

# 韓·洋方協診을 통한 顔面神經麻痺患者 82例에 對한 臨床的 觀察

吳英善·李秉烈\*

## I. 緒 論

顔面神經麻痺는 感冒, 外傷, 中毒, 耳 및 腦疾患, 神經炎, 筋萎縮 等의 原因으로 顔面神經이 거의 一側性으로 麻痺되어 患側顔面의 弛緩, 表情運動의 消失, 그 밖의 症勢가 나타나 얼굴이 奇怪해지는 病으로서 이는 中樞性 麻痺와 末梢性 麻痺로 나뉘는데 末梢性 麻痺는 病巢가 神經核 以下 部位에 있는 것을 말한다.<sup>1)</sup> 主要症狀으로는 顔面筋肉의 麻痺, 流涎, 構音障礙, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺喪失 等이 있다.

顔面神經의 損傷이 顔面神經管 內에 일어나면 그 위치에 따라 表情筋麻痺 以外에, 味覺障礙와 唾液分泌障礙, 또는 이와 더불어 聽覺障礙와 淚腺障礙가 일어나서 이들 症狀은 臨床에서 顔面神經이 侵犯되는 場所를 診斷하는데 重要的 指標가 된다.<sup>2)</sup>

顔面神經麻痺는 韓醫學的으로는 口眼喎斜와 類似한 疾患으로 中風으로 因한 口眼喎斜와 非中風으로 惹起된 口眼喎斜로 區分되어<sup>3,4,5)</sup> 現代醫學에서 中樞性 麻痺와 末梢性 麻痺로 區分되는 것과 類似하다 할 수 있다.<sup>5,6)</sup>

口眼喎斜는 '面風' '歪咀風' '吊線風' 等으로 稱해지며 이 症을 <黃帝內經><sup>7)</sup>에서는 '口喎' '卒口僻'이라 稱하였고, <金匱要略>에서는 '喎僻', <諸病源候論>에서는 '風口喎候'라 하였으며 宋代 <三因方>에서부터 口眼喎斜로 稱하였다.<sup>8)</sup>

主된 原因으로는 風中血脈을 爲主로 하여 風寒의 外邪가 顔面의 經絡을 侵犯하여 經氣循行의 障礙를 일으켜 氣血이 宣通되지 못하

고 經筋의 滋養이 弛緩不收하여 發病된다고 보아진다.<sup>4,9)</sup> 또한 口眼喎斜는 初生兒부터 80歲까지 어느 年齡에나 多樣하게 患者發生率이 높은 疾患으로 韓方治療效果가 뛰어난 疾患이다.<sup>10)</sup>

이에 著者는 大田大學校 附屬 韓方病院 鍼灸科에서 顔面神經麻痺로 入院한 患者를 對象으로 韓·洋方 協診을 實施한 患者와 韓方的 治療를 施行한 患者를 對象으로 治療效果를 觀察하여 有效한 結果를 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 研究對象

1995年 3月 1日부터 1996年 2月 28日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 鍼灸科에 末梢性 顔面神經麻痺로 入院한 88名의 患者中에서 入院日數가 3日以下の 患者 6名을 除外한 나머지 82名(P.D를 使用하지 않은 韓方治療群 [A] 67名, P.D를 使用한 韓·洋方 協診治療群 [B] 15名)을 對象으로 하였다.

### 2. 治療方法

#### 1) 鍼灸治療

鍼灸治療는 1日 1回를 基準으로 하였으며 手技法은 留鍼法으로 20分을 留鍼하였고, 患側의 地倉, 頰車, 承泣, 迎香, 下關, 人中, 睛明, 攢竹, 翳風, 下白과 合谷, 外關, 足三里 等의 穴에 直刺法이나 迎隨補瀉法을, 地倉透頰車의 透鍼法을 交代로 施術하였으며 或은 董氏鍼法에서의 三皇穴(天皇, 地皇, 人皇)을 健側 刺入 後 1時間동안 留鍼시킨 상태에서

\* 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸學教室

患側 顔面部에 持續的인 맞사지療法을 實施하였다. 治療에 使用한 鍼은 直徑 0.25mm, 길이 30mm인 東方鍼灸製作所가 製作한 Stainless steel 毫鍼을 常用하였으며 刺鍼 深度는 患者의 虛實에 따라 5-15mm로 選擇的으로 刺鍼하였다.

2) 藥物治療 및 物理治療

藥物治療는 患者의 狀態에 따라 辨證治療하였으며, 物理治療는 E.S.T를 周波數 3.5Hz로 調整하여 患側顔面部에 20分 刺戟을 주었고 赤外線 照射, Jelly Hot Pack, 顔面맞사지, 顔面表情筋 運動 등을 實施하였다.

3) 洋方治療

本院 洋方 惠和病院에서는 依賴한 患者에 對해서 浮腫減壓 및 消炎을 目的으로 Prednisone(P.D)을 初期에는 60mg에서 30mg, 15mg으로 점차 減量시켜 患者에게 投與하면서 經過를 觀察하였다.

3. 研究方法

顔面神經麻痺 患者의 性別 및 年齡別 男女 · 左右의 病所分布, 月別 및 季節別 發病 頻度, 發病動機, 治療回數 및 期間, 治療處方의 使用分布, 入 · 退院時 顔面筋肉의 程度, 病歷 期間(發生日로부터 來院期間) 및 病歷期間에 따른 治療經過, 洋藥 投與期間, 發生日로부터 洋藥 投與日, 洋藥 投與日에 따른 治療經過,

韓方的 處置, 治療回數에 따른 韓方 및 韓 · 洋方協診에 依한 治療成績의 比較에 關하여 調查觀察하였다.

