

## 帶狀疱疹 患者의 治驗3例 報告

崔圭東<sup>\*</sup>·蔡炳允<sup>\*\*</sup>

### ABSTRACT

#### The clinical observation of three case of Herpes zoster

Choi Gyu-dong · Chae Bhung-yoon

an acute, unilateral, self-limited inflammatory disease of cerebral ganglia and the ganglia of posterior nerve roots and peripheral nerves in a segmented distribution, caused by the chickenpox virus, and characterized by groups of small vesicles in the cutaneous areas along the course of affected nerves, and associated with neuralgic pain.

three case of herpes zoster has severe post herpetic neuralgia. these patients has been treated with western medicine. But they could not expect to improve condition. We experienced three cases of herpes zoster that have a result of effect with oriental treatment and lazer therapy .

---

\* 慶山大學校 韓醫科大學 韓方眼耳鼻咽喉科學教室

\*\* 慶熙大學校 韓醫科大學 韓方眼耳鼻咽喉科學教室

## I. 緒 論

帶狀疱疹은 virus性 皮膚疾患의 一 種으로 韓醫學的으로는 纏腰火丹(俗名 蛇串瘡)과 類似하다. 帶狀疱疹의 原因은 varicella zoster이며 水痘를 앓은 후에 背根 神經節에 潛伏해 있던 virus의 재활성화에 의해 發生한다. 帶狀疱疹의 特徵은 지각 神經의 분포를 따라서 紅斑狀의 群集된 水疱가 偏側性으로 分布하여 顏胸背腰腹等에서 帶狀으로 排列되는 것이며 肋間神經을 따라 分布되는 경우가 가장 많고<sup>6)</sup> 皮膚發疹이 發生되기 약 4-5일전부터 特征적인 疼痛이 수반된다. 포진후 동통은 대상포진의 가장 흔한 고통스러운 합병증으로 40세이하에서는 드물며 60세이상에서 약 25-30%가 發生한다.<sup>1)</sup> 그러나 양의학에서는 포진후 통증에 관하여 장기간 治療해도 뚜렷한 효과가 없는 실정이다.

韓醫學에서는 紅斑水疱가 구슬이 꿰어 묶일듯 하고 허리를 둘러서 생기는 경우가 많다하여 纏腰火丹 또는 蛇串瘡이라 하는데 最初로 巢<sup>9)</sup>가 飭帶瘡이란 名稱을 사용하여 記述한 以後 諸家들이 多樣한 名稱으로 그 原因 症狀 治療등을 研究하여 왔다.

이에 저자는 경산대학교한외과부속 한방병원 외관과에 來院한 帶狀疱疹 환자중 內服藥과 레이저치료로 탁월한 효과를 경험하였기에 文獻考察과 함께 보고하는 바이다.

## II. 調查對象 및 分析

경산대학교부속한방병원 안이비인 후과에 來院한 帶狀疱疹 患者중 내복 약과 레이저치료로 탁월한 효과를 경험한 환자를 대상으로 하였으며 치료경과 및 호전도는 환자의 진술과 피부상태를 기준으로 하였다.

## III. 治療方法

1. 藥物요법 : 症例 參照
2. LASER THERAPY

照射治療用 레이저 機器

서독 FELAS LASER MED-30 으로  
He-Ne laser scanner output power 30mw  
IR laser diode maximum performance 72W

Herpes Zoster of the lazer therapy

	Helium-Neon laser	IR laser
laser scanner time	15-20 Minute	15-20 Minute
laser scanner length	15 cm	15 cm
wave length	632.8 nm	904 nm
frequency mode	continuous	2400 HZ impulsed mode

대상포진이 있는 병변부에 레이저를 non contact 으로 scanner 하였다.

