한방안이비인후피부과학회지 제22권 제3호(2009년 12월)
The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2009;22(3) : 167-177

안면마비(Bell's palsy) 후유증 환자에 대한 임상 고찰 18례

원재선 · 주경옥 · 조아름 · 김창환
동서한방병원 한방안이비인후피부과

The Clinical Observation of Bell's palsy sequela

Jae-Sun Won · Ching-Yu Chou · Ah-Reum Cho · Chang-Hwan Kim

Objective : Bell's palsy is common and has many clinic study. but bell's palsy sequela is not enough study until now. So this study was evaluated bell's palsy sequela, catamnesis, demonstrator and herb.

Methods : From December 2007 to November 2008, patients who visited Dong-seo Oriental Medicine ENT. A clinic study was done on patient who were diagosed bell's palsy, onset 2months over when first visited OPD and treated 3weeks over in Dong-seo Oriental Medicine Cental. To evaluate grade of paralysis, House-Brackman Scale was used. We classified period of improving, sequelas symptom except of facial muscle paralysis, Oriental Medicine diagnosis and herb

Results & Conculsion :

1. The distribution of sex : male 38.88%, female 61.11%. The distribution of age was presented that forty to fifty was the most in 10case(55.55%)
2. The distribution of the region of facial palsy : Rt(55.55%), Lt(44.44%)
3. In distribution of period of first HB-Scale improving : 1~2month was most in 10case(55.55%)
4. In distribution of symptom except of facial muscle paralysis : Dryness of eye 33.33%, Tearling 22.22%, Facial hypoesthesia 22.22%, Mastoid pain 22.22%
5. The distribution of demonstrator : Gi Deficiency and Deficiency of Both Gi and Blood was most in 11case(50%)
6. The distribution of treatment : Palmul-tang and Bojungikki-tang was the most herb in 6case(33.33%) and only acupuncture treatment and rehabilitation treatment was 5case(27.77%)

Key words : Bell's palsy, sequela, oriental medicine diagnosis

교신저자 : 원재선, 서울서 서대문구 연희동 194-37 동서한방병원
(Tel : 02-320-7808, E-Mail : wonjaesun@freechal.com)
• 접수 2009/10/16 • 수정 2009/11/24 • 채택 2009/12/04

1. 서 론

Bell's palsy는 안면신경을 포함하는 말초 신경의 특발성 급성 마비로 얼굴 표정근에 영향을 미친다. 안면마비는 또한 부교감신경계의 눈물샘 및 침샘에도 영향을 주며, 안면 감각 및 미각, 혀의 움직임에도 제한을 준다. 100,000명당 15~30명 정도의 유병률을 보이며 남녀 비율은 동일하다. 40세 사이에 가장 높은 유병률을 보이며 발병일 3일 정도에 가장 심한 마비도를 보이고 2~4주 정도에 85%의 환자들이 회복된다[1].

벨마비는 구조적 병변이 뚜렷이 발견되지 않으면서 안면신경관, 또는 경유돌공기 부위의 염증 등과 관련되어 나타나는 급성 안면 마비 현상을 의미한다. 대개 편측성으로 나타난다. 발병요인은 정확히 알려져 있지는 않으나 herpes simplex등의 바이러스 감염과 관련되어 나타날 수 있는 것으로 생각되고 있다. 급성기의 경우 특별한 치료법이 없이 경과관찰하나 부신피질호르몬제 및 소염진통제를 사용하는 것이 도움이 될 수 있다고 알려져 있다[2].

Bell's palsy의 경우 안구 보호를 위한 안대, 스테로이드 요법 및 침구치료, 물리치료 등이 있으며 6~8주 정도의 보존적 치료 이후에도 회복이 되지 않을 경우 수술 요법 등을 고려할 수 있다[3].

안면신경마비는 한의학에서 口眼喎斜, 喎斜風, 口眼歪斜등에 해당하는 질환이다.

급성기 안면마비의 경우 김[4]등의 안면마비의 입원환자에 대한 고찰, 김[5]등의 한양방 협진 치료의 효과 외에도 각종 검사 및 치료 및 문헌적 고찰 대해서는 많이 발표되었으나, 안면마비 후유증 환자에 대한 임상적 고찰은 김[6]의 논문 한건만 있다. 김[6]의 논문에서 안면마비 후유증 환자의 근육마비도 평가 및 동반운동의 평가를 통한 근육 움직임에 대해 고찰하였으나, 안면마비 후유증 환자의 변증 및 처방 분석, 회복률, 회복기간, 근육마비 외의 후유증상에 대한 임상 보고는 없었다.

이에 저자는 말초성 안면신경마비의 발병이 2개월 이상 경과하고, 후유증이 남은 환자 18명을 대상으로 기간의 경과에 따른 회복 양상 및 증상 변화, 한의학적 변증 및 처방분석을 임상 고찰을 하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

2. 연구 대상 및 방법

1) 연구대상

2007년 12월부터 2009년 8월까지 동서한방병원 안이비인후피부과에 내원하는 환자로서 아래 선정기준에 해당하는 자를 대상으로 선정하였다.

