

# 성상신경절차단술로 제어되지 않은 대상포진 후 신경통환자 치험 1예

이정은, 배한호, 한영주, 임도희, 채은영, 조철준\*, 박양춘

대전대학교 한의과대학 내과학교실, 광동한방병원\*

## A Case Report of Post-herpetic neuralgia uncontrolled after Stellate Ganglion Block

Jung-eun Lee, Han-ho Bae, Young-joo Han, Do-hee Lim, Eun-young Chae, Chul-jun Jo\*, Yang-chun Park

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University,  
Department of Internal Medicine, Kwang-Dong Oriental Medicine Hospital\*

Post-herpetic neuralgia(PHN) is a chronic pain syndrome associated with the reactivation of a primary infection with varicella zoster virus(chicken pox), which leads to a chronic infection of dorsal root ganglia. The most common risk factor for shingles and its potential sequela, PHN, is advanced age. For a significant number of patients, the pain following healing of shingles can persist for months to years. If this pain, classified as PHN, persists longer than one month. PHN often leads to depression, disrupted sleep, decreased productivity, and utilization of health care.

We treated a 60 year-old female patient who suffered pain and headache after Stellate Ganglion Blocks(SGB). In identifying points for differentiation of syndrom(辨證), this subject was diagnosed as Yangmyeong Meridian wind-heat syndrom(陽明經風熱證) and was administered *Seungmagalgeuntanggamibang*(revised *Shengmagalgen-tang*, 升麻葛根湯加味方). To ease pain, Western medication was administered as well. After fourteen days of treatment, pain and other symptoms improved.

**Key Words:** Post-herpetic neuralgia(PHN), Stellate Ganglion Block(SGB), *Seungmagalgeuntanggamibang*(revised *Shengmagalgen-tang*, 升麻葛根湯加味方)

### 1. 緒 論

대상포진은 소아기에 수두 대상포진 바이러스의 초감염 이후 나이의 증가나 면역기능의 저하에 따라 척수후 신경절에 잠복해 있던 바이러스의 재활성으로 인하여 심한 통증을 동반하는 띠 모양의 수포성 병변이 편측성으로 발생하는 질환이다. 대상포진의 합병증으로는 포진 후 신경통, 이차적인 세균감염, 반

흔, 폐렴, 뇌척수염, 범발성 대상포진 등이 있으며 이 중에서도 포진 후 신경통은 가장 높은 빈도를 차지하며 나이에 따라 발생률도 증가되어 보고에 의하면 60세 이하의 환자에서는 15.9%에 불과하나 60세 이상에서는 46.9%로 급속한 증가를 보이게 된다.

대상포진 후 신경통은 지속적인 통증으로 환자에게 일상생활에 어려움을 초래하는 것 이외에도 우울감, 식욕이나 성욕의 부진, 불면증 및 심한 경우 자살까지 초래할 정도로 환자의 삶의 질에 중대한 영향을 미치게 된다. 그러나 일단 발병하게 되면 현재까지 이에 대한 확실한 치료법이 없는 실정이며 최근 고령인구의 증가로 대상포진 발생의 증가와 함께 포진 후 신경통의 병발도 증가되고 있는 추세이다.

· 접수 : 2004년 7월 26일 · 채택 : 2004년 8월 13일  
· 교신저자 : 박양춘, 충북 청주시 용담동 173-9 대전대 부속 청  
주한방병원 1 내과  
(Tel. 043-229-3704, Fax. 043-253-8757, E-mail :  
omdpyc@dju.ac.kr)

한편 대상포진에 대한 서양의학적 치료는 급성기 통증을 줄이고 포진후 신경통의 발생을 방지하기 위하여 acyclovir, vidarabine, famciclovir 등의 항 바이러스제, 스테로이드제, griseofulvin, cimetidine, 인터페론의 근육주사요법, 경피적 전기신경자극 및 교감신경 차단술 등의 다양한 치료방법들이 시도되어 왔다<sup>5</sup>.

이중에서도 교감신경 차단술은 마약류를 경구 또는 비경구적으로 대량 투여해도 완전한 제통 효과를 얻지 못하는 경우 신경과과제를 이용한 신경차단으로 장기간 진통 효과를 얻을 수 있다고 한다<sup>6,7</sup>.