III. 本 論

1. 性別 및 年齡別 分布 및 左右別 發生部位

末梢性 顔面神經麻痺 患者 82例中 性別 分布를 살펴보면 男子는 42名, 女子는 40名으로 男女比 1.02 : 1로 男子가 많았으며 年齡分布에서는 61歲以上이 34.15%로 가장 많았으며, 50代에는 18.29%로 전체의 52.44%을 차지하였고, 男女別 左右別 發生部位의 調查에서 男子 42例(51.21%)中 左側麻痺가 27例(32.93%), 右側麻痺가 15例(17.24%)로 左右側比는 1.8 : 1로 左側에 顔面麻痺가 많았으며, 女子 40例(48.78%)中 右側麻痺가 25例(30.49%), 左側麻痺가 15例(17.24%)로 右左側比는 1.67 : 1로 右側에 顔面麻痺가 많이 나타나 男子는 左側, 女子는 右側에 顔面麻痺가 主로 發生하는 것으로 나타났다.(表1)

2. 月別 發生頻度別 分布

月別發生頻度를 살펴보면 1月, 3月이 各各 12例(14.63%)로 가장 많았고, 6月이 9例(10.96%)로 나타났으며 季節別로 봄 22例(26.83%), 여름 21例(26.82%), 겨울 22例(26.83%)로 發生頻도가 거의 同一하였고

表1. 性別 및 年齡別 分布 및 左右別 發生部位

年齡	性別 및 左右		男		女		總計 (比率%)
	左	右	左	右	左	右	
20歲 以下	1	0	0	0	0	0	1(1.22)
21歲 - 30歲	2	3	1	5	1	5	12(14.63)
31歲 - 40歲	6	4	0	2	0	2	12(14.63)
41歲 - 50歲	6	2	3	2	3	2	14(17.07)
51歲 - 60歲	4	3	4	3	4	3	15(18.29)
60歲 以上	8	3	7	9	7	9	28(34.15)
總計(比率%)	27(32.93)	15(17.24)	15(17.24)	25(30.49)	42(51.21)	40(48.78)	82(100)

가을이 17例(20.72%)로 나타났으며, 男子는 1월에 43例中 9例(20.93%)였고, 女子는 3月, 10월에 39例中 各各 7例(17.95%)로 頻度數가 높았다.(表2)

表2. 月別 發生頻度別 分布

性別 月別	男 (%)	女 (%)	月別總計 (%)	季節別總計 (%)
3月	5	7 (17.95)	12 (14.63)	22 (26.83)
4月	2	6	8 (9.76)	
5月	1	1	2 (2.44)	
6月	7	2	9 (10.96)	21 (26.82)
7月	5	2	7 (8.54)	
8月	3	3	6 (7.32)	
9月	1	4	4 (4.88)	17 (20.72)
10月	2	7 (17.95)	9 (10.96)	
11月	3	2	4 (4.88)	
12月	4	1	6 (7.32)	22 (26.83)
1月	9 (20.93)	3	12 (14.63)	
2月	1	3	4 (4.88)	
總計	43 (52.49)	39 (47.56)	82 (100)	82 (100)

3. 發病動機

顔面神經麻痺의 發病原因을 살펴보면 寒冷露出이 27例(32.98%)로 가장 많았고 過勞가 22例(26.83%), 思慮過多 12例(14.63%), 感冒 4例(4.88%)로 나타났고, 原因不明도 18例(21.95%)로 나타났다.(表3)

4. 治療回數 및 期間

治療回數 및 期間을 P.D를 사용하지 않은 韓方的 治療群 67例(A)와 P.D를 並行한 韓·洋方 協診治療群 15例(B)로 區分하여 살펴보면, A群의 경우 治療回數가 15-21回인 경우가 67例中 22例(32.84%), B群의 경우

表3. 發病動機

發病動機	患者數		總計 (%)
	A群	B群	
思慮過多	9	3	12(14.63)
過勞	17	5	22(26.83)
寒冷露出	24	3	27(32.98)
感冒	4	0	4(4.88)
原因不明	14	4	18(21.95)
總計	67	15	82(100)

治療回數가 8-14回인 경우가 15例中 6例(40%)로 가장 많았고 總括적으로 15-21回가 82例中 25例(30.49%), 8-14회가 23例(28.05%)로 全體의 58.54%를 차지하였다.(表4)

表4. 治療回數 및 期間

治療回數	患者數		總計
	A群	B群	
4回-7回	10 (12.20%)	5 (6.10%)	15 (18.29%)
8回-14回	17 (20.73%)	6 (7.32%)	23 (28.05%)
15回-21回	22 (26.83%)	3 (3.66%)	25 (30.49%)
22回-28回	11 (13.41%)	0	11 (13.41%)
29回-35回	4 (4.88%)	0	4 (4.88%)
35回以上	3 (3.66%)	1 (3.66%)	4 (4.88%)
總計	67 (81.71%)	15 (18.29%)	82 (100%)

5. 治療處方의 使用分布

82名의 患者中 鍼灸治療와 並行하여 韓藥處方을 投與한 A群과 여기에 洋方的 治療인 P.D와 韓藥處方을 함께 使用한 B群으로 나누어 治療處方의 使用分布를 살펴보면 A群에서는 A244 犀角升麻湯이 67例中 22例(32.84%), B群에서도 A244 犀角升麻湯이 15例中 8例(53.33%)로 가장 많이 使用되었고, 다음으로는 A群에서 A245 理氣牽正散 19例(28.36%), A241 理氣祛風散 14例(20.90%)의 順이었고, B群에서는 A241 理氣祛風散 3例(20%), A245 理氣牽正散 2例(13.33%)의 順으로 나타났다. 그 외에

表5. 治療處方的 使用分布

頻度數 處方	使用頻度		總計
	A群(P.D사용않음)	B群(P.D사용)	
A244 犀角升麻湯	22 (26.83%)	8 (9.96%)	30(36.59%)
A245 理氣牽正散	19 (23.17%)	2 (2.44%)	21(25.61%)
A241 理氣祛風散	14 (17.07%)	3 (3.66%)	17(20.73%)
犀角升麻湯 合 升麻胃風湯	1 (1.22%)	0	1(1.22%)
A243 補氣祛風散	1 (1.22%)	1 (1.22%)	2(2.44%)
A198 加味雙敗湯	2 (2.44%)	0	2(2.44%)
其他	8 (9.96%)	1 (1.22%)	9(10.98%)
總計	67 (81.71%)	15 (18.29%)	82(100%)