2) 환자군 선정 기준

다음 항목에 모두 해당하는 자로 선정하였다.

① 안면신경마비 임상 증상 및 이학적, 영상학적 검사상 Bell's palsy에 해당하는 자

② 발병일이 2개월 이상 지난 자로 후유증기에 처음 본원에 내원한 자

③ 치료 및 관리를 주 1회 이상, 총 치료기간 3주 이상, 총 치료 회수 3회 이상에 해당하는 자

모든 환자는 전문의 변증을 통해 필요시 한약처방을 시행하였다. 모든 환자는 매 치료시마다 동방침 0.2㎜ * 3.0㎜ 로 변증에 따른 체침 및 사암침 시술을 15분간 받았다. 모든 환자는 매 치료시마다 안면 부위에 한방 물리 요법을 시행하였다. 전문의 변증을 통해 필요한 경우 안면 부위에 한방 아로마 치료를 시행하였다.

3) 방법

초기 내원시 House-Brackmann Grading system[7](이하 HB-Scale)에 의한 안면마비도 평가를 측정하였다. HB-Scale(Table 12)은 전체적인 안면마비와 이차적 동반 증상을 한꺼번에 평가하는 방법으로 편리함과 신속성으로 오랜기간 사용되고 있다[8].

내원 환자 18례를 분석하여 성별 및 연령별 분포, 유병기간, 첫 치료 후 HB-Scale 1단계 회복 및 완전 회복까지 걸리는 시간, 변증 및 처방, 안면근육 마비 외의 동반 후유증 증상 등에 대해 조사하였다.

3. 연구결과

1) 성별 및 연령별 분포

안면마비 후유증 환자의 경우 남자는 7명(38.88%), 여자는 11명(61.11%)였다. 연령 비율에서는 남자는 40-49세군에서, 여자는 50-59세군에서 가장 높게 나타났다. 최연소 환자는 19세였고 최고령 환자는 79세였다(Table 1).

2) 안면마비 발생부위

일측성 마비의 경우 남녀 모두 환측이 우측(55.55%)인 경우가 좌측(44.44%)인 경우보다 많았다(Table 2).

3) 첫 내원 당시 HB-Scale

동서한방병원 한방 안이비인후피부과 첫 내원 당시 HB-Scale의 경우 남자는 Gr.Ⅱ에서 4명(22.22%)으로, 여자는 Gr.Ⅲ에서 7명(38.88%)으로 가장 많았다. 총 환자 중 9명(50%)이 HB-Scale이 Gr.Ⅲ 의 상태로 내원하였다(Table 3).

4) 발병일부터 첫 내원까지 안면마비 이환 기간

발병일 이후 타 병원 및 한의원에서 Bell's palsy를 진단 받고 치료하다 후유증이 남아서 동서한방병원 한방안이비인후피부과에 내원하여 치료받기까지의 이환기간을 보면 2~6개월 사이가 9례(50%)로 가장 많고, 그 다음이 1년 이상 경과하여 온 경우가 7례(38.88%)이다(Table 4).

Table 1. The Age and Gender Groups of Patients.

Distribution	Male	Female	Total
0-9 years old	0	0	0
10-19	1	0	1(5.55%)
20-29	1	0	1(5.55%)
30-39	0	2	2(11.11%)
40-49	3	0	3(16.66%)
50-59	2	5	7(38.88%)
60-69	0	2	2(11.11%)
70-79	0	2	2(11.11%)
Total	7(38.88%)	11(61.11%)	18(100%)

Table 2. Region of Facial palsy

	Male	Female	Total
Lt	3	5	8(44.44%)
Rt	4	6	10(55.55%)
Both	0	0	0

Table 3. HB-Scale Of First Dongseo Medical Center OPD Treatment

HB-Scale	Male	Female	Total
Gr.Ⅱ	4	1	5(27.77%)
Gr.Ⅲ	2	7	9(50%)
Gr.Ⅳ	2	2	4(22.22%)

Table 4. Period of On Set to First OPD Dongseo Medical Center Treatment

	Male	Female	Total
2 to 6 month	3	6	9(50%)
6 month to 1 year	0	2	2(11.11%)
over 1 year	4	3	7(38.88%)

Table 5. Period of First HB-Scale Improving

Period	Total
0 - 1 Month	4 (22.22%)
1 - 2	6 (33.33%)
2 - 3	1 (5.55%)
3 - 4	1 (5.55%)
4 - 5	1 (5.55%)
5 - 6	1 (5.55%)
over 6 Month	0 (0%)
Not improving	4 (22.22%)

5) 첫 호전 반응까지 걸린 이환 기간

첫 내원 시 HB-Scale에서 1단계 회복된 HB-Scale 까지의 회복 기간을 살펴보면 1개월 안에 4명(22.22%), 1~2개월 사이에 6명(33.33%)으로, 50% 이상의 환자가(10명, 55.55%) 2개월 안에 회복 양상을 보이기 시작했다.

