

Sweet Bee Venom 약침을 이용한 산후 De Quervain's disease 치험 3례

우석대학교 한의과대학 부인과교실

박지영, 이은희

ABSTRACT

De Quervain's Disease after Delivery Treated with SBV Herbal-acupuncture : Clinical Study on 3 Cases

Ji-Young Bak, Eun-Hee Lee
Dept. of Oriental Gynecology, Woo-Suk University

Purpose: To investigate effect of Sweet Bee Venom on postpartum's De Quervain's Disease.

Methods: We investigated 3 patients diagnosed as De Quervain's Disease. Sweet Bee Venom Herbal-acupuncture was used for treatment of De Quervain's Disease, once every two days, 5 times. Pain, satisfaction at treatment and function of wrist were measured with VNS, Baumgaertner's nine point scale and dynamometer.

Results: Pain reduction, functional improvement, increased grip power were found out in cases treated with Sweet Bee Venom Herbal-acupuncture. In every cases, they represent high subjective satisfaction with treatment.

Conclusion: Clinical results show that Sweet Bee Venom Herbal-acupuncture has a good analgesic effect in De Quervain's Disease.

Key Words: De Quervain's Disease, Sweet Bee Venom Herbal-acupuncture, Wrist joint, Postpartum

“이 논문은 2010년 우석대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구되었음”

교신저자(이은희) : 전북 전주시 완산구 중화산동 2가 5번지 우석대한방병원 부인과

전화 : 063-220-8606 이메일 : lovedmsl@hanmail.net

I. 서 론

드피르벵 병(De Quervain's disease)은 손목의 요측에서 요골과 배측 수근인대에 의해 형성되는 골섬유 관의 제1구획을 통과하는 장무지 외전건과 단무지 신건의 협착성 건막염이다¹⁾.

이 질환은 평균 47세 연령의 여성에게서 대부분 나타나고 30세 전에는 나타나지 않는다. 종종 임신과 연관성이 있으며 자발적으로 나타날 때도 있지만 과사용으로 인하여 생기기도 한다²⁾. 따라서 임신 말기나 수유시 손목과 엄시손가락의 과도한 사용으로 인해 발생하는 경우를 임상에서 흔히 보게 된다.

De Quervain's disease가 발생하게 되면 환자가 호소하는 가장 큰 문제는 통증이며 이로 인해 일상생활에 지장을 초래하게 된다³⁾. 산모의 경우 통증으로 인해 수유 및 산후회복에 제한을 받을 수 있으므로 발생초기에 적극적 처치가 중요하다.

한방적 의미에서의 De Quervain's disease는痺症의 범위에서 생각해 볼 수 있다.痺症은 단순히 “저리다”의 의미보다는 “痺者閉也”라고 한 것처럼 不通, 阻滯로 인식된 개념으로 氣血이 邪氣의 閉塞에 의하여 발생하는 질환이고, 風, 寒, 濕의 邪氣가 人體의 肌表經絡을 침입하여 血氣의 運行이 順暢하지 못하면 肢體, 筋肉, 關節 등의 疼痛, 酸痛, 麻木, 重着, 屈伸不利 그리고 關節腫脹 등의 증상을 일으킨 것이다⁴⁾. 또한 産後身痛은 산후에 氣血虛弱하고 虛損이 未復한데 風, 寒, 濕, 瘀가 침입한 것으로 제 때 치료되지 않으면 痺症으로 진단하게 된다⁵⁾.

De Quervain's disease에 대해, 박 등⁶⁾은 녹용약침요법이, 이 등⁷⁾은 키네시오 테이핑치료가 효과가 있음을 보고하였으며, 송 등³⁾과 김 등⁸⁾은 De Quervain's disease에 대한 봉약침요법의 치료 효과를 발표하였다.

이처럼 De Quervain's disease에 약침요법이 미치는 효과에 대한 연구가 보고되어 왔으나 산후 筋腱이 이완된 상태에서 발생한 산후 De Quervain's disease에 대한 한의학적 치료보고는 없는 실정이다. 이에 저자는 強壯, 祛風濕, 鎮痛, 抗炎등의 작용을 가진 것으로 알려진 Sweet Bee Venom(SBV) 약침⁹⁾을 산후에 발생한 De Quervain's disease 환자 3명을 대상으로 치료한 결과 유의한 치료효과를 얻었기에, 다음과 같이 보고하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2010년 7월 21일부터 2010년 8월 19일까지 OO대학교 한방부인과 산후병동에 입원한 환자 중 De Quervain's disease의 진단기준인 Finkelstein's test 양성 반응과 요골 경상돌기 부근의 압통과 종창⁸⁾을 호소하는 환자 3명을 대상으로 하였고, 3례 모두에서 완관절통으로 인한 수유장애, 모지의 움직임 장애를 관찰할 수 있었다.

2. 관찰방법

1) 구두 숫자 척도 (Verbal Numerical Scale, VNS)¹⁰⁾

통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여, 피시술자

가 자신의 상태를 표시하도록 하였다. 입원기간 중 총 5회, 이를 간격으로 좌우 완관절의 안정시 통증, 압통, 수유시 통증, Finkelstein's test 검사시 통증을 각각 측정하였다. 오전 9시에서 10시 사이에 관찰하였으며, 당일 VNS 측정 이전에는 약침, 침, 뜸, 물리치료 등의 시술을 시행하지 않았다.

