

삼차신경통에 대한 봉약침을 병행한 한방치료 치험 1예

양태준 · 이정훈 · 김선욱 · 정주용 · 위통순

동신대학교 한의과대학 침구의학교실

A Case of Trigeminal Neuralgia Treated by Korean Medical Treatment Including Bee Venom Pharmacopuncture

Tae-jun Yang, Jeong-hun Lee, Seon-wook Kim, Joo-yong Jeong, Tung-shuen Wei

Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine, College of Oriental Medicine, Dongshin University

Objectives : The purpose of this report is to show the clinical efficiency of korean medical treatments with Bee Venom pharmacopuncture therapy on patient of Trigeminal Neuralgia. **Methods** : The patient was treated with Bee Venom pharmacopuncture, acupuncture, electroacupuncture, cupping venesection treatment, and herbal medicine. Visual Analog Scale was used to evaluate the improvement of pain after all treatments. **Results** : Visual Analog Scale was improved from 10 to 2 after korean medical treatment including Bee Venom pharmacopuncture. **Conclusions** : Korean medical treatments with Bee Venom pharmacopuncture can be effective for improving symptoms of Trigeminal Neuralgia.

Key words : Bee Venom pharmacopuncture, Trigeminal Neuralgia, Visual Analog Scale

서론

삼차신경통(trigeminal neuralgia)은 흔히 한쪽 입가 근처에서 순간적으로 발생해 한쪽의 귀, 눈, 혹은 코로 쏘는 듯이 갑작스레 쿡쿡 쑤시는 것이 특징이고 통증은 접촉, 움직임, 식사나 음수와 같은 행동에 의해 유발되거나 촉진될 수 있다¹⁾.

삼차신경통은 한의학적으로 면통, 두풍, 측두풍 등의 범주에 속하며 특히 면통에 해당하는데²⁾ 그 원인에 대해 진³⁾은 풍한 및 담화, 양명위열로 보았고 장⁴⁾은 화로 보았으며 김⁵⁾은 외사로 기인한 풍열이 경락의 기혈을 울체해 불통하게 하거나 간위실열이 상충되는 등의 소치로 보았다.

이러한 삼차신경통은 종양으로 인한 경우를 배제하고는 생명에 직접적인 영향은 미치지 않으나 통증이 갑작스럽고 극심하기 때문에 일상생활에 상당한 불편을 야기하며 식량 감소를 통한 영양실조 또한 유발할 수 있어 신속한 통증의 관리가 요구되는 질환⁶⁾이지만 한의학적 치료와 관련한 국내의 삼차신경통에 대한 치험례 및 보고는 정⁷⁾, 김⁸⁾ 등의 보고 정도로 충분하지 않은 상황이다.

이에 본 증례에서는 2014년 5월 19일부터 2014년 6월 2일까지 15일간 동신대학교 부속 순천한방병원 침구의학과에서 입원치료를 시행한 삼차신경통 환자 1예에 대해 봉약침 요법을 병행한 한방 치료를 통해 양호한 결과를 얻어 이를 보고하는 바이다.

Received November 5, 2014, Revised December 1, 2014, Accepted December 1, 2014

Corresponding author: **Tung-shuen Wei**

Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, Suncheon Hospital of Traditional Korean Medicine, Dongshin University, 331, Isu-ro, Suncheon 540-978, Korea

Tel: +82-61-729-7133, Fax: +82-61-729-1717, E-mail: tiger-tung@hanmail.net

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

증례

1. 연구 대상

1) **환자:** 박○○, 여성, 25세

2) **주소:** 얼굴 정중선을 경계로 좌측 안면부와 좌측 측두부에 칼로 찌르는 듯한 날카로운 통증과 전기가 통하는 강한 느낌이 발작적으로 나타나며 좌측 안면부에 감각이 저하된 느낌을 호소하였다. 특히 이마와 눈 주위, 입 주위, 측두부의 통증을 심하게 호소하였다. 특히 식사 시에 저작운동을 통해 통증이 가중된다고 호소하였다.

3) **발병일:** 2014년 5월 초부터 당직 및 야간 업무로 과로가 이어지는 상황에서 12일 저녁 상기 증상이 발생하였다.

4) **과거력:** 2013년 여름 경 산부인과에서 다낭성 난소 증후군 진단 후 주사 치료 및 양약 복용하였다.

5) **사회력**

(1) **흡연력** 별무

(2) **음주력** 별무

6) **가족력:** 母: 고혈압으로 약 5년간 양약 복용 중

7) **현병력:** 2014년 5월 초부터 직장에서 당직 및 야간 업무로 과로한 상태에서 12일 저녁 좌측 안면부의 감각 저하와 갑작스러운 통증이 발생해 신경외과에서 자기공명영상 촬영 후 이상 소견 없어 삼차신경통 진단 받으시고 병원에서 진통제 복용으로 치료 받던 중 통증 호전이 없어 본원에 내원함

8) **치료 기간:** 2014년 5월 19일~6월 2일 (총 15일간 입원치료)

9) **초진 소견**

(1) **체격:** 보통 체형에 피부는 노란 편.