호전 반응이 없는 4명의 환자 중 2명의 경우 치료 3주 후 더 이상 내원하지 않았으며, 2명의 경우 3개월 이상 치료에도 큰 호전 반응을 보이지 않았다(Table 5).

6) 첫 내원 당시와 치료 종료 시의 HB-Scale 변화

첫 내원 당시 HB-Scale Gr. Ⅳ 환자의 경우 4명 중 2명이 Gr. Ⅱ로 치료 종료 하였고 1명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료 하였으며, 1명이 별다른 호전이 없었다. Gr. Ⅲ 환자의 경우 3명이 Gr. Ⅱ로 치료 종료 하였고 4명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료 하였으며, 2명이 별다른 호전이 없었다. Gr. Ⅱ 환자의 경우 4명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료하였으며, 1명이 별다른 호전이 없었다.

총 치료 환자중 HB-Scale 의 호전 양상을 나타낸 환자는 5명(27.77%)이고, 완치된 환자는 9명(50%)이며, 별다른 호전 양상을 보이지 않은 환자는 4명(22.2%)이다(Table 6).

Table 6. HB-Scale Chane of First Dongseo Medical Center OPD Treatment to Last Treatment

HB-Scale	Total
Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅲ	0 (0%)
Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅱ	2 (11.11%)
Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅰ	1 (5.55%)
Gr. Ⅳ -〉 Not Change	1 (5.55%)
Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅱ	3 (16.66%)
Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅰ	4 (22.22%)
Gr. Ⅲ -〉 Not Change	2 (11.11%)
Gr. Ⅱ -〉 Gr. Ⅰ	4 (22.22%)
Gr. Ⅱ -〉 Not Change	1 (5.55%)

7) 최종 회복까지 걸린 이환기간

Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅱ 까지 호전 되는데 1개월 이내에 1명, 2~3개월 사이에 1명이 있으며, Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 1년 이상이 1명 이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅱ 까지 회복되는데 1~2개월 사이에 3명이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 6개월~1년 사이에 1명, 1년 이상 걸린 환자가 3명이었다. Gr. Ⅱ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 1개월 이내에 2명, 1~2개월 사이에 1명, 4~5개월 사이에 1명이었다. 호전 반응을 보이지 않은 환자 중 2명은 3주 이내에 치료를 종료하였으며 4개월 이상 치료 받았음에도 호전 반응이 없던 환자는 2명이었다(Table 7).

8) 안면근육마비 이외의 동반 후유증상

복수 응답으로 조사하였으며 안구 건조 증상이 6례로 가장 높은 빈도를 보였다. 이 외에 눈물과

Table 7. Period of First Dongseo Medical Center OPD Treatment to Last Treatment

	Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅱ	Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅰ	Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅱ	Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅰ	Gr. Ⅱ -〉 Gr. Ⅰ	Not Change
1Month	1	-	-	-	2	2
1 - 2	-	-	3	-	1	-
2 - 3	1	-	-	-	-	-
3 - 4	-	-	-	-	-	-
4 - 5	-	-	-	-	1	1
5 - 6	-	-	-	-	-	1
6 - 1year	-	-	-	1	-	-
Over 1 year	-	1	-	3	-	-

다 4례, 안면 감각 저하 4례, 이후통 4례로 나타났으며 이 외에 안면 통증 및 안면 경련이 있었다 (Table 8).

Table 8. Distribution of symptom except of facial muscle paralysis

Symptoms	Number
Dryness of eye	6 (33.33%)
Tearling	4 (22.22%)
Facial pain	2 (11.11%)
Facial hypoesthesia	4 (22.22%)
Mastoid pain	4 (22.22%)
Facial spasm	1 (5.55%)

9) 변증 및 치료

변증의 경우 본원 안이비인후피부과 전문의의 변증을 참고하여 분석하였고 그에 따른 처방군을 분석하였다. 氣虛의 경우 6명으로 가장 많았으며, 氣血兩虛(5명), 血虛 合 七情傷(2명), 痰飮(2례), 陰虛(2명), 七情傷(1명) 순이었다(Table 9).

치료의 경우 모든 환자들이 침 치료 및 한방 물리치료를 받았으며 필요한 경우 한약처방을 사용하였다. 처방의 경우 팔물탕이 3명으로 가장 많았으며 보중익기탕가감방(3명), 반하사심탕(1명), 향사평위산(1명), 육미지황탕(1명), 고진음자(1명), 자하거 액상(1명), 사군자탕(1명), 평위산 합 이진탕(1명)이었다. 한약 복용을 하지 않고 침구 치료 및 한방 물리 치료만 받은 환자는 5명이었다(Table 10).

