

파킨슨증후군으로 내원한 產後風痙 환자 1例 임상보고

경희대학교 한방 부인과교실

윤영진, 이진무, 이창훈, 조정훈, 장준복, 이경섭

ABSTRACT

A Case Report of Parkinsonism after Puerperal Period

Young-Jin Yoon, Jin-Moo Lee, Chang-Hoon Lee, Jung-Hoon Cho,
Jun-Bock Jang, Kyung-Sub Lee
Dept. of Oriental Gynecology, Kyung-hee Univ.

Purpose: The purpose of this study is to report the effect of oriental treatments for parkinsonism after puerperal period.

Methods: We treated one 29-years-old female who had parkinsonism (dysarthria, gait disturbance, dizziness, tremor, rigidity, blurring of vision) after puerperal period with herb medication (*Chengsimondamtang* - 清心溫膽湯, etc).

Results: After oriental medical treatment, the clinical symptom of parkinsonism after puerperal period was improved.

Conclusion: This case study shows that the oriental medical therapy is effective in treating parkinsonism after puerperal period. So that, it is helpful in decreasing the symptoms of patients and in improving quality of life.

Key Words: Parkinsonism, Puerperal period, Herb medication, *Chengsimondamtang* (清心溫膽湯)

I. 緒 論

파킨슨병은 신경계 퇴행성 질환 중의 한 종류로서 65세 이상 인구의 1% 정도에서 발생하는 것으로 보고되고 있다. 파킨슨병은 1817년 Parkinson이 처음 이 질환의 특징에 대하여 기술하면서 알려지기 시작하였으며 진단에 있어서는 특정한 선별 검사가 존재하지 않으며 임상적 증상을 토대로 판단하게 된다. 파킨슨병은 임상적으로 진전, 경직 및 운동완만이 가장 중요한 증상인데 이 세 가지 증상 중에서 두 가지가 있고 적절한 용량의 레보도파에 대하여 우수한 반응성을 보이는 경우에 정의하게 된다. 따라서 이차적인 파킨슨증후군인 경우는 파킨슨병과 유사하지만 다른 원인에 의하여 발생하므로 감별 진단하는 것이 중요하며 치료에 대한 반응성이나 예후가 다른 것으로 알려져 있다¹⁾.

파킨슨병의 감별 진단에는 다양한 신경계 퇴행성 질환, 대사이상, 중독 그리고 혈관성 질환 등이 포함된다. 이 중 이차적으로 유발된 파킨슨증후군을 감별하는데 반드시 필요한 사항으로 약물에 의한 파킨슨증후군(Drug-induced parkinsonism) 여부를 확인하는 것을 들 수 있다. 이러한 경우 원인 약물을 제거함으로써 치료가 가능해 예후가 좋기 때문이다. 약물 유발성 파킨슨증후군을 유발하는 가장 흔한 약물은 도파민 수용체를 차단하는 항정신병 약물로 phenothiazine, butyrophenone, thioxanthenes를 포함하는 것으로 알려져 있으며 특징적인 임상 증상으로는 아급성 및 양측성 발병과 진행, 체위성 진전, 안면부의 무도성 무정위 이상 운동을 들 수 있다^{1,2)}.

산후에 風症이 생기는 것은 출산 시

用力過度하고 血의 손실이 많아 氣가 의지할 곳을 잃게 되어 발생하는데 《婦人良方大全》에서는 이를 產後虛極生風이라 하였으며 산후에 발생하는 癱症 또한 이러한 발병 원인에 따라 발생한다고 설명하고 있다³⁾. 產後癱症은 산후에 산모가 手足抽搦하고 項背強直하며 심하면 口噤하고 角弓反張의 증상이 발생하는 것으로 產後發癱, 產後癱病, 產後癱風 등으로 불리고 속칭 產後驚風이라 하며 產後三病 중의 하나이다. 최초로 《金匱要略》에 “產後血虛, 多汗出, 喜中風, 故令病癱.”이라 하였고 《諸病源候論》에서는 產後中風癱候라 하였으며 《千金要方》에서는 瘳風이라 하였다⁴⁾. 주된 病因은 산후에 氣血이 부족하고 臟腑가 모두 허약한데 發汗을 과도하게 하는 등 산후에 조리가 부적합 경우에 風邪가 虛한 틈을 타서 침습하여 발생하는 것으로⁵⁾ 치료는 산후의 亡血傷津하기 쉬운 病機의 특성을 감안하여 養血에 주의하여 “治風先治血, 血行風自滅.”의 요강을 따르도록 하고 있다^{4,5)}.

