

## 鹿茸藥鍼요법을 겸한 腎虛耳鳴患者 3例에 대한 臨床的 考察

유미경 · 배진석 · 박용호 · 김대수 · 박수연 · 김종한 · 최정화  
동신대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

### A case study of three patients who have tinnitus that is diagnosed as weakness of the kidney, treated with Cervi Pantotricuhum Cornu herbal-acupuncture

Mi-kyoung Yu · Jin-seok Bae · Yong-Ho Park · Jong-Han Kim · Jung-Hwa Choi

**Object** : The tinnitus is a very common otorhinolaryngologic disease. But, we don't know the exact cause and the healing method of that.

**Treatment** : We have three cases report of the patients who have tinnitus. Their tinnitus is diagnosed weakness of the kidney because of chronic symptoms, the Cheok pulse weakening, the whole body weakness, fatigue. So we treat them with herbal medicine and Cervi Pantotricuhum Cornu herbal-acupuncture.

**Result** : In the result, their symptoms is reduced. So we report these cases for the improvement of tinnitus treatment efficacy and making the best use of Cervi Pantotricuhum Cornu herbal-acupuncture.

---

**Key words** : tinnitus, deficiency of the kidney, Cervi Pantotricuhum Cornu herbal-acupuncture

### 서 론

외부로부터의 음없이 환자 자신이 특정한 잡음을 감지할 때 이명이라 하는데, 이러한 이명은 일

상생활 중에 많은 불편을 초래하고 심한 경우는 청력장애를 유발한다<sup>1)</sup>. 이명은 임상적으로 크게 두 가지 형태로 구분되는데, 환자 뿐만 아니라 검사자에 의해서도 감지되는 객관적인 이명과 환자 자신만이 소리를 느끼는 주관적인 이명이 그것이다. 이 중에서 객관적인 이명은 비교적 드문 편이며 원인에 따라 적절한 방법으로 치료할 수 있으나 주관적

---

교신저자 : 유미경, 광주광역시 남구 월산동 377-12 동신대한방병원,  
(Tel : 062-350-7280, E-mail : mkyu0@hanmail.net)  
· 접수 2006/06/13 · 수정 2006/07/20 · 채택 2006/08/11

인 이명은 임상의 대부분을 차지하고 있으면서도 특별한 원인을 찾기 힘들고 다양한 치료방법에 비해 치료의 효과는 뚜렷하지 않다<sup>2)</sup>. 서양의학에서는 이명의 원인을 청신경에 발생하는 자발적인 방전때문으로 추측하고 있으며, 중이염이나 이경화증, 메니에르병, 내이염등의 기질적인 병변 때문에 발생하기도 하지만 대부분은 기능적 이상으로 인해 발생하며 뚜렷한 원인은 모르는 것으로 본다<sup>3)</sup>.

《素問·通平虛實論》<sup>4)</sup>에 “五臟不和，六腑閉塞之所生也。頭痛耳鳴，九竅不利，腸胃之所生也”라하여 각 장부의 부조화로 인하여 耳鳴이 발생한다고 최초로 언급한 이래로 여러 의가들에 의해 그 원인 및 증상, 치료에 관한 언급이 있어왔으나 실제 임상에서 한의학적인 치료 방법에 의한 이명의 치료는 서양의학에서와 마찬가지로 쉽지 않다.

약침료법은 일정한 방법으로 제조한 각종 약물을 經絡學說의 원리에 의거하여 유관한 穴位, 압통점 혹은 체표의 축진으로 얻어진 양성 반응점에 주입함으로써 刺鍼과 藥物作用을 동시에 발현시켜 생체의 기능을 조정하고 질병을 치료하는 新鍼療法 중 하나이며<sup>20)</sup>, 특히 녹용약침은 최근 生精補髓, 養血益陽, 強筋健骨하는 녹용의 효능에 의한 골형성<sup>25)</sup>, 빈혈<sup>26)</sup>, 퇴행성 관절염<sup>27)</sup> 등의 연구가 실시되고 있으나 이명에 대한 것은 찾아볼 수 없었다.