2) Baumgaertner's nine point scale¹¹⁾

Table 1. Baumgaertner's nine point scale

pain	excellent improvement(3)	moderate improvement(2)	no change(1)	worsen(0)
satisfaction at treatment	very satisfied(3)	satisfied(2)	moderate(1)	unsatisfied(0)
function of wrist	excellent improvement(3)	moderate improvement(2)	no change(1)	worsen(0)

3) 악력(Grip Power)

입원기간 중 총 5회, 이를 간격으로 SBV 약침을 시술하기 전 Jamar Hydraulic Hand Dynamometer(Sammons Preston, Bolingbrook, Illinois)를 사용해서 악력을 측정했다. 악력은 손가락 전체를 이용해 악력계를 쥐는 것과 모지와 식지를 이용해 악력계를 잡는 두 가지 방법으로 양측 손에서 각각 측정했다.

측정 단위는 킬로그램(kg)으로 소수점 첫째자리까지 관찰하였다.

3. 치료방법

1) SBV 약침치료

(1) 재 료

Gel filtration chromatography와 propionic acid/urea polyacrylamide gel electrophoresis 를 이용하여 분자량 10,000이상의 성분을 제거한 SBV를 약침학회의 무균실에서

치료 후의 주관적 호전도를 평가하기 위하여 사용하였다. 총 5회의 약침 치료를 한 후, 본 평가를 시행하였다. 통증, 치료의 만족도, 손목의 기능의 각 항목에 대해 평가하게 한 뒤, 그 점수를 합산하여 Excellent(9), Good(6-8), Fair(4-5), Fail(0-3) 등 4등급으로 구분하였다(Table 1).

정제과정을 거쳐, 0.1mg/ml의 농도로 만든 후 pH와 염도를 조절하여 사용하였다⁹⁾.

(2) 시술 방법

양측 陽谿穴(LI5, Yangxi)을 기본혈로 選穴하였으며, 1cc 용량의 일회용 30gauge insulin syringe (신동방의료주식회사, Korea)를 사용하여 피부에 45도 각도로 향하여 한 혈위 당 0.5cm의 깊이로, 0.25cc씩 시술하였다. 환자 당 1회에 총 0.5cc를 시술하였다.

2) 침치료

1회용 호침(0.25×30mm, Stainless steel, 동방침구제작소, Korea)으로 입원 기간 중 매일, 1일 1회 또는 2회 실시하였다. 각 환자의 호소 증상과 변증에 따라 사암침법을 시술하였으며 완관절 주위 국부 경혈은 選穴하지 않았다.

3) 뜸치료

입원기간 중 關元穴 왕뜸을 매일, 1일 1회 실시하였다. 증상에 따라 간접애주구를 실시하였으나 완관절 주위 국부 경혈은 시술하지 않았다.

4) 한약치료

하루 2침 3포 150cc 용량으로 生化湯 加減方을 사용하였으며, 환자의 상태에 따라 변증하여 補虛湯, 八物湯 등을 사용하였다.

5) 기타 물리치료

호소 증상에 따라 ICT, Hot pack, Rolling chair 등을 입원기간 중 1일 1회 시행하였으나, 완관절 주위 국소적 물리치료는 시행하지 않았다.

Ⅲ. 증 례

<증례 1>

1. 환 자 : 이 ○○ (F/29)
2. 주소증
 - 1) 완관절통
 - 2) 수술부위통증
 - 3) 부 종
 - 4) 상열감
3. 발병일 : 2010년 7월 21일
4. 현병력 : 2010년 7월 21일 첫째 여아를 제왕절개 하신 후 본원 부인과에 2010년 7월 28일부터 2010년 8월 10일 까지 입원하신 분으로 양측 완관절통 호소하며, 특히 좌측 양계혈 부근의 통증을 호소했으며, 좌측의 모지 신진시 통증이 가장 심했다. 안정시는 물론, 수유시에도 통증을 호소했으며, 양측 Finkelstein's test 양성반응을 보여 De Quervain's disease로 진단하였다.
5. 치료경과

1) VNS

1회 시술 후 전반적인 통증의 감소를 보였다. 2회 시술 후부터 우측 완관절의 안정시 통증, 수유시 통증이 VNS가 0으로 감소했다. 2회 시술 후부터 좌측 완관절의 압통의 정도는 약간 증가하는 경향을 보였으나, 안정시, 수유시, Finkelstein's test시 통증은 감소하였다(Table 2).

Table 2. The Progress Of Wrist Pain According To Treatment In Case 1

	P-R ^{a)}		P-T ^{b)}		P-B ^{c)}		P-F ^{d)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	5	7	5	7	6	10	5	9
2nd	4	6	4	5	3	6	3	7
3rd	0	3	4	6	0	6	3	5
4th	0	3	4	8	0	3	3	3
5th	0	3	2	7	0	5	3	3

- a) P-R : Resting pain
- b) P-T : Pain at press down(Tenderness)
- c) P-B : Pain during breast-feeding
- d) P-F : Pain at Finkelstein's test

- 2) Baumgaertner's nine point scale
통증은 현저한 호전(3), 치료의 만족도는 만족(3), 손목의 기능은 현저한 호전(3)을 보여 총합은 9점으로 치료 만족도는 Excellent이었다.
- 3) Grip Power
악력은 잡기 집기 모두 상승의 양상을 보였다(Table 3).

