

소염약침으로 치료한 극상근건염 및 삼각근하 점액낭염 환자 1례 증례보고

김은혜·오민석*

The clinical observation of 1 case of Supraspinatus Tendinosis and subdeltoid bursitis

Kim Eun-Hye, Oh, Min-Seok

Dept of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Dae-jeon University

Objective: The objective of this study is to observe the effect of anti-inflammatory herbal acupuncture on the Supraspinatus Tendinosis and subdeltoid bursitis

Methods : Anti-inflammatory herbal acupuncture, A-Shi Point, Sa-am acupuncture were used to treat shoulder pain. We evaluated the patient through VAS(Visual Analog Scale) daily and Physical Examinations

Results & Conclusions : After 12 days of treatment, shoulder pain was decreased from VAS9 to VAS1 and the patient showed nearly full ROM(range of movement). In shoulder pain, oriental treatment is good method for pain relief and better movement.

Key words : Anti-inflammatory herbal acupuncture, Supraspinatus Tendinosis, subdeltoid bursitis

I. 서론

어깨 부위의 통증은 어깨 관절 및 주변의 인대, 근육, 점액낭 뿐만 아니라 경추질환에 의한 어깨로의 방사통, 협심증 같은 심장질환에 의한 연관통 등 어깨 이외에서 발생한 질환에 의해서도 발생할수 있다. 그 중에서 어깨의 충돌증후군은 어깨 전방부 통증과 머리위로 팔을 올리는 활동 또는 운동과 관계가 있으며, 다양한 원인에 의해 발

생한다. 대부분의 통증은 회전근개건(rotator cuff tendon) 및 견봉하점액낭의 염증에 의해 발생된다¹⁾.

약침요법은 약물의 유효성분을 추출한 후, 약물을 해당 질병에 가장 효과적으로 작용할 수 있는 경혈 또는 통처에 주입하는 방법으로 경락, 경혈의 치료작용과 약물의 약리작용을 혼합한 치료 방법이다²⁾. 근래 유³⁾, 서⁴⁾,가 소염약침을 이용한 치료에 대해 보고한 바 있으나 건염 치료에 대해서는 김⁵⁾의 임상증례가 있을 뿐, 많은 연구가 보고되지 않고 있다

* 대전대학교 한의과대학 한방재활의학과교실
· 교신저자 : 오민석 · E-mail:ohmin@dju.kr

어깨 관절의 경우 근육문제, 유착성관절낭염, 점액낭염등의 국소적인 진단에 따라 예후와 치료, 그리고 환자의 교육에 많은 차이가 있으나, 기존 한방 논문에서는 포괄적인 어깨 통증의 치료에 대한 논문이 다수 존재하나 점액낭염, 극상근염등의 국소적인 문제에 대한 감별진단과 치료에 대한 증례가 부족한 편이다⁶⁾. 이에 본 저자는 만성 견통 환자 중 MRI 검사상 극상근건염 및 삼각근하 점액낭염을 진단 받은 환자를 대상으로 약침 치료를 한 결과 주관적인 통증 감소에 만족 할만한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

2008년 7월 15일부터 2008년 7월 26일까지 대전대학교부속 둔산한방병원 재활의학과에서 좌견통을 호소하여 내원한 환자 1례를 대상으로 하였고, 이 환자의 경우 2008년 4월부터 본원에서 통원치료 하였으나 지속적으로 증상 악화되어 입원치료를 하게 되었다.

2. 연구방법

1) 시각적 상사 척도(Visual Analogue Pain Scale, VAS)

통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여, 피수술자가 자신의 상태를 표시하도록 하였다. 가장 많이 사용하는 방법 중 하나이며, 수집이 편리하고 단기간의 변화에 따른 신뢰성이 비교적 좋다. 치료 후의 통증 호전도를 평가하기 위해 사용하였다⁷⁾.

