

Stress로 인한 頭面部 症狀 治療 2例에 대한 證例報告

박정현 · 이 현*

The clinical study on 2 cases of patients with head and face symptoms of stress

Jung-Hyeun Park, Hyun Lee

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Graduate school of Daejeon University

Objective The purpose of this study is to report to treat two patients who had symptoms on head and face because of stress.

Methods The changes in symptoms of heat on right bucca, spasm of upper lip, left parietal pain, in individual expression were described as they were treated with acupuncture therapy named An-sim-bang(安心方), moxibustion and herb medicine

Results Symptoms of heat on right bucca, spasm of upper lip, left parietal pain at admission improved and disappeared gradually with acupuncture therapy named An-sim-bang(安心方), moxibustion and herb medicine. The patients could discharge with favorable recovery.

Conclusion In oriental medicine, stress is mainly treated by taking down flaring-up of heart fire, removing depression of Ki and fulling up deficiency of Yin of the kidneys. We experienced that these treatments by acupuncture therapy named An-sim-bang(安心方), moxibustion and herb medicine have the effect treating symptoms on head and face because of stress

Key words symptoms on head and face because of stress, flaring-up of heart fire, depression of Ki, deficiency of Yin of the kidneys, acupuncture therapy named An-sim-bang(安心方), moxibustion, herb medicine.

I. 緒論

스트레스란 적응하기 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적·신체적 긴장 상태를 말하는데 이런 상태가 장기적으로 지속되면 심장병·위궤양·고혈압 등의 신체적 질환을 일으키기도 하고 불

면증·노이로제·우울증 등의 심리적 부적응을 나타내기도 한다. 일반적인 증상은 다양하지만 피로·두통·불면증·안면홍조 등의 신체적 증상, 집중력이나 기억력 감소 등의 정신적 증상, 불안·신경과민·우울증 등의 감정적 증상, 안절부절함·먹고 마시는 것이 증가하는 등의 행동적 증상의 4가지 범주로 나눌 수 있다¹⁾.

韓醫學에서는 스트레스를 心身症으로 보는데, 精神的인 過勞 즉 七情傷은 身體에 五臟의 虛實, 血虛, 精損, 氣虛, 氣의 循行障礙, 痰涎의 造成 등의 病的인 要因을 만들어주고 반대로 肉體的인

* 대전대학교 한의과대학 침구과학교실
· 교신저자 : 이 현 · E-mail : ih2000@hanmr.com
· 채택일 : 2006년 5월 19일

過勞나 飲食不節, 過飲過色 등도 이러한 病的要因을 이루어 精神作用에까지 그 영향을 미친다고 보고 있다 그리고 『靈樞·邪氣藏府病形篇』에서는 “十二經脈 三百六十五絡 其血氣皆上於面而走空竅”라 하여 十二經脈중에서 手足 三陽經의 主幹이 頭部 面部에 直接 分布되었을 뿐만 아니라, 厥陰經과 督脈은 頭巔에서 會合하며, 十二經別의 循行은 體內에서 表裏가 되는 臟腑에 分布된 후, 表裏 二經의 經別이 모두 相合해서 頭部 顔面으로 上走하여 身體의 모든 症狀들이 頭面部에도 영향을 미칠 수 있다고 인식하고 있다^{2~4)}.

사회가 점점 복잡해지고 다양화됨에 따라 스트레스로 인한 질환은 증가하고 있는 반면 西洋醫學에서는 向精神劑 등을 위주로 한 약물요법으로 치료하고 있으나 근본적인 치료가 되지 못하고 오히려 약물로 인한 피해가 발생하는 등 개인적으로나 사회적으로 많은 문제를 야기하고 있는 실정이다. 이에 저자는 몇 가지 증례를 통해 身體臟器의 相互關係를 調整함으로써 精神的 疾患도 治療하고 아울러 육체적 증상도 개선되는 등 한방치료가 스트레스로 인한 頭面部症狀에 양호한 효과를 얻었기에 報告하고자 한다.

II. 證例

「證例 1」 患者：김○○, 여, 56세

1. 主訴

- 1) 右頰熱感
- 2) 口脣上部 痙攣
- 3) 胸悶

2. 過去歷

알려지 鼻炎

3. 家族歷

別無

4. 發病日

2004년 11월 29일 갑자기 (찜질방 內 음식점

개업 준비로 최근 정신적 스트레스 받음)

5. 現病歷

現 56歲된 少陰人型의 女子 患者로 평소 성격 차분하시고, 食慾은 良好하나 가끔 心下痞, 大便 1日 1回 시원, 小便 良好, 起床時 疲勞함

上記 患者 평소 別無大病 하시던 중 2004년 11월 29일 갑자기 上記 主訴症 發하여 2004년 11월 30일 本院 來院.