이에 저자는 산후 발병한 파킨슨증후군과 癱疾의 과거력 그리고 입원 시 발생한 경련 및 발작 등을 고려하여 癱癇의 虛證 양상인 產後風痙로 진단하여 치료한 결과 양호한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 성 명 : 이○○ (F/29)

2. 주소증

1) 語澁 (dysarthria)

2) 步行障礙 (gait disturbance)

- 3) 眩暈 (dizziness)
- 4) 振顫 (tremor)
- 5) 強直 (rigidity)
- 6) 眼昏 (blurring of vision)
- 3. 발병일 : 2006년 9월 1일
- 4. 과거력
 - 1) Allergic rhinitis : 2004년(27세) 진단 이후 간헐적 치료.
 - 2) Epilepsy : 1990년(13세) 진단 이후 지속적 약물복용(Table 1).

Table 1. Drug taking in epilepsy

Drug	Dose (tablet)	Frequency	Efficacy
Folic acid 1mg	2	once daily	folic acid deficiency anemia
Lamotrigine 50mg	2	once daily	anticonvulsant

- 3) Postpartum depression : 2006년 7월 중순경부터 3~4주간 약물 치료 (Table 2).

Table 2. Drug taking in postpartum depression

Drug	Dose (tablet)	Frequency	Efficacy
Propranolol HCL 10mg	1	twice a day	antiarrhythmics
Alprazolam 250 μ g	1	twice a day	tranquilizer
Fluoxetin HCL 22.4mg	3	once daily	antidepressant
Aripiprazole 15mg	1	once daily	antipsychotic
Aripiprazole 5mg	1	once daily	antipsychotic

- 5. 가족력 : 특이사항 없음.
- 6. 월경력
 - 월 4일 첫 월경이 있는 후 두 번째 월경 중으로 LMP는 2006년 9월 7일이며 월경 양상은 다음과 같다(Table 3).

Table 3. Menstrual history

Cycle	Color	Quantity	Blood clot	Pain	Leukorrhea
28 days	bright red	4~5 pad/day	-	++*	+

* -: none +: mild ++: moderate +++: severe

- 7. 산과력
 - 2006년 6월 26일 자연분만으로 여아를 출산하였으며 모유수유는 하지 않고 있는 상태로 기왕력으로 유산이나 사산은 없었다(para : 1-0-0-1).
- 8. 현병력
 - 160cm, 58.5kg의 29세 여환으로 2006년 9월 1일 語澁, 步行障礙, 眩暈, 振顫, 強直, 眼昏 증상 발하였으나 특별한 조치 없이 집에서 안정하다 증상 더욱 악화되는 양상 보여 9월 6일 인근 한의원 방문

하여 치료 후 본인 및 보호자 본격 치료 원하여 9월 7일 본원에 입원하였다. 입원 당시 과거력으로 알려지성 비염 이외에는 진술한 내용이 없었으나 9월 8일, 9월 9일 양일에 걸쳐 1회씩 2분에서 5분 정도 의식소실과 함께 경련 및 발작 양상 보여 이와 관련된 병력 유무에 관한 확인 상담 결과 13세부터 간질로 지속적으로 약물 복용 중이었으며 5, 6년 전 경에도 경련 및 발작으로 Br-MRI와 EEG 검사받은 적이 있었다. 하지만 입원 당

시에는 이와 관련된 내용을 개인적 사정으로 밝히지 않은 점을 확인할 수 있었으며 또한 산후 우울증으로 최근까지도 약물을 복용한 사실을 추가적으로 확인할 수 있었다.

