

[여드름_한방]

여드름의 한방약물요법

저자 송보완
경희의료원 약제본부장
약학정보원 학술자문위원

개요

여드름은 화농성 여부에 따라 염증성 여드름과 비염증성 여드름으로 나눌 수 있다. 염증성 여드름 환자의 치료에는 화농성의 정도에 따라 형개연교탕, 십미패독산, 청상방풍탕을 우선적으로 적용하는 것이 일반적이다.

화농 직전 병변이 다수 있는 환자에게는 청상방풍탕을 처방하고, 청상방풍탕에 시호, 황백, 지황, 작약, 당귀를 추가하면 형개연교탕이 되며 화농 경향이 더욱 심한 여드름 환자에게 처방한다.

십미패독산은 박속(樸楸)이 특징적으로 포함된 처방이다. 박속은 다른 생약들과 유사하게 항염, 항산화작용을 가지면서 남성호르몬 대사효소 저해작용을 나타낸다. 소구진이 안면에 산재하면서 피지 분비가 왕성한 남성 환자에게 가장 먼저 고려할 수 있는 처방이다.

반면에 온청음은 면포와 동반된 구진이 대부분이며, 화농 경향이 심하지 않은 보통여드름 환자에게 적용하는 것이 일반적이다.

키워드

여드름, 형개연교탕, 십미패독산, 청상방풍탕, 온청음

1. 여드름의 병태

여드름의 발생과 병태형성에는 (1) 피지분비 항진, (2) 내분비적 인자로서 남성호르몬의 피지에 대한 감수성 항진, (3) 모포누두부의 각화 이상, (4) Gram(+) 구균인 *Propionibacterium acnes* 증식과 염증 유도 등 다양한 인자가 관여하고 있다.

이 인자들의 관계성을 추론해보면 (2)가 가장 먼저 발생하여 5 α -reductase 효소가 증가하고 남성호르몬이 피지선에 작용하게 되면 (1)이 발생한다. 또한, 모포누두부에도 남성호르몬이 작용한 결과 (3)과 (4)가 일어나는 것으로 생각할 수 있다.

여성들은 여드름에 신경을 많이 쓰기 때문에 수진율이 높은 경향을 보이지만 남녀 차이에 대한 명확한 근거는 없다. 여성도 사춘기에 들어서면 난소 및 부신에서 분비되는 호르몬이 일부 남성호르몬으로 대사되기 때문에 여드름이 자주 발생하게 된다.

이렇게 여드름은 다양한 발생인자를 통해 나타나며 같은 병태는 하나도 존재하지 않는다고 한다. 따라서 가이드라인을 기준으로 하면서도 스트레스, 식생활 등의 생활배경이나 유전적 인자를 포함한 발생인자를 충분히 고려하여 치료법을 결정하여야 한다.

2. 여드름에 자주 사용하는 한방처방

1) 십미패독탕(十味敗毒湯)

길경, 시호, 천궁, 복령, 방풍, 감초, 형개, 생강, 박속, 독활 등으로 구성된 십미패독탕은 형방패독산을 기본으로 앵피(櫻皮, 산벚나무의 수피)를 가미하여 만들어졌으나 그 후 앵피를 박속(樸楸: 상수리나무의 수피)으로 대체하여 사용하는 경우도 많다.

특히 일본에서는 화농성 피부질환, 급성 피부질환 초기, 두드러기, 급성 습진, 무좀 등에 폭넓게 사용하는 처방으로 보험에도 적용되고 있다.

(1) 십미패독탕의 항염증작용

십미패독탕은 세포증식능에는 영향을 주지 않고 IL-6의 생산을 60% 억제함과 동시에 TLR2의 발현도 유의하게 억제하는 것으로 나타났다.

(2) 항산화작용(ROS 활성억제)

ROS (reactive oxygen species)에 대한 작용을 보기 위해 H₂O₂ 의존적 산화반응으로 생성되는 DCF형광체를 정량한 결과 유의성 있는 항산화효과가 인정되었다.

(3) 남성호르몬 대사효소(DHT 생성효소) 억제작용

Rat의 간 유래 5 α -reductase가 testosterone을 활성형 남성호르몬인 DHT (dihydrotestosterone)으로 대사시키는 효소반응계에서 십미패독탕은 5 α -reductase 효소를 75% 억제하였다.

이상의 작용을 정리해보면 십미패독탕은 IL-6 생산 억제 및 TLR2 발현 억제를 통한 항염증작용, H₂O₂ 의존적 산화반응계에서의 활성산소 억제작용, 활성형 남성호르몬을 생성하는 5 α -reductase 효소를 억제하는 작용이 확인되었다.