Table 3. The Progress Of Grip Power According To Treatment In Case 1

	Spherical grip power ^{a)}		Pinch grip power ^{b)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	4.5	3.2	1.5	1.4
2nd	6.8	4.5	2.3	1.4
3rd	5.9	3.6	1.4	1.4
4th	7.7	4.5	1.4	2.3
5th	9.1	6.8	2.3	2.3

(unit : kg. write down to one decimal place.)

a) Spherical grip power : The grip power of 5 fingers.

b) Pinch grip power : The grip power of the first and second digit.

<증례 2>

1. 환 자 : 조 ○○ (F/29)
2. 주소증
 - 1) 완관절 통증, 시린감
 - 2) 회음부통증
 - 3) 슬부, 족관절 시린감
 - 4) 부종
 - 5) 요통
3. 발병일 : 2010년 7월 27일
4. 현병력 : 2010년 7월 27일 첫째 여아 자연분만 후 본원 부인과에 2010년 7월 29일부터 2010년 8월 11일까지 입원하신 분으로 양측 모지 신전시 통증을 가장 강하게 호소했으며 양측 완관절에서 시린감과 더불어 통증을 호소했다. 수유시 통증을 심하게 호소하는 상태로 Finkelstein's test 양성반응이 나타나 De Quervain's disease로 진단하였다.
5. 치료경과
 - 1) VNS

1회 시술 후 수유시 양측 완관절의 VNS가 많이 감소했다. 안정시 통증은 처음부터 호소하지 않았으며,

Finkelstein's test시 통증은 5회 시술 후에도 큰 변화가 없었다. 3회 시술 후부터는 좌측 완관절에서 압통이 감소된 결과를 보였으나, 다른 영역에서 측정된 통증은 별다른 변화가 없었다(Table 4).

Table 4. The Progress Of Wrist Pain According To Treatment In Case 2

	P-R ^{a)}		P-T ^{b)}		P-B ^{c)}		P-F ^{d)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	0	0	5	7	10	10	7	8
2nd	0	0	4	7	4	6	6	7
3rd	4	7	4	6	4	6	4	7
4th	0	0	3	3	5	6	6	7
5th	0	0	2	3	3	7	5	7

a) P-R : Resting pain

b) P-T : Pain at press down(Tenderness)

c) P-B : Pain during breast-feeding

d) P-F : Pain at Finkelstein's test

- 2) Baumgaertner's nine point scale

통증은 약간 호전(2), 치료의 만족도는 비교적 만족(2), 손목의 기능은 약간 호전(2)을 보여 총합은 6점으로 치료 만족도는 Good이었다.
- 3) Grip Power

악력은 잡기 집기 모두 상승의 양상을 보였다. 잡기의 경우 2회 시술 후 다소 감소하였으나 3회 시술 후부터는 증가하였다. 집기의 경우 1회 시술 후 급격히 상승함을 보이다 그 이후로는 다소 감소하였으나 3회 시술 후 부터는 처음에 비해 호전된 상태로 유지되었다(Table 5).

Table 5. The Progress Of Grip Power According To Treatment In Case 2

	Spherical grip power ^{a)}		Pinch grip power ^{b)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	11.3	6.8	2.3	0.9
2nd	13.6	11.3	6.8	4.5
3rd	12.2	9.1	4.5	3.2
4th	13.6	12.7	4.5	3.2
5th	15.9	15.9	4.5	3.2

(unit : kg. write down to one decimal place.)

a) Spherical grip power : The grip power of 5 fingers.

b) Pinch grip power : The grip power of the first and second digit

<증례 3>

1. 환 자 : 정 ○○ (F/33)
2. 주소증
 - 1) 완관절통
 - 2) 수술부위통
 - 3) 부종
 - 4) 흥민
3. 발병일 : 2010년 7월 29일
4. 현병력 : 2010년 7월 29일 첫째 남아 제왕절개 후 본원 부인과에 2010년 8월 6일부터 2010년 8월 19일까지 입원하신 분으로 양측 완관절에서 수유시 통증과 압통을 심하게 호소하였으며 Finkelstein's test 양성반응이 나타나 De Quervain's disease로 진단하였다. 우측 모지 신전시 통증을 가장 강하게 호소했으며 30도 정도의 신전만 가능한 상태였다. 좌측의 경우 수장부위의 비감을 또한 호소하시였으며 Phalen test상 양성소견을 보였다.
5. 치료경과
 - 1) VNS
수유시 통증은 2회 시술 후부터 급격히 감소하여 우측 완관절의 경우

수유 시 통증항목에서 VNS가 8이 감소하여 가장 큰 호전도를 나타냈다. 압통, Finkelstein's test시 통증은 2회 시술 후 부터 VNS가 6으로 유지되어 감소폭이 작았다(Table 6). 통증이 호전되면서 모지신전각도도 증가되어 5회 치료종료 후에는 50도 까지 신전이 가능하였다. 좌측의 통증은 임상증상상 정중신경의 포착에 따른 수근관증후군으로 진단되어 通經, 止痛消腫하는 홍화약침(CF)⁹⁾치료를 병행하였다.