이에 저자는 녹용약침과 한약을 겸한 환자 3례에서 유효한 효과를 보았기에 이렇게 보고하는 바이다.

### 증 례 1

#### 1. 환 자

오○○ 남 45세

#### 2. 주소증

1) 耳鳴(우측)

#### 3. 발병일

2005년 10월경

#### 4. 과거력

- 1) 2004년 부비동염으로 수술
- 2) 2002년경

#### 5. 가족력

별무

#### 6. 치료기간

2006.2.28-2006.4.25

#### 7. 현병력

05년 3월부터 약 7개월 동안 심한 과로, 스트레스 후 10월경부터 귀에서 쇳소리 나기 시작하여 양방이비인후과(편두통치료제, 말초혈액순환제) 치료 및 개인한의원 치료 받았으나 별무호전하여 본원 외래에 내원

#### 8. 초진소견

- 1) 耳 : 耳鳴, 쇳소리, 지속적
- 2) 식욕: 양호
- 3) 소화 : 양호
- 4) 대변 : 대변 1회/1-2일
- 5) 睡眠 : 安眠
- 6) 脈 : 弦, 尺脈弱
- 7) 舌 : 微暗紅少苔

#### 9. 치료

##### 1) 鍼治療

근위취혈 : 翳風, 聽宮, 聽會穴

원위취혈 : 太衝, 太白, 太谿, 復溜, 經渠

2) 藥鍼治療

翳風, 太谿

3) 藥物治療

滋陰補元煎<sup>19)</sup>

4) 뜸치료

關元

10. 치료경과

- 1) 3회 치료 후 : 소리 10% 줄어듬
- 2) 6회 치료 후 : 소리 30% 줄어듬
- 3) 10회 치료 후 : 소리 30-40% 감소했다 약간 증가하기도 함.
- 4) 20회 치료 중 : 耳鳴증상 40% 정도 감소, 덜 할때도 있으며, 술, 지방식 후 악화되는 경향이 있고, 그 외에는 불편함 크게 없음.

증례 2

1. 환 자

이○○ 남 21세

2. 주소증

- 1) 耳鳴(좌측)
- 2) 청력저하

3. 발병일

2002년

4. 과거력

19) 동신대한방병원처방집

\* 滋陰補元煎

熟地黄 16g 山藥 山茱萸 當歸 白芍藥 各 6g 川芎  
 白茯苓 澤瀉 牡丹皮 各 4g 遠志去心 石菖蒲 各 3g  
 知母 黃柏 各 2g 生薑 3片 大棗 2枚

\* 적응증 : 腎虛하여 耳鳴, 難聽, 耳聾하는데 쓰인다.

별무

5. 가족력

별무

6. 치료기간

2004.9.21-2005.3.19

7. 현병력

군생활(사격)하면서 소음청 난청 진단받고 지내다 군제대후 본원에 내원

8. 초진소견

- 1) 耳 : 耳鳴, 물소리, 지속적
- 2) 식욕: 양호
- 3) 소화 : 양호
- 4) 대변 : 대변 1회/1일
- 5) 睡眠 : 安眠
- 6) 脈 : 弦, 尺脈弱
- 7) 舌 : 舌紅少白苔

9. 치 료

1) 鍼治療

근위취혈 : 翳風, 聽宮, 聽會穴

원위취혈 : 太衝, 太白, 太谿, 復溜, 經渠

2) 藥鍼治療

翳風, 太谿

3) 藥物治療

滋陰補元煎

4) 뜸치료

關元

10. 치료경과

- 1) 3회 치료 후 : 耳鳴 10% 줄어듬

- 2) 6회 치료 후 : 耳鳴 30% 줄어듬
- 3) 10회 치료 후 : 耳鳴 30%에서 오후에는 스트레스로 약간 증가.
- 4) 20회 치료 후 : 耳鳴증상 40% 정도 감소
- 5) 40회 치료 후 : 耳鳴증상 50% 정도 감소
- 6) 60회 치료 후 : 耳鳴증상 70% 정도 감소
- 7) 68회 치료 종료 : 耳鳴증상 95% 정도 감소, 소리 거의 안남.

