

## 藥針療法을 병용한 돌발성 난청 치험 2례

천승철 · 조수현 · 지선영\*

### Two Cases of Sudden Deafness Treated with Herbal Acupuncture Therapy

*Seung-chul Chun · Soo-hyun Jo · Seon-young Jee*

The sudden deafness is generally defined as sensorineural hearing loss without definite cause. The medical treatment of this disease is purposed on hemokinetic improvement and anti-inflammatory action. There are various prognoses such as perfect recovery or loss of hearing. The symptoms are easily redeveloped by fatigue or psychological stress. We treated two patients, who diagnosed as the flare of Liver fire and the flare based on insufficiency of Kidney Yin, of sudden deafness with herbal medication, acupuncture, moxibustion and herbal acupuncture. The symptoms were improved after three or four times of treatment.

**Key words** : Sudden deafness, Herbal acupuncture

#### 서론

돌발성 난청은 일측이나 양측으로 나타나는 원인불명의 감각신경성 난청을 말하며, 하나의

질환으로 취급하기도 하는데, 주로 바이러스성이나 혈관성 요인을 원인으로 생각하고 있는 질환이다<sup>1)</sup>.

한의학에서 돌발성 난청은 耳鳴, 耳聾, 暴聾의 범주에 속하며, 특별한 원인질환이 없으면 경험적인 치료를 실시하는 것을 원칙으로 하고 내원환자에 있어 빈도는 그리 높지 않으나 조기 진단 및 치료가 시행되지 않으면 영구적인 청력장애를 유발할 수 있는 질환이다<sup>2-4)</sup>.

이에 대한 국내연구는 박 등<sup>4)</sup>, 권 등<sup>5)</sup>의 연구가 있었으나 아직 한의학적인 임상 증례보고나 임상에서의 한방치료법에 대한 연구가 부

\* 대한한의대학교 부속대구한방병원 안이비인후과교실  
· 교신저자 : 천승철, 대구시 수성구 상동 165  
          대한한의대학교 부속 대구한방병원  
          안이비인후과교실  
(Tel. 053-770-2176, Fax. 053-770-2169, E-mail  
: satyr75@hanmail.net)

족한 실정이다.

이에 저자는 대구한의대학교 부속 대구한방병원 안이비인후과에 내원한 돌발성 난청 환자 2례에 대해 藥針療法을 병행한 한방 치료를 통하여 우수한 치료효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 研究對象

대구한의대학교 부속 대구한방병원 안이비인후과에 외래로 내원한 돌발성 난청 환자 중 藥針療法을 병행하여 치료한 환자 2례를 대상으로 하였다.

### 2. 治療方法

#### 1) 鍼灸治療

일회용 stainless-steel 毫鍼(동방침구사, 0.3×30mm)을 사용하여 百會, 上星, 印堂穴과 환측의 耳門, 聽宮, 翳風, 中渚, 臨泣, 陽陵泉, 液門穴 등을 취하여 20분간 유침하였으며, 발침 후 黃連解毒湯藥針은 肩井, 翳風, 耳門穴에, 紫河車藥針은 關元, 翳風, 耳門穴에 시술하였으며 中脘, 關元穴에 神氣灸를 각 1壯씩 시술하였다.

#### 2) 藥物治療

증례1은 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方(柴胡 3錢 半夏 2錢 桂枝 白茯苓 各 1錢半 龍骨 牡蠣粉 黃芩 人蔘 各 1錢 大棗 3分 生薑 大黃 各 5分)을, 증례2는 荊防地黃湯加減方(熟地黃, 白茯苓, 山茱萸, 澤瀉 各 2錢, 車前子, 羌活, 獨活, 荊芥, 防風, 兔絲子, 覆盆子 各 1錢)을煎

湯하여 1일 2첩을 3회 분복하는 것을 원칙으로 하였다.

### 3. 治療의 評價

발병시의 이명과 난청의 정도에 대해 환자가 스스로 자각하는 증상의 호전도가 20% 이하일 경우를 Poor, 20-50%일 경우 Fair, 50-80%일 경우 Good, 80% 이상일 경우 Excellent로 표시하였다.