Table 6. The Progress Of Wrist Pain According To Treatment In Case 3

	P-R ^{a)}		P-T ^{b)}		P-B ^{c)}		P-F ^{d)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	10	7	10	10	10	10	10	10
2nd	6	6	8	7	10	6	7	6
3rd	4	5	6	6	2	6	6	6
4th	4	6	6	6	2	4	6	6
5th	3	5	6	6	2	5	6	6

a) P-R : Resting pain

b) P-T : Pain at press down(Tenderness)

c) P-B : Pain during breast-feeding

d) P-F : Pain at Finkelstein's test

- 2) Baumgaertner's nine point scale
통증은 약간 호전(2), 치료의 만족도는 비교적 만족(2), 손목의 기능은 약간 호전(2)을 보여 총합은 6점으로 치료 만족도는 Good이었다.
- 3) Grip Power
악력은 잡기의 경우 향상을 보였으나 크게 증가하지 않았으며 집기의 경우 시술 후에도 변화가 없었다(Table 7). 특히 좌측의 경우 수유시의 저림과 무력감을 지속적으로 호소하였다.

Table 7. The Progress Of Grip Power According To Treatment In Case 3

	Spherical grip power ^{a)}		Pinch grip power ^{b)}	
	Rt	Lt	Rt	Lt
1st	9.1	4.5	4.5	3.6
2nd	10.5	4.5	3.2	4.5
3rd	10.7	9.1	4.0	4.5
4th	11.3	9.1	4.5	4.7
5th	10.9	10.0	4.5	4.7

(unit : kg. write down to one decimal place.)

a) Spherical grip power : The grip power of 5 fingers.

b) Pinch grip power : The grip power of the first and second digit

IV. 증례분석

분만 후 완관절에서 Finkelstein's test 양성반응이 나타나 De Quervain's disease 로 진단받은 환자 3명에게 총 5회의 SBV 약침시술 후 양측 완관절통의 정도를 VNS, Baumgaertner's nine point scale, 악력의 항목으로 나누어 경과를 관찰했다.

1. VNS

1) 안정시 통증

3명의 환자 중 안정시 통증을 호소한 2명의 환자에서 VNS의 감소가 나타났다. 평균적으로 우측 완관절은 4.0, 좌측 완관절은 2.0의 호전도를 보였다. 특히 Case 3의 경우 우측 완관절의 안정시 통증이 VNS 10에서 3으로 현저한 호전도를 나타냈다(Fig. 1, 2).

2) 압 통

완관절 통증치의 압통은 3명의 환자에서 대부분 호전되었으나 Case 1의 경우 좌측 완관절 압통에서 변화가 없었다. 우측 완관절은 평균 3.3, 좌측은 평균 2.6의 VNS 감소를 보였다(Fig. 3, 4).

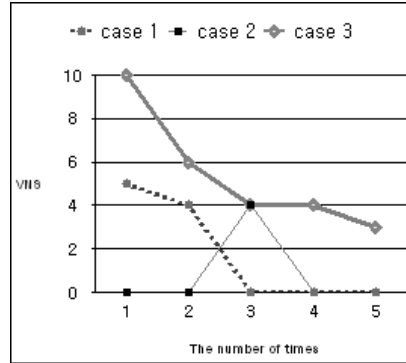


Fig. 1. Changes Of The Resting Pain Of Right Wrist Joint During Treatment

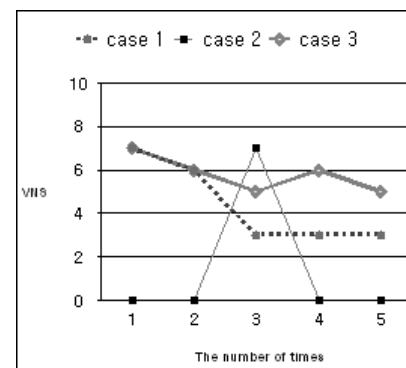


Fig. 2. Changes Of The Resting Pain Of Left Wrist Joint During Treatment

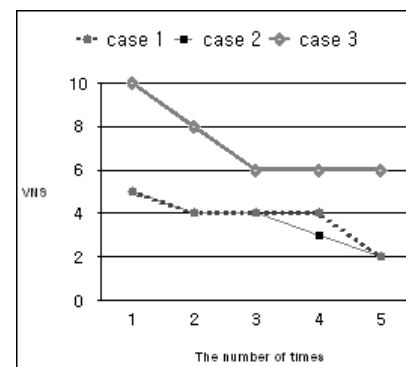


Fig. 3. Changes Of The Tenderness Of Right Wrist Joint During Treatment

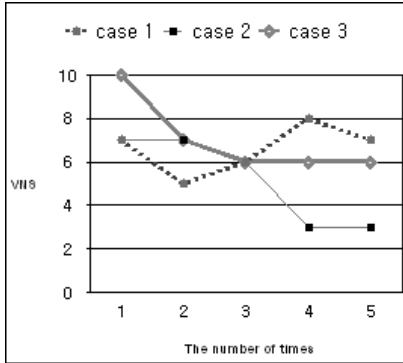


Fig. 4. Changes Of The Tenderness Of Left Wrist Joint During Treatment

3) 수유시 통증

수유시 통증은 3명의 환자 모두 다른 관찰 항목에 비해 뚜렷한 호전도를 보였다. 우측 완관절의 경우 평균 7, 좌측 완관절의 경우 평균 4의 VNS감소를 나타냈다(Fig. 5, 6).

4) Finkelstein's test 시 통증

Finkelstein's test시 통증은 다른 관찰 항목에 비해 호전도가 잘 나타나지 않았다. 대부분의 경우에 치료를 지속하여도 VNS에 큰 변화가 없었다. 우측 완관절의 경우 평균 2.6, 좌측 완관절의 경우 평균 3.2의 VNS감소를 보였다(Fig. 7, 8).