6. 初診時 vital sign

맥박수- 72회/분, 혈압- 133/96mmHg

7. 治療

1) 鍼治療

鍼은 東方鍼灸製作所의 stainless steel needle (0.30×40mm) 일회용 鍼을 사용하였으며, 刺鍼의 深度는 經穴의 部位에 따라 5~20mm로 하였고, 鍼治療는 1일 1회 시행하였고, 胸骨 上 經穴의 刺針은 斜刺로, 그 以下 腹部는 直刺로 하였으며 기타 穴位는 迎隨補瀉의 手技法을 施行하였다. 留鍼시간은 20분간 하였다. 鍼治療의 穴位는 祛風熱, 寧神志의 效能이 있는 奇穴의 印堂, 調氣降逆, 寬胸利膈의 效能이 있는 任脈의 膻中·玉堂·紫宮·華蓋, 調氣理氣, 除濕降逆의 效能을 갖고 消化器疾患, 神經衰弱, 神經症의 主治症을 가지고 있는 같은 經絡의 中脘, 月經不順, 崩漏, 下痢 등의 下腹部 臟器의 諸般疾患에 效能을 갖고 있는 같은 經絡의 陰交·石門·關元, 安神, 寧心, 通絡의 效能이 있는 手少陰心經의 神門을 選穴하여 治療하는 것을 주로 하고^{4~6)}(以下 安心方으로 稱) 상황에 따라 內庭·太溪·解溪·少府·太衝·支溝·足三里·曲池 등 기타 穴位도 배합하여 刺針하였다 또한 환자의 상황에 따라 下腹部 穴位에 間接灸를 시행하기도 하였다

2) 藥物治療

補中益氣湯加味方(黃芪 6g, 當歸, 沙蔘, 白朮, 陳皮, 甘草 각 4g, 獨活, 梔子炒, 麥門冬 각 3.5g 川芎 3g, 細辛, 乾薑, 辛夷 각 2g, 柴胡, 升麻, 附子 각 1.5g)을 매 식후 1시간 1일 3회 투여하였다.

8. 經過

- 1) 2004년 11월 30일(치료 1일째)
安心方에 內庭(補) 太溪(瀉) 刺針하였다.
- 2) 2004년 12월 1일(치료 2일째)

來院시 面熱이 다소 好轉되었다고 하였고 全身無力感, 心下痞, 口乾, 舌淡, 薄白苔, 脈虛沈微한 症狀을 보여 脾氣虛로 인한 中氣下陷으로 辨證하여 補中益氣湯加味方⁷⁾(黃芪 6g, 當歸, 少蔘, 白朮, 陳皮, 甘草 各 4g, 獨活, 梔子炒, 麥門冬 各 35g, 川芎 3g, 細辛, 乾薑, 辛夷 各 2g, 柴胡, 升麻, 附子 各 1.5g)을 매 식후 1시간 1일 3회 투여하였다. 鍼治療는 前日과 동일하게 하고 關元에 間接灸를 시술하였다.

- 3) 2004년 12월 3일(치료 4일째)

面熱이 많이 好轉되고 口脣上部 痙攣이 횡수가 줄어들었다고 하였다. 鍼治療는 安心方에 內庭(補) 解溪(瀉) 少府(瀉)하고 關元에 間接灸를 시술하였다.

- 4) 2004년 12월 7일(치료 6일째)

12월 4일 치료 후 面熱과 口脣上部 痙攣이 없어졌다가 12월 6일 再發하여 오셨다. 鍼治療는 安心方에 內庭(補) 解溪(瀉)하였다.

- 5) 2004년 12월 8일(치료 7일째)

12월 10일 예정되었던 음식점 개업이 외부사정으로 연기되면서 스트레스로 인해 다시 상기 증상과 함께 감기가 동반되어 來院하셨다 鍼治療는 동일하게 시행하였다.

- 6) 2004년 12월 11일(치료 9일째)

面熱과 口脣上部 痙攣이 완전히 治癒되고 감기 증상도 같이 소실되었다. 鍼治療는 명치부위에 갑갑한 증상이 약간 있으셔서 安心方에 內關(瀉) 太衝(瀉)하고 關元에 間接灸를 시술하였다.