加味雙敗湯, 犀角升麻湯 合 升麻胃風湯, 補氣祛風湯 등을 사용하였다.(表5)

6. A·B群의 入·退院時 顔面筋肉程度  
顔面神經麻痺 患者 82例中 P.D를 사용하지 않은 A群의 入院時 GrI+GrII(71.64%)와 退院時 GrI+GrII(57.21%)의 比는 1 : 0.80이었으나 P.D를 사용한 B群의 入院時 GrI+GrII(68.89%)와 退院時 GrI+GrII (71.11%)의 比는 1 : 1.03으로 B群이 A群보다 1.29 : 1로 治療成績이 優秀하였다.(表6)

表6. A·B群의 入·退院時 顔面筋肉程度

等級	A群		B群	
	入院患者	退院患者	入院患者	退院患者
Gr0	2.49%	9.45%	0	13.33%
GrI	32.34%	47.76%	46.67%	57.78%
GrII	39.30%	35.32%	22.22%	24.44%
GrIII	25.87%	7.46%	31.11%	4.44%

7. 病歷期間(A·B群의 發病日부터 來院期間)

顔面神經麻痺의 發病日로부터 來院期間을 살펴보면 A群에서는 發病 當日에서 4日까지 67例中 37例(55.22%), B群에서도 發病 當日부터 4日까지 15例中 13例(86.67%)로 가장 많았다.(表7)

8. 病歷期間에 따른 治療經過

顔面神經麻痺의 好轉度を 測定하기 위하여 4等級으로 나누었다. Gr0는 - 혹은 ±, GrI

表7. 病歷期間  
(A·B群의 發病日부터 來院期間)

病歷期間	患者數	
	A群	B群
發病 當日 - 4日	37(55.22%)	13(86.67%)
發病後 5-7日	10(14.93%)	2(13.33%)
發病後 8日 以上	20(28.85%)	0
總計	67	15

은 +, GrII는 ++, GrIII는 +++로 表記하였으며 이 表記方法의 基準은 兩側 顔面筋肉을 對稱적으로 比較하여 完全한 筋肉의 機能을 修行하는 段階를 -, 어느정도 正常的인 顔面狀態를 維持하나 完全한 筋肉 機能은 修行하지 못하는 段階 ±, 健側과 比較하여서 1/2以上の 機能을 修行하는 경우 +, 健側과 比較하여 1/2程度의 機能을 修行하는 경우 ++, 健側과 比較하여 1/2以下の 機能을 修行하는 경우와 完全한 筋肉의 機能을 喪失한 狀態를 +++로 定하였다.

그 結果 P.D를 사용하지 않은 A群의 病歷期間에 따른 平均筋力의 變化는 發病當日에서 4日까지와 8日 以上인 境遇에서 治療經過는 GrI+GrII가 79.28%, 83.33%에서 Gr0+GrI이 各各 76.57%, 81.67%로 上升되었다. P.D를 사용한 B群에서는 發病 當日에서 4日사이와 5日에서 7日사이에 P.D를 使用한 경우에 GrI+GrII가 各各 69.22%, 66.7%에서 Gr0+GrI이 各各 74.4% 50.0%으로 發病당일에서 4日間에 P.D를 投與하기 시작한 경우에 經過의 變化가 優勢하였다.(表8)

表8. 病歷期間에 따른 治療經過

病歷期間에 따른 治療經過		發病當日 - 4日		5日 - 7日		8日 以上	
		入院	退院	入院	退院	入院	退院
A群	Gr0	3(2.7%)	35(31.5%)	1(3.3%)	7(23.3%)	1(1.7%)	16(26.7%)
	GrI	39(35.1%)	50(45.0%)	2(6.7%)	7(23.3%)	24(40.0%)	33(55.0%)
	GrII	49(44.1%)	20(18.0%)	10(33.3%)	13(43.3%)	26(43.3%)	7(11.7%)
	GrIII	20(18.0%)	6(5.4%)	17(56.7%)	3(10.0%)	9(15.0%)	4(6.7%)
	患者數	37(×3)		10(×3)		20(×3)	
B群	Gr0	0	5(12.8%)	0	1(16.7%)	0	0
	GrI	18(46.2%)	24(61.5%)	3(50.0%)	2(33.3%)	0	0
	GrII	9(23.1%)	8(20.5%)	1(16.7%)	3(50.0%)	0	0
	GrIII	12(30.8%)	2(5.1%)	2(33.3%)	0	0	0
	患者數	13(×3)		2(×3)			

9. 洋藥投與期間

顔面神經麻痺 患者 15例中 洋藥投與期間은 7日間이 4例(26.67%)로 가장 많았으며 平均 洋藥投與期間은 6.06日로 調査되었다.(表 9)

表9. 洋藥投與期間

洋藥投與期間	患者數
3日	2(13.33%)
4日	1(6.67%)
5日	3(20%)
6日	2(13.33%)
7日	4(26.67%)
8日	2(13.33%)
9日	0
10日	1(6.67%)
計	15(100%)

10. 發病日로부터 洋藥投與日

顔面神經麻痺 患者 中 P.D를 사용한 B群 15例中 發病日로부터 洋藥投與日數를 살펴보면 發病 2日째 5例(33.33%), 發病 3日째 3例(20%)로 나타나 洋藥投與開始日은 全體의으로 發病 2-3日째가 53.33%로 나타났다.(表10)

11. 洋藥投與日과 治療經過와의 相關性

P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內 (60%)의 治療經過는 GrI+GrII 62.96%에서 Gr0+GrI 77.77%로 1 : 1.24이며,