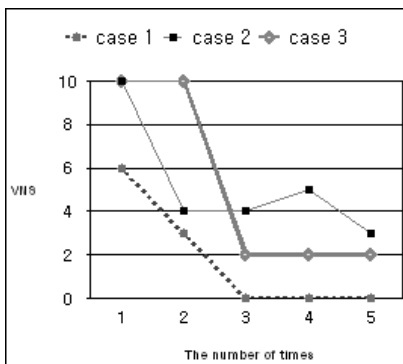


Fig. 5. Changes Of The Pain During Breast-feeding Of Right Wrist Joint During Treatment

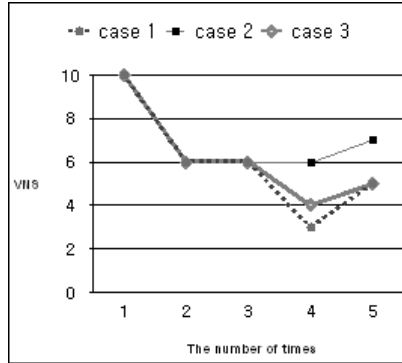


Fig. 6. Changes Of The Pain During Breast-feeding Of Left Wrist Joint During Treatment

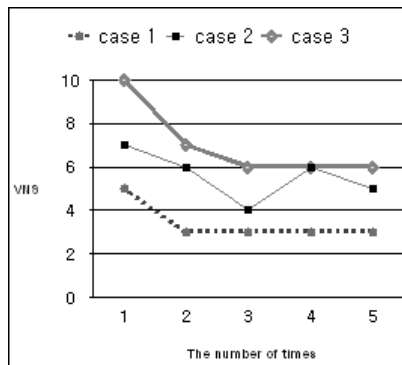


Fig. 7. Changes Of The Pain At Finkelstein's Test Of Right Wrist Joint During Treatment

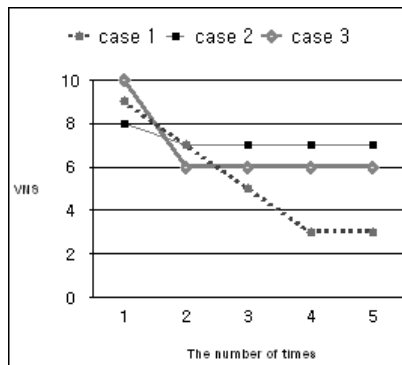


Fig. 8. Changes Of The Pain At Finkelstein's Test Of Left Wrist Joint During Treatment

2. Baumgaertner's nine point scale

Baumgaertner's nine point scale의 만족도 검사에서 3명 중 Excellent (9) 1명,

Good (6-8) 2명을 나타냈다.

3. Grip Power

잡기와 집기의 악력이 대부분 상승됨을 보였다. 특히 잡기의 경우 현저한 상승의 정도를 나타냈다.

1) Spherical grip power

평균 우측 3.7kg, 좌측 6.1kg의 악력 증가를 보였다(Fig. 9, 10).

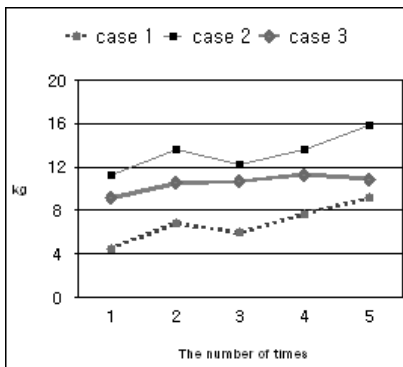


Fig. 9. Changes Of The Grip Power Of Right 5 Fingers During Treatment

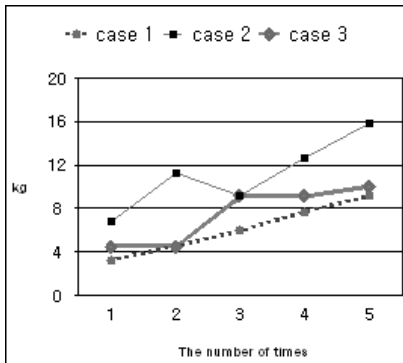


Fig. 10. Changes Of The Grip Power Of Left 5 Fingers During Treatment

2) Pinch grip power

평균 우측 1.0kg, 좌측 1.4kg의 증가를 보였다(Fig. 11, 12).

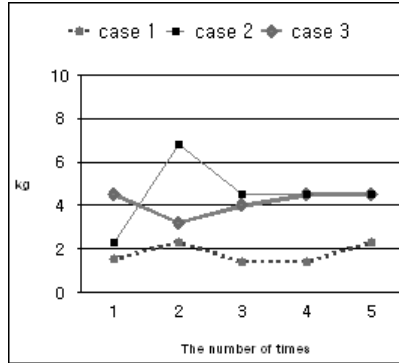


Fig. 11. Changes Of The Grip Power Of Right First And Second Digit During Treatment

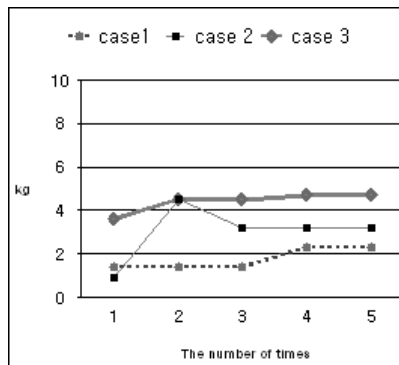


Fig. 12. Changes Of The Grip Power Of Left First And Second Digit During Treatment

V. 고 찰

De Quervain's disease는 반복적인 동작을 주로 하는 사람에게 호발하는 것으로 알려져 있으며, 30-50세 성인여자에서 임신 말기나 수유시 손목과 엄지손가락의 과도한 사용으로 인해 빈발한다³⁾. Clarke 등의 활액막과 건초의 조직학적 소견에 대한 연구에 따르면 이 질환은 외부의 염증성 질환이라기보다는 내부의 퇴행성 변화이다²⁾.