오늘날 여드름 치료의 표준약물로 사용되는 레티노이드 제제와 항생제에는 DHT 생성효소를 억제하는 작용이 없기 때문에 이들 약제와 십미패독탕을 병용한다면 여드름 치료에 효과적일 것이다.

(4) 십미패독탕의 구성 생약 중 박속(樸楸)의 작용

십미패독탕을 구성하는 각 생약의 여드름 발생인자에 대한 작용을 각각 조사해본 결과, 모든 구성 생약이 세포증식능에 영향을 미치는 것이 아니라 박속, 길경, 복령, 감초 및 생강 등에서 IL-6 생산을 억제하는 활성을 나타냈다.

TLR2 발현을 억제하는 작용은 박속, 감초 및 형개에서 나타났고, 5 α -reductase 효소 억제작용은 박속, 형개에서 나타났다. ROS 억제기능은 박속, 감초, 형개에서 확인되었다.

이상의 결과로 볼 때 박속은 IL-6, TLR2, 5 α -reductase 및 ROS 등에 대한 억제활성이 다른 생약에 비해 현저한 활성도를 나타낸 것으로 보아 십미패독탕의 약리학적 활성을 대표하는 주요 약재이다.

박속은 참나무과 졸참나무속 상수리나무 또는 동속 근연식물의 수피로, 민간에서는 지사제, 해독, 항염증 및 피부병변 수렴 등에 사용되어 왔다. 동속식물의 수피에는 1,2,3,4,6-pentagalloyl- β -D-glucose, eugenin, castalagin, acutissimin A 및 catechin 등 항산화작용을 가지고 있는 polyphenols이 풍부하게 함유되어 있다.

2) 형개연교탕(荊芥連翹湯)

형개연교탕은 황금, 황백, 황련, 길경, 지각, 형개, 시호, 산치자, 지황, 작약, 천궁, 당귀, 박하, 백지, 방풍, 연교 및 감초 등으로 구성된 처방으로 화농 경향을 수반한 청년기의 심상성 여드름 외에도 만성 편도선염과 부비동염을 동반하는 아토피성 피부염, 만성 화농성 피부질환의 체질 개선에 자주 사용한다.

결국, 피부나 편도선, 부비동 전반에 발생하는 염증과 그 염증의 산물인 고름을 제거할 수 있는 약성을 지닌 처방이다.

즉, 침윤을 동반한 홍반과 농포가 나타나고, 모낭을 중심으로 한 염증이 만성화된 여드름에 적합하며, 한방 건강보험에 급여가 인정되는 처방이다.

Gushi 등의 연구에 의하면 3개월 이상 치료해도 증상이 개선되지 않거나 항생제 복용을 중지하자마자 재발하는 난치성 여드름 환자 245명을 대상으로 염증성 여드름이 비교적 어두운 적색으로 뺨에 많으며, 스트레스로 악화되고 흉협고만이 있는 경우에 형개연교탕이 효과적이라 하였다.

남성의 경우 10~20대 호르몬 불균형으로 인한 피지 증가와 안면홍조가 강한 심상성 좌창에는 청상방풍탕이 효과가 좋고, 형개연교탕의 경우에는 전 연령대에서 농성 피진에 효과가 좋고, 환자들 대부분이 여드름뿐만 아니라 모낭염, 둔부만성농피 등 신체 곳곳에 농성, 만성 염증성 질환을 동반한 경우에도 효과적이라 하였다.

특히 Kamashiwa 등의 여드름 환자 346명에 대한 실태조사에 의하면 여성의 여드름 악화 원인은 월경직전이 가장 많으며, 남성은 수면부족이 가장 큰 원인으로 나타났기 때문에 여성의 경우는 구어혈제를 처방하고 남성의 경우는 형개연교탕을 처방하는 것이 합리적이라고 하였다.

3) 청상방풍탕(淸上防風湯)

청상방풍탕은 방풍, 형개, 산치자, 황련, 연교, 백지, 박하엽, 지각, 길경, 천궁, 황금 및 감초 등으로 구성된 처방으로 만병회춘(萬病回春)에 의하면 [淸上焦火 治頭面 生瘡癬風熱之毒]이라 하여 [상부의 열감을 없애고, 열독으로 인해 생긴 머리와 얼굴의 피부병을 고친다]로 되어 있으며, 주로 얼굴 모세혈관의 울혈과 고점도혈증, 피지(皮脂)의 과잉분비로 여드름 같은 여러 가지 안면(顔面)의 염증성질환에 있어 피지의 과잉 분비를 억제하고 혈액의 점도를 저하시키며 모세혈관의 울혈을 완화하고 소염작용 및 항균작용을 한다.