- 7) 2004년 12월 15일(치료10일째)

起床時 개운하지 못한 느낌이 다소 남아 있고 諸般 症狀은 好轉되어 治療를 終結하였다.

- 8) 2005년 5월 9일(재발 9일째)

음식점 개업이 자꾸 연기에 따라 스트레스로 인해 口脣上下部位 및 鼻翼部位 痙攣, 心下痞 등의 症狀이 再發하여 다시 來院하셔서 이후 5일 동안 安心方 鍼治療를 받으시면서 肝胃不和로 辨

證하여 처방한 香砂平胃散加味方(蒼朮 7.5g, 陳皮, 香附子 各 5.5g, 枳殼, 烏藥, 藿香, 厚朴, 山查, 白芍藥, 麥芽 各 4g, 白豆蔻, 砂仁, 檳榔 各 3g, 木香 2.5g, 草果 2g, 柴胡, 梔子 各2.8g)을 服用하신 후 完快되었다

9 요약

일시	침구치료	처방	비고
11월 30일	安心方+內庭(補)太溪(瀉)		초진
12월 1일	上同+關元 間接灸	補中益氣湯加味	面熱 다소 好轉, 韓藥投與
12월 3일	上同+內庭(補) 解溪 少府(瀉)	補中益氣湯加味	面熱 많이 好轉, 口脣痙攣 減少
12월 7일	安心方+內庭(補)解溪(瀉)	補中益氣湯加味	主訴症 消失 後 前日 再發하여 來院
12월 8일	上同	補中益氣湯加味	감기 동반
12월 11일	安心方+內關·太衝(瀉), 關元 間接灸	補中益氣湯加味	完全好轉
12월 15일	安心方+內關 太衝(瀉)	補中益氣湯加味	治療 終結
5월 9일	安心方	香砂平胃散加味	主訴症 再發로 다시 來院, 5일간 鍼治療 後 完快

「證例 2」 患者 : 신○○, 여, 68세

1. 主訴

- 1) 左側 頭頂部 痛症(부딪힌 것 같은 느낌)
- 2) 無氣力

2. 過去歷

別無

3. 家族歷

別無

4. 發病日

2005년 4월경 治과치료 받으시고 나서 熱이 오르면서 頭痛이 시작되었다고 하심.

5. 現病歷

現 68歲된 少陰人型의 女子 患者로 평소 성격 내성적이시며, 食慾은 良好이나 食事量은 少量이고, 大便 1日 1回 시원, 小便 良好, 睡眠 中 多夢, 起床 時 개운하지 못하시며, 평소 신경이 많이 銳敏하심.

上記 患者 평소 別無大病 하시던 중 2005년 4월경 치과치료를 받으시고 나서 갑자기 上記 主訴症 發하여 신경외과에서 치료 받으시고, 타 한의원에서 鍼治療 일주일 받으시고 차도가 없으셔서 2005년 5월 20일 本院 來院.

6. 初診 時 vital sign

맥박수- 81회/분, 혈압- 133/82mmHg

7. 治療

1) 鍼治療

鍼은 東方鍼灸製作所의 stainless steel needle (0.30×40mm) 일회용 鍼을 사용하였으며, 刺鍼의 深度는 經穴의 部位에 따라 5~20mm로 하였고, 鍼治療는 1일 1회 시행하였고, 胸骨 上 經穴의 刺針은 斜刺로, 그 以下 腹部는 直刺로 하였으며 기타 穴位는 補瀉등의 手技法을 施行하였다. 留鍼 時間은 20분간 하였다. 鍼治療의 穴位는 祛風熱, 寧神志의 效能이 있는 奇穴의 印堂, 調氣降逆, 寬胸利膈의 效能이 있는 任脈의 膻中·玉堂·紫宮·華蓋, 調氣理氣, 除濕降逆의 效能을 갖고 消化器疾患, 神經衰弱, 神經症의 主治症을 가지고 있는 같은 經絡의 中脘, 月經不順, 崩漏, 下痢 등의 下腹部 臟器의 諸般疾患에 效能을 갖고 있는 같은 經絡의 陰交·石門·關元, 安神, 寧心, 通絡의 效能이 있는 手少陰心經의 神門을 選穴하여 治療하는 것을 주로 하고(以下 安心方으로 稱.) 상황에 따라 內庭 太溪 解溪 少府 太衝 支溝 三里 曲池 등 기타 穴位도 배합하여 刺針하였다. 그리고 下腹部 穴位에 間接灸를 시행하기도 하였다.