#### IV. 症 例

##### case 1

환자 : 김 0 0 61세 남자  
 병록번호 : 69331  
 수성구 황금동 여중 교사  
 1933년 11월25일생  
 주소증 : 右顔面部 耳後部 疱疹 흔적 疼痛 극심  
 발병일 : 1996. 6. 20  
 과거력 : 1993년 鼻腔內癌 방사선 항암치료 33회--->침샘파열 식욕부진  
 1994. 1. 8 腰痛 兩膝痛  
 체격다소마름  
 소화불량 酸痛  
 대변 2일에 한번  
 脈 沈無力  
 진단 : 대상포진후 동통  
 치료 및 경과 : 양방병원치료후 疱疹 가라앉았으나 疼痛 극심  
 1996. 7. 5 한방외과 疼痛處 瀉血 耳鍼 別無效.  
 1996. 8. 20 심계내과 淸上鑷痛湯 投與 當處 刺鍼 別無效.  
 1996. 8. 26 안이비인후과 腎正格 + 小腸勝格 + laser.  
 8. 29 上同 대변보고 싶은데 안나온다. 荊防敗毒散(羌活 獨活 柴胡 前胡 荊芥 防風 赤茯 生地

地骨皮 車前子 各1돈) 10첩 laser.  
 9. 2 약복용후 통증감소 새벽에 腹痛 laser.  
 9. 7 血尿 발기후 전립선부 뻣뻣한기분  
 腎正格 laser.  
 9. 9 laser.  
 9. 10 laser. 완치.

##### case 2

환자 ; 이 0 0 62세 여자  
 병록번호 : 095642  
 수성구 중동  
 주소증 : 左側 顔面部 疼痛, 疱疹  
 발병일 : 1996년 10월 6일  
 과거력 : 1989년 심장판막증으로 경대병원 약물복용중  
 진단 : 대상포진  
 치료 및 경과 : 신경외과 치료중  
 1996. 10. 10 laser 藿香正氣散 4첩 別無效.  
 1996 10. 11 葛根解肌湯 2첩 laser.  
 10. 12 U C A 2Pill 葛根解肌湯 4첩 laser.  
 10. 14 葛根解肌湯 10첩 痂皮 생기고 통증 거의 消失 이마 부위만 조금통증 있음 laser.  
 10. 16 不眠 酸棗仁末 3포 laser.  
 10. 17 不眠 酸棗仁末 3포 laser. 완치.

case 3

환자 : 김 0 0 남/ 31세

1. 입원기록

발병일; 1997년 2월 12일  
주소증; 右側 眼痛, 眼瞼浮腫, 流淚  
右側 顔面部 痛症, 發疹, 눈  
을 뜰 수가 없음

과거력; 別無

가족력; 모친- 고혈압

현병력; 건장한 체격의 남자환자로  
체질은 소양인이고 본병은 1997년 2월  
10일경 眼部 痛症이 시작되어 개인  
병원에서 치료한 후 2월 12일부터 이  
마에 포진이 시작되어 경대병원에서  
1주일 입원한 후 지속적인 치료 받아  
오다가 상태 별 호전없어 1997년 3월  
7일 본원 OPD치료 후 3월 8일 본원  
입원 치료 시작.

2. 검사결과

EKG normal

R-Lab SGPT 71

ALP 138

total cholesterol 317

이외 WNL

3. R/O 대상포진 후 동통  
(삼차신경 제 1지 부위)

4. 평소 생활 상태

수면 ; 숙면

식사 ; 식욕 양호

소화 양호

대변 ; 평소 1일 1회 정도

발병 후 2-3일 1회

소변 ; 1일 6-7회

5. 질병경과

입원 1일 짜 ;

眼痛 -眼內 刺痛, 眼澁, 야간 尤甚,  
流淚, 眼瞼 浮腫, 開眼難 통증으로 인  
하여 수면 不可

右 顔面部 痛症- 이마, 코 부위 중  
심으로 야간12시 이후에 가장 심하고  
고춧가루 뿌려놓은 느낌과 刺痛 頰  
部 微有 통증

발진- 이마부위

간헐적인 背部 項部 癢痒感

처방: 葛根解肌湯

입원 2일 짜 ;

眼痛 - 통증 여전, 流淚지속

右 顔面部 통증 - 통증 감소

癢痒感 - 背部, 項部 지속

처방 ; 獨活地黃湯

3일 짜 ;

眼痛 - 통증 70-80% 존재

右 顔面部 통증- 이마 부위 통증

감소 , 코부위 통증 간헐적

처방 ; 獨活地黃湯

4일 짜 ;

