

원저

## 오공약침으로 치료한 슬와부 통증 환자 2례

최석우 · 배진승 · 김영주

우석대학교 한의과대학 침구학교실

### Two Case of Patient with the Pain of Popliteal Part Treated by Scolopendrid Pharmacopuncture

Seok-woo Choi · Jin-seung Bae · Young-joo Kim

Department of Acupuncture & Moxibustion College of Oriental Medicine Woosuk University

#### Abstract

**Objectives :** This study is to report the effect of Scolopendrid Pharmacopuncture on two patients suffering from the pain of popliteal part.

**Methods :** We treated the patients with the pain of popliteal part by acupuncture according to meridian(Taeyang and Soyang-Meridian), and we injected 0.1~0.2cc of Scolopendrid Pharmacopuncture to his pain site. And then we evaluated their pain by VAS(Visual Analog Scale).

**Results :** 1. A combined treatment-Scolopendrid Pharmacopuncture and Acupuncture- had a very excellent effect on relieving pain of popliteal part originated from trigger point and referred pain of Popliteus or Biceps Femoris.

2. It appears that Scolopendrid Pharmacopuncture is very effective against trigger point of muscle and pain site fixed.

**Key words :** Scolopendrid Pharmacopuncture, Popliteus and Biceps Femoris.

### 1. 서론

슬와부는 슬관절 후방부위를 말하는데 이 부위의 통증은 다양한 원인으로 인하여 발생할 수 있다. 슬관절 후내측 모서리에 통증이 있으면 내측 반월상 연골의 파열이나 Baker's 낭종을 의심할 수 있고, 슬와부 동맥류(popliteal aneurysm)가 있으면 슬와부에 통증이 있으며, 무릎 삼출액이 있는 경우는 관절낭의 확장으로 인하여

슬와부 통증이 올 수 있다<sup>1)</sup>. 또한 슬딕근(hamstrings)이나 슬와근(popliteus muscle)의 문제로도 슬와부 통증이 발생할 수 있는데 주로 외측의 통증을 일으킨다. 이는 한의학적으로는 족태양경근, 족소양경근과 분포 및 해당작용에 있어서 유사하다<sup>2)</sup>.

필자는 슬와 외측부 통증을 호소하여 내원한 환자 2명이 슬딕근 및 슬와근의 문제로 발생한 슬와부 통증으로 진단하여 경락경근요법에 따른 침치료와 함께 진통과 진경작용<sup>3)</sup> 및 항염증 효과<sup>4)</sup>에 유의성이 있는 오공약침을 사용한 바 매우 만족할만한 효과를 얻었기에 이를 보고하고자 한다.

※ 교신저자 : 최석우, 전북 순창군 순창읍 가남리 541-1  
순창보건의료원 한방과  
(Tel : 063-650-5128 E-mail: shuomd@naver.com)

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

슬와 외측부 통증을 호소하여 순창보건의료원 한방과에 내원한 환자 2례를 대상으로 하였다.

### 2. 치료내용 및 시술방법

#### 1) 약침치료

##### (1) 약침제재

대한약침학회 연구실 무균실에서 조제한 0.03g 오공분말을 10cc 생리식염수에 용해시켜 사용하였다.

##### (2) 시술부위 및 방법

환자를 복와위로 눕힌 다음 환측 대퇴이두근 및 슬와근의 압통점들을 확인하고, 피부를 알콜 소독한 후 일회용 플라스틱 주사기(1ml, 26gauge, 한국메디헛)로 각 압통점(Trigger Point: T.P., 발통점)에 直刺하여 0.1~0.2cc 씩 주입하였다(Figure 1, Figure 2).

