

## 妊娠 중 口眼喎斜 환자 3례에 대한 임상적 고찰

경희대학교 한방 부인과교실

최재호, 이진무, 이창훈, 조정훈, 장준복, 이경섭

### ABSTRACT

#### Clinical Studies on 3 Cases of Bell's Palsy during Pregnancy

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

**Purpose:** Bell's palsy is a peripheral facial palsy of unknown etiology. During pregnancy, there is an increased incidence of Bell's palsy. Due to the nature of pregnancy, it is unlikely to treat Bell's palsy during pregnancy. The purpose of this study is to report on 3 patients with Bell's palsy during pregnancy, who improved by oriental medical treatment.

**Methods:** The patients who had Bell's palsy during pregnancy were treated with oriental medical treatment such as herbal medication and acupuncture therapy. House-Brackmann facial nerve grading system was used to estimate the efficacy of these treatments.

**Results:** After the oriental medical treatment, the clinical symptoms of Bell's palsy during pregnancy were improved.

**Conclusion:** This case study shows that the oriental medical therapy is effective in treating Bell's palsy during pregnancy. Further systematic studies and specific guidelines of Bell's palsy during pregnancy would be of much value.

**Key Words:** Bell's palsy, pregnancy, herbal medication, oriental treatment

## I. 서 론

안면신경마비는 뇌신경 질환 중에서 가장 흔한 질환으로 얼굴근육의 마비로 인하여 눈과 입 등이 한쪽으로 비뚤어지는 증상을 말한다<sup>1)</sup>. 안면신경마비는 중추성과 말초성으로 구분하는데 중추성은 뇌혈관 질환이나, 뇌종양 등의 원인에 의해 발생하며 말초성은 제7번 뇌신경인 얼굴신경 자체의 이상에 의해 발생한다<sup>1,2)</sup>. 말초성 안면마비 중 가장 흔한 형태는 특발성인 Bell's palsy인데 그 발병 원인은 혈관허혈성설, 바이러스설 및 유전설 등이 있으나 아직 명확하지 않으며 성별이나 연령에 관계없이 발생하나 임신부에서 다소 많이 발생하는 것으로 알려져 있다<sup>2,3)</sup>.

Bell's palsy의 주요 증상으로는 특징적인 바이러스 전구증, 헤인두신경 또는 삼차신경의 감각감퇴 혹은 이상감각, 얼굴 혹은 頸部の 이상감각과 동통, 미각장애, 청각과민, 눈물감소, 流漏症 및 耳鳴 등이 있다<sup>1)</sup>. 치료법으로는 침구요법, 한약요법, 물리요법, 추나요법 및 첩대요법 등을 복합적으로 사용하고 있으며, 최근에는 전침요법, silver spike point (SSP)요법 및 약침요법 등을 시도한 임상 보고들이 있다<sup>4)</sup>.

Bell's palsy는 한의학적으로 口眼喎斜에 해당되며 그 원인은 대개 正氣가 不足하여 經絡이 空虛해지고 衛氣가 튼튼하지 못함으로 인해 風邪가 虛를 틈타 經絡에 침입하여 氣血이 막혀서 안면부 足陽明經筋을 濡養하지 못하여 근육이 이완되어 발생한다<sup>1,5)</sup>.

妊娠病이란 妊娠기간에 발생하여 妊娠

과 관계가 있는 질병을 말하는 것으로 임신부의 건강에 영향을 줄뿐만 아니라 胎兒의 정상 발육에도 영향을 줄 수 있다. 妊娠病의 치료원칙은 일반적으로 治病과 安胎를 같이 하며 약물사용에 있어서도 妊娠宜用藥, 妊娠慎用藥, 妊娠禁忌藥으로 구분하여 胎氣의 안정을 도모한다. 다만 병세에 따라 妊娠慎用藥, 妊娠禁忌藥의 사용이 필요할 경우, 《內經》의 “有故無損, 亦無損也” 원칙에 입각하여 辨證을 통해 사용하기도 한다<sup>6)</sup>.

妊娠 중 口眼喎斜은 임신부의 영양상태가 불량한 경우, 風寒이나 內傷으로 인하여 발병되며, 이는 주로 氣血이 虛한 경우에 발병하는 것이 많으며, 이런 상태는 經氣의 순환을 저해하여 氣血이 造化되지 못하고 經筋의 滋養이 失調되게 하여 口眼喎斜을 유발하게 한다<sup>7)</sup>. 치료는 妊娠病의 치료원칙을 고려하여 補法 위주로 經氣를 유통시키고 한약은 주로 安胎補母하는 처방을 사용한다<sup>8)</sup>.