## 증례

### 1. 증례 1

- 1) 성명 : 양 ○ ○ (M/21)
- 2) 주소증 : 右耳難聽, 耳鳴
- 3) 부증상 : 疲勞, 不眠, 面赤
- 4) 발병일 : 2003년 3월 31일 경
- 5) 과거력 : 별무
- 6) 가족력 : 별무
- 7) 현병력 : 업무로 인한 stress로 신경을 많이 쓰던 중 2003년 3월 31일 경 갑자기 우측에서 이명(지속적인 '삐'하는 소리)와 함께 난청을 발하여 local ENT visit, 돌발성 난청 Dx. 후 Western med. P.O. 하였으나 증상 여전하여 2003년 4월 7일 본원에 내원함.
- 8) 질병경과(Table 1)

Table 1. 양 ○ ○ (M/21) 의 임상경과

날짜	질병 경과	치료
2003년 4월 7일	우측에서 지속적인 '삐'소리와 함께 난청을 호소함	柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療
2003년 4월 14일	이명과 난청의 증상 변화 없음(Poor)	柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療
2003년 4월 16일	이명은 미호전하였으며 난청은 증상변화 없음 (Poor)	黃連解毒湯藥針 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療
2003년 4월 18일	침시술 직후 이명은 악화와 호전을 반복하였으며 난청은 미호전됨(Fair)	黃連解毒湯藥針 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療
2003년 4월 21일	이명은 현저히 감소하였으며 간헐적인 '지직' 거리는 소리를 호소함 난청은 거의 소실됨(Good)	柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 4월 25일	저음의 이명이 간헐적으로 발하나 난청은 완전소실됨(Excellent)	柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 鍼灸治療 紫河車藥針

## 2. 증례 II

- 1) 성명 : 김 ○ ○ (M/42)
- 2) 주소증 : 右耳難聽, 耳鳴
- 3) 부증상 : 疲勞, 上熱感, 消化不良, 耳充滿感
- 4) 발병일 : 2003년 4월 23일 경
- 5) 과거력 : ① 현훈 : 2003년 1월경 갑자기 발현하였으나 호전됨.
- 6) 가족력 : 별무

7) 현병력 : 인쇄소에 근무하면서 평소 소음에 노출되어 있는 상태에서 2003년 4월 23일경 갑작스런 큰 소리를 들은 후 右耳難聽과 耳鳴이 발생, 대구 ○ ○ 대학 부속병원 ENT visit, 돌발성 난청 Dx. 후 Western med. P.O. 하였으나 상태 여전하여 2003년 5월 2일 본원의 외래로 내원함.

8) 질병경과(Table 2)

Table 2. 김 ○ ○ (M/42) 의 임상경과

날짜	질병 경과	치료
2003년 5월 2일	우이난청(80db)과 이명, 이충만감을 호소함	鍼灸治療
2003년 5월 3일	이명과 난청, 이충만감 증상변화없음(Poor)	鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 5월 6일	이명과 난청, 이충만감이 미호전됨(Poor)	鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 5월 9일	이명과 난청(15db)이 호전되었으며 이충만감 소실함(Good)	荊防地黃湯加減方 鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 5월 13일	이명은 감소하였으며 난청(13db)은 미호전함(Good)	荊防地黃湯加減方 鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 5월 17일	증상 변화 없음	荊防地黃湯加減方 鍼灸治療 黃連解毒湯藥針
2003년 5월 23일	이명은 간헐적으로 저음의 바람빠지는 소리가 들린다고 호소함(Excellent)	荊防地黃湯加減方 鍼灸治療 紫河車藥針
2003년 5월 31일	증상 변화 없음	荊防地黃湯加減方 鍼灸治療 紫河車藥針
2003년 7월 11일	추적조사결과 약간의 멍한 느낌은 있으나 이명과 난청은 소실되었으며 피로와 스트레스를 느낄 경우 간헐적인 이명이 발생하였으나 휴식후 소실됨.	