2) 藥物治療

歸脾湯(當歸, 龍眼肉, 酸棗仁炒, 遠志, 人蔘, 黃芪, 白朮, 白茯苓 各 4g, 木香 2g, 甘草 1.2g, 薑5片, 棗2枚)을 매 식후 1시간 1일 3회 투여하였다.

8. 經過

1) 2005년 4월경

평소 신경이 많이 銳敏한 성격으로 충치로 치료 후 갑자기 熱이 나면서 左側 頭頂部에 부딪힌 것 같은 느낌의 통증과 함께 현재는 그 부위에 시린 느낌도 동반하고 있었다. 신경외과에서 약물치료를 받고 타 한의원에서 鍼治療를 일주일간 받아도 별 차도가 없으셨다.

2) 2005년 5월 20일(치료 1일째)

初診 당시 左側 頭頂部 疼痛을 主訴症으로 잡아 鍼治療는 安心方에 手指鍼法의 頭頂, 偏頭穴을 자침하였다.

3) 2005년 5월 21일(치료 2일째)

思慮過度로 勞傷心脾하여 氣血이 不足하게 되어 食少體倦, 面色萎黃, 多夢不眠, 舌淡, 薄白苔, 脈細無力등의 症狀을 같이 보여 益氣補血하고 健脾養心하는 歸脾湯⁷⁾(當歸, 龍眼肉, 酸棗仁炒, 遠志, 人蔘, 黃芪, 白朮, 白茯苓 各 4g, 木香 2g, 甘草 1.2g, 薑5片, 棗2枚)을 投與하였다. 전날 鍼治療 後에도 症狀은 如前하였다. 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格(臨泣 中渚-補, 通谷 液門-瀉) 左側 復溜(補) 太溪(瀉)하고 關元에 間接灸를 시술하였다.

4) 2005년 5월 25일(치료 5일째)

左側 頭頂部의 痛症이 넓어진 듯하고 얼굴부위까지 시린 느낌은 여전하나 多夢이었던 상태에서 꿈을 안 꾸고 잘 주무셔서 개운하신 상태의 好轉이 있었다. 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格 左側 肝正格에 少商(補)하였다.

5) 2005년 5월 27일(치료 7일째)

頭面부의 시린 느낌이 消失되었다. 鍼治療는 上同 加 右 陽谷(補)하였고 關元에 間接灸를 시술하였다.

6) 2005년 5월 30일(치료 8일째)

頭痛이 微弱해졌다. 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格 左側 肝正格하였고 關元에 間接灸를 시술하였다.

7) 2005년 6월 1일(치료 10일째)

頭頂部의 시린 느낌이 다소 再發하였고 眼瞼痙攣의 症狀이 添加되었다. 이에 신경이 銳敏한 者

의 心氣鬱塞으로 인한 神經性 頭痛을 主治하는 釣藤散(石膏 5.5g, 釣鈎藤, 陳皮, 半夏, 麥門冬, 白茯苓 各 3.5g, 人蔘, 甘菊, 防風 各 2.5g, 甘草, 生薑 各 2g, 葛根, 白灼藥 各 6g, 白殭蠶 3g, 酸棗仁 4g)을 服用시키고 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格 左側 肝正格하였고 關元에 間接灸를 시술하였다.

8) 2005년 6월 7일(치료 15일째)

頭痛은 微弱해졌으나 部位가 左側 귀부위로 移動하였다. 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格 左側 膽正格하였고 關元에 間接灸를 시술하였다.

9) 2005년 6월 10일(치료 17일째)

평소 하루 종일 계속되던 頭痛이 아침에만 나타나는 好轉이 있었다. 鍼治療는 安心方에 右側 三焦正格 左側 三里 曲池(補) 商陽(補)하고 關元에 間接灸를 시술하였다.

10) 2005년 6월 17일(치료 23일째)

상기 主訴症의 消失로 治療 終結하였다. 더불어 마음이 많이 편안해졌다고 좋아하셨다.