(2) **소화:** 식사 횟수 및 식사량은 정상이나 전반적인 식욕부진 및 소화불량.

(3) **대변:** 1일 1회로 정상.

(4) **소변:** 1일 5~6회로 정상.

(5) **월경:** LMP 5월 14일. 월경통이나 혈괴는 없으나 주기가 불규칙.

(6) **수면:** 발병 전은 정상이었으나 발병 후 통증으로 인해 불면

(7) **설진:** 설담태백

(8) **맥진:** 맥침세

(9) **복진:** 중완혈 및 하복부와 양 천추혈 부위에 압통 존재

(10) **복약:** ENAFON TAB. 10 mg 1일 1회 조식 후 30분 PO, BACLAFON TAB. 10 mg과 TYLENOL ER EXTENDED RELEASE TAB. 1일 3회 식 후 30분 PO하시던 상태였으며 본원 입원 후에는 복용하지 않음.

2. 치료 방법

1) **침 치료:** 0.30×30 mm 1회용 stainless steel 멸균호침(동방침구제작소)을 사용하여 1일 2회 오전과 오후에 자침하였으며 약 20분가량 유침하였고 별도의 수기법은 사용하지 않았다. 혈위는 환측 안면부의 두유(ST8), 양백(GB14), 태양(Ex-HN5), 동지료(GB1), 관료(SI18), 거료(ST3), 하관(ST7), 지창(ST4), 협거(ST6), 예풍(TE17), 완골(GB12), 풍지(GB20)를 취하고 건측의 간사(PC5), 내정(ST44), 족삼리(ST36)를 취하였다.

2) **전침 치료:** 전침기(NEW POINTER SJ-106, 신진전자)를 사용해 1일 1회 오전 침 치료와 함께 약 20분가량 시행하였고 혈위는 하관(ST7)과 관료(SI18), 지창(ST4)과 협거(ST6)를 취해 각각 짝지어 통전하였다. 파형은 constant로 선택하였고 빈도는 7 Hz로 선택하였으며 강도는 환자의 통각 역치 이내 2~3 mA로 조절하였다.

3) 약침 치료

(1) **황련해독탕약침:** 5월 19일부터 5월 21일까지 3일간 자생한방병원 원외탕전에서 제조된 황련해독탕약침을 사용하였으며 1일 1회 0.5 cc의 용량을 Insulin Syringe(Omnican 30G 8 mm, B. BRAUN)를 이용해 관료(SI18), 하관(ST7), 협거(ST6), 예풍(TE17), 완골(GB12)에 0.1 cc씩 나누어 자입하였다.

(2) **봉약침:** 5월 22일부터 6월 2일까지 12일간 자생한방병원 원외탕전에서 제조된 봉약침 5%(희석비 20000:1)를 사용하였으며 1일 1회 0.5 cc의 용량을 관료(SI18), 하관(ST7), 협거(ST6), 예풍(TE17), 완골(GB12) 부위 피내에 0.1 cc씩 나누어 직자로 자입하였다.

4) **부항요법:** 사혈기(스테인리스 사혈기, 동방침구제작소)에 란셋(NANOLET Lancet 26G, 동방침구제작소)를 결합해 예풍(TE17), 완골(GB12), 견정(GB21)의 1~2 cm 직경 범위에 20~30회 정도 자극한 후 부항컵(동방부항컵 4호 내경 28 mm, 동방침구제작소)과 부항기(부항총, 대진양행)를 이용하는 습식부항을 통해 사혈요법을 시행하였으며 시행은 격일 간격으로 하였고 1회 시행 시 사혈량은 혈위당 10 cc 정도로 하였다.

5) **한약 처방:** 2첩 3봉을 하루 기준으로 하여 식후 30분에 복용하도록 하였고 처방은 가미이기거풍산(강활·감초·길경·형개·남성·오약·지각·진피·방풍·백작약·백지·반하·청피·천마·독활·백강잠·전충·천궁·황기·인삼 각 4 g)을 투여하였다.