Table 9. Demonstrator

Demonstrator	Number
Gi Deficiency	6 (33.33%)
Blood Deficiency + Seven emotion	2 (11.11%)
Deficiency of Both Gi and Blood	5 (27.77%)
Congested Fluids	2 (11.11%)
Seven Emotions	1 (5.55%)
Eum deficiency	2 (11.11%)

Table 10. Herb

Herb	Total
Palmul-tang	3
Bojungikki-tang	3
Banhasasim-tang	1
Hyangsapyungyui-san	1
Yukmijihwang-tang	1
Gojinumja	1
Sagunja-tang	1
Ejin-tang hab Pyungyui-san	1
Jahague	1
Only A-Tx & R-Tx	5

4. 고 찰

Bell's palsy의 경우 이학적 및 방사선 검진 상 다른 원인이 특별히 밝혀지지 않은 말초성 안면마비 질환을 말하며, 안면신경마비 중 가장 높은 빈도를 차지한다. 인구 10만명당 20~30명 정도 발생하며, 65세 이상에서 높은 발생 빈도를 보인다. 80~90%에서 완전 회복을 보이며, 내과적 치료로 부신피질호르몬이 효과가 있다고 알려져 있다[9].

안면신경마비 환자는 일상생활에서 양치질을 하거나 음식을 씹을 때, 말을 하거나 휘파람을 불 때에 불편을 겪게 된다. 물리적 불편감 뿐만 아니라 표정을 짓기 어렵고 얼굴에 변형이 오게 되므로, 타인의 앞에 나서기를 주저하게 되고 사회생활에 어려움을 겪게 된다[10]. 이러한 안면신경마비의 증상은 환자의 삶의 질에도 영향을 미치며, 이에 따른 연구는 문[11]등의 연구를 볼 때, 치료의 경과에 따라 마비도는 감소되고 삶의 질은 향상되었음을 알 수 있다.

이와 같이 안면마비 증상은 환자의 증상 및 삶에 질에 영향을 끼치나, 안면신경마비 후유증 환자에 대한 임상 고찰은 김[6]의 안면근의 운동성 장애에 대한 연구에 불과하며, 병력기간에 따른 회복도의 연구는 홍[12]등의 논문에 급성기 안면마비 환자

만 다루고 있다.

양방의학의 경우 급성기의 부신피질호르몬 외에 특별한 치료가 없으며 후유증기의 치료는 전무하다. 또한 안면마비 후유증으로 인한 안면 근육 마비에 대해, 외과적 처치로 안면 근육 재건술을 시행하더라도 완벽한 표정근 움직임의 재현은 불가능하고 공동운동 등의 문제는 여전히 남아있다[13]. 이에 본 저자는 안면신경마비 후유증의 치료 기간 및 회복률, 변증, 처방에 대한 분석을 통해 향후 안면신경마비 후유증 환자의 관리 및 치료에 유용한 지표를 제공할 수 있으리라 보고 연구를 시작하였다.

본 연구는 2007년 12월부터 2009년 6월까지 동서한방병원 한방안이비인후피부과에 내원하는 안면마비 환자 중 Bell's palsy가 발생한지 2개월 이상 경과하여 후유증이 있는 환자 18례를 대상으로 하였다.

연구 방법은 안면마비 환자 중 타 병원 및 본원에서 이학적 검사 및 방사선 검사 상 Bell's palsy로 진단 받은 환자를 대상으로 내원 당시의 마비도, 후유증, 치료까지의 기간, 변증, 처방에 대해 평가하였다.

후유증 상태에서 본원에 내원한 환자분의 경우 발병일 이후 2~6개월 사이가 9례(50%)로 가장 많고, 그 다음이 1년 이상 경과하여 온 경우가 7이며, 6개월~1년 사이에 방문한 환자가 2례이다. 연령 비율에서는 남자는 40-49세군에서, 여자는 50-59세군에서 가장 높게 나타났다. 최연소 환자는 19세였고 최고령 환자는 79세였다. 일측성 마비의 경우 남녀 모두 환측이 우측인 경우가 좌측인 경우보다 많았다.

Bell's palsy의 연령과 성별에 대한 연구 및 좌우 부위에 대한 연구는 각 논문마다 좌우 비율에 차이를 보이고 있으나 가장 많은 증례(692례)를 비교한 임[14]의 연구 논문에 의하면 1:1.08로 우측이 약간 높게 나타났다.

마비도의 평가는 House-Brackmann Grading system[7]에 의한 안면미비도 평가를 측정하였다. HB-Scale(Table 12)은 보편적으로 많이 사용되고 있는 scale로 검사자간의 편차가 비교적 적고 평가방법이 간단하며 motor funcion 외에 후유증에 대한 평가가 가능하여 장기간의 안면신경마비의 경과관찰에 용이하다[8].