저자는 대상포진 후 신경통 환자로 진단되어, 양방병원에서 정상신경절절단술을 3차례 시행한 후에도 통증이 제어되지 않아 본원으로 내원하여 입원치료한 60세 患者 一例를 대상으로 하여 한·양방치료를 겸하여 양호한 치료효과를 거두었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 症 例

### 1. 대상

- 1) 성명 : 김○○, 여자 60세
- 2) 진단명: (1) Post-herpetic neuralgia  
(2) Diabetes Mellitus
- 3) 주소증 : (1)頭痛(左側 頭頂部, 偏頭部 및 額部)  
(2)癢痒感 및 加皮  
(3)口乾  
(4)不安  
(5)不眠
- 4) 발병일 : 2003년 1월 8일경 → 2003년 2월 1일  
    甚해짐
- 5) 입원일 : 2003년 2월 6일
- 6) 과거력 : (1) 1987년경 당뇨 진단받고 경구혈당  
    강하제 복용 중.  
(2) 2000년경 위궤양 진단받고 치료함.
- 7) 가족력 : 특이사항 없음
- 8) 사회력 : (1) 다소 비만한 체격으로 성격은 내  
    성적. 통증으로 예민한 상태.  
(2) 음주력: 없음

(3) 흡연력: 없음

9) 현병력 : 2003년 1월 8일부터 2003년 2월 6일  
    까지 모 대학병원에서 입원치료 및 통원치료  
    번갈아 하면서 3차례 정상신경절절단술 및  
    양약 치료 후 호전 악화를 반복하던 중 2003  
    년 2월 1일 증상 악화되어 2003년 2월 6일 본  
    원으로 내원하였다. 모 대학병원 소견서에 의  
    하면 정상신경절절단술을 5차례 시행해야  
    하나 환자가 수술로 인한 통증을 더 많이 호  
    소하여 남은 2차례는 시행 못하였으며, 진통효  
    과가 가장 높은 마약성 진통제 Demerol을 투  
    약 하였으나 별 효과 없어 그 보다 낮은 진통  
    제를 복용시켰다고 하였다. 환자는 수술 후에도  
    통증이 심하였으며 양약을 복용하면 어지  
    러운 증상이 더 심해져 혼자서는 화장실도 가  
    지 못하였다고 하였다.

### 10) 검사소견

- (1) 초진당시 활력징후 : 혈압 140/90mmHg, 체온  
    36.4℃, 맥박수 92회/분, 호흡수 20회/분, 혈당  
    158mg/dl
- (2) 심전도 소견 : 특이소견 없음
- (3) 흉부 X-ray 소견 : 특이소견 없음
- (4) 임상병리검사 :  
    ① 말초혈액검사 : 백혈구 10,200/mm<sup>3</sup>, 혈소판수  
    418,000/mm<sup>3</sup>  
    ② 소변검사 : suger ±  
    ③ 혈액화학검사 : 특이소견 없음  
    ④ 전해질검사 : 특이소견 없음
- 11) 초진당시소견  
(1) 頭痛(左側 頭頂部, 偏頭部 및 額部) : 통증이  
    나타날 때마다 환자는 물컵으로 머리에 물을  
    끼얹고 소리치르며 힘들어함.  
(2) 癢痒感 및 加皮  
(3) 口乾  
(4) 不安, 不眠 : 환자는 통증이 나타날까봐 항상  
    불안해하며, 통증이 나타나면 바로 찬물을 끼  
    얹기 위해 침대에 걸터 앉아 있음
- (4) 客症

- ① 全身症狀 : 頭痛, 不安
- ② 皮膚 : 微白. 左側頭頂部, 偏頭部 및 左額部 發疹後 加皮 형성된 상태
- ③ 意識狀態 : 명료
- ④ 呼吸器 : 咳嗽(-), 喀痰(-)
- ⑤ 口 · 咽喉 : 口乾(+), 口苦(+)
- ⑥ 胸部 : 胸痛(-), 胸悶(-)
- ⑦ 消化器 : 평상시에는 소화상태 양호하였으나, 발병이후 식욕저하, 식욕부진
- ⑧ 睡眠 : 평소 양호, 발병이후 불량
- ⑨ 大便 : 평소 1일 1회 봐야 편안하며 약국에서 평소 변비약 사 드심
- ⑩ 小便 : 양호
- ⑪ 舌診 : 舌淡紅 苔 邊緣部 薄白苔 中心部 微黃白喉苔
- ⑫ 脈診 : 浮滑

### III. 治療 및 臨床經過

#### 1. 治療방법(Table 1)

##### 1) 한방치료

##### (1) 한약처방

① 2.6~2.7 : 龍膽瀉肝湯加味

② 2.8~2.10 : 仙方合十味敗毒湯

③ 2.11~2.19 : 升麻葛根湯 加 知母, 黃柏, 蔓荊子, 白芷

2003년 2월 6일부터 2003년 2월 19일까지 3貼을 3回/日(오전 9시, 오후 2시, 오후 7시)로 나누어 식후 1시간에 투여하였다.