3. 평가 방법

1) **시각적 유사척도(Visual Analog Scale, VAS)⁸⁾:** 환자가 느끼는 통증의 주관적인 느낌을 객관화하기 위한 척도로 현재 가장 많

Table 1. Changes of Pain in Visual Analog Scale

Date	A					B									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Forehead	10	10	10	10	7	6	5	3	2	2	2	2	2	2	2
Eye	10	10	10	10	8	6	5	3	3	3	3	3	3	3	2
Mouth	10	10	10	10	8	7	5	3	3	3	3	2	2	2	2
Temporal head	10	10	10	10	7	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2

0: No pain at all, 10: The worst pain imaginable, A: *Hwangryunhaedok-tang* pharmacopuncture, B: Bee Venom pharmacopuncture.

이 쓰이는 방법 중의 하나이며 통증이 없는 상태를 0, 환자가 상상할 수 있는 가장 심한 통증을 10으로 하여 표시한 후 숫자를 선택하도록 하였다. 수집이 간단하며 단기간 변화에 따른 신뢰성도 좋다.

본 증례에서는 대상 환자가 가장 심하게 호소했던 이마, 눈 주위, 입 주위, 측두부의 통증을 VAS로 살펴보았으며 VAS의 측정은 치료를 시행하기 전 시술자가 측정하였다.

4. 치료 경과

<Table 1.>

고 찰

삼차신경은 제5뇌신경으로서 안면의 표재감각을 주로 지배하는데 뇌신경 중에서도 지각과 운동이 포함된 최대 신경이며 삼차신경 절세포에서 시작된다. 삼차신경의 제 1지 안신경의 최대 분지인 전두신경은 안와상신경이 되어 내외측지로 분열되므로 전두와 두정의 피부지각을 관장하고 상하안검의 피부 및 안구 등의 감각을 관장한다. 제 2지 상악신경은 협부, 상순, 측두부의 피부감각을 관장하며 상악의 치아 및 치은의 감각도 지배하고 제 3지 하악신경은 하악, 하순, 치은, 설 등의 지각을 관장한다¹⁾.

삼차신경통은 상기한 삼차신경의 분포 범위 내에 나타나는 반복 발작적이고 극렬한 통증이 특징인 질환으로, 서양의학에서는 구심성 차단술 목적으로 하는 신경 전달 마취나 경피적 전기 신경 자극 및 카바마제핀(carbamazepine) 약물을 위주로 사용하는 약물 요법 등의 비외과적 치료나 말초 신경 차단법, 삼차신경 분지 절단술, 삼차신경절 고주파용해술 등의 외과적 치료방법을 사용하고 있으나 재발 및 이상 감각, 무감각 등의 부작용 및 합병증으로 인해 비외과적 치료를 우선적으로 시행하고 있다^{9,10)}.

삼차신경통은 한의학적으로 면통, 두풍, 측두풍 등의 범주에 속하는 질환이며 안면부는 수족양양경이 모두 주행하는 제약지회로 삼차신경의 제 1지는 족태양방광경, 족소양담경, 수소양삼초경이,

제 2지는 수양명대장경, 수태양소장경이, 제 3지는 수양명대장경이 분포하고 있다. 원인은 풍한, 담화, 양명위열, 간위실열 등으로 다양하지만 대체로 풍을 위주로 하며 치료방법에 대해 포 등¹¹⁾은 삼차신경통이 사기성, 정기미허한 특징이 있으므로 거풍 및 청열, 행기, 활혈통락, 산한 등의 거사법이 위주가 되어야 한다고 하였다.

본 증례에서 환자는 약 3주간 지속된 과로로 상기 증상이 발현해 서양의학적 진단 및 치료를 시행하였지만 증상의 호전이 없어 본원에 내원한 경우로, 봉약침을 병행한 한의학적 치료를 통해 전반적인 증상의 개선이 나타났으며 치료에 따른 이상 반응은 나타나지 않았다.

환자의 통증이 극심해 최초 입원일부터 통증 제어를 위한 침 치료 및 전침 치료, 한약 처방, 황련해독탕약침을 활용한 약침요법을 시행하였으나 통증의 호전은 나타나지 않았고 안면부 감각 저하가 다소 좋아지는 느낌이 있다는 호소만이 있었다. 이에 환자가 상기 치료를 모두 시행 받는 상황에서도 체력적 저하나 다른 부작용들이 나타나지 않는 점을 감안하여 황련해독탕약침 대신 봉약침을 사용한 약침요법을 시행하기로 결정하였다.

봉약침 요법은 살아있는 꿀벌의 봉독을 추출하여 가공하고 약침 제제로 만들어 이를 대상 환자에 대한 변증을 통해 혈류를 선정하고 적절한 용량을 자입함으로써 보익정기, 보신장양, 거풍습하는 치료 방법이다¹⁾. 봉약침액이 자입된 부위는 혈중 cortisol 농도가 상승하고 프로스타글란딘의 생합성이 억제되어 국소적 진통, 소염 및 활혈 작용이 나타나기 때문에 봉약침 요법을 염증 및 통증을 제어할 목적으로 사용하게 된다¹²⁾. 삼차신경통에 봉약침 요법을 시행하여 효과를 보고한 국내의 연구는 정⁷⁾, 김⁸⁾의 보고가 있으며 두 연구 모두에서 봉약침 요법이 시행된 이후에 통증의 호전이 나타나거나 가속됨을 확인할 수 있었다.