첫 내원 당시 HB-Scale의 경우 남자는 Gr.Ⅱ에서 4명으로, 여자는 Gr.Ⅲ에서 7명으로 가장 많았다. 총 환자 중 9명(50%)이 HB-Scale이 Gr.Ⅲ 의 상태로 내원하였다.

총 치료 환자중 HB-Scale 의 호전 양상을 나타낸 환자는 5명(27.77%)이고, 완치된 환자는 9명(50%)이며, 별다른 호전 양상을 보이지 않은 환자는 4명(22.2%)이다.

Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅱ 까지 호전 되는데 1개월 이내에 1명, 2~3개월 사이에 1명이 있으며, Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 1년 이상이 1명 이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅱ 까지 회복되는데 1~2개월 사이에 3명이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치되는데 6개월~1년 사이에 1명, 1년 이상 걸린 환자가 3명이었다. Gr. Ⅱ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 1개월 이내에 2명, 1~2개월 사이에 1명, 4~5개월 사이에 1명이었다. 호전 반응을 보이지 않은 환자 중 2명은 3주 이내에 치료를 종료하였으며 3개월 이상 치료 받았음에도 호전 반응이 없던 환자는 2명이었다.

위의 결과에 의하면 초기 마비정도에서 HB-Scale이 한단계 회복되는데 걸리는 기간은 1-2개월 사이가 가장 많았으며, HB-Scale Gr. Ⅰ까지 완치되는데 까지 걸리는 시간은 경우 초기 마비 정도가 심할수록 더 많은 치료 시간이 걸리는 경향이 나타났다.

안면 근육 마비 이외의 후유증상에 대해 복수응답으로 조사하였으며 안구 건조 증상이 6례로 가장 높은 빈도를 보였다. 이 외에 눈물과다 4례,

안면 감각 저하 4례, 이후통 4례로 나타났으며 이외에 안면 통증 및 안면 경련이 있었다.

급성기 안면신경 마비의 경우 김[15]의 논문에 의하면 안면근육마비 이외에 이후통, 미각소실, 두통, 안면감각이상 등을 주로 호소하였다.

안면신경마비 후유증에 경우 안[16]등의 논문에서 안면마비 치료 이후 불안전 회복에서 발생한 후유증의 경우 동조운동이 가장 높은 후유증이었으나 근육 마비 증상을 제외하면 안면연축, 악어눈물, 안구건조 순이었다. 본 연구 결과 안구건조증 및 눈물과다 등 안구 증상이 많았다. 이는 김[6]의 논문에서 6개월 이상의 안면마비 후유증 환자의 경우 다른 근육군보다 상안검-하안검 부위의 위축 정도가 가장 많은 것과 일치한다.

변증의 경우 氣虛의 경우 6명으로 가장 많았으며, 氣血兩虛, 血虛 合 七情傷, 痰, 陰虛, 七情傷 순이었다.

치료의 경우 모든 환자들이 침 치료 및 한방 물리치료를 받았으며 필요한 경우 한약처방을 사용하였다. 처방의 경우 팔물탕이 가장 많았으며 보중익기탕가감방, 반하사심탕, 향사평위산, 육미지황탕, 고진음자, 자하거 액상, 사군자탕, 평위산 합 이진탕이었다. 한약 복용을 하지 않고 침구 치료 및 한방 물리 치료만 받은 환자는 5명이었다.

최[17]는 Bell's palsy의 발병 유인 중 과로 및 스트레스가 가장 많았으며 이를 유인으로 발병한 경우 다른 유인들에 비해 호전시점이 더 느리게 나타난다 하였다. 박[18]및 이[19]도 발병유인 중 과로가 가장 많으며 그다음에 스트레스가 차지하였다.

본 연구에서 후유증 환자의 경우 虛證은 13례로 虛證에 七情傷을 겸한 경우가 2례로 虛證 양상을 띄는 경우가 총 15례(83.33%)에 해당했다. 유[20]등은 구안와사의 원인에 대해 문헌적 고찰로 宋代까지는 足陽明經, 手太陽經의 風邪의 侵入, 內虛한 상태에서 寒邪의 侵襲을 주요 原因으로 보았고 金元代에는 中血脈, 血虛, 痰등을 主 原因으로 說明하였으며 明淸대에는 주로 中血脈絡, 氣血虛한 상태에서 經絡의 寒熱 및 心虛, 火熱, 脾氣虛, 血虛 등으로 中風과 구분하여 다양한 原因論이 제시되었다. 이는 급성기 안면신경 마비의 誘因이 주로 과로 및 스트레스이나, 후유증이 남는 경우 病因이 實證 및 七情傷 보다는 虛證이 더 많다고 사료된다.