9. 요약

일시	침구치료	처방	비고
4월경			主訴症 初發
5월 20일	安心方+頭頂, 偏頭穴	歸脾湯 加味	치료 1일째
5월 21일	安心方+(右)三焦正格 (左)復溜·太溪 關元 間接灸	歸脾湯 加味	症狀 如前
5월 25일	安心方+(右)三焦正格 (左)肝正格 少商	歸脾湯 加味	多夢 好轉
5월 27일	上同加 (右)陽谷 關元 間接灸	歸脾湯 加味	頭面部 冷感 消失
5월 30일	安心方+(右)三焦正格 (左)肝正格 關元 間接灸	歸脾湯 加味	頭痛 微弱
6월 1일	上同	釣藤散 加味	處方變更
6월 7일	安心方+(右)三焦正格 (左)膽正格 關元 間接灸	釣藤散 加味	頭痛 部位 移動
6월 10일	安心方+(右)三焦正格 (左)三里·曲池(補)商 陽(補) 關元 間接灸	釣藤散 加味	아침에만 頭痛
6월 17일	安心方+(右)三焦正格 (左)肝正格	釣藤散 加味	治療 終結

Ⅲ. 考 察

스트레스란 生體에 가해지는 여러 가지 傷害 및 자극에 대하여 체내에서 일어나는 非特異적인 생물반응이며, 生體에 스트레스를 일으키는 傷害와 자극을 스트레스(stresser)라고 한다고 Hans Selye(1896~1982)는 주장하였고, 1936년 스트레스에 대한 적응이상에 따라 여러 종류의 질환이 發症한다는 스트레스 학설을 제창하였다⁸⁾. 원인은 크게 외적 원인과 내적 원인으로 나눌 수 있고 대부분 자기 자신에 의한 내적 원인에 기인한다. 외적 원인은 소음, 강력한 빛·열, 한정된 공간과 같은 물리적 환경, 무례함·명령, 타인과의 격돌과 같은 사회적 관계, 규칙·규정·형식과 같은 조직사회, 친인척의 죽음, 직업상실, 승진과 같은 생활의 큰 사건, 통근 등 일상의 복잡한 일 등이 있다. 내적 원인은 카페인, 불충분한 잠, 과중한 스케줄과 같은 생활양식의 선택, 비판적인 생각, 자신 혹평, 과도한 분석과 같은 부정적인 생각, 비현실적인 기대, 독선적인 소유, 과장되고 경직된 사고와 같은 마음의 올라미, A형·완벽주의자·일벌레 등 스트레스가 잘 생길 수 있는 개인특성 등이 있다.

일반적인 증상은 다양하지만 4가지 범주로 나눌 수 있다. 첫째로 신체적 증상은 피로·두통·불면증·근육통이나 경직(특히 목, 어깨, 허리), 심계항진, 흉부통증, 복부통증, 구토, 전율, 사지냉감, 안면홍조, 땀, 자주 감기에 걸리는 증상이 나타난다. 둘째로 정신적 증상은 집중력이나 기억력 감소, 우유부단, 공허감, 혼동이 오고 유머감각이 없어진다. 셋째로 감정적 증상으로는 불안, 신경과민, 우울증, 분노, 좌절감, 근심, 걱정, 불안, 성급함, 인내부족 등이 나타나고 넷째로 행동적 증상은 안절부절함, 손톱깨물기·발떨기 등의 신경질적인 습관, 먹는 것, 마시는 것, 흡연, 울거나 욕설, 비난이나 물건을 던지거나 때리는 행동이 증가한다¹⁾.

스트레스의 양방적 치료는 주로 수면제나 신경안정제(tranquilizer)등의 약물치료로 일관하지만, 이는 오히려 습관성과 위장 및 간 기능에 부담을

주는 부작용이 있다. 그렇기 때문에 약효가 절대적이고 즉각적이어서 속효성은 있지만 장기간 사용하기에는 곤란한 점이 있다.

韓醫學에서는 스트레스를 心身症으로 보는데, 精神的인 過勞 즉 七情傷은 身體에 五臟의 虛實, 血虛, 精損, 氣虛, 氣의 循行障, 痰涎의 造成 등의 病的인 要因을 만들어주고 반대로 肉體的인 過勞나 飲食不節, 過飲過色 등도 이러한 病的要因을 이루어 精神作用에까지 그 영향을 미친다고 보고 있다. 그리고 頭面部에 대해서는 『靈樞邪氣藏府病形篇』에서 “十二經脈 三百六十五絡 其血氣皆上於面而走空竅”라 하여 十二經脈중에서 手足三陽經의 主幹이 頭部 面部에 直接 分布되었을 뿐만 아니라, 厥陰經과 督脈은 頭巔에서 會合하며, 十二經別의 循行은 體內에서 表裏가 되는 臟腑에 分布된 후, 表裏 二經의 經別이 모두 相合해서 頭部 顔面으로 上走하여 身體의 모든 症狀들이 頭面部에도 영향을 미칠 수 있다고 인식하고 있다²⁻⁴⁾