##### (2) 침치료

담승격(~2월 9일), 위승격(~2월 19일) 위주로 1일 1회 刺鍼하였다.

##### (3) 외용

**Table 1.** The Medications

	Oriental Medication		Western Medication	
	Herb	Ointment	PNH	DM
2.6~2.7	龍膽瀉肝湯加味方	雄黃散(2.7, 1회시행)	Neurotin 3T tid	Amaryl 1T qd
2.8~2.10	仙方合十味敗毒湯	(沒藥+乳香)+마세린	Azeptin 2T bid Hydrocobalamin 3T tid	Gliclazide 1T qd Amaryl 1T qd
2.11~2.19	升麻葛根湯加味方		Amitriptyline 3T tid	Gliclazide 2T bid

\* 龍膽瀉肝湯加味方 : 龍膽草 柴胡 木通 6g 車前子 赤茯苓 生地黃 當歸 梔子 黃芩 甘草 4g 生薑 8g 金銀花 乳香 沒藥 4g

\* 仙方合十味敗毒湯 : 金銀花 8g 當歸 白角刺 柴胡 白茯苓 川芎 6g 大黃 貝母 天花粉 赤芍藥 白芷 甘草 羌活 獨活 桔梗 防風 枳殼 薄荷 蟬退 石膏 連翹 乳香 沒藥 穿山甲 白何首烏 4g

\* 升麻葛根湯加味方 : 葛根 18g 升麻 赤芍藥 10g 甘草 8g 生薑 10g 黃芩 知母 蔓荊子 白芷 4g

\* 復方雄黃散 : 雄黃 : 馬錢子 : 大黃 : 五倍子 = 1 : 1 : 2 : 2 (분말로 하여 식초에 개어서 환부에 도포)

**Table 2.** The Progress of Symptoms

	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11	2/12	2/13	2/14-2/19
Headache* (AD 100%기준)	100	100	100	100	100	50	30	30	20
the region of eruption	Pain †	++	++	++	++	++>+	+	+	±
	Frequ-ency	6	10	7	8	10	3	4	3
Diet intake (bowl)	Itching	+	+	+	+	++	+	+	+
		1-2/15 bowl	1-2/15 bowl	1/5 bowl	1/5 bowl	1/5 bowl	1/2 bowl	1 bowl	1 bowl

\* 두통의 강도평가

두통이 가장 심할 때를 100으로 기준하여 상대적 비율로 환자 본인이 표현하도록 하였다.

† 통증의 강도평가

++ : 참기 어려울 만큼 두통이 심하다고 호소하는 경우

± : 두통이 환자가 참을 수 있는 정도

± : 환자가 약간 느낄 수 있을 정도의 두통

- : 두통을 호소하지 않는 경우

- ① 雄黃散 : 2월 7일 1회 시행
- ② 乳香과 沒藥을 달인 煎湯液 + 바세린연고 : 2월 9일 1회 시행
- (4) 기타치치
- ① 濕式 附缸 : 양측 유양돌기
- ② 瀉血(venesection) : 좌두부
- ③ 종합가시광선 조사 : 좌두부

2. 양방치료

- (1) 대상포진 : Neurotin 3T tid, Azeptin 2T bid, Hydrocobalamin 3T tid, Amitriptyline 3T tid
- (2) 당뇨 : Amaryl 1T qd, Gliclazide 1T qd → 2T bid (2월 11일부터 증량됨)
- (3) 변비 : Magmil 1T qd

2. 임상경과(Table 2)

1) 2.6~2.7: 입원 당시 좌측 액 및 편두부에 화끈 거리며 쑤시는 듯한 통증과 소양감을 호소하였는데 통증발작이 1일 6~10회 정도 나타나며 통증의 강도는 나타날 때 마다 달랐고 심한 경우 환자는 찬물을 머리에 끼었으며 물건을 집어던지면서 고통스러운 비명을 지르기도 하였다. 항상 통증이 언제 나타날지 몰라 침대에 눕지 못하고 걸터앉아 있으면서 불안해 하였고 야간에도 반복되는 통증발작으로 수면장애를 보였으며 발병이후로 식욕과 식사량이 저하된 상태였다. 雄黃散을 바르는 도중에 통증이 발생하여 雄黃散 도포는 더 이상 시행하지 않았다.