9. 望聞問切

望聞問切 상 食慾, 消化, 小便, 睡眠, 體幹 및 四肢 등에 특이할 만한 사항은 없었으며 주소 증상 이외에 고려할만한 사항으로는 다음과 같다(Table 4).

Table 4. 望聞問切

神	寒熱	頸項	大便	舌	脈
有神, 健忘	惡寒	項強	2-3日/1回	舌質淡紅, 舌苔薄白	沈細

10. 검 사

1) 신경학적 검사

입원 당일 호소하는 주소증에 따라 신경학적 이상 여부에 대한 일차적

선별 검사로 신경학적 검사를 시행하였으며 이중 특히 주의 깊게 관찰한 검사 내용은 다음과 같다 (Table 5).

Table 5. Neurologic examination

Examination	Evaluation
Mental	Gr I, alert
Pupil reflex	○ = ○, EOM full
Neck stiffness	-
Deep tendon reflex	elbow joint : ++/++ knee joint : ++/++ ankle clonus : -/-
Babinski's sign	-/-
Finger to nose test	-/+
Heel to shin test	-/-
Romberg's sign	±

2) 입원 시 검사

입원 당일과 익일에 걸쳐 시행한 검사로는 생화학, 일반 혈액학, 내분비, 심전도, 단순 방사선 촬영, 요 검사를

시행하였으며 결과 상 특이할 만한 소견은 없었다. 또한, 신경학적 질환의 유무를 확인하기 위하여 Br-MRI (Brain Magnetic resonance imaging)

도 실시하였으며 검사 결과 "Right maxillary sinus mucosal thickening. Suggestive of mild adenoid hypertrophy. Suggestive of right distal vertebral artery stenosis."로 호소하는 주소증에 부합할 만한 검사 소견을 보이지는 않았다.

11. 치료경과

9월 7일 입원 시 語澁, 步行障礙, 眩暈, 振顫, 強直, 眼昏을 호소하고 있었으며 신경학적 이상 소견은 보이지 않아 산후 발생한 產後風痙로 진단하고 이에 대한 치료로 약물로는 血風湯을 투여 하였으며 鍼 치료로는 肝正格을 사용하였다. 9월 8일 오후 5시 30분에 5분 정도 의식소실과 함께 강직, 경련 및 발작 양상 1차례 보였으며 9월 9일 오전 7시 25분에 다시 2분 정도 경련 및 발작 양상 1차례 보여 당일 본원 신경과에 정밀 진단 의뢰하였으나 산후 복용하던 정신과 약으로 인한 약물 유발성 파킨슨증후군(Drug-induced parkinsonism)으로 추정할 뿐 특발성으로 원인이 불명확하였으며 9월 11일 시행한 EEG (electroencephalography) 상에서도 특별한 이상 소견이 발견되지 않았다. 주소증 중 步行障礙 및 振顫은 입원 시보다 오히려 진행 양상 보이며 語澁, 眩暈, 強直, 眼昏은 호전 정도가 경미하여 9월 12일부

터 치료 약물로 甘豆湯으로 변경 투약하였으며 鍼 치료로는 肝正格과 膽正格을 번갈아 사용하였다. 語澁, 眩暈, 強直, 眼昏은 호전 양상보이나 步行障礙 및 振顫은 더 이상 진행되지 않을 뿐 호전 정도가 경미하여 9월 16일부터 치료 약물로 淸心溫膽湯을 투여하였으며 鍼 치료로는 膽正格을 사용하였다. 9월 19일부터 語澁, 眩暈, 強直, 眼昏 증상은 매우 경미하였고 步行障礙 및 振顫은 크게 호전 양상 보였으며 9월 27일부터 주소로 인한 증상 소실되어 9월 29일 퇴원하였다(Table 6). 퇴원 후에도 주기적으로 외래로 내원하여 1개월간 치료 받았으며 치료 약물 및 鍼 치료는 淸心溫膽湯과 膽正格을 사용하였다. 또한 최근 추적 조사 결과 외래 통원 치료 후 현재까지 간질 및 입원 시 호소하던 증상이 재발한 적이 없는 것으로 확인되었다(Table 7). 모든 처방은 하루마다 식후 1시간에 3회 복용을 원칙으로 하였으며 1회 복용량으로 血風湯은 川芎, 當歸, 熟地黃, 白朮, 白茯苓 각 6g, 白芍藥, 秦艽, 羌活, 白芷 각 4g, 防風 3g이며 甘豆湯은 甘草, 黑豆 각 20g이며 淸心溫膽湯은 陳皮, 半夏, 茯苓, 枳實, 竹茹, 白朮, 石菖蒲, 黃連, 香附子, 當歸, 白芍藥 각 4g, 麥門冬 3g, 遠志, 人參, 川芎, 甘草 각 2g, 生薑 4g으로 하였다.