안면마비 후유증에 대한 임상 고찰 결과 좌우 안면마비 편차와 안면마비 후유증에는 급성기와 마찬가지로 연관성이 없다고 사료된다. 18례의 환자 중 14례에서 HB-Scale의 호전 및 완치가 되었다. 호전반응이 없는 4례의 환자 중 2례의 환자가 3개월 이상 치료 하였으나 큰 호전반응을 보이지 않았다. HB-Scale이 한 단계 회복되는데 걸리는 시기는 후유증기의 첫 내원당시 마비도와 상관없이 치료 1~2개월 정도에 첫 호전 반응을 나타났다. 호전반응이 나타나지 않은 2례의 환자에서는 3주 이내에 치료를 종료하여 치료 기간 및 회수가 충분하지 않았던 것이 치료 실패의 원인으로 추정된다. 첫 내원 당시 후유증기의 마비도가 심할수록 치료 경과 및 완전회복까지 걸리는 시간이 더 많이 걸리는 경향을 나타났다. 근육 마비 외에의 후유증에 경우 급성기에 이후통, 안면통 등 신경통 관련 증상이 많았으나, 후유증기에는 안검 근육 마비에 의한 눈물, 안구건조 등의 증상이 많았다. 이는 환자들이 후유증기에도 단지 얼굴 표정의 문제뿐만 아니라 오래된 근육 마비에 따른 안구 불편감등을 느끼고 있는 것을 알 수 있다. 변증의 경우 氣虛 및 氣血兩虛등 虛證의 경우가 많았으며 이에 따른 처방 또한 팔물탕, 보중익기탕 등 補劑를 주로 사용하였다. Bell's palsy의 경우 4~6주 안에 대부분 회복되는 질환으로 알려져 있으나, 후유증이 남을 경우 치료하지 않으면 상당한 시간이 지나도 후유증 상태로 남아있음을 알 수 있다. 안면마비 후유증으로 인해 한방치료를 받을 시 첫 호전의 경우 1~2개월 정도 걸리나, 완전 회복까지

는 6개월 이상의 시간이 걸림을 알 수 있다. 후유증기 환자의 전체 케이스가 적고 2례의 경우 3주만에 치료를 중단하여 경과를 자세히 관찰하지 못한 점이 아쉬움으로 남으며, 향후 더 많은 케이스를 통해 한방치료를 통한 Bell's palsy 후유증 환자에 대한 다양한 관점의 연구가 필요하리라 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 2007년 12월부터 2009년 6월까지 동서한방병원 한방안이비인후피부과에 내원하는 안면마비 환자 중 Bell's palsy가 발생한지 2개월 이상 경과하여 후유증이 있는 환자 18례를 대상으로 임상관찰을 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 후유증 상태에서 본원에 내원한 환자분의 경우 발병일 이후 2~6개월 사이가 9례(50%)로 가장 많고, 그 다음이 1년 이상 경과하여 온 경우가 7례(38.88%)이며, 6개월~1년 사이에 방문한 환자가 2례이다.
2. 연령 비율에서는 남자는 40-49세군에서, 여자는 50-59세군에서 가장 높게 나타났다. 최연소 환자는 19세였고 최고령 환자는 79세였다.
3. 남녀 비율의 경우 남자는 7명(38.88%), 여자는 11명(61.11%)였다. 일측성 마비의 경우 환측이 우측(55.55%)인 경우가 좌측(44.44%)인 경우보다 많았다.
4. 첫 내원 당시 HB-Scale의 경우 남자는 Gr.Ⅱ에서 4명(22.22%)으로, 여자는 Gr.Ⅲ에서 7명(38.88%)으로 가장 많았다. 총 환자 중 9명(50%)이 HB-Scale이 Gr.Ⅲ 의 상태로 내원하였다.
   첫 내원 당시 HB-Scale Gr. Ⅳ 환자의 경우 4명 중 2명이 Gr. Ⅱ로 치료 종료 하였고 1명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료 하였으며, 1명이 별다른 호전이 없었다. Gr. Ⅲ 환자의 경우 3명이 Gr. Ⅱ로 치료 종료 하였고 4명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료 하였으며, 2명이 별다른 호전이 없었다. Gr. Ⅱ 환자의 경우 4명이 Gr. Ⅰ으로 치료 종료하였으며, 1명이 별다른 호전이 없었다. 총 치료 환자중 HB-Scale 의 호전 양상을 나타낸 환자는 5명(27.77%)이고, 완치된 환자는 9명(50%)이며, 별다른 호전 양상을 보이지 않은 환자는 4명(22.2%)이다.
5. Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅱ 까지 호전 되는데 1개월 이내에 1명, 2~3개월 사이에 1명이 있으며, Gr. Ⅳ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 1년 이상이 1명 이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅱ 까지 회복되는데 1~2개월 사이에 3명이었다. Gr. Ⅲ -〉 Gr. Ⅰ 까지 완치 되는데 6개월~1년 사이에 1명, 1년 이상 걸린 환자가 3명이었다. Gr. Ⅱ -〉 Gr. 까지 완치 되는데 1개월 이내에 2명, 1~2개월 사이에 1명, 4~5개월 사이에 1명이었다. 호전 반응을 보이지 않은 환자 중 2명은 3주 이내에 치료를 종료하였으며 4개월 이상 치료 받았음에도 호전 반응이 없던 환자는 2명이었다.
6. 안면 근육 마비 이외의 후유증상에 대해 복수응답으로 조사하였으며 안구 건조 증상이 6례로 가장 높은 빈도를 보였다. 이 외에 눈물과다 4례, 안면 감각 저하 4례, 이후통 4례로 나타났으며 이 외에 안면 통증 및 안면 경련이 있었다.
7. 변증의 경우 氣虛의 경우 6명으로 가장 많았으며, 氣血兩虛(5명), 血虛 合 七情傷(2명), 痰飮(2례), 음허(2명), 七情傷(1명) 순이었다.
8. 처방의 경우 팔물탕이 3명으로 가장 많았으며 보중익기탕가감방(3명), 반하사심탕(1명), 향사평위산(1명), 육미지황탕(1명), 고진음자(1명), 자하거 액상(1명), 사군자탕(1명), 평위산 합 이진탕(1명)이었다. 한약 복용을 하지 않고 침구 치료 및 한방 물리 치료만 받은 환자는 5명이었다.

