

대상포진에 대한 한양방 병행치료 치험 1례

조예은, 이승민, 윤강현, 임지석, 김지혜, 최도영, 이재동*

경희대학교 한의과대학 침구의학교실



[Abstract]

A Case Report of Herpes Zoster Patient Improved by the East-west Medical Combined Treatment

Ye Eun Cho, Seung Min Lee, Kang Hyun Yoon, Ji Seok Lim, Ji Hye Kim,
Do Young Choi and Jae Dong Lee*

Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objectives : The aim of this study is to report a case of a 51-year-old patient with Herpes zoster, whose symptoms were relieved within five weeks after the East-west medical combined treatment.

Methods : A Herpes zoster patient with extreme pain around the right lower ribs and lower back was admitted into the Korean medicine hospital. Bee venom acupuncture was applied directly onto the site of pain and electroacupuncture was applied on GV₆-BL₂₀, inferior site of spinous process of the 12th thoracic vertebra-BL₂₁, GV₅-BL₂₂, GV₄-BL₂₃ six times a week. Moxibustion was applied on BL₄₉, BL₅₀, BL₅₁, BL₅₂, GB₂₅, LR₁₃ six times a week, and the patient took daily doses of herbal medicine and western medicines such as anticonvulsants, analgesics, antiepileptics. The patient's symptoms were evaluated with numeric rating scale(NRS) and neuropathic pain scale(NPS).

Results : The results were as follows:

1. After the East-west medical combined treatment, the NRS grade decreased from 8 to 1.
2. On the neuropathic pain scale, the patient's symptoms changed from deep sharp pain and burning sensation to superficial dull pain and coldness. Sensitivity to touch, discomfort, and itchiness also decreased. Sudden attacks of pain appeared 14 to 21 days after onset, but disappeared after final treatment.

Conclusions : The results of the above patient suggests that the East-west medical combined treatment may be effective for total remission of herpes zoster. Further research is needed to confirm such effects.

Key words :
Herpes zoster;
Bee venom acupuncture;
Electroacupuncture;
Moxibustion;
Numeric rating scale;
Neuropathic pain scale

Received : 2014. 02. 11.
Revised : 2014. 03. 05.
Accepted : 2014. 03. 10.
On-line : 2014. 03. 20.

* Corresponding author : Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, Kyung Hee University
Korean Medicine Hospital, 23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-872, Republic of
Korea
Tel : +82-2-958-9202 E-mail : ljdacu@khmc.or.kr

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.

The Acupuncture is the Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. (<http://www.TheAcupuncture.or.kr>)
Copyright © 2014 KAMMS. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. All rights reserved.

I. 서 론

대상포진은 herpes virus group에 속하는 수두대상포진 바이러스(varicella zoster virus)에 의해 발생하는 질환으로 병변 부위 피부 분절을 지배하는 후근신경절에 잠복해 있던 바이러스가 재활성 되어 발병한다. 매년 1,000명당 약 2.2~3.4명 정도 대상포진에 이환되는 것으로 보고되고 있으며¹⁾ 50세 이상, 면역력이 약한 사람이 더 많이 걸린다²⁾.

초기 피부병변 부위의 작열통, 가려움, 피부과민성 등이 나타나고, 대개 수포, 농포, 가피를 형성하며 2~4주 정도 후 사라진다³⁾. 합병증으로 뇌척수막염, 시력 장애, 이차 세균 감염, 폐렴 등이 있고, 일부 회복 후에도 통증이 남아 있는 대상포진 후 신경통을 보인다.

대상포진 후 신경통은 대상포진의 피부발진이 치유된 후 1개월 이상 통증을 호소하는 경우로 난치성 만성 통증 증후군의 하나이다⁴⁾. 대상포진 바이러스가 재활성화 되어 신경을 따라 빠르게 이동하면서 염증을 일으켜 주변 모세혈관 허혈, 신경내막 부종의 악순환이 일어나 신경이 파괴되고 주변 가는 신경섬유로 대체되어 발생한다⁵⁾. 따라서 대상포진 바이러스에 의한 염증 및 통증 조절을 조기에 해야 대상포진 환자의 합병증을 예방하고 삶의 질을 향상시킬 수 있다.

대상포진에 대한 서양의학적 치료는 acyclovir, fam-iciclovir, vidarabine 등의 항바이러스제, 스테로이드제, griseofulvin, cimetidine, 인터페론의 근육주사요법, 경피적 전기신경자극 및 교감신경 차단술 등이 있으며 급성기 통증을 줄이고 포진 후 신경통의 발생 방지를 위하여 시행한다⁶⁾.