### 증례 3

#### 1. 환 자

장○○ 남 60세

#### 2. 주소증

- 1) 耳鳴
- 2) 難聽

#### 3. 발병일

- 1) 1997년경 좌측에서 시작하여 현재 양측에서 나타남
- 2) 2001년 2월경->7월경 尤甚

#### 4. 과거력

- 1) 2000년 12월부터 고혈압 진단. Med. po중.

#### 5. 가족력

별무

#### 6. 치료기간

2001.10.8-2006.4.25

#### 7. 현병력

1997년경부터 耳鳴이 있고, 2001년 난청까지 겹쳐 일반 이비인후과에서 치료 받았으나 별무호전하여 내원.

#### 8. 초진소견

- 1) 耳 : 耳鳴 , 難聽
- 2) 食욕 : 不振
- 3) 소화 : 양호
- 4) 대변 : 대변 1회/1일
- 5) 睡眠 : 보통
- 6) 脈 : 細弱
- 7) 舌 : 舌微紅苔搏白

#### 9. 치 료

- 1) 鍼治療  
근위취혈 : 翳風, 聽宮, 聽會穴  
원위취혈 : 太衝, 太白, 太谿, 復溜, 經渠
- 2) 藥鍼治療  
翳風, 太谿
- 3) 藥物治療  
滋陰補元煎
- 4) 뜸치료  
關元, 中脘

#### 10. 치료경과

- 1) 2001년 10월 부터 2003년까지는 8회에 거쳐 한약치료 하였으며, 식욕부진, 피곤함 등의 전반적 증상 개선되었고, 이명증상은 20%정도 감소함.
- 2) 2004년 1월 5일 - 2월 16일(17회) : 鍼과 王灸의 치료를 겸하였으며, 이명증상 30%, 난청 증상 10% 정도 감소가 지속됨.
- 3) 2004년 2월 18일 이후 5회 : 鹿茸藥鍼 치료를 겸하였으며, 이명 증상이 50% 정도 감소, 난청 증상 20% 호전
- 4) 30회 치료 후 : 이명 60%, 난청 30% 정도

감소

5) 60회 치료 후 : 이명 70% 호전, 난청 40% 정도 감소

6) 120회 치료 후 : 이명 90% 호전, 난청 50% 정도 감소 유지

## 고찰 및 결론

외부로부터의 음원없이 환자 자신이 특정한 잡음을 감지할 때 이명이라 하는데, 이러한 이명은 일상생활 중에 많은 불편을 초래하고 심한 경우는 청력장애를 유발한다<sup>1)</sup>. 일반인에서도 다양한 정도의耳鳴증상을 약 17%까지 경험하는 것으로 보고되고 있다<sup>5)</sup>. 耳鳴은 임상적으로 크게 두 가지 형태로 구분되는데, 환자 뿐만 아니라 검사자에 의해서도 감지되는 객관적인 이명과 환자 자신만이 소리를 느끼는 주관적인 이명이 그것이다. 이 중에서 객관적인 이명은 비교적 드문 편이며 원인에 따라 적절한 방법으로 치료할 수 있으나 주관적인 이명은 임상적 대부분을 차지하고 있으면서도 특별한 원인을 찾기 힘들고 다양한 치료방법에 비해 치료의 효과는 뚜렷하지 않다<sup>2)</sup>. 자발성 이명의 발생기전은 명확하지 않으나 와우나 청신경 기능의 장애 뿐만 아니라, 피질하부, 대뇌피질부, 시상변연부, 자율신경계 등 여러 신경계 내에서의 복잡한 과정이 함께 관여한다는 신경생리학적 모델이 받아들여지고 있고, 이러한 복잡성 때문에 耳鳴의 치료가 쉽지 않다<sup>6)</sup>.