봉약침을 사용한 최초 치료 다음날인 입원 5일째 VAS 10을 유지하던 환자의 통증 정도는 이마와 측두부 VAS 7, 눈 주위와 입 주위 VAS 8로 개선되어 봉약침 치료가 통증의 호전에 영향을 미침을 확신하고 1일 1회 간격을 유지하며 지속적으로 봉약침을 사용하기로 하였다. 입원 6일째에는 전반적인 통증의 정도가 더 개선되었

으며 특히 측두부의 통증이 VAS 5로 가장 호전을 보였다. 입원 7일째부터는 측두부의 통증은 VAS 3 정도로 더욱 호전되어 퇴원 시까지 환자가 측두부 통증을 호소하는 일은 거의 없었으며 이마와 눈 주위, 입 주위의 통증도 입원 8일째부터 VAS 3 정도로 호전되어 환자가 통증으로 인해 수면을 방해받거나 식사를 기피하는 일이 줄어들기 시작했다. 봉약침을 활용한 약침요법을 시행한 지 12일째인 퇴원 시에는 이마와 눈 주위, 입 주위, 측두부의 통증이 모두 VAS 2로 개선되었으며 안면부의 감각 저하 또한 거의 느껴지지 않을 정도로 호전되었다.

상기한 내용을 토대로 볼 때 본 증례에서 삼차신경통 환자에 대해 봉약침 요법을 병행하여 한방치료를 시행한 결과 통증 개선 및 호전이 효과적으로 이루어졌음을 알 수 있었으나 증례가 1예에 불과하여 치료 효과를 뒷받침하기에는 충분치 않다는 한계가 있다. 삼차신경통에 대한 한방치료 및 봉약침 요법의 효과를 뒷받침하기 위해 지속적인 임상 연구를 통한 데이터 수집 및 보다 유효한 치료 방법에 대한 개발 및 발견이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

결 론

2014년 5월 19일부터 6월 2일까지 동신대학교 부속 순천한방병원 침구외과에 입원한 삼차신경통 환자 1예에 대하여 봉약침을 병행한 한방치료를 시행한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 봉약침을 병행한 한방치료 후 환자의 이마, 눈 주위, 입 주위, 측두부를 포함한 전반적 통증이 VAS 10에서 VAS 2로 양호하게 감소하였다.

References

1. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. The acupuncture and moxibustion medicine. Gyeonggi : Jipmoon-

dang. 2008 : 2nd vol. 429-35, 3rd vol. 3-5.

2. Wi SS. Junguitongjeungchilyodaejeon. Junggugjunguihagchulpansa. 1992 : 118-25.

3. Jin GJ, Yang SJ. Practical diagnostics and therapeutics of integrated traditional chinese and western medicine 1st vol. Seoul : Iljungsang. 1992 : 799-801.

4. Jang R. Jangssiuitong. Sanghaegwahaggisulchulpansa. 1963 : 236-7.

5. Kim HJ. Choesinchimuhag. Seoul : Seongbosa. 1979 : 614-6.

6. Cho GS, Kim JH, Chung SH, Shin GJ, Lee WC. The clinical observation on 1 case of patient with trigeminal neuralgia. The Journal of Korean Oriental Internal Medicine. 2000 ; 21(3) : 505-10.

7. Jeong SM, Kim JY, Park CK, Min EK, Sohn SC. A Case Report of the Patient with Trigeminal Neuralgia Treated by Bee Venom Pharmacopuncture Therapy. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2008 ; 25(5) : 197-204.

8. Kim MS, Lee EY. A case report of the Bell's palsy patient which accompanies trigeminal neuralgia. The Journal of Clinical Thesis Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2003 ; 0(1) : 46-52.

9. Nam CO, Park JS, Go MY. A Study on the Clinical Feature and Treatment Outcome of Patients with Trigeminal Neuralgia. Korean Journal of Oral Medicine. 1999 ; 24(3) : 315-23.

10. Lee GW. Neurology And Neurosurgery Illustrated. 1st ed. Seoul : Korea medical book publisher. 1997 : 250-15.

11. Po HJ, Dong SR. Uinanbyeongjungiuchilyogeubyongu. Inmin-wisaengchulpansa. 1995 : 353-67.

12. Korean institute of herbal acupuncture. Yagchimyobeobsisulj-ichimseo. Seoul : Korean institute of herbal acupuncture. 2000 : 185-202.