眼痛 - 통증 70%, 眼澁 微減

야간12시 이후의 통증은 여전함

右 顔面部 통증 - 이마 통증 거의

소실, 코부위 통증 조금 남아있음

癢痒感 - 頭部 癢痒感

처방 ; 荊防瀉白散

5일 짜 ;

眼痛 - 통증 流淚 開眼 難 전일에  
비해 여전  
顔面部 통증 - 우리한 통증  
처방 ; 荊防瀉白散

6일째 ;  
眼痛 - 통증 60%, 야간 1시 , 3시 2  
차례의 통증  
瘙痒感 - 현재 別無  
처방 ; 荊防瀉白散

7일째 ;  
眼痛 - 전일과 동일,  
流淚 지속, 開眼 難  
顔面部 통증 - 이마 부위 우리한  
통증  
瘙痒感 - 코 주위  
처방 ; 荊防瀉白散

8일째 ;  
眼痛 - 통증 50%, 眼內 우리한 통  
증상태로 변화, 야간중에는 刺痛  
顔面部 - 우리한 통증과 瘙痒感  
조금  
처방 ; 荊防瀉白散

9일째 ;  
眼痛 - 야간 3시 경 통증 發  
眼澁 現別無  
처방 ; 荊防瀉白散

10일째 ;  
眼痛 - 우리한 통증지속 , 流淚 지  
속 , 眼臉浮腫  
처방 ; 荊防瀉白散

11일째 ;

眼痛 - 眼 주위 고추가루 뿌려놓  
은 듯한 통증 새벽 4시 경  
發, 眼澁 別無 , 眼臉浮腫 여전  
처방 ; 荊防敗毒散

12일째 ;  
眼痛 - 오후 통증 심함, 眼臉浮腫  
감소, 流淚 감소, 開眼 가능  
顔面痛 - 이마주위에서 안검으로  
통증 微有  
처방 ; 黃蓮解毒湯

13일째 ;  
前日 上同  
처방 ; 荊防敗毒散 合 荊防瀉白散

14일째 ;  
眼痛 - 통증 30%, 새벽경 眼주위  
瘙痒感 發, 流淚 지속, 부  
종 감소, 羞明  
顔面痛- 이마 주위 우리한 통증  
微有  
처방 ; 上同

15일째 ;  
眼痛 - 眼內 통증은 別無, 안검 부  
종 감소, 流淚 지속, 羞明  
顔面痛 - 통증 別無 이마, 코 주위  
감각장애, 무딘 느낌  
感冒 - 咽痛, 頭重, 鼻塞, 鼻涕  
처방 ; 上同

16일째 ;  
前日 上同

17일째 ;  
前日 上同, 단 眼臉浮腫 微減

18일째 -21일째 ;

眼痛 - 통증 別無, 眼澁 간헐적  
發, 안검 부종 감소(아침 最  
甚), 流淚감소, 羞明  
顔面痛 - 통증 別無, 가끔 이마와  
코 주위 癢痒感發  
처방 ; 上同

22일-23일째 ;

眼痛 - 통증 別無, 眼澁 別無  
流淚, 羞明, 眼臉浮腫  
癢痒感 - 야간 중 코주위 약간  
처방; 上同

24일째 ;

眼痛 - 통증, 眼澁 別無, 안검 부  
종 감소하여 아침에도 開  
眼가능, 羞明 감소  
처방; 上同

25일-25일째 ;

眼痛 - 외출 다녀온 후 통증·부종  
상태 尤甚, 流淚, 羞明  
처방 ; 腫脹方

26일- 27일째 ;

眼痛 - 痛症, 眼澁 別無  
眼臉浮腫 조금 남아 있는 정도  
流淚- 微有  
羞明- 형광등 불빛에도 약간 눈부  
신 상태  
처방- 荊防瀉白散