이명에 대한 현대 의학적 치료방법으로 가성이명은 그 원인에 대한 치료가 가능한 경우가 있으나 진성耳鳴은 근본적인 치료가 곤란한 경우가 대부분으로 안정제의 투여, 차음법, 수술요법 및 최근에는 biofeed back 법을 시도하고 있다<sup>7)</sup>. 실제 耳鳴 환자의 20%는 원인에 따른 약물요법 또는 수술요법을 사용하고, 80%는 리도카인 등의 마취제를 이

용한 약물치료, 耳鳴차폐법, 성상신경절 차단수술요법 등을 사용하며, 최근에는 최면요법, 산소흡입요법, 레이저광선 투사요법 등도 사용하고 있다<sup>8,9)</sup>.

한의학에서는 《素文·通平虛實論》<sup>4)</sup>에 “五臟不和, 六腑閉塞之所生也. 頭痛耳鳴, 九竅不利, 腸胃之所生也”라 하여 각 장부의 부조화로 인하여 이명이 발생한다고 최초로 언급하였고, 《靈樞·口問篇》<sup>10)</sup>에서는 “耳者, 宗脈之所聚也, 故胃中空則宗脈虛, 虛則下, 溜脈有所竭者, 故耳鳴”이라 하여 宗脈과 관련된 氣의 不足으로 보았으며 內經 이래로 여러 의가들에 의해 그 原因 및 症狀, 治療에 관한 언급이 있어왔다. 巢<sup>11)</sup>나 孫<sup>12)</sup>은 腎虛를 주된 원인으로 생각하였고, 朱<sup>13)</sup>나 李<sup>14)</sup>는 痰火가 耳鳴의 주된 원인이 된다고 하였다. 최근의 연구들을 살펴보면 정<sup>15)</sup>은 중국잡지를 고찰하여 肝火, 痰火, 腎陰虛, 心火, 氣滯血瘀, 風熱犯肺 등을 원인으로 보았고 통계상 腎虛로 인한 것이 가장 많았다고 보고하였고, 임상적 연구에서 최<sup>16)</sup>는 虛證은 血虛, 氣虛, 腎虛의 순으로, 實證은 肝火上炎, 痰火로 인한 것을 보고하였고, 김<sup>17)</sup>은 치료효율에서는 腎精虧損型이 가장 어렵다고 하였다.

치료에 있어서는, 박<sup>18)</sup>은 부항, 뜸, 침, 레이저요법을 통한 방법, 김<sup>19)</sup>은 이침을 통한 방법 등을 제시하여 모두 유효한 효과를 보였으나, 藥鍼을 이용한 이명의 치료는 찾아보기 힘들다.

상기 3례는 이명지속기간이 각각 4개월, 2년, 4년 정도로 만성화를 나타냈으며, 尺脈弱, 疲勞, 全身無力 등의 공통점을 나타내었고, 腎虛로 진단하였다. 치료는 腎虛로 인한 耳鳴, 難聽, 耳聾에 복용하는 滋陰補元煎과, 鍼, 王灸, 鹿茸藥鍼을 사용하였다.

약침요법은 일정한 방법으로 제조한 각종 약물을 經絡學說의 원리에 의거하여 유관한 穴位, 압통점 혹은 체표의 축진으로 얻어진 양성 반응점에 주입함으로써 刺鍼과 藥物作用을 동시에 발현시켜 생체의 기능을 조정하고 질병을 치료하는 新鍼療法 중