2) R.O.M 측정 및 Shoulder Physical Exam
환자의 견부의 운동 범위 및 이학적 검사를 측정 하였다. 일반적인 가동범위를 체크하는 내전, 외전, 굴곡, 신전외에 견관절에 대한 이학적 검사를 실시하였다. 통증이 극심할 경우 통증의 악화를 우려하여 과도한 가동범위 및 이학적 검사는 실시하지 않았다.

3. 치료

1) 치료방법

(1) 약침치료

① 재료

소염약침액을 대한 약침학회에서 받아 사용하였다. (Table 1)

Table1. Prescription of Herb-med.

Herb-med	herb	Scientific Name	Dose
	포공영	Taraxaci Herba	39
소염	금은화	Lonicerae Flos	39
약침액	생지황	Rehmanniae Radix	39
Soyum	연교	Forsythiae Fructus	39
Herbal-	황련	Coptidis Rhizoma	24
acupuncture	황금	Scutellariae Ra	24
	황백	Phellodendri Cortex	24
	치자	Gardeniae Fructus	24

② 자침 혈위

2일에 1번씩 오후에 1ml 일회용 주사기 (주사침 29gage·shinchang medical co.Ltd)를 사용하여 0.5-1.0cm 깊이로 1ml 를 시술하였다. 肩髃(LI₁₅), 肩膠(TE₁₄) 부위의 阿是穴을 찾아서 사용하였다.

(2) 鍼治療

① 阿是穴

환측의 肩髃(LI₁₅), 肩膠(TE₁₄), 臑兪(SI₁₀), 肩井(GB₂₁)과 주위 통증처를 사용하였다. 침은 동방침구, 1회용 stainless steel 호침, 0.25x30mm, 20분간 유침하였고 1일 1회 오전에 자침하였다.

② 사암침법

太白(L9), 太淵(SP3) 補, 曲池(LI11) 寫를 迎隨補瀉⁸⁾로 하였고, 환자의 우측 편에 1일 1회 오후에 자침하였다.

(3) 灸 및 물리치료

뜸은 간접구로, 물리치료는 경피신경전기자극치료(Cosmo, 한국), Microwave(신진의료기, 한국), 溫熱療法으로 Hot Pack을 1일 1회, 오전

증에 통증부위에 시행하였다.

III. 증례

1. 성명 : 모OO, 남자 28세
2. 주소증 : Lt shoulder pain, ROM disorder
3. 발병일 : 2008년 4월경
4. 과거력 : 2008년 3월 TA로 좌견부 타박 - 당시 통증 있었으나 얼마간 치료 후 호전되었다고 함
5. 가족력 : 별무
6. 사회력 : 평소 성격 원만하고 1주일 1회 소주 2병 음주 1일 1/2갑 흡연 별무 기호식 하심
7. 현병력
상기환자 28세의 보통체격의 남환으로 08년 4월경부터 좌견부 통증이 발생하여 지속적으로 외래 A-Tx 받았으나 호전이 없는 상태에서 적극적인 치료 위하여 입원하였다.

8. 주요 검사소견

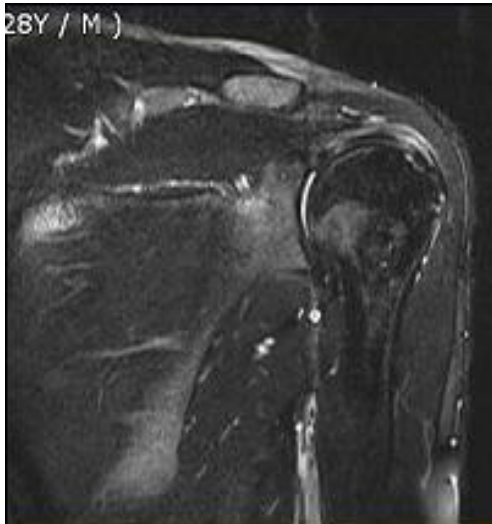


Fig. 1. MRI of Left shoulder

1) MRI of Left. Shoulder (2008년 7월 16일, Fig. 1)