본 질환은 요골의 경상돌기 근처에 있

는 anatomical snuffbox, 즉 첫 번째 신전근구역의 배측면을 따라 형성되는 부종, 통증과 압통, 그리고 움직임시 증가되는 통증이 주증상이다⁶⁾. 또한 무지를 굴곡한 위치에서 검사자가 수동적으로 수근부를 강하게 척측으로 내전시켜 동통을 유발하는 Finkelstein's test 양성이 특징적이다¹²⁾. 진찰상 무지에서 저항신전과 저항외전을 하면 통증이 유발되며 손목을 요골쪽으로 트는 동작도 무지의 장무지 외전근과 단무지신전근의 건이 이 동작을 돕기 때문에 통증이 빈번하게 나타난다²⁾.

De Quervain's disease가 발생하게 되면 환자가 호소하는 가장 큰 문제는 통증이며, 이로 인해 일상생활에 지장을 초래하게 된다. 과도한 사용으로 건초에 미세한 손상이 누적되면 염증성 세포의 침윤과 함께 세포외 기질의 합성이 증가하고 콜라겐 섬유가 비후되며 점액질 및 연골질의 증식이 일어나 결과적으로 건초가 비후 및 경화되게 된다. 건초의 비후 및 경화는 지속되는 마찰손상을 촉진시켜 점점 증상을 심각하게 만들고 적절히 치유되지 않는 경우 건 및 건초의 불규칙한 결절을 형성한다. 또한 건초에는 염증 발생시 작동되는 침묵유해수용기가 많이 존재하기 때문에 심한 통증을 동반하게 된다^{8,13)}.

본 병에 대해 양방에서는 보전적 요법으로 환자의 손목과 엄지를 제거가 용이한 부목으로 고정하여 휴식하게 하고, 간헐적으로 풀어 운동하게 한다. 2주간 NSAID의 투여도 도움이 되는 수가 있다. 만일 부목의 효과가 없는 경우, 건막 내에 국소 마취제를 혼합한 스테로이드를 주사하면, 약 60% 정도의 환자에서

상당기간 치료효과를 얻을 수 있다. 많은 연구자들이 NSAID와 스테로이드 주사가 효과적이라고 보고하고 있지만 주사처방에 따른 가장 흔한 역효과는 통증이며, 반복적인 처방은 피하조직의 위축 혹은 탈색소화 등을 초래할 수 있다. 그러므로 세 번 이상 주사하지 않도록 하며, 그럴 경우에는 수술치료를 고려한다¹⁴⁾. 자발적으로 회복되는 데는 3-4년이 걸리지만²⁾, 대부분의 환자는 보전적 요법에 반응하고 특히 임신과 관계있는 것은, 수유를 억제하면 분만 후 수개월 이내에 증세가 소실되는 것이 일반적이다^{3,6)}. 그러나 통증 자체가 적극적 수유를 저해하므로 수유부에서 초기 적극적인 치료가 필요하다.

한방적인 의미에서의 De Quervain's disease는痺症에서 살펴볼 수 있다.素問 <玉機眞藏論>¹⁵⁾에 “因風寒濕而積氣亦成痺”, 靈樞 <刺節眞邪論>¹⁶⁾에 “虛邪搏于皮膚之間 其氣外發腠理 開豪毛 留而不去爲痺”, 靈樞 <壽夭剛柔篇>¹⁷⁾에 “病在陽者命曰風, 病在陰者命曰痺”라 하여痺症이 風寒濕으로 인하여 발병하고 病機는 邪氣가 皮膚之間에 침습해서 제거되지 않고 유착한 것이 특징이며 특히 陰的 성질이 있는 것을 말하였다. 이에痺症은 단순히 “저리다”의 의미보다는 “痺者閉也”라고 한 것처럼 不通, 阻滯로 인식된 개념으로 氣血이 邪氣의 閉塞에 의해 발생하는 질환이고, 風, 寒, 濕의 邪氣가 人體의 肌表經絡을 侵入하여 氣血의 運行이 順暢하지 못함으로써 肢體, 筋肉, 關節 등의 疼痛, 酸痛, 麻木, 重着, 屈伸不利 그리고 關節腫脹 등의 증상을 일으킨 것이다^{3,4)}. 따라서 痺症의 의미는 陰邪인 風寒濕에 따른 經絡의 閉塞에 따라

생기는 저리는 증상을 말한다¹⁸⁾.