임상에서 妊娠 중 口眼喎斜을 종종 볼 수 있음에도 불구하고 국내에 보고된 임상례는 고 등<sup>8)</sup>, 최 등<sup>9)</sup> 및 이 등<sup>7)</sup> 보고로 그 수가 적으며 그 치료법도 安胎飲, 八物湯과 같은 安胎 위주의 처방과 鍼灸法 사용에 국한되어져 있다. 이에 저자는 妊娠 중 口眼喎斜가 발병한 환자 3례를 대상으로 《洪家定診秘傳》<sup>10)</sup>의 口眼喎斜 처방을 활용하여 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 증 례

### 1. 증례 1

1) 성 명 : 민○○ (F/35세)

- 2) 초진일 : 2006년 11월 6일
- 3) 주소증
  - ① 右側 顔面麻痺(right facial palsy)
  - ② 右側 耳後痛(right post auricular pain)
  - ③ 味覺 異常, 鼻漏(cacogeusia, rhinorrhea)
- 4) 발병일 : 2006년 11월 6일
- 5) 과거력
  - ① 요추간판 탈출증 : 1995년 Traffic accident로 발병 후 5개월간 입원 치료 받음.
- 6) 가족력 : 특이사항 없음.
- 7) 월경력 : 초경은 14세경으로 최종 월경일은 2006년 4월 30일이며 발병일 당시 妊娠 28주 상태임.
- 8) 산과력 : 2001년 자연분만으로 남

- 아를 출산하였으며 기왕력으로 유산이나 사산은 없음.(para: 1-0-0-1)
- 9) 현병력
 

165cm, 69kg, 35세의 妊娠 28주 상태인 여성으로 2006년 11월 5일 저녁 허 끝이 얼얼한 느낌이 있던 후 다음 날 아침 右側 顔面麻痺, 右側 耳後痛, 味覺 異常, 鼻漏 증상이 발하여 2006년 11월 6일 경희대학교 부속 한방병원 부인과 외래 진료 후 입원함.
- 10) 望聞問切 상 食慾, 消化, 小便 및 大便 등에 특이할 만한 사항은 없었으며 辨證에 고려할만한 사항으로는 다음과 같다 (Table 1).

Table 1. Diagnosis of Oriental Medicine in Case 1

睡眠	寒熱	面	耳	鼻	口舌	腹	舌	脈
淺眠, 頻覺	喜溫	右口眼喎斜	右耳後痛	鼻漏	味覺異常	腹痛	舌質淡紅, 舌苔薄白	滑弱

11) 검사결과(2006년 11월 6~7일)  
 이학적 검사상 말초성 안면마비의 소견을 보였으며 Herpes 등의 감염으로 인한 안면마비가 아닌 특발성 말초성 안면마비(Bell's palsy)로 진단되었다. 입원 당일과 익일에 걸쳐 생화학, 일반 혈액학, 내분비, 요 검사 등 실험실 검사를 시행한 결과 Creatinine이 0.4mg/dl, hemoglobin이 11.7g/dl로 약간 저하되어 있는 것 외에는 특이할 만한 소견은 없었다.

12) 안면마비의 평가  
 1983년 소개된 이후 안면마비 평가의 표준적 방법<sup>11)</sup>으로 쓰이고 있는 House-Brackmann facial nerve grading system<sup>12)</sup> (이하 HBGS)을 적용하기 위해 Table 2

와 같은 평가표를 이용하여 안면마비의 정도를 평가하였다.

Table 2. Assessment of Facial Nerve

Examination	Right/Left
Complete eye closure with maximum effort	
Complete eye closure with minimum effort	
Asymmetry at rest	
Wrinkle loss of forehead	
Wrinkle loss of nose	
Wrinkle loss of mouse	
Lacrimal tear increase	
Taste loss	
Hearing loss	
Postauricular pain	

13) 치료내용

① 한약처방 : 2006년 11월 6일 입원 후 2일간은 金匱當歸散 加味方を 사용한 후 加味暖肝煎, 滋陰健脾湯 加味方を 사용하였다(Table 3). 韓藥의 용량은 아래와 같은 약제 구성을 1첩으로 하여 2첩을 식후 1시간 뒤 하루에 3번 나누어 복용케 하였다.

㉠ 金匱當歸散 加味方(출전: 東醫寶鑑)

黃芩, 白朮, 當歸, 白芍藥, 川芎 各4g, 防風, 羌活, 天麻, 白芷 各2g

㉡ 加味暖肝煎(출전: 洪家定診秘傳)

枸杞子 12g, 山查炒, 蘿卜子, 白茯苓, 當歸, 烏藥, 茴香 各8g, 枳殼, 木香, 桂枝, 玄胡索, 陳皮 各4g, 細辛, 防風 各3g

㉢ 滋陰健脾湯 加味方(출전: 東醫寶鑑)

白朮 6g, 陳皮, 半夏, 白茯苓 各4g, 當歸, 白芍藥, 乾地黃 各3g, 人蔘, 茯神, 麥門冬, 遠志, 川芎, 甘草 各2g, 生薑, 大棗 各6g, 荊芥, 防風, 天麻 各2g

② 鍼治療: 鍼治療는 1일 1회 시술을 원칙으로 행림서원의료기에서 제

작한 직경0.25mm, 길이 40mm의 stainless steel 毫鍼을 사용하여 患側 攢竹, 絲竹空, 四白, 迎香, 顴髎, 承漿, 地倉, 頰車, 聽宮, 翳風 穴에 5mm 깊이로 15분간 유침하였다.