대상포진에 대한 한방치료로는 간기울체로 진단하여 소요산가감, 분심기움가미방을 쓴 예⁷⁾, 자락발관법으로 체액의 전신순환을 도와 인체의 저항력을 높인 예⁸⁾, 標台 및 外治로 清熱瀉火解毒하는 황련해독탕 약침을 응용한 예⁹⁾ 등의 연구된 논문이 있다. 또한 봉독치료를 하여 봉독의 항염증, 진통 효과¹⁰⁾에 대해 입증하기도 하였다.

현재까지 치료방법이 이처럼 다양하다는 것은 역설적으로 그만큼 처치가 어렵다는 것을 의미한다. 이에 저자는 대상포진 환자에게 봉독치료를 기본으로 전기침 치료, 직접 구 치료를 시행한 복합치료로 양약복용을 종료할 만큼의 호전을 보았기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 연구대상

2013년 9월 24일에 대상포진 발하여 통증을 극심하게 호소하는 환자 1명을 대상으로 동의서 받은 후 2013년 10월 3일부터 11월 6일까지 관찰하였다.

1) 환자

홍○○, 여성, 51세

2) 주소

- ① 대상포진: 우측 협부~요부 대상포진 통증 호소
- ② 얼굴 경련: 아래턱이 좌우로 움직임
- ③ 좌하지 저림

3) 발병일

- ① 2013년 9월 24일
- ② 첫 번째 발병: 2012년, 두 번째 발병: 2013년 10월 2일
- ③ 2012년 초

4) 과거력

고혈압 / 당뇨 / 결핵 / 간염 : 없음
 고지혈증 : 2012년 진단. 약복용 자기중단
 갑상선기능항진증 : 2011년 진단. 약 복용하다가 2012년 말부터 의사와 상의 후 복용 중단
 경추추간판탈출증, 요추추간판탈출증 : 2012년 진단받아 2012년 5월 신경성형술 받음

5) 사회력

흡연(-)
 음주(-)

6) 가족력

없음

7) 현병력

158 cm, 53 kg, 51세의 여성 환자로 2012년 아래턱이 좌우로 떨리는 증상으로 경희대학교 한방병원 침구의학과에서 입원치료 받은 적이 있으며, 2013년 9월 24일 광주기독병원에서 대상포진 진단을 받고 입원치료 하던 중 2013

년 10월 2일 입이 좌우로 끊임없이 움직이는 증상이 발하여 본격적인 한방치료를 받고자 2013년 10월 3일 외래를 경유하여 경희대학교 한방병원 침구의학과에 입원함. 대상포진 발진은 사라졌으나 통증이 여전하여 10월 4일 경희대학교 부속병원 피부과 진료를 위해 의뢰하니 대상포진 후 신경통 진단받음

8) 검사결과

(1) Br-MRI(2012.6.13)

Unremarkable finding of brain

Partial empty sella

Left SCA contact to left trigeminal nerve

Right SCA contact to right trigeminal nerve

Junctional dilatation of both PCOM

아래턱 떨림으로 2012년 경희대학교 한방병원 침구의학과에 입원하여 Br-MRI 검사를 시행하니 이상소견이 없어 본태성 진전으로 진단함

(2) 2013년 10월 4일 ○○대학교 부속병원 피부과 진료

Postherpetic neuralgia, r/o other neuropathy 진단 받고 약 처방 받음

2. 치료방법

본 증례의 침치료는 Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture(STRICTA) 기준에 따라 작성하였다.

1) 시술

(1) 봉독 치료

대상포진 후 신경통 환자에 대해 봉독 치료를 하여 봉독의 항염증, 진통 효과¹⁰⁾를 보인 논문을 참고하여 봉독치료를 시행하였다. 1 : 30,000 비율의 30 게이지 봉독약침을 이용하여, 우측 협부 아래쪽부터 요부까지 통증 부위 피하 0.5~1.0 cm 깊이로 아시혈 1혈당 0.5 cc 씩 총 2 cc 주입하였다. 2013년 10월 3일부터 11월 6일까지 총 35일간 하루 2번씩(오전 8시~9시, 오후 4~5시) 시행하였다.

(2) 전기침 치료

좌측 제6, 7번 흉추분절부위의 대상포진 후 통증을 호소하는 환자에게 제6, 7흉추 후근신경절제거술을 시행하여

만족할 만한 통증 완화를 보인 예¹¹⁾가 있다. 이를 응용하여 T11-L2 분절상의 통증을 호소하는 상기 환자에게 전기침을 적용해보았다.