하나이다<sup>20)</sup>. 藥針療法은 침의 효과와 약물의 효과를 결합한 치료방법이라는 면에서 일맥상통하며 약효의 신속함, 치료용량의 적음, 약물이 위장관에서 파괴되는 것을 방지하고 내복하기 힘든 환자에게 사용할 수 있다는 장점 등이 있으나 국소 자극, 진신 작용의 발현 등의 단점도 있다고 한다<sup>21)</sup>. 녹용은 사슴과에 속한 척추동물인 梅花鹿 또는 馬鹿 및 同屬 근연동물의 雄鹿頭上의 未骨化된 帶毛茸의 幼角으로 性味는 甘·鹹, 溫·有毒 하여 肝腎 二經에 작용한다. 補腎陽·益精髓·強筋骨 등의 효능이 있어 腎虛陽痿·遺精·元氣不足·畏寒乏力·崩漏·帶下·四肢痿軟·小兒發育不全 등의 병증을 主治한다<sup>22)</sup>. 녹용의 효능을 唐慎微<sup>23)</sup>, 李梴<sup>14)</sup>은 益氣強志, 生齒不老, 生精補髓, 養血益陽, 強筋健骨, 生精益髓, 強志健骨한다고 하였다.

따라서 鹿茸藥鍼을 足少陰腎經의 原穴인 太谿穴과 調三焦氣機, 開竅益聽하는 환측 翳風穴에 각각 0.2cc씩 주입하여 鹿茸의 補腎陽, 益腎精하는 고유 약성의 효능과 경혈의 주치효과를 함께 얻고자 하였다. 침은 腎虛의 제반증상에 효과가 있는 腎正格에 足厥陰肝經의 原穴인 太衝을 위주로 자침하였고, 근위취혈로 耳門, 聽會, 聽宮, 翳風을 취하였다. 또한 培腎固本, 補益元氣, 回陽固脫하는 關元에 王灸를 실시하였다<sup>24)</sup>.

증례 1은 약 7개월간의 지속적인 스트레스와 과로로 인하여 이명이 발생하였고, 양방, 한방을 거쳤으나 호전이 없었으며, 지속적인 이명 때문에 짜증과 스트레스를 받고 있었다. 脈은 弦하였으나 尺脈이 弱하여 腎虛로 진단하였다. 3회 치료 후부터 호전반응을 보였으며, 10회 치료후 30%정도 감소, 현재 20회 치료 후 40%정도 감소하여, 일상생활에서 큰 불편함은 못 느끼고 있으며, 가끔 술, 지방식 이후, 혹은 심하게 일 한 이후 약간씩 크게 느껴지는 상태이다.

증례 2는 2002년 군대에서 사격연습을 하다가 이명증상이 발생하였고, 특별한 치료없이 재대 후

내원하였다. 내원당시 피곤함과 지속적인 이명감으로 학교생활이 불편하였고, 脈은 弦, 尺脈弱하였다. 치료는 증례 1과 같았고, 3회 치료 후 경감된 반응을, 6회 치료후 30% 경감하였으며, 20회 치료 후 40%정도 감소, 40회 치료 후 50%, 68회 치료 후 95% 경감하여 아주 피곤할 경우가 아니면 거의 이명증상 없으며, 아무런 불편없이 학교생활을 하고 있다.

증례 3은 교사생활을 하면서 학생들 때문에 신경을 많이 썼으며, 완벽함을 추구하는 성격으로 심한 과로 후 耳鳴이 발생하였다. 학기 중에는 치료받기가 힘들어 2001년 10월 부터 2003년까지는 8회에 걸쳐 한약치료만 받았고, 전반적 컨디션이 좋아지면서 이명증상이 20% 정도의 감소를 보였다. 2004년 1월부터 방학을 맞이하여 鍼과 王灸의 치료를 겸하였으며, 이명 30%, 난청 증상 10% 정도 감소를 보였고, 鹿茸藥鍼 치료를 겸하여 5회 치료 한 후 이명 증상이 50% 정도 감소, 난청 증상 20% 호전되었다. 30회 치료 후 이명 60%, 난청 30% 정도 감소하여 안들리던 전화소리를 듣게 되었고, 지속적인 치료 결과 현재 이명 이명 90% 호전, 난청 50% 정도 감소를 유지하고 있으며, 교직에서 약간의 불편함을 갖고 생활하고 있다.