### 고찰 및 결론

돌발성 난청은 일반적으로 뚜렷한 원인 없이 수시간 또는 수일에 걸쳐 갑자기 발생하는 원인불명의 감각신경성 난청을 말한다<sup>6)</sup>. 한쪽 귀에서의 돌발성 난청은 어느 연령에서도 생길 수 있으나, 고령에서 더 흔하다<sup>7)</sup>. 돌발성 난청에 대한 원인은 주로 바이러스성 원인과 혈관성 원인을 생각하는데, 바이러스성 원인으로서는 신경이나 신경절에 헤르페스에서와 같은 바이

러스 침윤으로 인한 신경원염이나 신경절염의 출현이나 이하선염, 홍역, 풍진, 인플루엔자 등에서 와우관 침범으로 내림프미로염의 발생, 대상포진에서 외림프미로염의 발생, 바이러스 감염에 동반된 혈관폐색 등에 의한 기전을 들고 있다. 혈관성 원인으로서는 감각기에 혈액공급을 하는 중말동맥의 폐색이 있고 그 외에 외림프누공에 의한 돌발성 난청 등의 여러 요인을 원인으로 생각하고 있다<sup>1)</sup>.

돌발성 난청의 치료법은 내이의 혈류개선 및 항염증 작용에 초점을 두고 있으며 그 중 성상신경절 차단술은 두경부의 교감신경의 차단으로 혈관이 확장되어 내이 혈류의 개선으로

내이모세포 및 신경세포의 대사를 촉진하는 것으로 생각되어 돌발성 난청환자에게 보편적으로 이용되고 있다. 그러나 치료 후의 예후는 다양하여 영구적인 농(deafness)이 되는 경우가 있는 반면에 완전히 회복되는 경우도 있으며 수술이나 수술 후의 통증, 혹은 정신적인 스트레스로 인해 재발이 되기도 한다<sup>7-8)</sup>.

한의학에서의 돌발성 난청에 대한 직접적인 표현은 찾아볼 수 없으나 대체로 耳聾疾患에 포함하는데, 《古今醫統》에서는 氣聾, 熱聾, 風聾, 厥聾, 勞聾, 陰聾으로 분류하였으며 痰火鬱結로 壅塞되어 나타나는 痰火耳聾이 가장 많다고 하였다. 《醫學入門》에서는 耳聾을 痰火, 風, 濕, 虛, 勞聾으로 분류하고 耳聾을 치료할 경우 먼저 氣를 調和시키고 鬱滯되고 閉塞된 것을 散하여 關竅를 소통시켜야 한다고 하였으며, 許<sup>9)</sup>는 《東醫寶鑑》에서 耳聾을 風聾, 濕聾, 虛聾, 勞聾, 厥聾, 卒聾으로 분류하고 병인병기에 있어서 忿怒와 色慾의 過度, 腎水の 不足, 老痰鬱火와 熱氣의 上衝, 風邪와 濕邪의 침범을 중시하였다<sup>2)</sup>.

최근의 중의학에서 戈<sup>3)</sup>와 李<sup>10)</sup>는 돌발성 난청을 耳鳴, 耳聾, 暴聾의 범주로 보아 임상상 高音性 耳鳴과 耳閉, 眩暈이 동반되는 경우가 많고 耳部의 검사상 명확한 이상이 없으며 청력검사시 중등도 이상의 감음신경성 이릉과 등골근의 반사소실이 나타난다고 하였다. 돌발성 난청의 치료에 있어서 혈관의 확장과 신경의 영양공급과 함께 조기치료의 중요성을 강조하였으며, 돌발성 난청의 한방적 병인으로 風邪의 外感, 痰火上擾, 氣血瘀滯 혹은 脾胃虧虛 등을 제시하며 虛卽補之, 實卽瀉之를 원칙으로 하여 行氣血, 通經絡의 치법을 이용해야 한다고 했다.