2) 2.8~2.10: 8일에는 야간 통증발작의 빈도가 증가하였고 통증의 강도는 여전하면서 통처에서 화끈 거리는 열감이 증가하였다고 호소하였으며 1일 7~10회 정도의 통증발작이 나타났다. 8일 오후 몰약과 유향을 달인 전탕액을 섞은 바세린을 바르던 도중에 통증이 발생하여 약물 도포는 중지하였으나 종합가시광선 조사는 통증을 유발하지 않아 계속 시행하였다. 심한 통증으로 1일 1회 필요시에 진통제 Trodon 1 ample을 근육주사 하였으나 통증이 쉽게 가라앉지 않았다.

- 3) 2.11~2.13: 11일 오후부터 통증발작이 1일 3~4

회로 감소하였고 통증강도도 역시 감소하였으며 상대적으로 소양감의 증가를 호소하였다. 13일 이후로 수면 중에는 통증발작이 나타나지 않았다.

- 4) 2.14~2.19: 통증의 강도 및 빈도가 계속 감소되었으나 소양감은 약간의 감소만 보였다. 입원 당시 흑갈색이던 발진부위의 가피는 탈락되었고 통증으로 인한 수면 방해는 소실되었으며 통증발작에 대한 불안감과 식욕부진도 완화되어 안정된 상태로 퇴원하였으나 소양감 소변블리 구고 구건 등은 현저한 호전을 보이지 않았다.

IV. 考 察

수두 대상포진 바이러스의 최초감염이 급성으로 진신에 확산되어 나타나는 것은 수두(Varicella, Chicken Pox)이며, 이 바이러스에 이미 잠복 감염되어 있던 사람에서 이 바이러스가 재활성되어 국소적으로 감염이 발생하는 것이 대상포진(Herpes-zoster)이다. 20세 이하의 건강한 성인에서는 발생률이 낮아서 인구 1000명당 0.4~1.6명에서 발생하나, 85세 이상의 노인에서는 인구 1000명당 5~11명의 발생을 보인다<sup>20</sup>.

대상포진의 피부병변이 치유된 후에도 사라지지 않고 수주에서 때때로 수년에 이르기까지 계속되는 통증을 포진후 신경통이라 정의하며 이는 대상포진의 가장 흔하고 심각한 합병증으로 생각되고 있다<sup>8</sup>. 발생빈도는 고령일수록 증가되어 60세 이상의 대상포진 환자에서는 6개월 이후의 통증의 잔존율이 9.8~13.0%이라는 보고가 있다<sup>15</sup>.

대상포진후 신경통은 다양한 임상양상을 보여 침범된 부위에 지속적으로 계속되는 'deep aching pain' 과 수분 간격으로 또는 이따금씩 칼로 찌르는 듯한 'sharp, lacinating pain', 온도변화, 의복, 움직임 등의 자극에 의하여 발생하는 'allodynia' 등이 동시에 혹은 교대로 나타나 환자의 일상생활에 큰 어려움을 초래하게 된다<sup>3</sup>. 본 증례에서도 상기의 증상들을 거의 대부분 가지고 있었다.

이러한 대상포진후 신경통의 서양치료에는 최근

amitriptyline, nortriptyline, desipramine과 같은 노르아드레날린성 삼환계 항 우울제를 위시하여 capsaicin, lidocaine과 prilocaine의 혼합 크림 등의 국소요법, 물리적, 수술적 치료 등이 시행되고 있으며 이에 대한 치료효과가 다양하게 보고되고 있으나 일단 발병하게 되면 아직 확실한 치료법은 없는 상태여서 대상포진후 신경통은 그 예방이 더욱 중요하다고 한다<sup>39</sup>. 이러한 예방법의 하나로 시행되고 있는 교감신경 차단술을 Rosenak<sup>40</sup>이 대상포진환자에게 시행하여 피부병변이 급격한 소실을 보이는 것을 발견한 이후 현재까지 많은 환자에게 시행되고 있다.