頭面部에 나타날 수 있는 症狀으로 흔히 나타나는 頭痛은 眼窩에서 後頭에 이르는 모든 痛症 銳敏 部位로부터 유래되는 痛症 또는 不快感을 總稱하는 것으로⁹⁾, 韓方에서는 주로 痰痛으로 오는 수가 많고 심한 것을 火(熱)에 기인하며, 諸經에 氣가 鬱滯되어도 頭痛이 발한다고 본다²⁾. 面熱은 腎陰이 虛하여 火가 치밀거나 肝陽이 치밀 때 생기는데, 腎陰이 虛할 때는 耳鳴·眩暈·腰膝痠痛의 증상을 수반하고 肝陽이 치밀 때는 面赤·胸悶·睡眠障·脇痛·口苦 등의 症狀이 동반된다. 面寒은 胃에 寒濕이 있으면 얼굴에 시린감이 심하게 느껴진다고 東醫寶鑑에 나와 있다. 口脣痙攣은 입술이 떨리는 증상으로 예로부터 口脣은 脾의 상태가 나타나는 곳으로 보았고, 윗입술은 手陽明大腸經, 아랫입술은 足陽明胃經과 밀접한 관계가 있다고 하였다¹⁰⁾.

心身症의 원인으로 人有七情 病生七情 氣結則生痰 痰盛則 氣愈結 七氣目干 痰涎凝結하여 정신적인 스트레스가 작용하면 自律神經系에 영향을 주어 氣血의 循行에 이상을 가져오게 되므로 新陳代謝機能이 遲滯되어 體內에 非生理的인 體液

(痰涎)이 滯留하게 되고 痰涎이 滯留되면 氣血의 循環은 더욱 遲滯되는 현상이 나타나게 된다²⁾ 따라서 陽氣가 멎치고 積滯되어 나타나는 臟腑內熱의 증상인 鬱火가 생기게 되고¹¹⁾, 心火內燭하여 心中煩熱·面赤·不眠 등의 症狀을 나타내는 心火亢盛¹²⁾이나 肝陽上亢, 즉 腎陰이 肝을 자양하지 못하거나 肝陰이 부족하여 陰이 陽을 억제하지 못하면 肝陽이 지나치게 왕성해져 위로 항진되어 頭痛·耳鳴·口苦 등의 증상이 나타나게 된다¹¹⁾. 또 다른 원인으로 體質的 素因을 들 수 있는데, 정도의 차이는 있으나 體質的으로 소위 감정의 변화가 심한 사람이나, 평소 痰飲이 많은 사람, 체력이 약한 사람들에게 흔히 발병한다²⁾. 즉 下元不固, 下元虛憊로 인하여 病理的 火症은 더욱 심해지는 것이다

綜合하면 體質的으로 先天稟賦가 不足하여 下元不固하고 後天的으로 七情의 內生으로 氣機鬱滯, 氣鬱化火하여 心火亢炎·肝陽上亢 등의 과정을 거쳐 다양한 스트레스로 인한 症狀이 나타나게 되는 것이고, 특히 火의 성질로 頭面部에서의 症狀이 두드러지게 된다.

治療法 중 鍼治療에 있어서는 祛風熱, 寧神志의 效能이 있는 奇穴의 印堂, 調氣降逆, 寬胸利膈의 效能이 있는 任脈의 膻中·玉堂·紫宮·華蓋, 調氣理氣, 除濕降逆의 效能을 갖고 消化器疾患, 神經衰弱, 神經症의 主治症을 가지고 있는 같은 經絡의 中腕, 月經不順, 崩漏, 下痢 등의 下腹部 臟器의 諸般疾患에 效能을 갖고 있는 같은 經絡의 陰交·石門·關元, 安神, 寧心, 通絡의 效能이 있는 手少陰心經의 神門을 選穴하여 治療하는 것을 주로 하고 下腹部 穴位인 關元에 間接灸를 시행하였다. 藥物處方은 脾氣虛로 인한 中氣下陷에는 補中益氣湯加味方, 肝胃不和일 때는 香砂平胃散加味方, 思慮過度로 勞傷心脾할 때는 益氣補血·健脾養心하는 歸脾湯, 心氣鬱塞일 때는 釣藤散을 사용하였다.