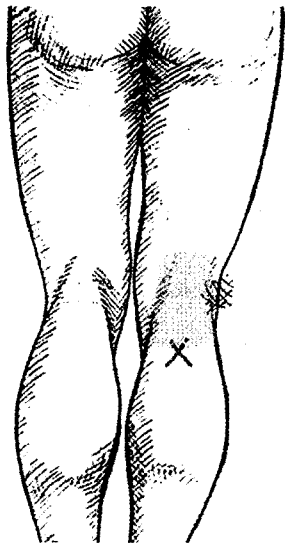


Fig. 1 T.P. and Referred Pain of Popliteus<sup>9)</sup>

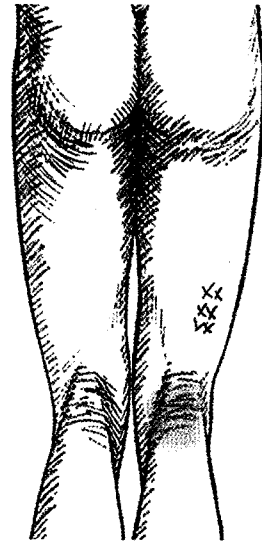


Fig. 2 T.P. and Referred Pain of Biceps Femoris<sup>9)</sup>

#### (3) 시술 횟수

약침시술횟수는 매 내원시 1회 시술하였다. 시술간격은 주 2회, 약 3일마다 한 번씩 진료하였다.

#### 2) 침치료

건측 翳風穴과 後谿穴을 직경 0.30mm, 길이 40mm (Stainless steel, 동방침, Korea)인 호침으로 자침한 후 動氣療法을 실시 한 후, 환측 주요혈(委陽, 陽陵泉 등)에 자침하였다.

#### 3) 평가방법

##### (1) 시각적 상사척도(Visual Analog Scale, VAS)

통증의 정도는 초기 내원 당시의 통증을 10으로 하고 통증이 없는 상태를 0으로 지정한 시각적 상사척도(Visual Analog Scale, VAS)를 이용하였다<sup>9)</sup>.

### III. 증 례

#### 1. 한○○, 남자 46세

##### 1) 주소증

좌측 대퇴후면부 통증 및 슬와 외측부 통증(委陽穴部), 보행시 통증이 발생하며 내리막길 보행시 통증이 더욱 심해짐.

##### 2) 발병일

2006년 5월 24일경

##### 3) 과거력

別無

##### 4) 현병력

2006년 5월 24일경 인근 산에 등산하였다가 내려오던 길에 발이 미끄러지면서 상기 증상이 발생하여 평지보행시 통증은 없으나, 계단을 오르내릴 때 좌측 대퇴후면부부터 당기는 듯한 통증과 슬와 외측부(委陽穴部)의 통증이 발생하여 시일이 지날수록 더욱 심해지자 2006년 5월 30일 본원 한방과에 내원하였다.

#### 5) 초진소견

- ① 脈 : 弦
- ② 舌 : 舌靑紫
- ③ 飲食 : 식욕 및 소화 양호
- ④ 大便 : 양호
- ⑤ 小便 : 양호
- ⑥ 睡眠 : 熟眠
- ⑦ 통증양상 : 평지보행은 정상적이나 계단보행시 당기는 듯한 통증 및 슬와부에 찌르는 듯한 통증 발생.

#### 6) 임상경과 및 평가

##### Table 1. 참조

#### 2. 이○○, 여자 27세

##### 1) 주소증

좌측 슬와 외측부 통증(委陽穴部) 및 족관절통(丘墟穴部) 및 매우 심한 부종, 보행시 통증으로 절뚝거림.

##### 2) 발병일

2006년 10월 15일경

Table 1. Clinical Symptoms Progress of Case 1 According to Treatment

Date	S.P.	*Acupuncture	VAS	Clinical Symptoms
2006. 5. 30			10	
2006. 6. 01			9	치료받은 다음날은 편했으나 다시 통증발생
2006. 6. 05			8	거의 비슷함
2006. 6. 08	0.1cc	健側 翳風 後谿,	8	거의 비슷함
2006.6.13	0.1cc		6	6월 10일까지 빠른 느낌 있었는데, 그 증상이 없어지면서 계단보행이 조금 수월해짐
2006.6.16	0.2cc	患側 委陽 崑崙	3	계단보행시 가끔 찌릿한 통증 발생
2006.6.20	0.2cc	陽陵泉	1	평상시 증상은 없으나, 과도한 신전시 통증발생
2006.6.23	0.2cc		0	증상 없음
2006.6.27	0.2cc		0	증상 없음

\*S.P. : Scolopendrid Pharmacopuncture

3) 과거력

別無

4) 현병력

2006년 10월 15일경 회사에서 체육대회 중 축구시합을 하면서 공을 쫓아 달리다가 급히 정지하면서 마주오던 사람에게 좌측 하퇴부 전면부를 차이면서 상기 증상 발생하였다. 그 후 두 차례 정형외과에서 치료받았으나 상태는 여전하였는데, 바쁜 회사일로 치료를 하지 않다가 知人の 소개로 본원 한방과에 2007년 1월 5일에 내원하였다.