Supraspinatus tendinosis with subacromial

subdeltoid bursitis
; associated SST partial tear

2) 심전도 (EKG) (2008년 7월 16일)
Nonspecific T wave abnormality

3) Lab finding (2008년 7월 16일)
CRP : 양성
ESR : 12

9. 초진시 이학적 검사소견 (Table 2.)
Table 2. ROM(range of movement) and
Shoulder Physical Exam

	7월 16일 passive ROM
mouth wrap	-(uncheckable)
dugas test	-/+
hand to shoulder	-/+
abduction	180/30
adduction	45/20
Flextion	90/30
Extention	45/20
int. rotation	50/20
ext. rotation	50/20
Yergason Test	-/+
Empty can test	-(uncheckable)

*: The words "uncheckable" means "uncheckable due to pain"

10. 임상경과 및 평가

1) VAS의 변화양상 그래프 (Fig. 2)

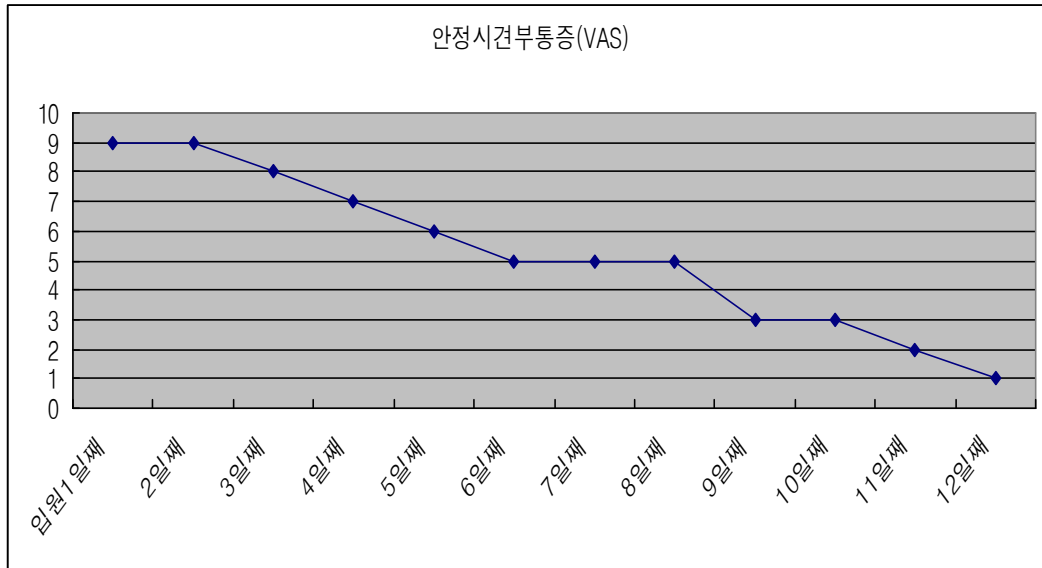


Fig. 2. Change of Shoulder pain

2) 이학적 검사 (Table 3)

Table 2. Change of ROM(range of movement) and shoulder Physical Exam

	7월 15일 passive ROM	7월 21 active ROM	7월 26일 active ROM
mouth wrap	-(uncheckable)	-/+	-/-
dugas test	-/+	-/+	-/-
hand to shoulder	-/+	-/-	-/-
abduction	180/30	180/60	180/170
adduction	45/20	45/30	45/45
Flextion	90/30	90/30	90/90
Extention	45/20	45/30	45/45
int. rotation	50/20	50/30	50/40
ext. rotation	50/20	50/30	50/40
Yergason Test	-/+	-/+	-/-
Empty can test	-(uncheckable)	-(uncheckable)	-/+

V. 고찰 및 결론

건염(tendonitis)이란 건(tendon)에 염증이 발생하는 것으로⁹⁾, 건에 통증과 부종 및 손상이 지속되는 상태를 의미한다¹⁰⁾. 건염은 반복적이며 과도한 건의 사용, 불안정한 자세유지, 불완전한 회복, 진동, 한랭노출 등 건의 과사용이 주된 원인이 된다. 그 외 단조로운 작업과 시간적 스트레스, 스테로이드 치료 및 신기능 부전, 건파열 등도 건염을 유발한다¹¹⁾.