신경파괴제를 이용한 신경 차단법은 통증 환자에 있어 마약류를 경구 또는 비경구적으로 대량 투여해도 완전한 제통 효과를 얻지 못하는 경우 신경파괴제 차단으로 장기간 진통 효과를 얻을 수 있다. 교감신경 차단술이 대상포진의 급성기 통증을 호전시키고 포진후 신경통의 방지에 효과를 나타내는 것으로 생각되는 기전은 다음과 같다. 여러 인자에 의해 수두 대상포진 바이러스가 재활성되면 침범된 신경을 따라 급속히 이동하면서 염증반응을 일으켜 초기의 통증과 이상감각 등을 나타내게 되며 결국 특징적인 수포성 병변이 초래되게 된다. 이러한 염증반응은 교감신경에 심한 자극을 주어 신경내 모세혈관의 혈액의 공급을 감소시키게 되며 이러한 허혈상태가 지속되면 신경내막의 모세혈관의 내피를 통하여 알부민 누출이 일어나고 이로 인하여 신경내막의 부종을 야기하게 되어 결국 비가역적인 신경손상이 일어나게 된다. 이러한 허혈로 인한 손상 외에도 감소된 혈액 공급은 혈당의 감소를 가져오게 되고 대사량이 큰 굵은 신경섬유의 선택적인 파괴가 일어나게 되어 결과적으로는 정상신경과는 달리 대부분이 가는 신경섬유로 대체되게 되는데 Noordenbos<sup>41</sup>는 이를 섬유해리라고 하였다. 또한 굵은 신경섬유와 가는 신경섬유의 변화된 불균형으로 정상적으로는 해롭지 않은 자극에도 동통을 느끼게 된다고 하였다. 이<sup>42</sup>는 교감신경의 차단은 이러한 과정의 초기에 염증반응에 의한 교감신경의 자극을 차단하고 결과적으로 혈액의 공급을 원활하게 하여 효과를 나타내는 것으로 생각된

다고 하였다.

성상신경절은 해부학적으로 경부, 흉부, 요부 교감신경절과 동렬로 되어있으나 지배영역이 뇌를 포함한 중요 장기를 지배하고 있어 다른 신경절과 비교 시 교감신경절 중에서 가장 크고 자율신경계의 상위 중추에 영향을 준다고 볼 수 있다.

성상신경절차단은 성상신경절이 존재하는 부위의 결합조직내 국소마취제를 주입하여 약물의 확산으로 그 지배영역에 있는 교감신경을 차단시키는 방법이다. 성상신경절 차단시 부작용으로 애성, 시력 불선명, 오심, 횡경신경차단, 혈관의 천공, 반회후두신경마비 등이 발생할 수 있는데<sup>43</sup>, 본 증례 환자도 부작용이 심하여 신경차단술 치료를 3회 시행 후 중단한 상태였다.

대상포진에 대하여 한의학에서는 발병 위치와 임상증상에 의거하여 纏腰火丹, 蛇串瘡, 蜘蛛瘡, 蛇丹, 纏腰瘡, 火帶瘡, 火丹, 纏身龍 등으로 불리우며, 巢<sup>44</sup>가 《諸病源候論》에 “皰帶瘡者 纏腰生 次亦風濕搏於血氣所生 狀如皰大 因以為名 又云此瘡纏腰則殺人”이라 하여 최초로 皰帶瘡이라 명명하였고 병변부위와 원인을 기재하였다.

병인으로는 外因으로 風, 熱, 濕 등이 있고<sup>45</sup>, 연관되는 장부로는 肝, 心, 脾, 肺, 腎, 三焦 등이 있으며<sup>46</sup>, 巢<sup>47</sup>는 風濕이 血氣와 相搏하여 發生한다고 하였으며, 王<sup>48</sup>은 心腎不交하고 肝火內熾하여 流入膀胱 하므로 纏於帶脈하여 發生한다고 하였고, 吳<sup>49</sup>등은 乾性은 肝心二經의 風火가 응결되어 발생되고, 濕性은 脾肺二經의 濕熱이 축적되어 발생한다고 하였다. 顧<sup>50</sup>는 蜘蛛瘡은 옷에 거미의 尿가 묻어서 生하거나 혹은 거미가 돌아다녀서 生한다고 하여 처음으로 外因을 제시하였다. 《中醫症狀鑑別診斷學》<sup>51</sup>과 《中醫外科學》<sup>52</sup> 18에서는 肝經火盛과 脾經濕熱을 그리고 氣滯血瘀를 원인으로 나타내고 있는데 원인에 따라 발병부위를 다르게 제시하였다.