藥針療法은 경혈이나 압통점에 약물을 주입함으로써 자침효과와 약물작용이 동시에 기대되는 신침요법으로 藥針液은 증상에 따라 적합한 동서약물을 사용하는데, 다용되는 것은 5-10%의 포도당용액, 생리식염수, 25% 황산

마그네슘, 비타민B1, B12, 0.25-2% 염산프로카인, 셀파린 혹은 當歸, 紅花, 川芎 등의 한약재의 추출물 등을 사용한다. 질병의 치료에 있어서는 치료상의 필요에 근거하여 藥針部位를 選用하는데, 일반적으로 腹部, 腰背部의 촉진시 양성반응이 뚜렷한 俞穴이나 募穴 혹은 근육의 기시점이나 종지점, 신경근의 기시점을 치료점으로 하며 경락이 순행 본포된 부분으로 결절 등 형태이상이 觸和되는 양성반응점 혹은 일반적인 자침치료의 처방원칙에 비추어 각종 질환에 유효한 主治穴이 선택된다. 藥針療法은 약효의 발현이 빠르고, 정확한 용량을 사용하며, 위장관에서의 약물의 파괴를 방지할 수 있어 내복이 힘든 환자에게도 적용할 수 있다는 장점이 있으나 국소자극, 멸균의 필요성, 전신작용의 발현 등의 단점이 있으며 주사 후의 동통, 용혈, 발열 등의 부작용이 생길 우려가 많기 때문에 주의를 요하게 된다<sup>11)</sup>.

黃連解毒湯은 葛<sup>12)</sup>의 《後備急方》에 처방명 없이 傷寒時氣溫病方으로 수록된 처방으로 王<sup>13)</sup>의 《外臺秘要》에는 唐의 崔가 창방한 것이라 하였는데, 黃連, 黃芩, 黃柏, 梔子로 구성되어 내복시에는 瀉火解毒하는 효능으로 三焦의 熱盛으로 인한 大熱煩擾, 口燥咽乾, 錯語不眠, 吐血, 衄血, 發斑하는 증을 다스리며, 外科의 癰腫疔毒에 舌紅苔黃하고 脈數有力한 증상을 치료한다<sup>14)</sup>. 최근에는 최 등<sup>15)</sup>, 장 등<sup>16)</sup>이 두통에 黃連解毒湯藥針을 적용하여 통계적으로 유의성이 있는 효과를 거두는데, 최 등<sup>15)</sup>은 특히 實證에 속하는 기능성 두통에 대하여 우수한 효과를 거두었음을 보고하였고, 김 등<sup>17)</sup>은 黃連解毒湯의 藥針 및 經口投與群에서 鎮痛, 消炎 및 解熱作用에 대한 효과에 대해 유의성이 있음을 보고하였다.

紫河車는 건강한 사람의 대반을 烘製하여 건조한 것으로 性溫 無毒하고 甘鹹한 味로 肺, 肝, 腎經으로 歸經하여 補氣, 養血, 益精의 효능으로 虛損羸瘦, 勞熱骨蒸, 咳喘, 咯血, 盜汗, 遺精, 陽痿, 婦女血氣不足, 不孕 或 乳少를 치

료하는데, 오늘날 임상에서는 강장약으로 인체의 저항력을 증강시켜 폐결핵, 신경쇠약, 빈혈, 기관지 천효 등의 만성병에 응용하고 있다<sup>18)</sup>. 紫河車藥針에 대한 임상연구는 아직 부족하나 유 등<sup>19)</sup>, 이 등<sup>20)</sup>, 최 등<sup>21)</sup>의 연구에서 간, 신에 대한 보호작용이나 골다공증의 예방 및 치료에 대한 효과를 보고하였다.

위와 같이 上焦의 기능장애로 인한 實證性疾患에 대한 黃連解毒湯藥針의 치료효과와 신체 기능저하와 노화로 인한 虛證性疾患에 대한 紫河車藥針의 효과가 우수함에도 현재까지 돌발성 난청에 대한 黃連解毒湯藥針에 대한 임상보고나 실험적인 연구가 없었다. 이에 저자는 實熱證의 양상을 나타내는 돌발성 난청의 초기에 手足少陽과 胃, 陽維脈의 4脈이 交會하는 肩井穴과 三焦經과 膽經이 交會하면서 聰耳明目, 疏風通絡의 효능이 있는 翳風穴, 三焦經上에 위치하여 開耳竅, 疏邪熱의 효능이 있는 耳門穴을 취하여 黃連解毒湯藥針을 적용하였고, 초기의 實證이 소실되면서 虛證의 양상을 보이면 翳風穴, 耳門穴과 培腎固本, 調氣回陽의 효능으로 精力減退, 身體瘦瘠, 高血壓, 不眠症, 冷症, 여드름, 담마진에 효과가 있는 關元穴을 취하여 紫河車藥針을 적용하였다<sup>22)</sup>.