극상근건염은 극상근의 상부골막건접합부, 하부골막건접합부, 상부골막건접합부와 하부골막접합부 양측에 동시에 생기거나, 그리고 근건접합부등에 대부분 침범하며, 대개 자연적으로 치유되지 않는 경향이 있다. 치료에 있어서는 맛사지가 효과적이고¹²⁾, 보존적치료를 시행하면서 1~2개월에 걸쳐 서서히 회복된다면 수술의 필요가 없다¹³⁾.

점액낭은 활액막과 유사한 막으로 싸여 있는 주머니이며, 그 대부분은 관절주위나 골의 돌출부위를 지나는 건 혹은 근육주위에 위치한다. 그 기능은 근육이나 힘줄의 반복된 움직임이 일어나는 지점에서 서로 원활하게 미끄러질 수 있도록 도와서 마찰을 감소시키고, 섬세한 조직을 압박으로부터 보호하는 것이다. 견봉하점액낭은 삼각근하 점액낭과 분리되어 있는 것이 보통이나 서로 합해져있을 수도 있다. 이 두 점액낭은 견봉과 삼각근 및 상완골 대결절의 사이에 존재하는 대단히 큰 점액낭이다¹³⁾.

극상근의 병변이 탄흔조직으로 치유되면 건의 정상적인 탄력성을 상실하여, 견봉과 상완골 두 사이에서 미끌어짐이 원활해지지 못하게 되고 견봉하점액낭 및 삼각근하점액낭이 비후되어 염증을 일으킬 수 있다. 점액낭염은 점액낭의 염증성 변화에 의하여 동통, 종창등을 일으키는 것이며, 그 원인에 따라 외상성, 급성감염성, 만성감염성으로 구분할 수 있다. 외상성 점액낭염은 직접적인 급성외상으로 점액낭의 출혈에 의해, 혹은 반복되는 만성외상이 원인이며, 급성감염성 점액낭염은 화농성 염증으로 심한 통증 및 종창, 발열

혹은 관절운동제한이 나타난다. 만성점액낭 감염은 결핵, 류마티스 관절염, 혹은 통풍등에 의해서도 나타난다. 점액낭에 염증이 생기면 활액이 증가하고 점액낭의 종창과 통증으로 이어진다¹⁴⁾.

약침 요법은 침구 경락과 본초이론에 의하여 각종의 한약재를 일정한 방법으로 조제한 후 경혈 등에 주입하여 자침과 약물효과를 바탕으로 질병을 치료하는 신침요법이다²⁾. 근래 유등³⁾, 서⁴⁾가 소염약침을 치료에 대해 보고한 바 있으며, 김⁵⁾의 소염약침을 이용한 발목 건염에 대한 치료에 대한 연구가 보고 되었으나, 견관절 치료에 대해서는 많은 연구가 보고되지 않고 있다.

이번 증례의 경우, 견관절 타박이 어깨부위 통증의 주된 발병 동기였으며, 이후에도 직장 생활 중에 물건을 지속적으로 들어야 하는 상황에 따른 과사용이 환자의 상태를 악화시키는 지속적인 요인으로 작용하였다. 일상생활 자체가 어려워져 입원치료를 전환한 환자였다. 환자는 안정시에도 지속적인 통증을 호소하였으며, 팔에 힘을 주어 움직이면 통증이 심하게 증가하는 상태였다. 동시에 Neer test, Yergason test, apley scratch, empty can test 등 어깨에 대한 이학적 검사를 정상적으로 시행할수 없을 만큼 ROM의 제한과 만성적인 통증을 호소하고 있었다. 입원하자마자 바로 자기공명영상(MRI of shoulder)를 촬영하였고, 그 결과 극상근건염 및 삼각근하 점액낭염(Supraspinatus tendinosis with subacromial subdeltoid bursitis)으로 판독되었다.