證例 1의 患者의 경우 2004년 11월 29일 갑자기 右頰熱感과 口脣上部 痙攣이 發病하기 전까지 12월 10일로 예정되어 있는 음식점 개업 문제로 최근 스트레스가 심하여 心身이 다소 疲勞한 상

태였으며, 胸悶의 症狀을 동반하여 本院에 來院하시게 되었다

安心方에 內庭(補) 太溪(瀉)하여 鍼治療 시작 후 다음날 面熱이 다소 好轉되었다고 하였고, 全身無力感, 心下痞, 口乾, 舌淡, 薄白苔, 脈虛沈微한 症狀을 보여 脾氣虛로 인한 中氣下陷으로 辨證하여 補中益氣湯加味方을 投與하였다 이후 2004년 12월 3일(치료 4일째)에는 面熱이 많이 好轉되고 口脣上部 痙攣의 횡수가 줄어들었다고 하셨다. 2004년 12월 7일(치료 6일째)에는 12월 4일 치료 후 面熱과 口脣上部 痙攣이 없어졌다가 12월 6일 再發하여 오셨다. 2004년 12월 8일(치료 7일째)에는 12월 10일 예정되었던 음식점 개업이 외부사정으로 연기되면서 多神經으로 인해 다시 上記 症狀과 함께 감기가 동반되어 來院하셨는데 2004년 12월 11일(치료 9일째)에는 面熱과 口脣上部 痙攣이 완전히 治癒되고 감기증상도 같이 消失되었다. 2004년 12월 15일(치료 10일째)에는 起床時 개운하지 못한 느낌이 다소 남아 있고 諸般 症狀은 好轉되어 治療를 終結하였다 2005년 5월 9일(再發 9일째) 음식점 개업이 자주 연기됨에 따라 스트레스로 인해 口脣上下部位 및 鼻翼部位 痙攣, 心下痞 등의 症狀이 再發하여 다시 來院하셔서 이후 5일 동안 安心方 鍼治療를 받으시면서 肝胃不和로 辨證하여 處方한 香砂平胃散加味方を 服用하신 후 完快되었다.

證例 2의 患者의 경우 2005년 4월경부터 치료 받으시고 나서 熱이 오르면서 頭痛이 시작되었다고 하시면서 그 동안 神經외과와 타 韓의원에서 治療를 받으시고 차도가 없으셔서 2005년 5월 20일 本院에 來院하셨다 證例 1의 患者와 마찬가지로 평소 氣力이 약하시고 차분하지만 銳敏한 성격으로 思慮過度로 인해 勞傷心脾하여 氣血이 不足하게 되어 食少體倦, 面色萎黃, 多夢不眠, 舌淡, 薄白苔, 脈細無力등의 症狀을 같이 보여 益氣補血하고 健脾養心하는 歸脾湯을 投與하였다. 2005년 5월 20일 初診 당시 左側 頭頂部에 부딪힌 것 같은 느낌의 痛症과 함께 그 部位에 시린 느낌도 동반하고 있었다. 2005년 5월 21일(치료 2일째)에는 전날 鍼治療 후에도 症狀은 如

前하였으나 2005년 5월 25일(치료 5일째)에는 左側 頭頂部의 痛症이 넓어진 듯하고 얼굴부위까지 시린 느낌은 여전하나 多夢이었던 상태에서 꿈을 안 꾸고 잘 주무셔서 개운하신 상태의 好轉이 있었다 2005년 5월 27일(치료 7일째) 頭面部의 시린 느낌이 消失되었고 2005년 5월 30일(치료 8일째)에는 頭痛이 微弱해졌다. 2005년 6월 1일(치료 10일째)에는 頭頂部의 시린 느낌이 다소 再發하였고 眼瞼痙攣의 症狀이 添加되어 이에 신경이 銳敏한 자의 心氣鬱塞으로 인한 神經性 頭痛을 主治하는 釣藤散을 投與하였다. 2005년 6월 7일(치료 15일째) 頭痛은 微弱해졌으나 部位가 左側 귀부위로 移動하였다. 2005년 6월 10일(치료 17일째)에는 평소 하루 종일 계속되던 頭痛이 아침에만 나타나는 好轉이 있었고 2005년 6월 17일(치료 23일째) 上記 主訴症의 消失과 함께 마음이 많이 편안해졌다고 하셔서 治療를 終結하였다