0.25×40 mm stainless steel 호침(동방침구제작소, 보령, 한국)과 플라스틱 침관을 이용하여 T11-L2 가시들기 아래쪽 오목한 곳과 우측 1.5촌 외의 부분에 20 mm 깊이로 자침하였다. 즉 脊中(GV₆) - 脾俞(BL₂₀), T12 가시들기 아래 오목한 쪽 - 胃俞(BL₂₁), 懸樞(GV₅) - 三焦俞(BL₂₂), 命門(GV₄) - 腎俞(BL₃) 4쌍에 자침 후 자극이 느껴지는 정도의 강도로 전기침을 연결하고 4 Hz 20분간 유침하였다. 전침기는 STN-111(Stratek, 안양, 한국)을 사용하였다. 2013년 10월 3일부터 11월 6일까지 일요일을 제외하고 총 30일간 오후 3~4시 사이에 시행하였다.

(3) 직접구

상기 환자의 대상포진 후 신경통 양상이 화끈거림이 줄고 냉감을 점차 호소하는 시점부터 온열자극을 주는 직접구 치료를 추가하여 시행하였다. 평균지름 1.2 cm, 높이 1.5 cm의 원뿔형 모양의 강화뽕쑥을 이용하여, T11-L2 피부분절 상 우측 意舍(BL₄₉)·胃倉(BL₅₀)·肓門(BL₅₁)·志室(BL₅₂)·京門(GB₂₅)·章門(LR₁₃) 6군데 5장씩 直接灸非化膿灸로 시술하였다. 환자가 열감을 느낄 때 제거하는 방법으로, 화상, 물집 등 피부 손상을 입지 않도록 주의하면서 시행하였다. 2013년 10월 12일부터 11월 6일까지 일요일을 제외하고 총 22일간 오후 2~4시경 시행하였다.

2) 병행치료

(1) 침 치료

침치료는 0.25×40 mm stainless steel 호침(동방침구제작소, 보령, 한국)과 플라스틱 침관을 이용하여, 오전 8~9시 사이에 承漿(CV₂₄)·양地倉(ST₄)·頰車(ST₆)·下關(ST₇)·四白(ST₂)·四總穴을 포함한 안면부와 두부 20개 혈위에 20분간 유침하는 방식으로 2013년 10월 3일부터 2013년 11월 6일까지 총 35일간 이루어졌다.

(2) 간접구 치료

전신 기혈순환을 촉진시키기 위해 경희대학교 한방병원 자연요법센터 경락요법실에서 신기구를 이용하여 오전에는 中脘(CV₁₂)·關元(CV₄), 오후에는 L4 양방 2촌에 20분 정도 간접구 치료를 하였다.

(3) 양약 치료

10월 4일부터 피부과 진료 후 lyrica 75 mg/Cap 1C, traspren 1 T, ucerax 10 mg/Tab 1 T를 처방받아 10월 4일

Table 1. Herbal Medicine

Date	Herbal medicine
10. 3~13	<i>Eokgansangamibang Decotion</i>
10. 14~17	<i>Siryeongtang Decotion</i>
10. 18~20	<i>Samsoeum Decotion</i>
10. 21~22	<i>Gyejigabujatang Decotion</i>
10. 23~27	<i>Hyeongbangpaedoksangami Decotion</i>
10. 28	<i>Bohyeolansintang Decotion</i>
10. 29	<i>Rehmanniae Radix Crudus 16 g, Akebiae Caulis 8 g, Trichosanthis Semen, Angelicae Decursivae Radix, Alismatis Rhizoma, Bupleuri Radix 4 g</i>
10. 30	<i>Dokhwajihwangtang Decotion</i>
10. 31~ 11. 3	<i>Rehmanniae Radix Crudus 20 g, Akebiae Caulis 12 g, Trichosanthis Semen, Angelicae Decursivae Radix 6 g, Bupleuri Radix 4 g, Anemarrhenae Rhizoma 8 g, Moutan Cortex Radicis 4 g, Codonopsis Pilosulae Radix 12 g</i>
11. 4	<i>Rehmanniae Radix Crudus 20 g, Akebiae Caulis, Trichosanthis Semen, Angelicae Decursivae Radix 6 g, Bupleuri Radix 4 g, Anemarrhenae Rhizoma 8 g, Moutan Cortex Radicis 4 g, Codonopsis Pilosulae Radix 12 g, Platycodi Radix 6 g</i>
11. 5	<i>Rehmanniae Radix Crudus 28 g, Akebiae Caulis, Trichosanthis Semen 6 g, Bupleuri Radix, Moutan Cortex Radicis 4 g, Codonopsis Pilosulae Radix 20 g, Platycodi Radix 6 g, Coptidis Rhizoma 3 g, Rehmanniae Radix Preparata 8 g</i>
11. 6	<i>Rehmanniae Radix Crudus 28 g, Trichosanthis Semen, Platycodi Radix 6 g, Coptidis Rhizoma 3 g, Rehmanniae Radix Preparata 8 g, Ginseng Radix Alba 6 g, Scrophulariae Radix 4 g</i>