表10. 發病日로부터 洋藥投與日

發病日로부터 洋藥 投與日	患者數
發病 當日	1(6.67%)
發病 2日	5(33.33%)
發病 3日	3(20%)
發病 4日	2(13.33%)
發病 5日	1(6.67%)
發病 6日	2(13.33%)
發病 7日	0
發病 8日	0
發病 9日	1(6.67%)
計	15(%)

P.D 投與日이 發病日로부터 4日째以後 (40%)의 治療經過는 GrI+GrII 77.78%에서 Gr0+GrI 66.67%로 1 : 0.86으로 P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內에서 1.44 : 1로 治療經過가 優秀한 것으로 나타났다.(表11)

12. 韓方的 處置

顔面神經麻痺 患者에게 實施된 韓方的 處置 및 物理治療를 살펴보면 電鍼이 42例 (51.21%), EST가 34例(41.46%), 董氏鍼灸에서의 下三黃穴이 16例(19.51%), 皮內鍼이 9例(10.98%)로 나타났다 82例의 顔面神經麻痺 患者 全員에는 眼球洗滌(3回 以上/日), Jelly hot pack(30分씩, 7-8回/日), 赤外線照射(30分, 3-4回/日), Plaster

表11. 洋藥投與日과 治療經過와의 相關性

平均等級	洋藥投與開始日		發病日로부터 3日째			4日 以後		
	入院	退院	患者數	入院	退院	患者數		
Gr0	0	5(18.51%)	9(×3)	0	5(27.78%)	6(×3)		
GrI	14(51.85%)	16(59.26%)		7(38.89%)	7(38.89%)			
GrII	3(11.11%)	5(18.51%)		7(38.89%)	5(27.78%)			
GrIII	10(37.03%)	1(3.70%)		4(22.22%)	1(5.56%)			
計	27	27		18	18			

表12. 韓方的 處置

漢方處置分類	患者數(%)
三皇穴 (董氏鍼灸에서 下三皇穴)	16 (19.51)
電鍼(3.5Hz 20分間 Intermittent 陽白-攢竹, 地倉-頰車)	42 (51.21)
溫鍼	5(6.08)
皮內鍼	9(10.98)
耳鍼	2(2.43)
水鍼	8(9.76)
EST(頰部, 額部 3.5Hz 30分間 Continue)	34 (41.46)
附缸	
乾角(肩背部)	5(6.08)
濕角(翳風穴)	5(6.08)
間接灸	3(3.66)
眼球洗滌(3回 以上/日) Jelly hot pack(30分씩, 7-8回/日) 赤外線照射(30分, 3-4回/日) Plastar 患側 額部 貼付(1回/日, 睡眠時) 顔面筋肉運動 및 指壓과 맞사지(數回/日)	82(100)

患側 額部 貼付(1回/日, 睡眠時), 顔面筋肉運動 및 指壓과 맞사지(數回/日)같은 療法을 同一하게 實施하였다.(表12)

13. 治療成績(治療回數에 따른 A·B群 成績比較)

治療成績에 對한 評價는 筋力檢査에 依해서 完治, 優秀, 良好, 不良으로 分類하였다. 完治는 症狀이 완전히 消失되고 表記方法上 -, ±, 優秀는 症狀는 好轉되었으나 若干의 後遺症이 남아있는 경우로 表記方法上 +, 良好는 症狀이 好轉되었으나 後遺症이 甚한 境遇로 表記方法上 ++, 不良은 症狀의 好轉이 없거나 惡化된 경우로 表記法上 +++로 나타낸다.

以上과 같은 分類基準에 依해 判定한 결과 A群에서는 15日-21日이 完治+優秀 26.87%로 많이 나타났고, B群에서는 8日-14日이 完治+優秀 26.67%로 많이 나타났

表13. 治療成績(治療回數에 따른 A·B群 成績比較)

	A群					B群				
	完治(%)	優秀(%)	良好(%)	不良(%)	患者數(%)	完治(%)	優秀(%)	良好(%)	不良(%)	患者數(%)
4日-7日	0	4 (5.97)	4 (5.97)	2 (2.99)	10	0	3 (20)	2 (13.33)	0	5
8日-14日	0	10 (14.93)	4 (5.97)	3 (4.48)	17	1 (6.67)	3 (20)	2 (13.33)	0	6
15日-21日	2 (2.99)	16 (23.88)	3 (4.48)	1 (1.49)	22	0	2 (13.33)	1 (6.67)	0	3
22日-28日	1 (1.49)	8 (11.94)	2 (2.99)	0	11	0	0	0	0	0
29日以上	0	2 (2.99)	3 (4.48)	2 (2.99)	7	0	1 (6.67)	0	0	1
計	3 (4.48)	40 (59.70)	16 (23.88)	8 (11.94)	67 (100)	1 (6.67)	9 (60)	5 (33.33)	0	15 (100)

다. 따라서 P.D를 投與한 경우가 P.D를 투여하지 않은 경우보다 治療成績이 優秀한 治療回數가 15日-21日에서 8日-14日로 1週日 정도 短縮된 것으로 나타났다.(表13)

#### IV. 總括 및 考察

顔面神經麻痺는 感冒, 外傷, 中毒, 耳 및 腦疾患, 神經炎, 筋萎縮 等의 原因으로 顔面神經이 거의 一側性으로 麻痺되어 患側顔面의 弛緩, 表情運動의 消失, 그 밖의 症勢가 나타나 얼굴이 奇怪해지는 病으로서 이는 中樞性 麻痺와 末梢性 麻痺로 나뉘는데 末梢性 麻痺는 病巢가 神經核 以下 部位에 있는 것을 말한다.<sup>1)</sup>

顔面神經麻痺는 韓醫學에서는 口眼喎斜와 類似한 疾患으로 中風으로 因한 口眼喎斜와 非中風으로 惹起된 口眼喎斜로 區分되어 現代醫學에서 中樞性 麻痺와 末梢性 麻痺로 區分되는 것과 類似하다 할 수 있다.<sup>5,6)</sup>