산욕기에 나타나는 관절이나 肢體痠楚, 疼痛, 麻木, 重着 등을 ‘産後身痛’이라 칭하고 또한 ‘産後遍身疼痛’, ‘産後關節痛’, ‘産後痺症’이라 칭한다. 본 병은 痺證과 비슷한데 다만 병이 산후에 있고 산욕기의 생리와 밀접한 관련이 있다. 산후 신통의 중요한 발병 기전은 산후에 氣血虛弱하고 虛損이 未復하여 虛한 틈을 타서 風, 寒, 濕, 瘀의 邪氣가 인체에 침입하여 氣血이 응체되거나 經脈이 失養하여 肢體에 관절동통을 일으키는 것이다. 본 병은 시기적으로 산욕기에 다 발하며 만약 치료할 시기를 놓치거나 잘못 치료하게 되면 증상은 산욕기 이후에도 계속된다. 또한 대개 돌발적으로 나타나고 겨울이나 봄과 같은 추운 계절에 흔히 나타나는 경향이 있다⁵⁾. 이러한 이유로 산후에는 痺證으로 진단할 수 있는 De Quervain's disease병이 나타나기 쉽다.

봉약침요법은 꿀벌의 독낭에 들어있는 봉독을 추출, 가공하여 질병과 유관한 부위나 압통점 및 혈위에 주입함으로써 자침효과와 더불어 봉독의 생화학적 특이물질이 인체에 미치는 약리작용을 동시에 이용하여 생체의 기능을 조정하고 기혈을 소통시켜 병리상태를 개선시켜 질병을 치료하고 예방하는 新針療法の 일종이다^{6,7)}. 봉독약침요법은 소염진통, 면역 증강, 혈액순환 촉진작용 등의 효과가 있으며 척추 디스크 질환, 퇴행성 슬관절염 등의 근 골격계 질환, 류마티스성 관절염, 피부근염 등의 면역계 질환, 삼차신경통, 말초신경염등의 신경계 질환에 사용된다⁹⁾.

이러한 봉약침의 치료효과에도 불구하고 간혹 시술과정에서 이종단백질의 항

원-항체 결합으로 인해 발생하는 allergy 반응은 작게는 국소 피부 소양감, 발진, 부종에서 크게는 전신 즉시형 반응인 anaphylactic shock나 전신 지연형 과민 반응으로 유발될 가능성이 있다. 따라서 봉독의 가장 큰 allergen인 PLA2를 포함한 효소를 제거한 봉독(Sweet BV)가 개발되어 사용되고 있다¹⁹⁾.

봉독은 그 성미가 苦, 辛, 平하고 強壯, 鎮靜, 平喘, 祛風濕, 鎮痛, 抗炎, 抗癌 등의 작용을 하므로⁷⁾, 風寒濕에 의해 주로 발병하는 痺症에 속하는 De Quervain's disease의 증상을 치료하는데 효과를 보일 것으로 기대되었다.

이에 2010년 7월 21일부터 2010년 8월 19일까지 본원 부인과 산후 병동에 입원한 환자 중 산후 氣血이 손실된 상태에서 잦은 수유로 인한 손목 관절의 과사용으로 인하여 De Quervain's disease로 진단된 환자 3명에 대하여 SBV 약침을 양계혈(LI5, Yangxi)에 이틀에 한번, 총 5회 시술하고, 구두 숫자 척도(VNS), Baumgaertner의 nine point scale, Grip Power로 호전정도를 평가하였으며 3례 모두 통증의 호전을 보였다.

증례 1에서 안정시 통증, 압통, 수유시 통증, Finkelstein's test 검사시 통증은 모두 호전되는 경향을 나타냈다. 안정시와 수유시에 우측 완관절 통증은 2회 시술 후 VNS 0으로 호전되었으며 좌측 완관절 통증도 VNS가 각각 4, 5만큼 감소하였다. 압통의 경우 좌측 완관절은 1회 시술 후 호전되다가 다시 악화되어 시술 후 VNS에 변화가 없었으나, 우측 완관절은 VNS가 3만큼 감소하였다. 대부분의 항목에서 치료 전 통증상태가 심했던 좌측 완관절의 통증호전도가 낮게 나타

났다. Baumgaertner's nine point scale의 경우 Excellent로 3명의 환자 중 가장 높은 주관적 만족도를 보였다. 악력은 잡기의 경우 우측 4.6, 좌측 3.6의 증가를 보였고 쥐기의 경우 우측 0.8, 좌측 0.9의 증가를 나타냈다.

증례 2에서 압통, 수유시 통증에서 호전도가 명확하게 나타났으며 Finkelstein's test시 통증은 별로 호전되지 않았다. 안정시 통증은 치료 전부터 없는 상태였으며 2번째 시술 후 미 악화 되었으나 곧 다시 호전되어 VNS 0을 유지했다. Baumgaertner's nine point scale의 경우 6점으로 Good의 주관적 만족도를 나타냈다. 악력은 잡기의 경우 우측 4.6, 좌측 9.1의 증가를 보였고 집기의 경우 우측 2.2, 좌측 2.3의 증가를 보여 3명의 환자 중 가장 많이 호전되었다.

증례 3 환자는 치료 전 통증을 가장 많이 호소한 분으로 안정시 통증, 압통, 수유시 통증, Finkelstein's test 검사시 통증 모든 항목에서 높은 호전도를 나타냈다. Baumgaertner's nine point scale의 경우 6점으로 Good의 주관적 만족도를 나타냈다. 악력은 잡기의 경우 우측 1.8, 좌측 5.5 집기의 경우 우측 0 좌측 1.1의 증가를 보여 다른 환자에 비해 증가폭은 작았다.