5) 초진소견

① 脈 : 緩

② 舌 : 舌紅, 苔白

③ 飲食 : 식욕 및 소화 양호

④ 大便 : 양호

⑤ 小便 : 양호

⑥ 睡眠 : 淺眠

⑦ 통증양상 : 하지부 浮腫이 매우 심하며, 평지보행에도 통증이 심해 걸뚝거렸고, 슬와 외측부 통증과 족관절(解谿穴部와 丘墟穴部) 통증을 호소하였다.

6) 임상경과 및 평가

Table 2. 참조

Ⅳ. 고 찰

슬와부의 통증을 일으키는 원인은 여러 가지가 있으나, 그 중 슬괵근(hamstrings)의 문제로 인한 경우를 임상에서 종종 보게 된다. 슬괵근은 단관절 슬괵근인 슬와근(popliteus)와 두관절 슬괵근인 반막양근(semimembranous), 반건양근(semi-tendinous) 그리고 대퇴이두근(biceps femoris)으로 분류되는데, 그 중 슬와근과 대퇴이두근의 트리거포인트(Trigger Point: T.P. 발통점)로 인하여 슬와 외측부에 통증이 발생할 수 있다. 이러한 발통점(T.P.)은 누르면 아픈 자리로써, 주변 여러 자리 중 특히 가장 아픈 자리로 만성화되는 경우 긴장된 띠(taut band)가 되고, 통증이 국소뿐만 아니라 신체의 원위부로 멀리 방사되는 점이기도 하다<sup>5)</sup>.

슬와근(popliteus)은 경골의 삼각면 내측 2/3에서 대퇴골 외과에 붙어 있는 근육으로 하퇴부의 굴곡과 대퇴부의 신전에 작용을 하며 고관절에 대해 인대로서의 역할 혹은 보호하는 작용을 한다<sup>5,6)</sup>. 이 슬와근은 체중지탱시 경골의 외회전을 억제하고 대퇴골이 경골조면에서 앞으로 탈구되는 것을 막는 힘을 갖고 있는데, 즉

Table 2. Clinical Symptoms Progress of Case 2 According to Treatment

Date	S.P.	*Acupuncture	VAS	Clinical Symptoms
2007. 1. 05		健側-液門 後谿 患側-足三里 陰 陵泉 水泉	10	
2007. 1. 08		灸-足三里 上巨 虛 下巨虛 三陰 交	9	부기가 조금 감소되었으나, 통증이 심하고 보행시 걸뚝거림이 심함
2007. 1. 11	0.2cc	健側-後谿 翳風 患側-委陽 崑崙 陽陵泉 丘墟 解 谿	8	부기는 현저하게 빠졌으나, 통증 및 보행불편은 여전함
2007. 1. 15	0.2cc	健側-後谿 翳風 患側-崑崙 陽陵 泉 丘墟 解谿	5	발목주위로만 부기 있고, 무릎 뒤 통증은 평지보행시 없고 계단보행시에만 있음
2007. 1. 18	0.2cc	健側-後谿 翳風 患側-崑崙 陽陵 泉 丘墟 解谿	2	슬와부 통증이 현저히 감소되어 계단보행시 간헐적으로 증상 발생. 족관절 부위 통증도 감소. 발목 통증으로 보행시 불편함 호소
2007. 1. 24		健側-後谿 翳風 患側-崑崙 陽陵 泉 丘墟 解谿	0	슬와부 통증은 소실됨. 족관절 부위 통증도 감소중. 보행상태 양호
2007. 1. 29		泉 丘墟 解谿	0	오래 서 있을 때에만 약간 부기 발생. 통증은 모두 소실됨. 보행상태 양호

\*S.P. : Scolopendrid Pharmacopuncture

후십자인대를 돕는 근육이라 할 수 있다. 따라서 축구 경기나 달리기 등에서 갑작스러운 동작 정지시에 슬관절 상부가 앞으로 나가면서 슬와근이 손상되는 경우가 많다<sup>9</sup>. 그러므로 언덕 밑으로 내려가거나 계단을 내려갈 때 슬와 외측부나 후부에 통증이 발생된다.