③ 灸治療: 患側 翳風穴에 米粒大 直灸로 1일 9회 시행하였다.

④ 기타치료: 온열요법을 患側에 유침시간 동안 실시하였으며 취침 중에 患側에 안대 착용 및 Frontalis, Zygomaticus major, Zygomaticus minor muscle 주위에 경근첩대요법을 시행하였다.

14) 경 과

2006년 11월 6일 입원당시 HBGS IV 상태에서 증상 호전(HBGS III)되어 2006년 11월 15일 퇴원하였고 2006년 12월 1일까지 외래치료를 통해 HBSG II까지 증상 호전된 상태에서 환자 장시간이 소요되는 통원치료의 불편감을 호소하며 집근처 한의원 치료를 위하여 치료를 종결하였다(Table 3). 2008년 초 전화 통화로 추후 경과에 대해 조사한 결과 피로시 나타나는 右側 口角部 麻木感 외에 口眼喎斜와 관련된 특이 증상은 없었으며 태아도 妊娠 40주에 자연분만으로 건강히 출산하였다.

Table 3. The Progress of Symptoms According to Treatment in Case 1

Symptoms & Herb medication	Date	Date					11/21
		11/6	11/8	11/10	11/13	11/15 (Discharge)	~12/1 (OPD)
Complete eye closure with maximum effort		-/+	±/+	±/+	+/+	+/+	+/+
Complete eye closure with minimum effort		-/+	-/+	-/+	±/+	±/+	+/+
Asymmetry at rest		+/-	±/-	±/-	-/-	-/-	-/-
Wrinkle loss of forehead		+/-	+/-	±/-	±/-	±/-	±/-
Wrinkle loss of nose		+/-	+/-	±/-	±/-	-/-	-/-
Wrinkle loss of mouse		+/-	+/-	±/-	±/-	±/-	±/-
Lacrimal tear increase		-/-	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Taste loss		+/-	+/-	±/-	±/-	-/-	-/-
Hearing loss		-/-	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Postauricular pain		+/-	+/-	±/-	-/-	-/-	-/-
	HBGS	IV	III~IV	III~IV	III	III	II
General symptoms	Abdominal pain	+	-	-	-	-	-
	Rhinorrhea	+	-	-	-	-	-
Herb Medication	金匱當歸散加味						
	加味暖肝煎						
	滋陰健脾湯加味						

\* -: none    ±: moderate    +: positive

2. 증례 2

- 1) 성 명 : 정○○ (F/25세)
- 2) 초진일 : 2006년 11월 21일
- 3) 주소증
  - ① 右側 顔面麻痺(right facial palsy)
  - ② 右側 耳後痛(right post auricular pain)
  - ③ 味覺 異常(cacogeusia)
- 4) 발병일 : 2006년 11월 13일 저녁
- 5) 과거력
  - ① Allergic rhinitis : 2004년 발병 후 간헐적 치료 받음.
- 6) 가족력 : 특이사항 없음.
- 7) 월경력 : 초경은 14세경으로 최종 월경일은 2006년 3월말이며 초진일 당시 妊娠 35주 상태임.

8) 산과력 : 미산부로 기왕력으로 유산이나 사산은 없음.(para: 0-0-0-0)

9) 현병력

158cm, 64kg, 25세의 妊娠 35주 상태인 여성으로 2006년 11월 7일경 咳嗽, 咯痰, 咽痛 등 感冒 증상 있는 상태에서 2006년 11월 11일 집들이, 11월 12일 김장을 담그는 등 과로를 한 후 11월 12일 저녁부터 右偏頭痛 생김. 11월 13일 기상 후에도 지속적인 右偏頭痛 있어 local 산부인과 방문하여 진통제 처방받은 뒤 집에서 가료 중 11월 13일 저녁 右側 顔面麻痺, 右側 耳後痛, 味覺 異常 증상이 발하여 local 한의원 방문하여 11월 14일부터 11월 20일까지 침치료 및 한약치료를 받았으나 호전없어 2006년 11월 21일 경희

대학교 부속 한방병원 부인과 외래 진료 후 입원함.

10) 望聞問切 상 睡眠, 小便 및 大便 등에

특이할 만한 사항은 없었으며 辨證에 고려할만한 사항으로는 다음과 같다(Table 4).