口眼喎斜는 風寒이 顔面의 經絡을 侵犯하여 經氣循環의 障導로 氣血이 調和되지 못하고 經筋의 滋養이 弛緩不收하여 發病되어 顔面部의 非對稱性 一側運動不能을 招來하여 顔面部의 表情筋, 眼輪筋의 運動障導와 舌知覺障導를 나타내며 長時日을 經過하는 때는 口脣闞動症이 發生한다. 이 때 患側의 口角이 健側으로 牽引되는 것은 受邪한 쪽의 經絡之氣가 不通하고 阻塞하여 弛緩狀態가 되면 筋肉張力이 比較적 強한 正常인 健側으로 당기게 되어 비뚤어지기 때문이며 눈을 완전히 閉할 수 없는 것도 患側筋氣의 弛緩狀態 때문이다.<sup>3)</sup>

口眼喎斜의 原因에 對하여 <<靈樞·經筋編>><sup>7)</sup>에 “足之陽明經 手太陽經의 筋이 急하면 口目이 便僻된다.”, “陽明之筋病中에 缺盆과 頰을 당겨 갑자기 口僻이 되며 頰筋에 寒이 있으면 頰이 急引移口되고 熱이 있으면 頰筋이 弛緩하여 緩不勝收하여 僻이 된다.”고하여 足陽明, 手太陽經脈上에 寒熱로 因하여 喎斜

가 됨을 言及하였다.

巢<sup>11)</sup>는 “風邪가 足陽明 手太陽經으로 入하여 寒을 만나면 筋急引頰하여 口에 喎僻”이라고 하여 風이 原因이 된다고 하였고, 朱<sup>12)</sup>는 “虛寒이 皮膚에서 相搏하여 邪氣가 反緩하고 正氣가 反急하면 正氣가 邪氣를 당겨 喎僻不遂가 된다.”하여 虛寒을 原因으로 說明하였고, 李<sup>13)</sup>는 經脈血絡中에 大寒이 侵한 경우와 血虛 及 胃中火盛으로 因한 세 種類로 區分하였고, 許<sup>14)</sup>는 面部는 諸陽之會로서 面部病은 主로 胃와 有關性을 갖고 나타나고 있다고 說明하였으며 또 經脈流注上으로 볼 때 面部는 少陽, 太陽, 陽明의 部位로 區分할 수 있다고 하였으며, 戴<sup>15)</sup>는 “無故하여 口眼喎斜가 됨은 骨虛中風”이라고 하여 虛의 觀點에서 觀察하였으나 그 主된 原因은 正氣가 不足하고 經絡이 空虛하여 衛氣가 不固해서 風中血脈하여 風寒의 外邪가 顔面의 經絡을 侵犯하여 經氣循行의 障導를 일으켜 氣血이 宣通되지 못하고 經筋의 滋養이 弛緩不收하여 發病되는 것으로<sup>9,16)</sup> 面風<sup>7)</sup>, 歪咀風<sup>7)</sup>, 口喎<sup>16)</sup>, 喎僻<sup>11)</sup>, 口眼喎斜<sup>14)</sup>, 齟口矧僻<sup>17)</sup>, 口眼歪斜<sup>16)</sup>, 口僻噤<sup>8)</sup> 등으로 多樣하게 表現되어 있다.

西洋醫學的으로는 顔面神經麻痺에 該當되는 것으로, 中樞性麻痺와 末梢性麻痺로 크게 나눌 수 있다.<sup>18)</sup> 中樞性 麻痺는 病巢가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로 病巢의 反對쪽에 顔面神經麻痺가 나타나고, 이마에 주름을 만들 수 있고, 눈도 감을 수 있다. 本研究의 對象인 末梢性麻痺는 病巢와 같은 쪽의 顔面筋에 弛緩形의 麻痺가 오며, 病巢의 部位에 따라 나타나는 症狀이 다른데, 이를 細分하여 네가지로 區分할 수 있다.<sup>19)</sup>

첫째는 莖乳突孔을 나온 部位에서 顔面神經이 遮斷된 경우, 鼓索以下에 病巢가 있음을 意味한다. 顔面神經筋이 麻痺됨으로써 口角이 下垂되고, 鼻脣溝와 前頭筋의 주름이 없어지면서, 眼瞼裂溝가 커지기도 한다. 또 麻痺側의 눈을 감으려 할 때, 內翻되어 白色

의 鞏膜이 보이는 症狀의 특징과 下眼瞼下垂時에 流淚症이 出現한다. 또한 脣과 齒사이 에 飲食物이 고이고, 唾液과 水液이 麻痺側의 口에서 흐르는 症狀을 惹起시키기도 한다.

둘째는 鑿骨神經과 鼓索神經사이에 病變이 있으면 舌前方 2/3部分의 味覺喪失 症狀과 唾液分泌 異常이 나타난다.

셋째는 鑿骨神經과 膝神經節사이에 病變이 있으면 聽覺過敏이 나타나고 턱 및 顔面神經筋에 依해 罹患側 귀에 難聽現狀이 나타나기도 하지만, 淚腺分泌만은 保存된다.

넷째는 膝神經節과 內耳道 사이에 病變이 있으면 以上の 症狀들과 함께 淚腺分泌에 異常이 招來된다.

末梢性 顔面神經麻痺의 原因은 急性 中耳炎, 耳性帶狀疱疹과 같은 感染性과 멜커슨 스症候群, 벨스麻痺와 같은 非感染性이 있다. 이 中 가장 흔하게 볼 수 있는 벨스麻痺는 原因이 될 만한 疾患이나 外傷이 없이 寒冷露出, 感情的 不安이나 衝擊 등이 誘因이 되어 갑자기 發生한다.<sup>20)</sup> John<sup>21)</sup>은 “벨스麻痺에 있어서 退行性 變化가 일어나지 않으면, 86%가 完全回復한다.”고 하였고, 白<sup>20)</sup>은 벨스마비의 不完全麻痺는 95%에서 完全回復되나 完全麻痺에서는 約 55%정도가 完全回復를 기대할 수 없으며, 일단 神經의 變性이 시작되면 回復된다해도 顔面筋肉의 痙攣等 不快한 症狀을 招來했다고 한다.