대퇴이두근(biceps femoris)은 슬와근과 길항하는 근육으로 장두와 단두로 구분되는데, 그 중 대퇴골 조선의 외선에서 비골두 후외측면에 붙어 있는 단두의 근섬유는 장두의 힘줄과 합쳐져서 슬와의 외측 경계를 형성하는 크고 둥근 힘줄을 형성하고 있다<sup>9</sup>. 이 근육의 손상은 무릎 후부로의 방사통을 일으키며, 보행시 통증발생을 흔하게 일으키므로, 슬관절 골관절염으로 종종 오진될 수 있다<sup>9</sup>.

한의학적으로 슬관절 주위의 경근에는 족태양경근, 족소양경근, 족양명경근, 족태음경근, 족厥음경근, 족소음경근이 있는데, 슬와 외측부는 족소양경근이며 족태양경근도 영향을 미칠 수 있으므로, 少陽經과 太陽經을 위주로 경락경근치료를 하게 된다.

본 증례 2가지 경우, 증례1은 등산하였다가 내려오는 길에 발이 미끄러지면서 증상이 발생하였고, 증례 2는 축구를 하면서 공을 쫓아 달리다가 갑자기 정지하는 과정에서 증상이 발생하였다. 평소 슬관절에 관계된 병력없이 슬와 외측통이 발생되었고 X-ray 소견상 이상 없었으며 이학적검사상 복와위 슬관절 신전시 통증이 발생되었다. 이러한 정황을 살펴볼 때 증례1,2 모두 슬와근과 그 길항근인 대퇴이두근의 문제로 진단할 수 있었으며, 환자의 통증부위 역시 슬와근과 대퇴이두근에서 발생된 발통점(TP)과 일치되었다.

증례1의 경우, 초진소견상 계단보행시에만 슬와외측부 통증이 발생하고 평지보행 및 일상생활에서는 불편함이 없었다. 그래서 내원초기에는 자침후 動氣시키고 환부 요혈에 자침함으로써 치료를 하였으나 조금 호전되었다가 다시 통증이 비슷해지는 등 호전경과가 빠르지 않기에 오공약침을 병용하였고, 증례2의 경우는 초진소견상 하지부종이 매우 심하였으므로 그에 대한 치료를 하여 부종이 감소된 후 슬와외측통에 대해 오공약침을 시술하였다.

蜈蚣은 절족동물 다족류 중 大蜈蚣科(왕지네과)에 속하는 지네로서<sup>10</sup>, 그 性味는 辛, 溫, 有毒<sup>11</sup>하여 祛風, 鎮瘻, 解毒<sup>12</sup>하므로 급만경풍, 파상풍 등에 사용하며, 通絡止痛의 효능을 가지고 있어서 風濕痺痛, 流走不定, 痛勢極烈 한데에도 사용하며<sup>12,13</sup>, 민간요법으로는 신경계질

환을 치료하고 통증에 진통을 목적으로 사용해 왔다<sup>14</sup>. 현재 실험적으로 중추억제작용<sup>3</sup>, 항경궤작용<sup>15</sup>, 진통작용<sup>16</sup>, 강압작용<sup>17</sup>, 항염작용<sup>18</sup>, 면역기능에 대한 영향<sup>19</sup>, 역근작용<sup>18</sup>, 항암작용<sup>18</sup> 등이 증명되고 있다.

이러한 오공이 가지고 있는 생화학적 약리작용을 이용한 화학적인 자극과 함께 인체 經穴에 물리적인 자극을 가하는 오공약침은 근육의 발통점 및 고정된 압통부위 치료에 있어서 매우 효과적으로 사용되고 있다<sup>20</sup>.

본 증례1의 경우, 健側 翳風 後谿 자침후 動氣療法를 실시한 후 患側 委陽 崑崙 陽陵泉 등을 자침하였으나, 치료받은 다음날은 증상이 조금 경감되었다가 다시 비슷해지는 등의 만족스럽지 못한 치료경과를 보였다. 그래서 4번째 내원시부터 환부 슬와외측통 부위 압통점인 슬와근 발통점을 찾아서 오공약침 0.1cc를 시술하였는데 약 2일정도 빠르긴한 느낌이 있다가 소실되면서 5번째 내원시 VAS score 8에서 6으로, 6번째 내원시 VAS score 6에서 3으로 증상호전되었다. 6번째 내원시부터는 슬와근 발통점과 함께 대퇴이두근의 발통점에 압통이 있음을 확인한 후, 각각 0.1cc씩 총 0.2cc를 투여하였다. 그 후 8번째 내원시부터 통증이 완전히 소실되었다(Table 1).