이처럼 3 환자 모두에서 SBV시술 후 전반적인 통증의 감소와 악력의 상승, 그리고 치료에 대한 중간이상의 주관적 만족도를 관찰할 수 있었다. 이상의 결과로 보아 SBV 약침요법은 산후 De Quervain's disease의 보존적 치료 목적으로 임상에서 보다 적극적으로 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

다만 SBV 약침의 완관절 건초염에 대

한 정확한 효과를 관찰하기 위해 기타 침, 뜸, 물리치료는 통제하였으나, 한약은 통제하지 못하였다는 점과 수유를 지속하는 상황에서 5회 시술로 그쳐 보다 장기적 경과를 보지 못하였다는 점, 그리고 실험군과 무처치 대조군과의 비교를 하지 못한 점, 연구 대상의 수가 적었다는 점 등은 개선해야 할 점이다. 이 밖에 ROM측정 등 객관적인 평가방법의 추가적인 확보, 일반환자와 산모의 치료 경과 비교 등을 통해 향후 지속적 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한 SBV 약침이 아닌 다른 약침과의 대조 연구도 지속적으로 진행되어야 할 것으로 생각된다.

하지만 이상에서 산후에 발생한 말초관절의 건초염 등 국소적인 문제에 SBV 약침요법의 응용으로 양호한 치료효과를 얻을 수 있었으며 이에 관절염뿐만 아니라 다양한 말초관절의 건초, 활막 등의 근골격계질환에 SBV 약침요법을 적극적으로 응용할 수 있을 것으로 보인다. 또한 SBV 약침요법이 스테로이드 등 양의학의 강력한 소염진통제에 비해 자연치유력을 증강시키는 한의학적인 개념에 부합하는 치료 방법이므로, 보다 적극적인 임상활용 및 연구가 이루어져야 할 것이다.

VI. 결 론

2010년 7월 21일부터 2010년 8월 19일까지 본원 부인과에 입원하여 De Quervain's disease로 진단받은 환자 3명을 대상으로 SBV 약침을 사용하여 총 5회의 시술을 한 후 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. SBV 약침 시술 후 안정시 통증, 압통,

- 수유시 통증, Finkelstein's test시 통증에서 평균적으로 VNS상 수치 감소를 보였다. 특히 수유시에 각각 우측 7 좌측 4로 가장 큰 호전도를 나타냈다.
- 3명 중 Baumgaertner의 nine point scale에서 1명은 Excellent, 2명은 Good의 만족도를 보였다.
 - 악력은 잡기와 집기의 경우 모두 상승 경향을 보였다. 잡기는 평균 우측 3.7kg, 좌측 6.1kg의 악력 증가를 보였다. 집기는 우측 1.0kg, 좌측 1.4kg의 증가를 보였다.
 - De Quervain's disease는 痺症의 범주에 속한다고 볼 수 있으며, SBV 약침에 의해 유의한 효과를 보일 것으로 생각된다.

- 투 고 일 : 2010년 10월 27일
- 심 사 일 : 2010년 11월 2일
- 심사완료일 : 2010년 11월 9일

참고문헌

- Carlton et al. Corticosteroid Injection for Treatment of De Quervain's Tenosynovitis. A pooled Quantitative Literature Evaluation. JABEP. 2003; 16(2):102-6.
- Ludwig O, Pierre B, Herman JV. A system of Orthopaedic Medicine I. 서울:도서출판 한미의학. 2008:524-5.
- 송주현 등. 봉약침으로 치료한 드피르벵 병 1례 보고. 대한약침학회지. 2005; 9(3):161-6.
- 구본홍. 동의심계내과학. 서울:書苑堂. 1987:248.
- 한방부인과학 교재편찬위원회. 한방여성의학 下. 서울:도서출판 정담. 2001: 411-6.
- 박준성 등. 녹용약침으로 치료한 De Quervain's Disease 4례 증례보고. 대한침구학회지. 2004;21(6):259-67.
- 이문환 등. 협착성 건초염에 대한 키네시오 테이핑치료의 효과. 대한물리치료학회지. 2007;19(1):1-9.
- 김여태 등. 봉독약침요법을 이용한 De Quervain's disease 환자에 대한 임상적 고찰. 동의생리병리학회지. 2005; 19(2):557-60.
- 대한약침학회 학술위원회. 약침학. 서울:엘스비아코리아. 2008:22, 175-81, 193.
- Rosemary R et al. 비처방약핸드북. 서울:조운커뮤니케이션. 2006:181.
- Baumgaertner MR et al. Arthroscopic debridement of the arthric knee. Clin Orthop. 1990;253:197-202.
- 정필현 등. 인대기형에 기인한 드피르벵 병 1례. 동국의학. 2004;11:363-6.
- Ippolito E et al. De Quervain's disease. An ultrastructural study. Int Orthop. 1985;9(1):41-7.
- 미국정형외과학회. 근골격계 진단 및 치료의 핵심(Essentials of Musculoskeletal Care). 1. 서울:한우리. 2001:244-8.
- 牛耕 李慶雨. 譯解編注黃帝內經素問. 1. 서울:여강출판사. 2001:34.
- 牛耕 李慶雨. 譯解編注黃帝內經靈樞. 3. 서울:여강출판사. 2000:450-1.
- 牛耕 李慶雨. 譯解編注黃帝內經靈樞. 1. 서울:여강출판사. 2000:259.
- 이재수, 김광중. 內經의 원리를 기반으로 한 痺症에 관한 연구. 동서의학. 1995:83-92.

19. 김재홍 등. 만성요통환자에 대한 Bee Venom과 Sweet Bee Venom의 치료 효능 비교 연구. 대한약침학회지. 2008; 11(4):15-24.