이상 腎虛耳鳴에서의 녹용약침을 병행한 치료에서 유효한 효과를 나타내었으나, 耳鳴의 주관적인 평가로 정확성을 판별하는 데 어려움이 있으므로 객관적인 방법이 더욱더 연구되어야 할 것이며, 유행기간과 연령에 따른 치료효과와 다른 약침의 효과 등 치료율을 높이기 위해 많은 연구가 있어야 할 것으로 사료된다.

### 참고문헌

1. 정인교 외, 이명환자에 있어서 Lidocaine 정맥 주사와 Dilantin 복용효과에 관한 임상적 고찰, 韓耳因誌, 1987;30(5):677-684

2. 김성희 외, 이명의 분석, 한이인지. 2005;38(1): 11
3. 김중환, 이명과 난청, 한국 의과학. 1986;4(8): 20-24
4. 黃帝內經素問 2, 서울:여강출판사. 2003:314
5. Drukier GS : The prevalence and characteristics of tinnitus with profound sensory-neural hearing impairment. Am Ann Deaf 1989; 134:260-264
6. Jastreboff PJ, Hazel JWP. A neurophysiological approach to tinnitus : clinical implications. Br J Audiol. 1993;27:1-11
7. 노석선, 원색안ibi인후과학, 서울:일중사, 1999: 38,88
8. 김윤범, 김중호, 채병윤, Thermography를 이용한 이명환자의 임상유형분석, 경희의학. 1994;10 (3):269-274,
9. 황재욱, 이명증 치료의 새로운 접근 방안, 제 19회 전국한의학 학술대회, p. 32-34
10. 황재내경영추 2, 서울:여강출판사. 2003:218
11. 巢元方, 諸病源候論, 臺北:集文書局. 1976: 283
12. 孫思邈, 備急千金要方, 北京:人民衛生出版社. 1982:126
13. 朱震亨, 丹溪心法附餘, 서울:大星文化社. 1982:484-486
14. 李 梴, 醫學入門, 서울:大星文化社. 1987: 41-42
15. 정찬호, 최규동, 이명의 원인과 치법에 대한 연구, 대한외관과학회지. 1995;8(1):39-50
16. 최인화, 이명에 관한 임상적 연구, 대한외관과학회지. 2001;14(2):134-145,
17. 김경준, 이명의 상태와 치료효율에 대한 임상적 분석, 대한외관과학회지. 1999;12(2): 182-188
18. 박경화 외, 부항, 뜸, 레이저요법 시술이 이명에 미치는 영향, 대한외관과학회지. 1999;12 (1):369-409,
19. 김성철, 황충연, 이침요법을 이용한 이명증 치료효과에 관한 임상적 관찰, 대한외관과학회지. 1993;6(1):191-199
20. 육태한 외. DITI로 관찰한 경락약침액이 국소 체온 변화에 미치는 영향. 대한 침구학회지. 2000;17(3):57-68
21. 김성수 외. 재활운동프로그램이 퇴행성 슬관절염 노인의 슬관절 기능에 미치는 효과. 한국사회체육학회지. 1999;12:373-83
22. 신민교. 임상본초학. 서울:영림사. 2000:204-5
23. 唐慎微, 經史證類大觀本草, 崇文社:서울 1976: 427
24. 전국한외과대학, 침구학 상, 서울:집문당. 1998:600, 722
25. 한상원 외, 녹용약침이 골형성에 미치는 영향. 대한침구학회지. 2001;18(5):135-146
26. 최도영 외, 녹용수침이 빈혈가도에 미치는 영향. 경희대논문집. 1986;9:1010-0679
27. 박은주 외, 녹용약침의 퇴행성 슬관절염에 대한 임상적 연구. 2004;21(2):275-286