Table 4. Diagnosis of Oriental Medicine in Case 2

咳痰	寒熱	面	耳	口舌	消化	舌	脈
咳輕痰少	喜冷, 手心熱	右口眼喎斜	右耳後痛	味覺異常	痞滿	舌質淡紅, 舌苔白	滑數

11) 검사결과(2006년 11월 21~22일)  
이학적 검사상 말초성 안면마비의 소견을 보였으며 Herpes 등의 감염으로 인한 안면마비가 아닌 특발성 말초성 안면마비(Bell's palsy)로 진단되었다. 입원 당일과 익일에 걸쳐 생화학, 일반 혈액학, 내분비, 요 검사 등 실험실 검사를 시행한 결과 Total cholesterol이 272mg/dl, Triglyceride가 378mg/dl로 고지혈증의 소견이 보였고 ESR이 47mm/hr로 증가되어 있는 소견 외에는 특이할 만한 소견은 없었다.

12) 안면마비의 평가  
중례 1과 같은 방법을 사용하였다(Table 2)

13) 치료내용

① 한약처방 : 2006년 11월 21일 입원 후부터 11월 30일 퇴원을 걸쳐 12월 19일 외래에서 치료 종결시까지 《洪家定診秘傳》의 口眼喎斜 치료에 언급된 加味平胃散을 사용하였다(Table 5). 韓藥의 용량은 아래와 같은 약제 구성을 1첩으로 하여 2첩을 식후 1시간 뒤 하루에 3번 나누어 복용케 하였다.

① 加味平胃散(출전: 洪家定診秘傳)  
黃芪 16g, 山查, 蒼朮, 陳皮 各8g,

藿香 6g, 厚朴, 人蔘, 赤茯苓 各 4g, 細辛, 甘草 各2g

② 鍼治療: 鍼治療는 1일 1회 시술을 원칙으로 행림서원의료기에서 제작한 직경0.25mm, 길이 40mm의 stainless steel 毫鍼을 사용하여患側 攢竹, 絲竹空, 四白, 迎香, 顴髎, 承漿, 地倉, 頰車, 聽宮, 翳風穴에 5mm 깊이로 15분간 유치하였다.

③ 기타치료: 온열요법을患側에 유치시간 동안 실시하였으며 취침중에患側에 안대 착용 및 Frontalis, Zygomaticus major, Zygomaticus minor muscle 주위에 경근첩대요법을 시행하였다.

14) 경 과

2006년 11월 21일 입원당시 HBGS IV 상태에서 증상 호전(HBGS II)되어 2006년 11월 30일 퇴원하였고 2006년 12월 19일 까지 외래치료를 통해 완치되었다(Table 5). 2008년 초 전화 통화로 추후 경과에 대해 조사한 결과 낫은 날씨에 右眼瞼部位의 뻣뻣한 느낌이 드는 증상 외에 口眼喎斜와 관련된 특이 증상은 없었으며 태아도 妊娠 40주에 3.06kg의 男兒를 자연분만으로 건강히 출산하였다.

Table 5. The Progress of Symptoms According to Treatment in Case 2

Symptoms & Herb medication	Date					
	11/21	11/22	11/24	11/26	11/30 (Discharge)	12/4 ~12/19 (OPD)
Complete eye closure with maximum effort	±/+	±/+	±/+	+/+	+/+	+/+
Complete eye closure with minimum effort	-/+	-/+	-/+	±/+	+/+	+/+
Asymmetry at rest	+/-	+/-	±/-	±/-	-/-	-/-
Wrinkle loss of forehead	+/-	+/-	±/-	±/-	±/-	-/-
Wrinkle loss of nose	+/-	+/-	±/-	±/-	±/-	-/-
Wrinkle loss of mouse	+/-	+/-	±/-	±/-	-/-	-/-
Lacrima tear increase	+/-	+/-	±/-	-/-	-/-	-/-
Taste loss	+/-	±/-	±/-	-/-	-/-	-/-
Hearing loss	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Postauricular pain	+/-	±/-	-/-	-/-	-/-	-/-
HBGS	IV	IV	III~IV	III	II	I
Herb Medication	加味平胃散					

\* -: none    ±: moderate    +: positive

3. 증례 3

- 1) 성 명 : 권○○ (F/35세)
- 2) 초진일 : 2007년 11월 8일
- 3) 주소증
  - ① 左側 顔面麻痺(left facial palsy)
  - ② 惡心, 嘔吐(nausea, vomiting)
- 4) 발병일 : 2007년 11월 4일
- 5) 과거력
  - ① Hemorrhoid : 2002년 수술함.
- 6) 가족력 : 특이사항 없음.
- 7) 월경력 : 초경은 15세경으로 최종 월경일은 2007년 9월 1일이며 초진일 당시 妊娠 10주 상태임.
- 8) 산과력 : 2002년 자연분만으로 여아를 출산하였으며 기왕력으로 2006년 가을 자연유산된 병력이 있음.