두 證例의 患者는 평소 氣力이 약하시고 내성적이면서 銳敏한 성격으로 스트레스로 인해 頭面部에 症狀이 나타나신 경우로 모두 火가 亢進된 것을 瀉하고 下元을 補하는 治法으로 治療하여 好轉된 例를 보여주고 있다. 공통적으로 과도한 스트레스를 받고 있어 우선 膻中部位의 硬結과 壓痛을 확인하고, 任脈上 膻上의 穴位로는 직접적으로 寧心, 降逆시키고 膻下의 穴位로는 上逆된 기운을 아래로 내려 모아서 人體의 下部가 不實하여 虛火가 뜨는 것을 근본적으로 補元하는 作用으로 治療하였다.

스트레스의 治療는 洋方에서도 주로 수면제나 神經안정제(tranquilizer)등의 약물치료 외에는 별다른 治療法이 없고, 이는 오히려 습관성과 위장 및 간 기능에 부담을 주는 부작용이 있기 때문에 약효가 速效性은 있지만 장기간 사용하기에는 곤란한 점이 없지 않은 시점에서 오직 韓醫學의인 治療方法으로 優秀한 治療 效果를 나타내었기에 이에 報告하는 바이다. 아쉬운 점은 본 치료법에 의한 동일한 증상의 치험례를 더 많이 확보하지 못한 점으로, 앞으로 이에 대한 지속적인 연구가 필요하다고 思料된다.

IV. 結 論

1. 스트레스란 적응하기 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적·신체적 긴장 상태를 말하는데 일반적인 증상은 다양하지만 피로·두통·불면증·안면홍조 등의 신체적 증상, 집중력이나 기억력 감소 등의 정신적 증상, 불안·신경과민·우울증 등의 감정적 증상, 안절부절함·먹고 마시는 것이 증가하는 등의 행동적 증상의 4가지 범주로 나눌 수 있다.
2. 韓醫學에서는 스트레스를 心身症으로 보는데, 體質적으로 先天稟賦가 不足하여 下元不固하고 後天的으로 七情의 內生으로 氣機鬱滯, 氣鬱化火하여 心火亢炎·肝陽上亢 등의 과정을 거쳐 다양한 症狀이 나타나게 되고, 특히 火의 성질로 頭面部에서의 症狀이 두드러지게 된다. 治療法은 一般的으로 寧心, 降逆시키고 補下元하는 治法을 使用한다.
3. 본 두 證例의 患者는 鍼治療에 있어서는 印堂, 膻中, 玉堂, 紫宮, 華蓋, 中脘, 陰交, 石門, 關元, 神門穴하여 사용하였고 關元에 間接구를 시행하였다. 藥處方은 補中益氣湯加味方, 香砂平胃散加味方, 歸脾湯, 釣藤散을 投與하여 好轉됨을 觀察하였다.

參 考 文 獻

1. 최명애 외. 스트레스와 면역. 서울 . 군자출판사. 2003 : 92~9.
2. 金相孝盧 東醫神經精神科學. 서울 : 행림출판. 1996 . 263~4, 271~2, 278.
3. 全國韓醫科大學 肝系內科學教授. 肝系內科學. 서울 . 東洋醫學研究所. 1995 . 59.
4. 鍼灸學上. 서울 : 集文堂. 1995 : 429, 722~6, 730, 735~9, 764.
5. 金定濟. 最新鍼灸學. 서울 : 成補社. 1995 . 163, 188, 191, 195, 250, 307.
6. 安榮基. 經穴學叢書. 서울 : 成補社. 1995 : 274, 678~85, 694, 702~7, 715.
7. 金相贊外. 方劑學. 서울 : 永林社. 1999 : 279~81, 290.
8. 新太陽社編輯局. 원색최신의료대백과사전. 서울 : 新太陽社. 1996: 81.
9. 이광우·정희원. 임상신경학. 서울 : 고려의학. 1998 : 115.
10. 동의학사전. 서울 . 도서출판 까치. 1995 : 115, 267, 301.
11. 傳統醫學研究所. 한의학사전. 서울 : 成補社. 1994 : 116, 153.
12. 全國韓醫科大學 心系內科學教室. 心系內科學. 서울 : 書苑堂. 1999 : 71.