Table 6. Treatment progress in inpatient care

Chief complaint	Date					
	9 / 7	9 / 8	9 / 9	9 / 11	9 / 15	
dysarthria	+++	+++	++	+	-	
gait disturbance	++	++	+++	+++	++	
dizziness	++	++	++	++	+	
tremor	+	++	+++	+++	+++	
rigidity	+	++	+++	++	+	
blurring of vision	++	++	++	+	-	

Chief complaint	Date	9 / 19	9 / 22	9 / 26	9 / 28	9 / 29
dysarthria		-	-	-	-	-
gait disturbance		+	+	-	-	-
dizziness		+	+	-	-	-
tremor		++	+	+	-	-
rigidity		+	+	-	-	-
blurring of vision		-	-	-	-	-

* -: none +: mild ++: moderate +++: severe

Table 7. Treatment progress in outpatient care

Chief complaint	Date	10 / 2	10 / 11	10 / 17	Follow-up (2007.05)
dysarthria		-	-	-	-
gait disturbance		-	-	-	-
dizziness		-	+	+	-
tremor		-	-	-	-
rigidity		-	-	-	-
blurring of vision		-	-	-	-

* -: none +: mild ++: moderate +++: severe

Ⅲ. 考 察

이 환자의 경우 2006년 6월 26일 출산 이후에 9월 1일부터 語滯, 步行障礙, 眩暈, 振顫, 強直, 眼昏 증상 발생하여 진행 양상 보였으며 9월 7일 입원 후 8일과 9일 양일에 걸쳐 두 차례의 의식상실, 강직, 경련 및 발작 증상 보였다. 또한 과거력으로 癇疾의 기왕력이 있었다. 《東醫寶鑑·雜病篇 風門》에서는 瘧病을 破傷風의 범주에 포함시켜 설명하고 있는데 발병 원인으로 血氣가 虛하거나 皮를 흘려서 筋을 영양하지 못할 때에 邪氣가 침습하거나 風痰이 盛하여 발생하는 것으로 보고 주로 상처가 발생한 경우나 해산 후에 잘 발생하는 것으로 하고 언급하고 있다. 대표적 증상으로는 이를

악물고 몸이 뻣뻣해지면서 활동처럼 몸이 뒤로 잣혀지며 곧 깨어나지 못한다고 기술되어 있다. 또한 瘧病은 癇疾과 유사하나 감별 사항으로 瘧病은 癇疾보다 虛한 증상으로 절대로 風症으로만 보고 순전히 風을 치료하는 약만을 쓰지 말고 크게 補하는 약을 겸해서 치료해야 한다고 언급하고 있다(6). 따라서 이 환자의 경우는 癇疾의 과거력과 재발, 또한 산 후에 현 주소증 발생을 고려하면 癲癇의 虛證 양상인 產後風痙라고 볼 수 있다.

產後風痙에 대해 《東醫寶鑑·雜病篇 婦人門》에서는 “해산 후에 열이 나면서 혀가 뻣뻣하고 입술이 조여들며 손가락만 약간 움직일 때에는 風痙로 알고 치료하여야 한다. 이때는 歸荊湯, 獨活酒 등을 쓰는 것이 좋다. 해산 후의 中風을 尊風이라고도 하는데 이를 악물고 손발