환자의 치료에 있어서는 염증으로 인한 치료가 우선시 되어야 한다고 생각하여, 소염약침을 사용하였고, 동시에 기혈 순환이 필요하다고 생각하여 阿是穴 부위에 자침 및 어혈을 제거하기 위해 어혈방을 대측으로 사용하였다.

한약 치료로는 초기 입원 시 환자, 피로를 지속적으로 호소하며, 만성통증인 점을 감안하여 사물탕에 이진탕을 합방하고 순기지제인 오약, 독활, 길경, 지각 및 거담시키는 반하를 추가하여 사용하였다.

입원 치료 후 어깨 통증이 점차 줄기 시작하여

입원 6일째에는 통증이 VAS4, 그리고 입원 10일째에는 VAS1로 경감되었다. 통증이 경감되면서부터 환자는 어깨 관절 및 팔을 약간씩 움직일 수 있게 되었으며, 입원 6일째부터는 순기에 초점을 맞추어 오약순기산으로 처방을 변경하였다.

환자는 어깨 통증이 지속적으로 감소하고 ROM 및 Test 상에서 지속적으로 증상 호전되어 12일째에 퇴원하였다. 퇴원후에도 지속적인 통원치료 필요함을 설명하였다.

이후 통원치료 상에서 상지에 힘을 줄때 VAS1 정도의 통증 이외에 별다른 불편감 없었으며, ROM 체크시 외전, 내전, 굴곡, 신전의 전방향에서 별다른 문제가 없었다.

어깨 통증을 호소하는 환자에게 있어서 한방치료 및 소염약침을 시용한 치료는 통증의 빠른 호전을 가져오는 치료법이 될수 있으나, 다만 1례에 불과한 점이 부족한 부분이라고 할 수 있으며 향후 다양한 한방 치료방법에 대한 연구와 보고가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 조강의: "어깨통증", 가정의학회지, 24, 2003, 416-26.
2. 육태한: "약침치료를 통한 요통환자의 호전도에 관한 임상적 고찰", 대한한의학회지, 16(1), 1995, 184-97.
3. 유화승, 최정효, 최정광: "소염약침이 만성통증을 수반한 각종 암환자에 미치는 영향", 대한약침학회지, 2003;6(1):16-7.
4. 서형식: "소염 약침액이 Staphylococcus aureus와 Staphylococcus epidermidis에 미치는 항균효과에 대한 실험적 연구", 9(2), 대한약침학회지, 2006, 73-7.
5. 김성래, 홍권의: "소염약침으로 치료한 족관절 Tendonitis 3례 증례보고", 10(1), 2007, 157-62.
6. 배기태, 김희권, 김정신, 남상수, 김용석: "급성점액낭염 및 극상근건염을 동반한 어깨충돌증후군 환자에 대한 증례보고", 대한침구학회지, 22(5), 2005, 175-182.
7. 왕진만 외: "VAS를 이용한 동통 평가의 유용성", 대한척추외과학회지, 2(2), 1995, 177-84.
8. 이광호 외6인: "교통사고로 인한 요통환자의 어혈방 치료효능에 관한 임상적 연구", 대한침구학회지, 21(6), 2004, 151-8.
9. 석세일 외: 정형외과학, 5판, 서울, 최신의학사, 2004, 201.
10. Mark steele: "Tendinitise Medicine Specialties Emergency Medicine", Rheumatology, 8(10), 2006. 8-10.
11. Finkelstein, H: Stenosing tenosynovaginitis at the radial styloid process J Bone Joint Surg 12A, 1930, 509.
12. J H Cyriax: 정형의학 CYRIAX's illustrated Manual of Orthopatic Medicine, 서울, 영문출판사, 1998, 41-5.
13. 대한정형외과학회: 정형외과학, 서울, 최신의학사, 1993, 310-4.
14. 문자영, 임진강, 왕오호, 장형석: "봉독약침으로 호전된 거위발 점액낭염 증례보고", 대한침구학회임상논문집, 2003, 16-22.