본증례에서 양 ○ ○ 의 경우 소양인형의 21세의 남자로 근육형의 보통체격에 사무직으로서 평소에 과도한 업무로 인한 정신적인 피로와 불면증을 가지고 있었다. 발병당시에는 과도한 정신적 스트레스와 함께 實證의 이명과 난청을 호소하여 肝火의 상승을 주요한 병인으로 보아 초진시 針灸治療를 시술하였으나 右耳難聽과 耳鳴은 여전하여 少陽의 半表半裏證을 치료하며 肝膽火의 상승과 少陽經의 熱證을 치료하는 小柴胡湯<sup>23)</sup>에 重鎮安神이 효능을 가진 龍骨, 牡蠣를 加하여 巔疾, 痼疾이나 신경성 질환, 신경증에 사용할 수 있는 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方을 7일간 투여하였다. 4월 14일 2차 내원시 증상의 호전이 없어 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方 20貼을 재차 투여하면서 鍼灸治療와

함께 黃連解毒湯藥針을 시술하였다. 4월 16일 3차 내원시 이명이 미호전되었으나 난청은 여전하였으며, 4월 18일 4차 내원시 鍼施術 후 이명은 악화와 호전을 반복하였으나 난청은 미호전되었다. 4월 21일 5차 내원시 이명이 현저히 호전되어 간헐적으로 '직'하는 소리가 난다고 하며 난청은 거의 소실되었으나 上熱感을 호소하였고 4월 25일 6차 내원시 이명이 간헐적으로 발하며, 난청은 완전소실되어 鍼灸治療와 함께 紫河車藥針을 시술하였다.

김 ○ ○ 는 소양인형의 42세의 남자로서 마른 체격에 피부가 검은 편으로 인색소에 일하면서 평소 지속적인 소음에 노출이 되어 있는 환경에서 업무와 집안 일로 인한 피로와 소화장애를 인지하던 중에 증상을 발하였는데, 초진시 上熱感과 함께 실증성의 이명, 난청과 이충만감을 호소하여 辨證後 腎虛로 인한 虛火의 상승을 병인으로 보았으나, 양방치료 관계로 본인이 원하여 鍼灸治療만 시술하였다. 5월 3일 2차 내원시 증상 여전하여 鍼灸治療와 함께 黃連解毒湯藥針을 시술하였는데, 5월 6일 3차 내원시 이명과 난청이 모두 미호전되고 5월 9일 4차 내원시 이명과 난청의 자각증상이 80%정도 호전되면서 이충만감이 소실되어, 實證은 減少하였으나 腎虛의 소인이 남아있는 것으로 판단하여 少陽人 亡陰證에 쓸 수 있는 荊防地黃湯加減方<sup>24)</sup>을 투여하였다. 5월 13일 5차 내원시 이명은 자각증상의 90% 정도 소실되었으며 난청은 80% 정도 호전되었고 5월 17일 6차 내원시 증상 여전하였으며, 5월 23일 7차 내원시 저음의 바람이 빠지는 것 같은 소리가 들린다고 하여 鍼灸治療와 紫河車藥針을 시술하였다. 5월 31일 증상이 여전하여 鍼灸治療와 紫河車藥針을 시술하였으며 이후 본인의 사정으로 치료를 종결하였다. 2003년 7월 11일 추적조사결과 약간의 멍한 느낌은 있으나 이명과 난청은 소실되었으며 육체적 혹은 정신적인 피로감을 느낄 경우 간헐적인 이명이 발생하나 휴식 후 소실된다고 진술하였다.