증례2의 경우는 내원초기부터 하지부종이 매우 심하여 鍼과 灸를 병용하여 3번째 내원시 현저히 부기가 감소되었기에 슬와외측통에 대한 오공약침 시술을 시작하였다. 이 환자는 슬와근 발통점에만 압통이 확인되어 이 압통점에 오공약침 0.2cc를 시술하였는데, 3회 시술로 VAS score 8에서 0으로 매우 만족스러운 치료경과를 보였다(Table 2).

위 두 증례를 통하여, 근육 문제로 기인된 슬와 외측부의 통증의 경우 경락을 통한 침치료만 시술하는 것보다 오공약침을 압통점에 시술하는 것을 병행하는 것이 훨씬 더 만족스럽고 빠른 치료경과를 가져올 수 있다고 볼 수 있다.

또한 현재는 임상례가 적고, 대조군 설정을 통한 검증이 이루어지지 않은 미흡한 점이 있지만, 향후 근육 발통점 및 고정된 압통부위 치료에 오공약침이 효과적 인지에 관한 많은 임상연구와 검증이 계속 지속될 필요가 있다고 사료된다.

### V. 결 론

슬와 외측부의 근육으로 기인된 통증으로 내원한 환자 2례를 대상으로 오공약침을 시술한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 증례1의 경우, 환측 슬와근과 대퇴이두근 발통점 부위에 오공약침 4회 시술로 증상이 소실되었으며, 증례2의 경우, 환측 슬와근 발통점 부위에 오공약침 3회 시술로 증상이 소실되었다.
2. 근육 문제로 기인된 슬와 외측부 통증의 경우 경락을 통한 침치료만 시술하는 것보다 오공약침을 압통점에 시술하는 것을 병행하는 것이 훨씬 더 만족스럽고 빠른 치료경과를 가져올 수 있다.

### 참고문헌

1. Robert K. Snider MD. Essentials of Musculoskeletal Care. 서울:한우리. 2004 : 368-9.
2. 염익환,오민석. 슬관절의 생체역학과 운동치료에 관한 연구. 한방재활의학과학회지. 1998 ; 8(1) : 382-429.
3. 정병태,장경전,송춘호,안창범. 오공수침이 진통 및 진경효과에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1997 ; 14(2) : 219-30.
4. 원재균,이윤경,서정철,한상원. 오공약침의 항염증 효과 치험 2례. 대한약침학회지. 2004 ; 7(3) : 109-

- 14.
5. 정희원. 근육학총설. 서울:목과토. 2002 : 1,569-87.
6. 대한통증의학회. 통증의학. 서울:군자출판사. 1997 : 27-8.
7. 김선엽. 슬괵근 유연성 평가에 관한 연구. 대한정형물리치료학회지. 1999 ; 5(1) : 39-51.
8. Frank H. Metter, M.D. The CIBA Collection of Medical Illustrations. 서울:정담. 2000 ;Vol.8 part I : 88.
9. 대한통증의학회. 통증의학. 서울:군자출판사. 1997 : 27-8.
10. 時逸人 편저. 중국약물학. 대련:대련국풍출판사. 1983 : 404-5.
11. 신민교. 임상본초학. 서울:영림사. 1986 : 665.
12. 김선희,서복일,이영중,이강희,안덕균,이상인,서영배 등. 본초학. 서울:영림사. 1998 : 508.
13. 상해중의학원. 중초약학. 상무인서관향분관출판. 1975 : 347-8.
14. 고헌민 주편. 중의약학고급중서. 중약학(하). 인민위생출판사. 2000 : 1457-65.
15. 김창민,신민교,이경순,안덕균. 중약대사전. 정담. 1998 : 3919-23.
16. 王玉勞 等. 中醫藥理通訊. 1992 ; 9(3) : 8.
17. 徐昌瑜 等. 中醫藥理與臨床. 1985 ; 창간호 :125.
18. 遲程 等. 雲南中醫學院學報. 1992 ; 15(1) : 25.
19. 常志行 等. 解放軍醫學雜誌. 1987 ; 12(5) : 372.
20. 최석우,임성택,신진철. 오공약침으로 치료한 고관절 골절수술후 발생된 내전근통증 환자 1례. 대한약침학회. 2006 ; 9(1) : 109-13.