에 경련이 일어 癱瘓이 생기고 늘어지기도 하면서 죽을 것 같을 때는 愈風散, 歸荊湯 등을 쓰는 것이 좋다. 만일 이를 막고 몸이 뒤로 젖혀지며 涎을 흘리면 이것은 瘧病이다. 이때에는 交加散, 豆淋酒, 紫湯 등을 쓰는 것이 좋다. 해산 후의 치병은 기혈이 몹시 허약해져서 생기기 때문에 땀을 내는 약을 쓰지 못한다. 다만 防風當歸散을 쓰는 것이 제일 좋다. 해산 후의 풍증에는 血風湯을 쓴다. 해산 후에 瘧病이 생기는 것은 허해진 데다 바람을 맞고 痰을 겸하였기 때문이다. 이런 때에는 人蔘과 竹瀝 같은 것을 먹는 것이 좋다. 또는 竹瀝 1되를 자주 먹어도 매우 효과가 있다. 해산 후의 中風에는 반드시 氣血을 많이 보한 다음 痰을 치료하여야 한다. 中風으로 알고 表를 풀어 주거나 땀을 내는 약으로 치료해서는 안 된다. 그러므로 八物湯을 가감하여 쓰는 것이 좋다. 해산 후 땀을 많이 내고 바람을 맞아 瘧病이 된 것은 치료하기 어렵다.” 라고 설명하고 있다⁶⁾.

또 癱瘓에 대해 《東醫寶鑑·內景篇 神門》에서는 “風眩은 心氣가 부족한데 가슴에 熱이 쌓여 實해져서 생긴다. 痰과 熱이 서로 어울려서 風을 동하게 하고 風이心を 혼란하게 하면 가슴이 답답하고 정신이 아찔해진다. 때문에 風眩이라고 한다. 痰이 횡격막에 있으면 약간 어지러워도 넘어지지 않는다. 그러나 痰이 횡격막 위까지 넘치면 어지럼증이 심해서 넘어지고 사람을 알아보지 못한다. 이것을 癱瘓이라고 한다. 어른일 때에는 癱이라고 하고 어린이일 때에는 瘓이라고 한다. 그러나 실체는 한 가지이다. 또한 넘어져서 사람을 알아보지 못하는 것은 다 邪氣가 陽分으로 치밀어 올라가

머리 속에서 혼란을 일으킨 것이다. 癱瘓이란 痰의 邪氣가 치밀어 올라가는 것이다. 痰의 邪氣가 치밀어 올라가면 머리 속의 氣가 혼란되며 脈이 막혀서 구멍들이 통하지 못하기 때문에 귀로 소리를 듣지 못하며 눈으로는 사람을 알아보지 못하고 어지러워서 넘어진다. 그 병이 머리에 있기 때문에 癱疾이라고 한다.”라고 설명하고 있다^{6,7)}.

따라서 입원 당시 產後風瘧로 진단하고 산후에 氣血이 부족한 虛證 상태에서 유발된 것으로 보아 川芎, 當歸, 熟地黃, 白芍藥이 구성되어 있어 四物湯의 補血 개념이 있으며 白朮, 白茯苓의 補氣藥과 秦艽, 羌活, 白芷, 防風의 祛風藥으로 구성된 血風湯을 투여했으며 鍼 치료로는 肝正格을 사용하였다. 입원 후 밝혀진 간질과 산후 우울증 기왕력에 따라 약품 분석 및 신경과 의뢰 결과 산후 우울증으로 인해 복용했던 약물로 인한 파킨슨 증후군 추정되어 9월 12일부터 치료 약물로 解毒 작용이 우수한 甘豆湯을 투여했으며 鍼 치료로는 肝正格과 膽正格을 번갈아 사용하였다. 더 이상의 경련 및 발작은 없었으며 語澁, 眩暈, 強直, 眼昏은 호전 양상보이나 步行障礙 및 振顫은 더 이상 진행되지 않을 뿐 호전 정도가 경미하여 9월 16일부터 치료 약물로 清心溫膽湯을 투여하였으며 鍼 치료로는 膽正格을 사용하였다. 清心溫膽湯은 일명 清心抑膽湯이라고도 하며 여러 가지 癱疾 치료에 활용되는데 香附子, 白芍藥은 肝氣를 고르게 하고 鬱證을 풀어 주며 黃連은 火를 내리고 陳皮, 半夏, 枳實, 竹茹, 白朮은 痰을 삭히며 石菖蒲, 遠志, 人蔘, 茯苓, 當歸, 川芎, 麥門冬은 心血을 보해 주는 효능이 있다. 清心溫膽湯 투