西洋醫學에서는 感染性 疾患이 合病된 경우에는 우선적으로 感染性 疾患을 治療하는데 重點을 둔다. 그 외 特別한 合病疾患이 없는 것으로 보이면 保存療法으로 스테로이드제재(Prednisone)를 投與한다. 이는 浮腫減少 및 消炎의 目的으로 投與하는데 神經의 變性變化가 일어나기 前에 使用해야 效果가 있다. 따라서 急性期가 지난 後에는 스테로이드제재의 投與 意味가 減少하게 된다. 그 외에 血管擴張劑 星狀神經遮斷劑 등이 投與된다. 本院에서는 一般的으로 P.D 등의 藥

劑가 投與되고 있었다.

韓方治療의 경우에는 風邪가 血脈에 侵襲하거나, 外感寒邪가 顔面經絡을 侵襲하여 氣血이 不調和하여 經筋의 滋養이 失調되어 弛緩不收하여 口眼喎斜가 發病함으로, 經氣를 宣通하고 抽風散寒 調和氣血하는 것이 治療目標가 된다. 따라서 鍼灸治療는 地倉 頰車 四白 陽白과 같은 面部의 足陽明胃經의 穴位들을 多用하면서, 祛風通絡의 作用이 있는 風池穴과, 遠位取穴로는 面口諸症에 效果가 있는 合谷 등의 經穴에서 選用한다.<sup>22)</sup> 또한 溫經散寒하고 疏通氣血하는 目的으로 頰會 頰車 地倉 등의 穴位에 透鍼 및 施灸하는 方法도 있다.<sup>18)</sup> 鍼灸治療와 並行하는 補助的인 方法으로 赤外線照射는 抗病에 必要한 에너지를 人體에 導入하여 局部的 血液循環을 促進함으로써 溫熱作用의 意味가 있고, 低周波治療는 筋肉의 收縮과 弛緩運動을 促進하는 作用을 한다. 이러한 補助的인 方法은 鍼灸治療와 並行함으로써 筋肉硬化와 萎縮을 防止하고 顔面神經麻痺를 緩解시키는 目的을 達成하게 한다.<sup>23)</sup>

本 研究에서 臨床觀察을 통해 分析한 바는 다음과 같다.

末梢性 顔面神經麻痺로 入院한 88名의 患者中에서 入院日數가 3日以下의 患者 6名을 除外한 나머지 82名(P.D를 사용하지 않은 韓方治療群 [A] 67名, P.D를 사용한 韓·洋方 協診治療群 [B] 15名)의 患者에 對한 性別 分布를 살펴보면 男女比는 1.02 : 1로 男子가 많았으나 一般的으로 男女의 發病比率은 同一한 것으로 報告되고 있다.<sup>19)</sup>

年齡分布에서는 61歲以上, 50代 順으로 많았으며, 50代 以上이 차지하는 比率이 全體의 52.44%로 折半을 上廻하였다.

男女別 左右別 發生部位의 調查에서 男子 42例中 左右側比는 1.8 : 1로 左側에 顔面麻痺(64.3%)가 많았으며, 女子 40例中 右左側比는 1.67 : 1로 右側에 顔面麻痺(62.5%)가 많이 나타나 男子는 左側, 女子



는 右側에 顔面麻痺가 주로 발생하는 것으로 나타났다.

月別發生頻度を 살펴보면 1月, 3月이 各各 12例(14.63%)로 가장 많았고, 6月이 9例(10.96%)로 나타났으며 季節別로 봄, 여름, 겨울로 發生頻도가 26.83%로 거의 同一하였고 가을이 20.72%로 나타나 季節別 뚜렷한 차이는 없었다.

性別 및 月別 發生頻度を 살펴보면 男子는 1월에 20.93%, 女子는 3月, 10월에 17.95%로 頻度數가 높았다.

發病動機는 寒冷露出이 32.98%로 가장 많았고 過勞, 思慮過多, 感冒의 順으로 나타났다. 原因不明도 21.95%로 나타났으며, A群에 있어서는 寒冷露出이 32.58%로 B群에서는 過勞가 33.33%로 높았다.

治療의 效率性을 살펴보기 위하여 治療回數 및 期間을, P.D를 사용하지 않은 韓方的 治療群 67例(A)와 P.D를 並行한 韓·洋方協診治療群 15例(B)로 對照群을 設定하여 살펴 본 결과, A群의 경우 治療回數가 15-21回인 경우가 32.84%, B群의 경우 治療回數가 8-14回인 경우가 40%로 가장 많았고 總괄적으로 15-21회가 30.49%, 8-14회가 28.05%로 全體의 58.54%를 차지하여 P.D를 사용한 B群에 있어 治療回數가 1.22 : 1로 A群보다 1週 程度 短縮되었다.

治療處方은 82名의 患者中 鍼灸治療와 並行하여 韓藥處方을 投與한 A群과 여기에 洋方的 治療인 P.D와 韓藥處方을 함께 使用한 B群으로 나누어 治療處方의 使用分布를 살펴 보면 A群에서는 A244 犀角升麻湯이 32.84%, B群에서도 A244 犀角升麻湯이 53.33%로 가장 많이 사용되어 P.D를 사용한 B群의 경우가 1.62 : 1로 A群보다 犀角升麻湯 活用頻도가 높았다.

P.D를 投與한 治療效果의 有效性을 調査하기 위해 A·B群의 入·退院時 顔面筋肉程度를 살펴본 결과 다음과 같은 結論을 얻었

다. 82例中 P.D를 사용하지 않은 A群의 入院時 GrI+GrII(71.64%)와 退院時 GrI+GrII(57.21%)의 比는 1 : 0.80이었으나 P.D를 사용한 B群의 入院時 GrI+GrII(68.89%)와 退院時 GrI+GrII(71.11%)의 比는 1 : 1.03으로 B群이 A群보다 1.29 : 1로 治療成績이 優秀하여 P.D를 사용한 경우가 사용하지 않은 경우보다 治療成績이 優秀한 것으로 나타났다.