Table 11. 2007.12월-2009.6월 동서한병병원 한방안이비인후피부과 방문 벨마비 후유증 환자

No.	Char No.	Name	Sex/Age	Rt/Lt	Diagnosis	Herb	sequela
1	2080049X	이O순	F/77	Rt	痰飮	半夏瀉心湯	眼澁
2	2080082X	박O연	F/34	Rt	氣虛	補中益氣湯	漏出
3	2080363X	고O진	F/55	Rt	七情傷	香砂平胃散	顔面痛
4	2080503X	박O숙	F/52	Lt	氣虛	補中益氣湯	顔面痛
5	2080553X	유O자	F/65	Lt	氣血兩虛	八物湯	耳後痛
6	2080831X	나O남	F/55	Rt	氣血兩虛	八物湯	眼澁
7	2080883X	한O복	M/48	Rt	氣血兩虛	-	-
8	2090350X	권O순	F/57	Lt	氣虛	補中益氣湯	感覺低下, 眼澁
9	2090352X	조O규	M/48	Rt	氣血兩虛	-	感覺低下
10	2090357X	안O출	F/73	Lt	氣虛	四君子湯	眼澁
11	2090026X	나O근	M/45	Rt	血虛+七情傷	-	耳後痛
12	2090105X	임O자	F/67	Rt	氣虛	-	漏出
13	2071002X	황O옥	F/54	Lt	痰飮	二陣湯合平胃散	感覺低下, 漏出
14	2080614X	임O길	M/54	Lt	陰虛	六味地黃湯	耳後痛, 眼澁
15	2080863X	엄O준	M/19	Lt	氣虛	-	顔面痙攣
16	2090139X	허O혁	M/22	Rt	氣血兩虛	八物湯	耳後痛
17	2090608X	양O학	M/53	Lt	陰虛	固眞飮子	感覺低下
18	2090476X	전O영	F/33	Rt	血虛+七情傷	紫河車	眼澁

No.	Char No.	Name	Onset	First OPD Visit	First HB-Scale	Improving	Last Treatment
1	2080049X	이O순	07.10	08.1.18	Gr3	08.4.30(Gr2)	09.3.29(Gr1)
2	2080082X	박O연	07.10.3	08.1.30	Gr3	08.2.28(Gr2)	09.3.16(Gr1)
3	2080363X	고O진	07.5.14	08.5.14	Gr3	08.6.25(Gr2)	09.6.13(Gr1)
4	2080503X	박O숙	05	08.7.4	Gr3	08.12.24(Gr2)	09.6.13(Gr1)
5	2080553X	유O자	08.2.8	08.7.22	Gr4	-	08.12월(Gr4)
6	2080831X	나O남	08.9	08.11.3	Gr4	08.12.18(Gr3)	09.5.25(Gr1)
7	2080883X	한O복	06.6	08.11.25	Gr2		08.12월(Gr2)
8	2090350X	권O순	08.1.23	09.5.20	Gr3		09.9.2(Gr3)
9	2090352X	조O규	08.12.31	09.5.20	Gr2		09.5.28(Gr1)
10	2090357X	안O출	09.2.8	09.5.22	Gr4	09.6.10(Gr2)	09.9.8(Gr2)
11	2090026X	나O근	07.4	09.1.2	Gr2		09.5.18(Gr1)
12	2090105X	임O자	08.9.6	09.2.13	Gr2		09.3.18(Gr1)
13	2071002X	황O옥	07.3.1	07.12.14	Gr3	08.2.2(Gr2)	08.11.28(Gr2
14	2080614X	임O길	07.3	08.8.16	Gr4		08.11.8(Gr2)
15	2080863X	엄O준	07.11	08.11.17	Gr2		08.12.15(Gr1)
16	2090139X	허O혁	08.12.23	09.2.26	Gr3		09.4.18(Gr2)
17	2090608X	양O학	09.6	09.8.29	Gr3		09.9.12(Gr3)
18	2090476X	전O영	09.2.3	09.7.10	Gr3		09.8.12(Gr2)