증상에 대해서는 巢<sup>53</sup>는 纏腰生하고 狀如皰帶라 하였고, 王<sup>54</sup>은 纏腰生瘡하고 累累如珠라 하였으며, 吳<sup>55</sup>등은 乾性과 濕性으로 나누어 乾性은 色紅赤 形如元片 上起風栗 作痒發熱하고 濕性은 色黃白 水疱大小

不等 作爛流水 較乾者多冬한다 하였다. 祁<sup>9)</sup>는 蛇串瘡의 疹은 紫白色이고 水疱가 일어나며 통증은 火燎와 같다고 하여 동통이 매우 심함을 표현하였다. 《中醫外科學》<sup>18)</sup>에서는 발병 초기에서는 病變部位에 帶索狀刺痛이 있게 되고 바로 痛處에 發紅이 나타나며 綠豆, 黃豆 크기의 수포가 한곳 혹은 여러 군데에 排列되어 帶狀을 이루며 수포의 내용물은 처음에는 투명하지만 점차 혼탁해지고 10日前後로 結痂가, 脫落된다고 하였다.

치료에 있어서 王<sup>14)</sup>은 內疎黃連湯 등으로 清熱을 위주로 하였고 吳<sup>15)</sup>는 肝心二經의 火에는 凉心瀉肝하는 龍膽瀉肝湯을 脾肺二經의 濕熱에는 清肺瀉脾하는 除濕胃苓湯으로 사용하였으며 특히, 腰部에 발생하는 것은 肝火妄動의 소치이므로 柴胡清肝湯으로 내치한다고 하였으며, 陳<sup>20)</sup>은 三焦風熱로 인해 발생하는 火丹은 化斑解毒湯으로 치료하고, 脾肺二經의 濕熱로 인한 것은 除濕胃苓湯으로 치료한다고 하였다.

현대의 임상보고로는 崔<sup>21)</sup>의 四象方 투여, 李<sup>22)</sup>의 升麻葛根湯과 龍膽瀉肝湯, 배<sup>16)</sup>의 凉膈散火湯, 구<sup>23)</sup>의 龍膽瀉肝湯을 內服하고 양호한 치료효과를 보았다고 보고하였으며, 金<sup>24)</sup>은 除濕胃苓湯加蜈蚣의 실험결과를 보고한 바 있다.

본 증례의 경우, 환자가 입원 당시 口乾, 口渴증상이 있으며 舌淡紅하고, 苔는 邊緣部 薄白苔 中心部 微黃白喉苔하고, 脈浮滑, 심박수 92회로 약간 빠른 편이었으며 左側 頭部 및 額部에서 통증을 심하게 호소하여 肝膽의 風火로 變證하여 龍膽瀉肝湯을 투여하였으나 증상은 如前하였다. 龍膽瀉肝湯은 金元代 李<sup>25)</sup>의 東垣十書 蘭室秘臧에 “治陰部時復熱痒及臊臭”라 하여 처음 수록되었으며 肝膽의 上搖로 인한 頭痛目赤 脇痛口苦 耳聾 耳腫 舌尖邊紅 舌苔黃 脈弦數有力한 증상과 또는 濕熱下注로 인한 陰腫 陰痒 筋痠 陰汗 小便淋濁 婦女濕熱帶下 舌苔는 黃膩 脈이 滑 등 증상을 치료한다 하였다. 최근의 임상연구로는 이<sup>22)</sup>와 구<sup>23)</sup>가 肝膽의 風火로 인한 대상포진에 치료효과가 있음을 보고한바 있다. 입원 3일째 환자가 야간 통증의 증가와 후끈거리는 열감의 통증양상을 호소하면서 변비와 구건 증상을 보였다. 이에 實證의 風

熱, 氣滯血瘀로 변증하여 清熱解毒하고 消腫潰堅하며 活血止痛하는 처방으로 仙方活命飲에 十味敗毒湯을 합방한 仙方合十味敗毒湯을 투여하였으나 치료 효과는 여전히 미미 하였다.