末梢性 顔面神經麻痺患者의 後遺症을 최소화하고 적절한 P.D 投與時期를 알기 위해 調査한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

病歷期間은 發病日로부터 來院한 日數로 A·B群 모두에서 發病 當日에서 4日까지 各各 55.22%, 86.67%로 가장 많았으며 특히 病歷期間이 짧은 경우에 P.D를 사용한 경우가 1.57 : 1로 높게 나타났다.

病歷期間에 따른 治療經過는 P.D를 사용하지 않은 A群에서 平均筋力의 變化는 發病 當日에서 4日까지와 8日 以上인 경우에서 治療經過가 GrI+GrII가 79.28%, 83.33%에서 Gr0+GrI이 各各 76.57%, 81.67%로, 好轉比는 1 : 0.97, 1 : 0.98로 同一하게 높았다. P.D를 사용한 B群에서는 發病 當日에서 4日사이와 5日에서 7日사이에 P.D를 사용한 경우에 治療經過가 GrI+GrII 各各 69.22%, 66.7%에서 Gr0+GrI이 各各 74.4% 50.0%으로, 好轉比는 各各 1 : 1.075, 1 : 0.75로 發病 當日에서 4日間에 P.D를 投與하기 시작한 경우에 經過의 變化가 優勢하였다.

適定 P.D 投與期間을 살펴보면 P.D 投與 患者 15例中 7日間이 4例(26.67%)로 가장 많았으며 平均 P.D 投與期間은 6.06日로 調査되었다.

發病日로부터 洋藥投與日數에서 P.D를 사용한 B群 15例中 發病 2日째 5例(33.33%), 發病 3日째 3例(20%)의 順으로 나타나 洋藥投與開始日은 전체적으로 發病 2-3日째가 全體의 53.33%로 P.D 投藥時期가 대

체적으로 發病日로부터 가까운 時期에 投與하는 것으로 나타났다.

洋藥投與日과 治療經過와의 相關성은 P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內(60%)의 治療經過는 GrI+GrII 62.96%에서 Gr0+GrI 77.77%로 1 : 1.24이며, P.D 投與日이 發病日로부터 4日째以後(40%)의 治療經過는 GrI+GrII 77.78%에서 Gr0+GrI 66.67%로 1 : 0.86으로 P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內에 投與함으로써 治療經過가 優秀한 것으로 나타났다.

韓方的 處置 및 物理治療를 살펴보면 電鍼이 42例(51.21%), EST가 34例(41.46%), 董氏鍼灸에서의 下三黃穴이 16例(19.51%), 皮內針이 9例(10.98%)로 나타났다. 82例의 顔面神經麻痺 患者 全員에는 眼球洗滌(3回以上/日), Jelly hot pack(30分씩, 7-8回/日), 赤外線調査(30分, 3-4回/日), Plaster 患側 額部 貼付(1回/日, 睡眠時), 顔面筋肉運動 및 指壓과 맞사지(數回/日)같은 療法를 同一하게 실시하였다.

治療成績에 대한 評價는 分類基準에 의해 判定한 結果 A群에서는 15日-21日이 完治+優秀 26.87%로, B群에서는 8日-14日이 完治+優秀 26.67%로 가장 많이 나타났다. 따라서 P.D를 投與한 경우가 P.D를 投與하지 않은 경우보다 治療成績이 憂愁한 治療回數가 15日-21日에서 8日-14日로 1週日程度 短縮된 것으로 나타났다.

## V. 結 論

1995年 3月 1日부터 1996年 2月 28日까지 大田大學校 附屬 韓方病員 鍼灸科에 入院한 末梢性 顔面神經麻痺患者를 本院 洋方 惠和病院에 治療를 依賴하여 韓·洋方 治療를 同時에 並行한 15例와 韓方治療만 실시한 67例에 대한 臨床的 考察을 통해 다음과 같은 結課를 얻었다.

1. 末梢性 顔面神經麻痺 患者 82名 對한 性別 分布는 男女 1.02 : 1로 男子가 많았으며, 年齡分布는 61歲以上, 50代順으로 50代 以上이 차지하는 比率이 全體의 52.44%였으며, 男女 左右別 發生部位는 男子는 1.8 : 1로 左側에 顔面麻痺(64.3%)가 많았으며, 女子는 1.67 : 1로 右側에 顔面麻痺(62.5%)가 많이 나타나 男子는 左側, 女子는 右側에 顔面麻痺가 주로 발생하는 것으로 나타났다.

2. 月別發生頻度는 1月, 3月이 各各 14.63%, 6月이 10.96%로 높았으며, 季節別로 봄, 여름, 겨울은 26.83%로 거의 同一하였고, 다음으로 가을이 20.72%로 季節別로 뚜렷한 차이는 없었다. 性別로 보면 男子는 1월에 20.93%, 女子는 3月, 10월에 17.95%로 頻度數가 높았다.

3. 發病動機는 寒冷露出이 32.98%로 가장 많았고 過勞, 思慮過多, 感冒의 順으로 나타났다. 原因不明도 21.95%로 나타났으며, A群에서는 寒冷露出이 32.58%로 B群에서는 過勞가 33.33%로 가장 높았다.

4. 治療回數 및 期間은 A群의 경우 治療回數가 15-21回인 경우가 32.84%, B群의 경우 治療回數가 8-14回인 경우가 40%로 가장 많았으며, P.D를 사용한 B群에 있어 治療回數가 1.22 : 1로 A群보다 1週程度 短縮되었다. 總括적으로 15-21回(30.49%)와 8-14回(28.05%)가 全體의 58.54%를 차지하였다.

5. 治療處方은 A群에서 A244 犀角升麻湯이 32.84%, B群에서도 A244 犀角升麻湯이 53.33%로 가장 많이 사용되었고, P.D를 사용한 B群의 경우가 1.62 : 1로 A群보다 犀角升麻湯 活用頻度가 높았다.