Table 12. Facial nerve grading system by House-Brackmann

Grade	Description	Characteristics
I	Normal	Normal facial function all areas
II	Mild dysfunction	Gross Slight weakness noticeable on close inspection may have very slight synkinesis At rest Normal symmetry and tone Motion Forehead : Moderate to good function Eye : Complete closure with minimum effort Mouth : Slight asymmetry
III	Moderate dysfunction	Gross Obvious but not disfiguring difference between two sides, noticeable but not severe synkinesis, contracture, and/or hemifacial spasm At rest Normal symmetry and tone Motion Forehead : Slight to moderate movement Eye : Complete closure with effort Mouth : Slightly weak with maximum effort
IV	Moderately severe dysfunction	Gross Obvious weakness and/or disfiguring asymmetry At rest Normal symmetry and tone Motion Forehead : None Eye : Incomplete closure Mouth : Asymmetric with maximum effort
V	Severe dysfunction	Gross Only barely perceptible At rest Asymmetry Motion Forehead : None Eye : Incomplete closure Mouth : Slight movement
VI	Total paralysis	No movement

6. 참고문헌

1. Jefferdy D. Tiemsrta, Nandini Khatkhate. Bell's palsy : diagnosis and manaement. American Academy of family physicians. 2007;76:997-1002.
2. Kenneth W. Lindsay, Iban Bone, 이광우 編著. 임상신경학 4판. E PUBLIC. 2006:227-28.
3. Josef finsterer. Manaement of peripheral facial nerve palsy. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2008;265:743-52.
4. 김민정, 김종한, 박수연, 최정화, 정민영, 송진후, 이유진, 이지은, 양미성. 구안와사 입원환자 100례에 대한 임상적 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2009;22(2):128-38.
5. 김지훈, 송재준, 홍승욱. 말초성 안면신경 마비의 한양방 협진 치료에 대한 임상적 연구. 한

방안이비인후피부과학회. 2009;22(1):148-56.
6. 김남권. 안면신경마비 후유증에 대한 임상적 고찰. 대한한의학회지. 2002;23(1):110-111.
7. House JW, Brackmann De. Facial nerve grading system. Otolaryngol Head Neck Sug. 1953;93:146-47.
8. 김미보, 김자혜, 신상호, 윤화정, 고우신. 안면신경기능의 평가방법에 대한 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2007;20(3):155.
9. 민양기, 최종욱, 김리석. 일차진료를 위한 이비인후과학임상. 일조각. 2005:412-13.
10. 최승제, 박승하. 정적재건술을 이용한 안면신경마비의 치료방법. 대한성형외과학회지. 1998;25(8):61-2.
11. 문효, 박민철, 홍석훈, 윤인환, 이동효, 이충호, 김남권. 구안와사 환자의 삶의 질에 대한 연구. 한방안이비인후피부과학회지. 2009;22(1):156-71.
12. 홍장무, 신경민, 서광명, 최순영, 배광록, 박재영, 백용현, 남동우, 이윤호. 병력기간과 말초성 안면신경마비와의 상관성 연구. 대한침구학회지. 2009;26(2):71-7.
13. 최문기. 안면신경마비 환자의 재건에 관한 증례보고. 대한악안면성형재건외과학회지. 2005;27(3):288-97.
14. 임대정, 이아람, 황종순, 조현석, 김경호, 김지용. 말초성 안면신경마비환자의 동반질환과 발병원인을 중심으로 한 단면 조사 연구. 대한안이비인후피부과학회지. 2004;17(3):95-101.
5. 김남옥, 채상진, 손성애. 특발성 말초성 안면신경마비에 대한 한방치료와 양방병용치료의 비교 고찰. 대한침구학회지. 2001;18(5):99-108.
16. 안창범, 윤현민, 장경전, 김철홍, 정경근, 민영광, 김수민, 김정은, 조범규. 말초성 안면신경마비 경과에 대한 임상적 예후인자 및 신경생리검사의 유용성 분석. 대한침구학회지. 2007;24(4):209-23.
17. 최석우, 육태환, 송범룡. 구안와사 호전요인에 관한 연구. 대한침구학회지. 2004;21(3):43-59.
18. 박수은, 옥민근, 임웅경, 김창환. 구안와사 환자 254명에 대한 임상적 고찰. 한방안이비인후피부과학회지. 2005;18(3):75-83.
19. 이연경, 이병렬. 구안와사 환자 72례에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지. 1998;15(1):1-12.
20. 유한철, 김한성. 구안와사 원인에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학 연구소 논문집. 2000;9(1):244-58.