龍膽瀉肝湯은 여러 문헌<sup>13)</sup> 및 증례논문<sup>22,23)</sup>에서 보고된 바에 의하면 肝膽風火에 의한 대상포진에 많은 치료 효과가 있다는 대표적인 처방이지만 저자의 변증이 잘못 되었는지 본 증례 환자에서는 전혀 효과가 없었다. 龍膽瀉肝湯이 肝膽의 濕熱下注로 인한 陰腫, 陰瘍을 다스리면서 肝膽의 上擾로 인한 頭痛 耳聾 등도 다스린다고 문헌<sup>13)</sup>에는 기재되어 있으나 구성약물 대부분의 歸經이 肝 膽 腎 膀胱經으로 下焦쪽으로 치우친 경향이 있다. 본 증례 환자에 적용할 경우 風熱의 변증은 옳다고 사료되나 발진 부위가 左側 頭頂部 및 左額部로 經絡上으로는 부합되지 않고 생각되어 陽明經인 胃經의 熱과 血熱을 清解하는 의미로 升麻葛根湯에 清熱止痛하는 知母, 黃白과 引經藥으로 蔓荊子, 白芷를 加하여 투여하였다. 升麻葛根湯은 宋代 錢乙<sup>26)</sup>의 小兒藥證直訣에서 傷寒 溫疫 風熱 壯熱 頭痛 肢體痛 瘡疹已發未發 등의 치료에 사용된 이후 여러 醫家<sup>13,27)</sup>들이 傷寒 溫疫 痘瘡 麻疹 陽症發斑 등의 피부과 질환에 사용하였다. 金<sup>28)</sup>은 牛蒡子 荊芥 防風 連翹 石膏 黃芩 薄荷를 가한 升麻葛根湯加味方을 加減消毒飲이라 하여 風熱이 盛하여 皮膚赤爛하고 瘙痒하며 斑疹이 나타나는 피부소양증 등의 피부질환에 사용하였고, 姜<sup>29)</sup>은 이 방제로 아토피피부염, 피부 소양증에 사용한 임상결과를, 李<sup>22)</sup>는 熱感 및 未盡한 水疱, 毒素를 발산시키는데 치료효과가 있음을 보고한바 있다.

이에 입원 6일째인 11일 오후 2시 升麻葛根湯加味方이 들어간 후 환자가 느끼는 통증의 강도와 빈도가 50%이하로 감소하였다. 입원 5일째까지는 통증으로 인해 오후 10시부터 새벽 2시 사이에는 한차례씩 진통제 근육주사가 필요하였으며 수면 중 5~6차례는 통증으로 인해 잠을 깨고 소리를 질렀는데, 입원 6일째 밤부터는 진통제 근육주사 없이 지내며 잠을 깨는 횟수도 점점 줄어들었다. 이후 빠른 시간 내에 발진부위의 동통, 열감이 감소하고, 식욕저하 및

수면상태 역시 호전되었으며, 입원치료 14만에 발진 부위의 간헐적이며 미약한 통증, 소양감, 소변불리, 구고, 구건 증상이 약간 남아있는 상태로 퇴원하셨다. 서양의학에서 강력한 통증조절 처치에도 불구하고 호전이 없는 상태로 내원하여 양호한 치료효과를 기대하기 힘들었으며 입원 초기에는 증상완화가 거의 없는 상태가 지속되다가 다른 치료의 변화 없이 升麻葛根湯加味方을 투여한 뒤 증상의 감소가 시작되어 升麻葛根湯加味方 투여가 증상의 호전에서 중요한 역할을 한 것으로 생각된다.

본 증례의 대상포진후 신경통환자는 모 대학병원에 입원하여 마약성 진통제 및 성장신경절차단술후에도 증세의 호전 없이 본원에 입원한 분으로 한약과 침치료로 유효한 호전의 경과를 보였기에 적절한 변증에 의한 한방치료가 극심한 통증으로 고생하는 대상포진후 신경통의 치료에 유의할 것으로 사료되며 보다 많은 한방적 임상사례와 실험연구가 필요하리라 사료된다.

#### IV. 結 論

상기 증례에서 저자는 모 병원에서 대상포진후 신경통으로 진단받고 성장신경절차단술 시행 후에도 통증의 감소가 없이 내원하여 본원에서 입원치료 한 60세 환자 1例를 대상으로 龍膽瀉肝湯, 仙方合十味敗毒湯, 升麻葛根湯加味方과 양방치료를 병행하여 양호한 치료효과를 거두었기에 이를 보고하는 바이다.