6. P.D를 投與한 治療效果의 有效性은 B群이 A群보다 1.29 : 1로 治療成績이 優秀하여 P.D를 사용한 경우가 사용하지 않은 경우보다 治療成績이 優秀한 것으로 나타났다.

7. 病歷期間은 A·B群 모두 發病當日에서 4일까지가 各各 55.22%, 86.67%로 가장 많았으며 특히 病歷期間이 짧은 경우에 P.D를 사용한 경우가 1.57 : 1로 높게 나타났다.

8. 病歷期間에 따른 治療經過는 A群에서 發病當日-4日과 8日 以上인 경우 治療經過가 GrI+GrII가 79.28%, 83.33%에서 Gr0+GrI이 各各 76.57%, 81.67%로, 好轉比는 1 : 0.97, 1 : 0.98로 同一하게 높았다. B群에서 發病當日-4日과 5日-7日에 治療經過가 GrI+GrII 各各 69.22%, 66.7%에서 Gr0+GrI이 各各 74.4% 50.0%으로, 平均筋力의 好轉比는 各各 1 : 1.075, 1 : 0.75로 發病當日-4日에 P.D를 投與한 경우 治療經過의 變化가 優勢하였다.

9. 適定 P.D投與期間은 7日間이 26.67%로 가장 많았으며 平均 P.D投與期間은 6.06일로 調査되었다.

10. 發病日로부터 洋藥投與日數는 發病 2日째 33.33%, 發病 3日째 20%의 順으로 나타나, 發病 2-3日째가 全體의 53.33%로 發病日로부터 초기에 P.D를 投與하는 것으로 나타났다.

11. P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內(60%)의 治療經過는 GrI+GrII 62.96%에서 Gr0+GrI 77.77%로 1 : 1.24이며, P.D 投與日이 發病日로부터 4日째以後(40%)의 治療經過는 GrI+GrII 77.78%에서 Gr0+GrI 66.67%로 1 : 0.86으로

P.D 投與日이 發病日로부터 3日째以內에 投與함으로써 治療經過가 優秀한 것으로 나타났다.

12. 韓方的 處置 및 物理治療는 電鍼이 51.21%, EST가 41.46%, 董氏鍼의 下三黃穴이 19.51%, 皮內鍼이 10.98%로 나타났다. 82例의 顔面神經麻痺 患者 全員에는 眼球洗滌(3回 以上/日), Jelly hot pack(30分씩, 7-8回/日), 赤外線調査(30分, 3-4回/日), Plaster 患側 額部 貼付(1回/日, 睡眠時), 顔面筋肉運動 및 指壓과 맞사지(數回/日)같은 療法을 同一하게 실시하였다.

13. 治療成績에 對한 評價는 A群에서는 15日-21日이 完治+優秀 26.87%로, B群에서는 8日-14日이 完治+優秀 26.67%로 가장 많이 나타났다. 따라서 P.D를 投與한 경우가 P.D를 投與하지 않은 경우보다 治療成績이 優秀한 治療回數가 15日-21日에서 8日-14日로 1週日程度 短縮된 것으로 나타났다.

## 參 考 文 獻

1. 朴忠緒 : 神經學, 서울, 高文社, 1983, pp. 295-297.
2. 權興植 : 人體解剖學 I·II, 서울, 壽文社, 1992, pp. 184-192. (I), 217-220. (II)
3. 李基淳 : 韓方內科學, 서울, 壽文社, 1969, p. 205, 229.
4. 金永錫 : 口眼喎斜 治療 및 頸椎椎間板脫出症, 漢醫師協報 No. 420, 1980, p. 5.
5. 蔡禹錫 : 末梢性 顔面神經麻痺 患者에 對한 透鍼 治療 研究, 大韓韓醫學會誌, Vol. 7, No. 2, 1986, pp. 37-42.
6. 安昌範 : 口眼喎斜의 鍼과 物理治療效果에 對한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, Vol. 6, 1985, pp. 71-80.
7. 楊維傑編 : 黃帝內經靈樞譯解, 臺北, 樂

- 群出版公司, 民國 67年, pp. 164-176.
8. 中國研究院編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987, pp.107-109.
  9. 姜成吉 : 口眼喎斜 治療 및 頸椎椎間板脫出症, 漢醫師協報 No. 420, 1980, p.5.
  10. 孫壽明 : 口眼喎斜 患者에 對한 鍼治療에 關한 研究, 韓醫學博士碩士學位論文集 3輯, 서울, 醫藥事, 1980, pp.129-145.
  11. 巢元方 : 諸病源候論, 臺北, 文光圖書有限公司, 民國 66年, p. 2.
  12. 朱震亨 : 丹溪心法附餘(上), 서울, 大星文化社, 1982, p. 69.
  13. 李東垣 : 東醫十種醫書, 서울, 大星文化社, 1983, pp. 635-636.
  14. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1979, pp. 364-365.
  15. 北京中醫學院主編 : 中醫各家學說講義, 北京, 醫藥衛生出版社, 1978, p. 348.
  16. 方藥中外 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1986, pp. 423-424.
  17. 皇甫謐 : 黃帝鍼灸甲乙經, 臺北, 大方出版社, 民國 67年, p. 280.
  18. 崔容泰 外 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, 1988, pp. 1296-1297.
  19. 金永錫 : 口眼喎斜에 對한 臨床的 觀察, 東洋醫學, Vol. 8, No. 1, pp.246-252.
  20. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, 1990, pp. 122-126.
  21. 金永板, 康秉秀 : 臨床配合本草學, 서울, 永林社, 1994, p. 748.
  22. 邱茂良 : 中國鍼灸治療學, 南京, 江蘇科學技術出版社, 1986, pp. 330-333.
  23. John Jacob Ballenger : Disease of the nose throat and ear, Philadelphia, Lea & Febiger, 1969, pp. 798-800.