(para: 1-0-1-1)

9) 현병력

158cm, 57kg, 35세의 妊娠 10주 상태인 여성으로 2007년 11월 1일경 안구주위 감각장애가 나타나고 11월 2일 惡心이 나타남. 11월 4일부터는 입술 마비감이 생기면서 左側 顔面麻痺 증상이 발하여 집에서 가료 중이다가 11월 8일 경희대학교 부속 한방병원 부인과 외래 진료 후 입원함.

10) 望聞問切

望聞問切 상 睡眠, 소화, 小便 및 大便 등에 특이할 만한 사항은 없었으며 辨證 에 고려할만한 사항으로는 다음과 같다 (Table 6).

Table 6. Diagnosis of Oriental Medicine in Case 3

咳痰	頭	面	耳	口舌	舌	脈
咳輕	頭痛	左口眼喎斜	左耳後痛	味覺異常	舌質紅, 舌苔薄白	滑數

11) 검사결과(2007년 11월 8일)  
 이학적 검사상 말초성 안면마비의 소견을 보였으며 Herpes 등의 감염으로 인한 안면마비가 아닌 특발성 말초성 안면마비(Bell's palsy)로 진단되었다. 입원당일에 생화학, 일반 혈액학, 내분비, 요검사 등 실험실 검사를 시행한 결과 특이할 만한 소견은 없었다.

12) 안면마비의 평가

증례 1과 같은 방법을 사용하였다(Table 2)

13) 치료내용

- ① 한약처방 : 2007년 11월 8일 입원 후부터 11월 23일 퇴원을 걸쳐 12월 10일 외래에서 치료 종결시 까지 《洪家定診秘傳》의 口眼喎斜 치료에 언급된 加味地黃湯을 사용하였다(Table 7). 韓藥의 용량은 아래와 같은 약제 구성을 1첩으로 하여 2첩을 식후 1시간 뒤 하루에 3번 나누어 복용케 하였다.

① 加味地黃湯(출전: 洪家定診秘傳)

熟地黃, 山查 各12g, 羅卜子, 山藥, 山茱萸, 陳皮, 玄蔘 各6g, 白茯苓, 牡丹皮, 澤瀉, 荊芥, 防風, 厚朴, 木香 各4g, 生薑 6g

- ② 鍼治療: 鍼治療는 1일 1회 시술을 원칙으로 행림서원의료기에서 제작한 직경0.25mm, 길이 40mm의 stainless steel 毫鍼을 사용하여 患側 攢竹, 絲竹空, 四白, 迎香, 顴髎, 承漿, 地倉, 頰車, 聽宮, 翳風 穴에 5mm 깊이로 15분간 유침하였다.

- ③ 기타치료: 온열요법을 患側에 유침시간 동안 실시하였다.

14) 경 과

2007년 11월 8일 입원당시 HBGS III 상태에서 증상 호전(HBGS II)되어 2007년 11월 23일 퇴원하였고 2007년 12월 10일까지 외래치료를 통해 완치되었다(Table 7). 추후경과는 환자의 연락처 변경으로 관찰하지 못하였다.

Table 7. The Progress of Symptoms According to Treatment in Case 3

Symptoms & Herb medication	Date				
	11/8	11/13	11/21	11/23 (Discharge)	11/29 ~12/10 (OPD)
Complete eye closure with maximum effort	+/-	+/-	+/+	+/+	+/+
Complete eye closure with minimum effort	+/-	+/-	+/-	+/-	+/+
Asymmetry at rest	-/+	-/+	-/-	-/-	-/-
Wrinkle loss of forehead	-/+	-/+	-/+	-/+	-/-
Wrinkle loss of nose	-/+	-/+	-/+	-/-	-/-
Wrinkle loss of mouse	-/+	-/+	-/-	-/-	-/-
Lacrimal tear increase	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Taste loss	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Hearing loss	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
Postauricular pain	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
HBGS	III	III	II	II	I
Herb Medication	加味地黃湯				

\* -/: none    +/-: moderate    +/: positive



### III. 고찰

Bell's palsy는 一側에 나타나는 급성 안면마비의 가장 흔한 원인 질환으로서 10만명당 24~40명이 발병하며 여성에게서 호발한다<sup>13)</sup>. 특히 1830년 Charles Bell 경이 妊娠과 Bell's palsy의 관련성을 언급<sup>14)</sup>한 이후 여러 연구를 통해 妊娠 중인 여성이 일반 가임기 여성보다 3.3배 발병율이 높으며 특히 妊娠 3분기와 산욕기에 호발하는 것으로 알려져 있다<sup>15)</sup>. 임신부에게서 Bell's palsy가 호발하는 원인은 妊娠 중 cortisol 증가로 면역억제가 나타나 Bell's palsy의 주요 발병인자 중 하나인 herpes simplex virus가 재활성화되어 발병한다는 說과 妊娠 중 증가한 체수분으로 인한 조직부종이 안면신경이 통과하는 fallopian canal 압박하여 발병한다는 說 등 여러 이론이 제시되었지만 아직 명확하지 않다<sup>16,17)</sup>.