약 이후 9월 19일부터 語澁, 眩暈, 強直, 眼昏 증상은 매우 경미하였고 步行障礙 및 振顫은 크게 호전 양상 보였으며 9월 27일부터 주소로 인한 증상 소실되어 9월 29일 퇴원하였으며 후에도 주기적으로 외래로 내원하여 1개월간 치료 받았으며 치료 약물 및 鍼 치료는 淸心溫膽湯과 膽正格을 사용하였다. 또한 최근 추적 조사 결과 외래 통원 치료 후 현재 까지 간질 및 입원 시 호소하던 증상이 재발한 적이 없는 것으로 확인되었다.

이 환자의 경우 입원 시 주소증인 語澁, 步行障礙, 眩暈, 振顫, 強直, 眼昏 이외에 기존 癲疾의 과거력과 산후 우울증의 병력을 고려했을 때 산후 인체의 전반적인 氣血虛弱 상태에 臟腑로는 특히, 心臟의 血이 부족하고 이로 인해 痰火가 발생하여 발병한 것으로 판단할 수 있다. 산후 우울증 항정신병 약물로 인한 특발성의 파킨슨증후군으로 추정하기에는 정신과 처방 약물 분석 결과 진전, 어지러움, 시력흔탁 등의 부작용이 있는 약물도 있었지만 다른 제반 특징적인 부작용은 보이지 않아 원인으로서는 제시하기에는 부족하였으며 입원 시 주소증을 약물 부작용만으로 설명하기에는 한계가 많았다. 또한 산후 우울증 관련 약물 복용 기간이 2006년 7월 중순경부터 3~4주간으로 복용 기간과 9월 1일 증상 발현 시기까지의 시간적 차이가 너무 컸으며 정신과 약물을 복용중이 아님에도 불구하고 振顫 및 步行障礙 증상은 더욱 진행되었다. 이에 產後風痙로 진단하고 산후의 氣血虛弱 상태, 산후 우울증, 약물 부작용 및 간질의 과거력을 고려하여 血風湯, 甘豆湯, 淸心溫膽湯을 순차적으로 투여하여 양호한 치료 효과를 얻을

수 있었다.

IV. 結 論

產後에 振顫, 步行障礙, 強直 등 파킨슨증후군이 주소증인 환자를 경련·발작, 산후 우울증, 약물 부작용 및 간질의 과거력을 고려하여 癲癇의 虛證 양상인 產後風痙로 辨證하여 產後痙病의 대표적 처방인 血風湯, 解毒작용이 우수한 甘豆湯, 여러 가지 癲疾을 치료할 뿐만 아니라 肝氣를 고르게 하고 鬱證을 풀어 주며 火를 내리고 痰을 삭히며 心血을 補해 주는 淸心溫膽湯을 투여한 결과 유의한 치료 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

- 투 고 일 : 2008년 1월 8일
- 심 사 일 : 2008년 1월 28일
- 심사완료일 : 2008년 2월 1일

참고문헌

1. 이애영. 파킨슨병과 파킨슨증후군. 서울: 군자출판사. 2000;1-19, 21-38.
2. 유상은 등. L-Dopa 에 의한 정신증상 및 Thioridazine 에 의한 저과립세포증이 병발된 파킨슨증 1 예. 전북의대 논문집. 1988;12(2):235-240.
3. 진자명. 부인량방대전. 1판. 대구: 한림원. 1987;559-574.
4. 한방부인과학 교재편찬위원회. 한방부인과학 (下). 서울: 도서출판 정담. 2002;358-365.
5. 송병기. 한방부인과학. 2판. 서울: 행림출판. 1998;477-479.

6. 허준. 대역동의보감. 1판. 서울: 법인
문화사. 1999:984-990, 1632-1633.

정신의학. 1판. 경기도: 집문당. 2005:
285-309.

7. 대한한방신경정신과학회 편. 한방신경