30일째 퇴원 외래치료 : 완치

## V. 考 察

帶狀疱疹은 知覺神經分布를 따라서 紅斑狀의 群集된 水疱가 偏側性으로 發生되는 疾患으로 皮膚發疹이 發生 되기 약 4-5일 전부터 特徵的인 疼痛이 隨伴된다. 皮膚發疹은 VZV가 侵犯한 神經을 따라 띠모양으로 分布되며 好發部位는 胸部(53%), 頸部(20%), 三叉神經部位(15%)이고<sup>1)</sup> 가장 흔히 침범되는 皮膚節은 C2, L2라 하였는데<sup>2)</sup> L2 皮膚節은 腰下部에 該當된다. 帶狀疱疹에서는 發疹에 앞서 痛症, 瘙癢, 灼熱感이 나타나는데<sup>17)</sup> 痛症이 있는 後 皮膚發疹이 침범한 神經을 따라 띠모양으로 分布되며 처음에는 紅斑이 생기는데 이어서 水疱가 集團으로 나타나고 2-3일 후에는 水疱液이 化膿되는 데<sup>1)</sup> 水疱는 單純疱疹에 나타나는 一定한 크기의 水疱들과는 대조적으로 다양한 크기이며<sup>17)</sup> 帶狀疱疹에는 發熱이 同伴된다<sup>2) 16)</sup>. 現代 中國에서는 纏腰火丹과 蜘蛛瘡를 同一 疾病으로 여기며<sup>4) 6) 8) 12) 15)</sup> 夏等은<sup>15)</sup> 發病部位에 따라 腰部에 생기면 纏腰火丹, 面部에 생기면 蜘蛛瘡이라 하였다. 症例 1, 2, 3 모두 삼차신경부위에 침범하였으며 症例 1, 3 은 疱疹後 疼痛으로 來院하였으며 症例 2는 疱疹 發生時 來院하였다 3 case 모두 극심한 痛症을 主訴로 하였다

原因 및 病理機轉을 살펴보면 varicella-zoster(수두-대상포진 VZ) virus에 의한 것으로 이 virus는 단순 포진 바이러스군, cytomegalo 바이러스군 및 lymphoproliferative 바이러스군과 함께 herpes viridae과에 속해 있는 DNA 바이러스

스이다. 發病은 활성화설(reactivation) 및 재감염(reinfection)설의 두가지 설로 대두되고 있는데 최근 유력시 되고 있는 병인론은 잠재 바이러스의 활성화론이다. 이 학설은 수두는 면역이 없는 사람에서 발생하며 대상포진은 수두를 앓은 후 잠복해 있던 VZ 바이러스가 혈행성 전파로 인해 감각 신경절에 잠재하고 있다가 신체적, 기계적 및 면역학적 인자에 의해 활성화 되어 발병한다고 하는 것이다.<sup>1) 2)</sup>

유발인자로는 외상, 척수종양, 비소 등이 있으며 Hodgkin's disease, 악성 임파종, 만성 백혈병에서와 같이 세포대개 면역의 장애가 있는 환자에서 잘 발생한다.<sup>1) 2)</sup>

韓醫學의 原因에 관하여 巢<sup>9)</sup>는 蝨帶瘡은 風濕이 血氣에 搏하여 생긴다 하였고 王<sup>11)</sup>과 祁<sup>7)</sup>는 纏腰火丹은 心腎不交 肝火內熾 流入膀胱하여 帶脈을 감기 때문이라 하였다. 陳<sup>14)</sup>은 火丹이 三焦風熱이 心火妄動을 타기 때문에 생기는 것으로 乾者는 心肝之火 濕者는 脾肺濕熱이라 하였다. 吳<sup>10)</sup> 등도 纏腰火丹의 乾者는 肝心風火이고 濕者는 脾肺濕熱이라 하여 陳<sup>14)</sup>의 說을 많이 引用하였는데 이 後의 纏腰火丹에 關한 文獻들은 대부분 이 吳<sup>10)</sup> 등의 說을 따르고 있다. 顧<sup>5)</sup>는 蜘蛛瘡이 옷에 거미의 尿가 묻거나 蟲蟻 등이 돌아 다녀서 생긴다는 陳<sup>14)</sup>의 說과 거미의 오줌이 사람 몸에 묻으면 瘡이 생긴다는 汪機의 說을 引用하였으나 陳<sup>13)</sup>은 '或謂沾濡蜘蛛之尿而生者 其說非是'라 하여 이를 否定하고 皮膚가 血少한데 毒氣 濕氣가 우연히 묻어 생긴다 하였다.