妊娠 중 Bell's palsy의 예후는 Gillman 등<sup>18)</sup>의 보고에 의하면 완전마비가 된 경우 일반인보다 정상적으로 회복되는 비율이 떨어지는데 그 원인에 대해서 Vrabec 등<sup>17)</sup>은 妊娠 중인 여성이 적절한 시기에 치료를 받지 못해 나타나는 현상이라고 보고하였다. 실제로 妊娠 중 Bell's palsy의 서양의학적 치료는 corticosteroid, 항바이러스제와 같은 경구제의 투여와 안구건조증을 예방하기 위한 인공누액의 사용과 같은 보조적인 치료법이 제시되어 있지만 이러한 치료법들이 모체와 태아에게 미칠 잠재적인 위험성 때문에 임상에서는 적극적인 치료가 이루어지지 않고 있다.

한의학적으로는 Bell's palsy를 口眼喎

斜라 하는데 《靈樞·經筋》에서 “足之陽明手之太陽筋急則口目爲僻 皆急不能卒視 治皆如右方也”, “卒口僻 急者目不合”이라 하여 ‘口僻’으로 언급된 이래, ‘風口喎候’, ‘口眼喎僻’, ‘口眼歪斜’ 등으로도 불리었으며 《三因方》에서부터 ‘口眼喎斜’로 稱하게 되었다<sup>1)</sup>. 口眼喎斜의 원인으로 宋代까지는 足陽明經, 手太陽經의 風邪 侵入 등을 주요 原因으로 보았으며 金元代에는 中血脈, 血虛 및 痰 등을 主 原因으로 설명하였다. 또한 明代에는 中血脈絡, 氣血虛, 脾氣虛 및 血虛 등 다양한 原因論이 제시되었다<sup>19)</sup>. 근래에는 위와 같은 口眼喎斜의 다양한 원인을 정리하여 크게 네 가지로 분리하는데 첫째, 氣血의 衡平이 맞지 않는 경우, 둘째, 面病은 胃에 속하므로 胃가 나쁜 경우, 셋째, 厥陰과 陽明의 관계로 인해 생식기가 문제 있는 경우, 넷째, 外邪로 인한 경우로 나눈다<sup>20)</sup>.

口眼喎斜의 치료는 근본 원인에 따라 시행하는데 《東醫寶鑑·風門·手足癱瘓》을 보면 “癱者 坦也 筋脉弛縱 坦然而不舉也 瘓者 渙也 血氣散漫 渙然而不用也”라 하여 氣血의 衡平이 실조된 경우 癱瘓病이 발생하므로 左血右氣 이론에 입각하여 口眼喎斜의 病所에 따라 左口眼喎斜면 四物湯 加竹瀝, 薑汁, 桃仁, 紅花, 白芥子를, 右口眼喎斜면 四君子湯 合 二陳湯 加竹瀝, 薑汁, 白芥子를 사용한다. 胃病으로 인한 口眼喎斜는 土氣의 運行이 안되어 발생하므로 《東醫寶鑑·風門·口眼喎斜》의 淸陽湯, 秦艽升麻湯이나 《洪家定診秘傳》의 加味平胃散, 加味桂芍湯을 사용한다. 생식기의 이상으로 인한 口眼喎斜는 病所의 左右에 따라 《洪家定診秘傳》의 加味暖肝煎, 加味地

黃湯을 사용하며, 外邪로 인한 경우는 消風湯, 羌活愈風湯 등을 사용한다<sup>20,21)</sup>.

《洪家定診秘傳》은 1963년 홍순승이 저술한 임상책으로 陰陽二元論을 기본으로 左血右氣 이론, 補腎論 등을 결합하여 독특한 진단법과 치료법을 제시한 서적이다. 책의 체제는 病을 크게 左部病, 右部病, 前部病, 後部病 등으로 나누어 기술하였고 滯와 炎症, 左部病(血病), 右部病(氣病)을 진단에 의하여 나누어 치료하였다. 처방은 左部病, 右部病, 滯나 胃炎 중 어느 병인지에 따라 기본방을 고르고 그 방을 증상에 따라 加減하여 사용하였다. 책의 내용이 실제적인 면이 많아 현재 임상에서도 많이 참고가 되는 서적이다<sup>22)</sup>.

妊娠病은 妊娠기간 중의 질병을 말하는 것으로 발병원인에 따라 因胎而致母病과 因母而致胎病으로 구분하는데 前者는 妊娠자체가 원인이 되어 발생하는 질병을 말하고, 後者는 母體의 질병이 胎元을 攪亂하여 초래되는 질병을 말한다. 妊娠 중 口眼喎斜의 경우 자간전증 및 임신중독증과 병발하는 口眼喎斜는 因胎而致母病에 속하고 그 밖의 일반적인 口眼喎斜는 因母而致胎病에 속한다<sup>23)</sup>. 妊娠病의 치료는 淸熱養血과 理脾調氣를 기본으로 하나 張<sup>24)</sup>은 “凡妊娠胎氣不安者, 證本非一, 治亦不同. 蓋胎氣不安, 必有所因, 或虛或實, 或寒或熱, 皆能爲胎氣之病, 去其所病, 便是安胎之法. 故安胎之方不可執, 亦不可泥其月數, 但當隨證隨經, 因其病而藥之, 乃爲至善.” 라 하여 妊娠病의 치료를 安胎에 집착하지 말고 證을 따르고 經을 따라서 그 병의 原因에 대해 藥을 써야한다고 하였다.

