인 경우에는 祛風解表 通府泄熱, 血熱인 경우에는 凉血淸熱 疎風止痒, 血瘀인 경우에는 活血通絡祛風, 陽氣虛弱인 경우에는 溫陽益氣祛風, 血虛인 경우에는 熄風潛陽, 陰虛血燥인 경우에는 養陰補血驅風, 氣血兩虛인 경우에는 調補氣血, 衝任不調인 경우에는 調攝衝任한다. 따라서, 은진의 치료법은 疎風祛風을 治療根幹으로 삼되, 病因을 제거하는 치료법을 병행하여 응용해야 한다.

결 론

발병인자가 다양하여 정확한 원인을 찾기 어렵고, 발병기전도 명백하게 규명되지 않은 은진을 한의학적으로 알아보기 위해 여러 문헌에서 해당부위를 정리한 결과 다음과 같은 지견을 얻었다. 문헌에 의해 병인을 크게 내상과 외감 혹은 기타로 분류해 보면 외감성 인자로는 풍열의 상박, 풍한의 외습, 풍습열, 내상성 인자로는 혈열 혈허 음허혈조 양기허약 기혈양허 비위습열 비위허약 충임부조 기타인자로는 음식물중독 기생충이나 곤충에 물린 것, 내분비호르몬장애 과민한 피부반응 꽃가루나 먼지 등에 민감한 것 등 다양하며, 증상에 있어서는 피부색의 변화에 따라 풍한인 경우에 은진의 색이 옅은 미홍색이나 혹 창백하고, 풍열은 홍적색, 풍습은 담홍색, 腸胃濕熱은 홍색, 血熱은 선홍색, 血瘀은 짙은 홍색, 陽氣虛弱은 피부색이 뚜렷하게 드러나지 않는

70) 李光揆, 病性에대한小考, 동의생리병리학회지16(5), pp. 857-866, 2002.

창백한 색, 血虛은 옅은 창백색, 陰虛血燥는 옅은 홍적색, 氣血兩虛는 옅은 담백색으로 드러나며, 발병부위도 병인에 따라 다른데, 풍한은 頭面 手足에서 잘 발생되며, 풍열은 上半身과 옷이 닿는 복부, 풍습은 腰以下에서, 血瘀은 臀部 腰臀부위, 衝任不調는 小腹과 腰肢 및 大腿內側에서 잘 발생되고, 발생양상에 따라, 풍한은 경미한 소양감이 들며 찬 것을 만나거나 바람을 맞으면 심해지고 따뜻하게 해주면 완화되고, 풍열은 熱을 만나면 심해지고 찬 것을 만나면 완화되며 하루에도 몇 번 발생하여 온몸에 빠르게 퍼져나가고, 풍습은 간혹 水腫이 있거나 기이하게 가려울 뿐만아니라 은진의 중심부에 水泡가 나타나기도 하고, 腸胃濕熱은 發疹할 때 脘腹疼痛을 동반하기도 하며, 血熱은 피부에 灼熱감과 刺痒감을 느끼며 돌연히 은진이 두드러지게 드러나기도 하며, 陽氣虛弱은 때로는 없어지기도 하고 때로는 나타나기도 하며 면면이 사라지지 않고, 서늘하면 심해지나 소양감은 심하지 않으며, 血虛는 낮에는 가볍게 나타나나 밤에는 심하며 피곤하면 더욱 심해지고, 陰虛血燥는 가렵고 屑이 발생되며 오랫동안 낫지 않으며 특히 오후에 많이 발생되고 氣血兩虛는 은진의 덩어리가 반복해서 발작되며 수개월이나 수년 동안 소양감이 나타나고, 衝任不調는 월경이 있기 전 2-3일간 나타났다가 월경이 그친 후에는 점차 가벼워졌다가 사라진다. 이밖에 고정형 은진은 양측 하퇴부에 散在하여 나타나거나 때로는 前臂 등에 큰 콩만 한 크기의 완고한 丘疹으로 극심한 소양감을 동반한다. 또 은진은 피부 소양증을 주증상으로 하기 때문에 긁을 때 드러나는 색에 따라 寒·熱을 구분할 수 있으며, 부종과 통증의 유무에 따라 허·실을 분별할 수 있다. 치료법은 疎風 祛風을 치료근간으로 삼되 병인제거 법과 병행하여 응용해야 하는데, 원인이 풍한인 경우에는 祛風散寒 調和榮衛로, 풍열은 祛風淸熱 利濕疎風散寒, 풍습은 健脾勝濕 祛風止痒, 腸胃濕熱은 祛風解表 通府泄熱, 血熱은 凉血淸熱疎風止痒, 血瘀은 活血通絡祛風, 陽氣虛弱은 溫陽益氣祛風, 血虛는 熄風潛陽, 陰虛血燥는 養陰補血驅風, 氣血兩虛는 調補氣血, 衝任不調는 衝任脈을 調攝하는 법과 병용해야 한다.

감사의 글

이 논문은 우석대학교 교내학술연구비지원에 의해 이루어졌으며 이에 감사드립니다.

참고문헌

1. 金達鎬外一人, 注解補注素問(下), 醫聖堂, 2001.
2. 李鳳敎, 漢方診斷學, 成輔社, 1992.
3. 金榮喆, 韓方小兒臨床學, 東光文化社, 2002.
4. 金定濟, 診療要鑑, 成輔社, 1974.
5. 李劉坤, 臨床溫病學特講, 대성의학사, 2001.
6. 의학교육연수원, 家庭醫學, 서울대학교출판부, 1993.
7. 李廷淑,盧石善,金漢星, 은진에 대한 문헌적 고찰, 대한한의학회지, 1993.
8. 黃倍淵, 은진의 침구치료에 대한 문헌적 고찰, 우석대학교 대학원 석사학위논문, 2003.
9. 楊椎傑, 黃帝內經素問靈樞釋解, 成輔社, 1978.
10. 丁光迪主編, 諸病源候論校注(上), 人民衛生出版社, 1974,
11. 孫思邈, 備急千金要方, 大星文化社, 1984.
12. 楊士瀛, 仁齊直指方, 成輔社.
13. 方廣, 丹溪心法附餘, 大星文化社, 1982
14. 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 法仁文化社, 1999.
15. 陳復正, 幼幼集成, 人民衛生出版社, 1988
16. 趙佶, 聖濟總錄, 人民衛生出版社, 1982.
17. 安徵中醫學院編, 中醫臨床手冊, 成輔社, 1983.
18. 白洪光, 常見病症辨證診治概要, 云南人民出版社, 1984.
19. 上海中醫學院編, 中醫外科學, 商務印書館, 1976.
20. 顧伯華, 實用中醫外科學, 上海科學技術出版社, 1985.
21. 中醫研究院, 中醫症狀鑑別診斷學, 人民衛生出版社, 1987.
22. 顧伯華, 臨床各科疾病療法, 中外出版社, 1976.
23. 朴炳昆, 增補漢方臨床四十年, 大光文化社, 1971.
24. 蔡炳允, 韓方外科, 高文社, 1989.
25. 周命新, 醫門寶鑑, 杏林書院, 1975.
26. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회 편저, 피부과학, 麗文閣, 1994.
27. 楊醫幷, 中醫學問答(上冊), 人民衛生出版社, 1985.
28. 나창수외 17인, 한의학총강, 의성당, 2001.
29. 梁勇才, 實用皮膚病診療全書, 學苑出版社, 1996.
30. 李光揆, 病性에 대한 小考, 동의생리병리학회지16(5), 2002.