#### 參考文獻

1. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학 개정3판. 서울: 여문각; 1994, p.284-5, 2457-50.
2. Rogers RS, Tindall JP. Geriatric herpes zoster. J Am Geriatr Soc. 1972;19:495-503.
3. Gershon AA. Epidemiology and management of potherpetic neuralgia. Semin Dermatol. 1996;32:286-93.
4. 한은실, 최홍렬, 서성준 등. 최근 10년간 대상포진 환자의 임상적 관찰. 대피지. 1944;32:286-93.
5. Stankus SJ, Dlugopolski M, Packer D. Management of

herpes zoster and postherpetic neuralgia. 2000;61(18):2437-44.

6. Winnie AP, Hartwell PW. Relationship between time of treatment acute herpes zoster with sympathetic blockade and prevention of postherpetic neuralgia: Clinical support for a new theory of the mechanism by which sympathetic blockade provides th
7. 대한통증학회. 통증의학. 둘째판. 군자출판사. 2000, p.166-73. erapeutic benefit. Reg Anesth. 1993;18:277-82.
8. Strommen GL, Pucino F, T ight RR, et al. Human infection with herpes zoster: Etiology, Pathophysiology, diagnosis, clinical course, and treatment. Pharmacotherapy. 1998;8:52-68.
9. 이일환, 김병수, 이승철, 조대현. 대상포진환자의 급성기 통증과 포진후 신경통 발생에 대한 성장신경절차단술을 효과. 대한피부과학회지. 1999;37(5):571-9.
10. Rosenak S. Procaine injection treatment of herpes zoster. Lancet. 1938;2:1056-8.
11. Noordenbos W. Pain Amsterdam, Elsevier, 1959. Cited from Winnie Ap, Hartwell PW: Relationship between time of treatment of acute herpes zoster with sympathetic blockade and prevention of postherpetic neuralgia: Clinical support for a new theory of the mechanism by which sympathetic blockade provides therapeutic benefit. Reg Anesth. 1993;18:277-82.
12. 巢元方. 諸病源候論. 北京: 人民衛生出版社; 1982, p.189.
13. 吳 謙. 醫宗金鑑外科心法要訣自話解. 北京: 人民衛生出版社; 1982, p.167-8.
14. 王肯堂. 六科准繩. 臺北: 新文豐出版股杉有限公司; 1982, p.17, 272.
15. McKendrick MW, McGill JI, Wood MJ. Lack of effect of acyclovir on postherpetic neuralgia. Br med J 1989;293:431.
16. 顧世澄. 瘍醫大全. 北京: 人民衛生出版社; 1987, p.1346-7.
17. 中醫研究院. 中醫症狀鑑別診斷學. 北京: 人民衛生出版社; 1987. p.499.
18. 上海中醫學院. 中醫外科學. 上海: 上海科學技術出版社; 1984. p.215-6.
19. 祁 坤. 外科大成. 臺北: 文光圖書有限公司; 1979, p.128.
20. 陳實功. 外科正宗. 北京: 人民衛生出版社; 1983, p.252-3.
21. 최규동, 채병윤. 대상포진 환자의 치험 3례 보고. 대한외관과학회지. 1997;10(1):351-4.

22. 李延淑, 盧石善. 대상포진환자 1례에 관한 증례보고. *해화의학* 1992;1(1)167-70
23. 구창모, 박영준, 박주한, 허금정, 남창규, 선중기. 龍膽瀉肝湯을 이용한 帶狀疱疹의 急性期 痛症에 대한 治驗 1例. *대한한방내과학회지*. 2003;24;(1)151-6.
24. 김현중. 제습위령탕가오공이 대상포진에 미치는 영향. *대전대학교대학원 한의학석사학위논문*. 1996;2:30-1.
25. 李東垣 外. 東垣十種醫書. 서울: 大星文化社; 1983. p.217-20.
26. 錢乙. 小兒藥證直訣. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 1982. p.90.
27. 羅天益. 衛生寶鑑. 서울: 金剛出版社; 1981, p.319.
28. 김영훈. 晴崗醫鑑. 서울: 대한인쇄출판사; 1984, p.362.
29. 강기홍, 채병윤. 加減消毒飲과 荊蘇消班散으로 癢痒性 皮膚질환의 치료에 관한 13례. *동의학회지*. 1998;2(1):88-96.
30. Kost RG, Straus SE. Postherpetic neuralgia pathogenesis, treatment and prevention. *N Engl J Med* 1996;335:32-42.