위의 두 증례에서 實熱證의 樣相을 나타내는 돌발성 난청에 黃連解毒湯藥針을 기존의 鍼灸治療, 貼藥을 통한 약물치료와 병행하여 시술 후 각각 4회, 3회의 시술로 증상의 뚜렷한 호전이 있어 돌발성 난청의 치료에 藥針療法の 병용은 기존의 침구요법과 한약의 투여를 통한 치료보다 우수한 치료효과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다. 그러나 돌발성 난청의 일반적인 치료법으로서 藥針療法을 적용하기에는 발병연령, 초기 청력손실의 정도, 치료시작의 시기, 동반증상의 유무, 기도역치곡선의 형태 등의 예후에 영향을 미치는 인자와 관련된 보다 많은 임상보고와 연구가 필요할 것이며, 藥針療法の 부작용의 해소와 안정성의 확보를 위한 보다 많은 임상연구가 있어야 할 것으로 사료된다.

### 참고문헌

1. 白萬基; 最新耳鼻咽喉科學, 一潮閣, 서울, 143, 2001.
2. 노석선; 원색이비인후과학, 일중사, 서울, 97-103, 1999.
3. 戈言平; 益氣補腎活血法治療突發性耳聾 40例, 浙江中醫雜誌, 32(1), 35, 1997.
4. 박혜선, 최규동; 돌발성 難聽의 中西醫治療, 東西醫學, 25(2), 49, 2000.
5. 권강, 최관호, 박재영 등; 돌발성난청환자 3례에 대한 임상적 고찰, 대한안이비인후과과학회지, 15(2), 157-65, 2002.
6. 이호기, 양해동, 김문석 등; 돌발성 난청 환자에 대한 성상신경절차단술의 효과, 대한이비인후과과학회지, 42(2), 311-2, 314-5, 1999.
7. 전국의과대학교수; 오늘의 진단 및 치료, 한우리, 서울, 250, 1999.
8. 여정은, 송선옥, 서동혁; 돌발성 난청 완치 직후 수술 및 스트레스로 재발된 임상경험, 대한통증학회지, 10(1), 113-6, 1997.
9. 許俊; 東醫寶鑑, 南山堂, 서울, 234-5, 1966.
10. 李奇許; 耳鼻咽喉科疾病效方, 과학기술 문헌출판사, 북경, 88, 1999.
11. 전국한의과대학교 침구경혈학교실; 침구학(하), 집문당, 서울, 1457-8, 1465, 1998.
12. 두호경; 황련해독탕의 약리학적 연구, 경희대학교 대학원 1981.
13. 王壽; 外臺秘要, 대성문화사, 서울, 47, 1992.
14. 이상인; 방제학, 영림사, 서울, 111-2, 1998.
15. 崔殷圭, 具炳壽; 黃連解毒湯藥針의 機能性頭痛 治療 效果에 대한 臨床的 考察, 동의신경정신과 학회지, 11(1), 80, 2000.
16. 장현호, 이대용, 이승훈 등; 두통에 대한 황련해독탕 약침의 임상적 연구, 대한약침학회지, 6(1), 58-9, 2003.
17. 金光湖, 金聖洙; 黃連解毒湯과 溫性瘀血方의 水針 및 經口投與가 鎮痛, 消炎, 解熱作用에 미치는 影響, 대한한의학회지, 15(1), 21, 1994.
18. 전국한의과대학 본초학교실; 본초학, 영림사, 서울, 567-8, 1999.
19. 유진호, 최도영, 강성길; 紫河車藥針이 糖尿誘發 흰쥐의 腎臟保護機能에 미치는 影響, 대한침구학회지, 19(4), 164-5, 2002.
20. 이상길, 서정철, 최도영 등; 자하거약 침자극이 HgCl<sub>2</sub> 로 손상된 흰쥐의 신장 및 간장에 미치는 영향, 대한약침학회지, 3(2), 191-212, 2001.

21. 최금호, 홍성은, 서용주 등: 자하거가 난소적출로 골다공증을 유발한 흰쥐에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지, 12(2), 75-100, 1999.
22. 안영기: 경혈학총서, 성보사, 서울, 528, 566, 533, 1995.
23. 윤길영: 동의임상방제학, 명보출판사, 서울, 163, 167, 1994.
24. 이정찬: 신사상의학론, 목과토, 서울, 401, 2001.