청상방풍탕은 사춘기 여드름의 제1선택약이지만 청열작용이 강하기 때문에 상반신의 불쾌증상을 개선하는데도 효과적이다. 어지러움이나 휘청거림, 두통, 두중감 및 상열감 등으로 인하여 '머리가 멍해서 아무것도 생각할 수 없다', '목 뒤와 어깨가 뭉쳤다', '목이 뒤로 당기는 듯 하다', '머리가 어질어질 하다'와 같은 증상에도 적용이 가능하다.

4) 온청음(溫淸飲)

온청음은 사물탕과 황련해독탕의 합방으로 지황, 작약, 천궁, 당귀, 황금, 황백, 황련 및 산치자 등으로 구성되어 있다.

황련해독탕은 황금, 황련, 황백, 치자로 모두 청열약으로 구성되어 있다, 여기에 사물탕을 합한 것이 온청음인데, 온청음 내의 사물탕의 의미는 사뭇 미묘하다고 할 수 있다. 청열만으로 부족해서 보음하는 의미도 있으나 실제 임상에서 보면 발적(發赤) 부위에 인설(鱗屑)을 볼 수 있는 경우가 많다. 이 인설이 피의 부족을 의

미한다고 해석할 수 있고 이 점이 사물탕의 병용 포인트가 된다.

황련해독탕이나 온청음의 여드름에 대한 응용은 모두 안면으로 모이는 지나친 열감을 해소시킬 목적으로 처방된다. 실제로 이 처방은 자주 사용되고 효과도 상당히 속효성이나, 환자가 다른 신체적 징후가 있을 경우 이를 동시에 해소시킬 처방을 같이 쓰는 게 좋다.

3. 여드름 양·한방 병용요법

여드름의 발병 원인은 다양하기 때문에 치료에 앞서 발생인자를 정확하게 파악하는 것이 무엇보다 중요하다. 따라서 가이드라인을 기준으로 하면서도 발생인자에 따라 다양한 병용요법을 시도하는 것도 효과적일 수 있다.

특히 여드름은 시각적으로 그 치료경과를 확인할 수 있는 특징이 있어 빠른 시간 내에 가시적 효과를 바라 는 환자들이 많다. 따라서 현대 의학적 국소치료 또는 전신치료를 병용하는 것을 적극 고려해야 한다.

한방 약물요법과 함께 병용하는 국소치료는 비염증성 면포만을 갖는 환자나 경증 또는 중증의 염증성 여드름 환자에서 시행한다. 국소치료는 경구용 약제를 이용한 전신치료에서 발생할 수 있는 부작용을 최소화할 수 있는 장점이 있다. 경증의 초기 여드름이나 면포만 있는 병변은 retinoic acid나 benzoyl peroxide, azelaic acid 등의 연고제를 병용하는 것이 좋다. 면포와 구진, 농포가 혼합된 경,중증의 병변은 도포용 항생제에 해당하는 erythromycin 또는 clindamycin과 병용하는 것이 좋다. 중증 이상의 염증성 병변은 국소 도포치료와 함께 항생제의 경구 투여가 바람직하다.

국소치료에 반응이 없거나 반흔을 남길 정도의 중등증 또는 중증의 여드름은 전신적 병용요법을 고려한다. 염증 후 색소침착, 반흔이 예상되거나, 정신적인 스트레스, 직업 등의 문제로 인한 찰상성 여드름 (dysmorphophobia)가 있으면 시도해 볼 필요가 있다. 그리고 흉부, 체간의 여드름은 안면의 병변에 비하여 국소적 치료에 반응을 보이지 않으므로 경구제의 투여가 필요하다. 경구 투여제는 항생제, 호르몬, 레티노이드 등을 사용한다.

약사 Point

<여드름에 대한 한방처방의 응용>

처 방 명	구성생약	적응증	환자유형
십미패독탕	길경, 시호, 천궁, 복령, 방풍, 감초, 형개, 생강, 박속, 독활	화농 초기의 소구진이 산재하고 피지 분비가 많은 환자	실증, 열증
형개연교탕	황금, 황백, 황련, 길경, 지각, 형개, 시호, 산치자, 지황, 작약, 천궁, 당귀, 박하, 백지, 방풍, 연교, 감초	화농 병변이 우세할 때	실증, 열증
청상방풍탕	방풍, 형개, 산치자, 황련, 연교, 백지, 박하엽, 지각, 길경, 천궁, 황금, 감초	화농 직전 병변이 다수일 때	실증, 열증
온청음	천궁, 작약, 당귀, 지황, 황금, 황련, 산치자, 황백	면포성 여드름, 농포보다는 흉반이 주 증상인 여드름	허실중간 한열중간



■ 참고문헌 ■

1. Atsushi Kaneko et al, 新藥と臨床, 63, 9, p.1436(2014)
2. Nobukazu Hayashi et al, 日本皮膚科學會誌, 118, 10, p.1893(2008)
3. Akiyo Gushi et al. Kampo Med, 67, 2, 123~130(2016)