대상포진의 치료에 있어 서양의학에서는 통증이 있을 때는 아스피린, 코데인 진통제가 효과적이며 급성기가 지난 후에는 부신 피질 호르몬을 전신 투여하며 gamma globulin 대량 투여가 도움이 된다. 이는 면역이 저하되어 있는 환자에게서 감염의 빈도를 감소시키나 치료에는 거의 효과가 없는 것으로 되어있다. 또 2차 세균 감염이 되었을 경우에는 항생제를 사용한다. 疱疹後 疼痛에는 paravertebral X-선 치료, 진통제 트리암시놀론 병변내 주사, 비타민 E 등이 효과가 있다고 하나 치료가 쉽지 않다고 한다. 전신적으로 수두양 발진을 동반한 대상포진에서는 idoxyuridine cytosine arabinoside 투여로 좋은 효과를 보였다고 한다. 스테로이드제를 전신 투여하면 병의 경과도 단축시키고 포진후 동통의 발생빈도도 감소된다고 하나 스테로이드는 바이러스의 전신 전파로 병을 악화시킬 위험이 있으므로 조심스럽게 사용하여야 한다.<sup>11)</sup>

한의학에서는 홍<sup>3)</sup>의 보고를 살펴보면 여기에 使用된 處方은 龍膽瀉肝湯이 9회로 가장 많았고 除濕胃苓湯이 7회, 柴胡清肝湯이 4회, 內疎黃連湯, 苦膽草片, 蠟礬丸이 각 2회였으며 化斑解毒湯, 一粒金丹, 活命飲, 萬病解毒丹, 貴金丸, 八珍湯, 清營湯, 益氣活血散瘀湯, 逍遙散, 當歸浸膏片은 각 1회였다. 저자가 대상포진에 사용한 藥物은 四象處方으로 case 1, 3은 少陽人으로 판단하여 荊防敗毒散 荊防瀉白散 獨活地黃湯을 투여하였고 case2는 太陰人으로 판단하여 葛根解肌湯을 투여 하였다 治療기간은 증례1은 14일

정도, 증례2는 1주일, 증례3은 한달 정도 걸렸다 上記疾患이 극심한 痛症이 오래지속되는데 比하여 本證例에서는 속효를 보인 것으로 思慮된다.

## VI. 結 論

著者は 대상포진환자에게 內服藥과 레이저를 照射하여 유효한 經驗을 하였기에 文獻考察과 함께 보고하는 바이다.

## 參考文獻

1. 대한피부과학회 : 피부과학, 서울,麗文閣, pp.192-194, 1985
2. 이유신 : 임상피부과학, 서울,麗文閣, p.110, 1987
3. 홍익표 외 : 대상포진에 관한 동서의학적 비교, 대한한방외관과학회지, Vol.3, No1, pp.73-87, 1990.
4. 顧伯康 외 : 中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.249-252, 1987
5. 顧世澄 : 瘍醫大全, 서울, 太醫社, p.918, 1975.
6. 南京中醫學院 : 中醫學, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, pp.603-604, 1983
7. 祁 坤 : 外科大成, 臺北, 文光圖書有限公司, p.128, 1979.
8. 上海中醫學院 : 中醫外科學, 香港, 商務印書館, pp.127-128, 1981
9. 巢元方 : 諸病源候論, 北京, 人民衛生出版社, p.189, 1982.
10. 吳 謙 외 : 醫宗金鑑, 서울, 大星文化社, pp.173-175, 1983.
11. 王肯堂 : 證治準繩 四 瘍醫, 臺北, 新文豐出版公司, p.272, 1979.
12. 中醫研究院 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, p.499, 1987.
13. 陳士鐸 : 外科秘錄 卷十, 서울, 醫聖堂, p.7, 1987.
14. 陳實功 : 外科正宗, 北京, 人民衛生出版社, pp.252-253, 1983.
15. 夏涵 외 : 中醫外科護理, 上海, 上海科學技術出版社, pp.120-121, 1984.
16. E. Jawetz 외 : 의학미생물학, 서울, 高文社, pp.554-556, 1985
17. Thomas P. Habit : Clinical Dermatology, St. Louis, The C. V. Mosby Co. pp.269-271, 1985