증례 1. 환자의 경우 2006년 11월 6일

妊娠 28주에 右側 顔面麻痺, 右側 耳後痛, 味覺異常, 鼻漏 증상 발생하여 당일 입원하였는데 입원 당시 腹痛을 호소하여 安胎의 목적으로 血을 補하고 熱을 내리는 金匱當歸散을 기본방으로 하였고, 鼻漏, 耳後痛과 같은 外感증상을 보여 發散藥인 防風, 羌活, 天麻, 白芷를 加하여 투여하였다. 이틀 뒤 腹痛, 鼻漏의 증상은 호전이 있었으나 안면마비 증상은 큰 호전이 없어 다시 辨證을 한 결과 환자의 코가 비뚤고 생식기에 문제가 있는 것으로 보아 《洪家定診秘傳》의 右病左斜에 쓰이는 加味暖肝煎을 사용하였다. 加味暖肝煎 투약이후 안면마비 증상은 입원당시 HBGS IV에서 HBGS III로 호전되어 2006년 11월 15일 퇴원하였으며 후에도 주기적으로 외래로 내원하여 10일간 치료받았으며 치료 약물은 퇴원 이후 消化不良 및 眩暈을 호소하여 滋陰健脾湯 加味方을 사용하였고 최종진료일인 2006년 12월 1일에는 HBGS II까지 호전되었다. 하지만 환자의 연고지가 본원과 멀어 연고지 근처에서의 치료를 위하여 치료를 중간에 중단하였다. 그러나 2008년 초 전화 통화로 추후 경과를 조사한 결과 현재는 피로 시 가끔 나타나는 右側 口角部 麻木感 외에는 완전히 호전된 상태이며 태아도 妊娠 40주에 자연분만으로 건강히 출산하였다.

증례 2. 환자의 경우 2006년 11월 13일 妊娠 35주에 右側 顔面麻痺, 右側 耳後痛, 味覺異常 증상 발생하여 local 한의원에 한약치료 및 침치료를 받았으나 호전 없어 11월 21일 본원에 입원하였다. 입원당시 手心熱이 있으며 소화가 잘 안되어 痞滿감이 있고 환자가 야간에 過食하는 습관이 있는 것으로 관찰되어 胃部

의 문제로 인한 口眼喎斜로 보아 《洪家定診秘傳》의 緊滯로 인한 右病左斜에 쓰이는 加味平胃散을 투여하였다. 加味平胃散 투약 이후 11월 24일부터 안면마비 증상의 호전이 나타났고 입원 당시 HBGS IV였던 상태가 11월 30일에는 HBGS II로 열흘만에 크게 호전되어 퇴원하였다. 퇴원 이후에도 지속적으로 외래 진료를 통하여 加味平胃散을 투여하였고 12월 19일에는 완전히 회복하여 치료를 종결하였다. 전화를 통한 추후 관찰결과에서도 口眼喎斜의 재발은 없었으며 굵은 날씨에 右眼瞼部位의 뻣뻣한 느낌이 드는 증상 외에 특이 증상은 없었고 태아도 妊娠 40주에 3.06kg의 男兒를 자연분만으로 건강히 출산하였다.

증례 3. 환자는 위의 두 환자와는 다르게 妊娠초기인 10주에 左側 顔面麻痺, 惡心, 嘔吐 증상이 발하여 2007년 11월 8일 입원하였다. 입원 시 妊娠으로 인한 입덧 증상 외에 특이한 증상을 호소하지 않아 妊娠으로 厥陰經에 문제가 생겨 陽明經에 영향을 미친 것으로 판단하여 《洪家定診秘傳》의 허약하여 생긴 左病右斜를 치료하는 加味地黃湯을 사용하였다. 加味地黃湯 투약 이후 입원 초기 HBGS III이었던 상태가 口角部부터 호전을 보여 퇴원일인 11월 23일에는 HBGS II로 호전되었고 퇴원 이후 지속적인 한약치료와 침치료를 통해 12월 10일에는 HBGS I으로 완전히 회복되어 치료를 종결하였다. 증례 3. 환자의 경우 연락처 변경으로 추후 경과 관찰은 하지 못하였다.

妊娠 중 口眼喎斜는 임상에서 종종 볼 수 있는 질환이지만 妊娠 중이라는 특수한 상황으로 많은 환자들이 치료를 미루

고 증상을 방치하여 출산 후이나 치료를 받는 경우가 많다. 또한 서양의학에서도 치료법이 제시되어 있지만 많은 양방의사들이 태아를 고려하여 적극적인 치료를 피하는 경우가 많아 비교적 한방치료에 대한 선호도가 높은 질환이기도 하다. 하지만 한의계의 妊娠 중 口眼喎斜에 대한 임상보고는 그 수가 적으며 그 치료법도 安胎위주의 약물치료와 침치료에 국한되어 왔다<sup>7-9,25)</sup>.

위의 3가지 증례는 妊娠 중이라는 특수한 상황을 고려하였지만 安胎위주의 治法에 국한되지 않고 각 3명의 환자를 左血右氣 이론과 辨證을 하여 《洪家定診秘傳》 처방을 활용하여 증상의 호전이 관찰되었다. 이러한 결과는 妊娠 중 口眼喎斜에 대한 한의학적 치료의 영역을 넓힐 수 있다고 생각한다. 다만 단독적인 藥物治療가 아닌 鍼治療, 灸治療, 온열요법 및 경근첩대 요법 등 보조적인 치료가 동시에 환자에게 시행되어 약물치료의 효과를 명확히 알 수 없었던 점은 더 많은 연구와 임상보고가 필요할 것으로 사료된다.

#### IV. 결 론

妊娠 중 口眼喎斜로 경희대학교 부속 한방병원 한방 부인과에 내원한 환자 3례에 대해 左血右氣 이론과 辨證을 통하여 한약치료, 침치료 등을 시행한 결과 유의한 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

- 투 고 일 : 2008년 7월 21일
- 심 사 일 : 2008년 7월 29일
- 심사완료일 : 2008년 8월 8일

## 참고문헌

1. 대한침구학회 교재편찬위원회. 침구학 (하). 경기: 집문당. 2008;186-187.
2. 해리슨 내과학 편찬위원회. Harrison's 내과학. 서울: 정담. 1997;2536-2537.
3. 김창환, 김용석. 마비질환클리닉. 서울: 정담. 1996;229-235.
4. 황지혜 등. 말초성안면신경마비에 대한 SSP치료요법과 전침요법의 병행 치료 효과. 대한침구학회지. 2007;24(4):69-80.
5. 邱茂良. 中國針灸治療學. 中國 江蘇省: 江蘇科學技術出版社. 1988;330-337.
6. 한의부인과학 교재편찬위원회. 한의부인과학(하). 서울: 정담. 2001;97-99.
7. 이진아, 반혜란, 조성희. 임신중 구안와사 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2005;18(2):186-194.
8. 고흥균, 김창환, 이경섭. 임신중 안면신경마비( 구안와사 ) 치험 8례. 대한한방부인과학회지. 1989;3(1):59-62.
9. 최순 등. 임신중 구안와사 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2003;16(3):227-234.
10. 홍순승. 洪家定診秘傳. 서울: 대성문화사. 1983;46-47.
11. Kang TS et al. Facial nerve grading systems (1985-2002): beyond the House-Brackmann scale. Otol Neurotol. 2002;23(5):767-771.
12. House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading systems. Otolaryngol Head Neck Sug. 1985;93:146-147.
13. Peitersen E. Bell's palsy: the spontaneous course of 2,500 peripheral facial nerve palsies of different etiologies. Acta Otolaryngol Suppl. 2002;4-30.
14. Bell C. The nervous system of the human body. London: Longman. 1830;4-5.
15. Hilsinger RL Jr, Adour KK, Doty HE. Idiopathic facial paralysis, pregnancy, and the menstrual cycle. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1975;84:433-442.
16. Cohen Y et al. Bell palsy complicating pregnancy: a review. Obstet Gynecol Surv. 2000;55(3):184-188.
17. Vrabec JT, Isaacson B, Van Hook JW. Bell's palsy and pregnancy. Otolaryngol Head Neck Surg. 2007;137(6):858-861.
18. Gillman GS et al. Bell's palsy in pregnancy: a study of recovery outcomes. Otolaryngol Head Neck Surg. 2002;126(1):26-30.
19. 유한철, 김한성. 口眼喎斜의 原因에 對한 文獻的 考察. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2000;9(1):243-258.
20. 대한형상의학회. 형상의학임상경험집. 서울: 지산출판사. 2006;556-563.
21. 허준. 대역 동의보감. 서울: 정담. 1999;950-964.
22. 김한성. <洪家定診秘傳>에 대한 고찰. 경원대학교 대학원. 2001.
23. 송병기. 한방부인과학. 서울: 행림출판사. 1998;278-317.
24. 張介賓. 婦人規. 서울: 법인문화사. 2004;94-106.
25. 楊通神, 黃選璋. 針刺爲主治療妊娠期面癱23例. Chinese Acupunctyrw & Moxibustion. 2007;27(12):942.