부터 10월 18일까지 아침, 저녁 식후 30분 하루 2번씩 복용하였고 Fucidin 연고를 하루 2~3번 도포하였다. 심한 통증이 지속되어 10월 10일 신경과 진료 후 Carmazepine CR 200 mg/Tab 0.5 T, rivotril 0.5 mg/Tab 0.5를 피부과 약에 더 추가하여 아침, 저녁 식후 30분 하루 2번씩 복용하였다. 10월 19일부터 신경과 재진료 후 Carmazepine CR 200 mg/Tab 0.5 T, rivotril 0.5 mg/Tab 0.5 T, Neurontin 100 mg/Cap 1 C를 아침, 저녁 식후 30분 하루 2번씩 복용하였고 통증이 많이 가라앉아 10월 28일부터 환자 본인의 의지로 양약 복용을 중단하였다.

(4) 한약 치료

상기 환자 아레텍 떨림은 brain MRI에서 이상소견이 없었던 본태성 진전으로 疏肝解鬱시키는 처방을 초기 2주간 복용하게 하였다. 10월 18일부터는 대상포진 후 신경통이 약간 감소되었지만 감기기운, 多汗, 惡寒 경향을 보여 發表 溫裏시켜주는 처방을 복용하게 하였고 多汗, 惡寒 증상이 낫지 않아 10월말부터는 補陰之劑를 복용시켰다. 한약을 복용한 것은 Table 1에 정리하였다.

3) 시술자

침은 6년간 경희대학교 한의과대학에서 교육받은 후 대

한민국 한의사자격증을 취득하여 1년 6개월 이상의 임상경험을 지닌 한의사 1인이 시술하였다.

4) 대조군 및 비교군 중재

본 논문은 대조군이나 비교군을 두지 않은 1례에 대한 보고이다.

3. 평가 방법

1) 숫자통증척도(numeric rating scale, 이하 NRS) 및 환자 호소증상 변화

‘통증 없음(0)’부터 ‘극심한 통증(10)’ 까지 나열된 여러 형태의 척도를 통해 통증의 정도가 어느 정도인지 숫자를 이용하여 말로써 대답하게 하였다. 10월 3일부터 11월 6일까지 이틀마다 치료가 끝난 후 오후 5시에 측정하였다. 환자 호소증상 또한 기록하였다.

2) 신경병성 통증 척도(neuropathic pain scale, 이하 NPS)(Appendix)

대상자 통증의 양상을 더 정확히 알아보기 위해 Galer

와 Jensen(1997)이 개발한 NPS를 사용하였다. 통증의 강도, 예리함, 화끈거림, 둔한 느낌, 냉감, 민감함, 가려움, 통증의 시간적 특성, 불쾌감, 통증의 깊이 을 측정하는 10개의 문항으로 구성되어 있다. 10개 문항 중 통증의 시간적 특성을 측정하는 1문항은 ‘항상 통증이 있으며, 간혹 돌발성 통증이 있음’, ‘항상 통증이 있으나 돌발성은 통증 없음’, ‘항상 통증이 있는 것은 아님’ 중 하나를 고르는 명목 척도이며, 나머지 9문항은 통증이 없는 상태(0점)에서부터 상상할 수 있는 최대한의 통증(10점)까지 숫자를 선택하는 NRS로 구성되어 있다²⁾. 10월 3일부터 11월 6일까지 4일 마다 치료가 끝난 후 오후 5시에 측정하였다.

III. 결 과

1. NRS 및 환자 호소증상 변화

10월 3일부터 10월 11일까지 NRS 8로 극심한 통증을 호소하다가 10월 13일부터 점차 감소하더니 10월 19일부터는 NRS 4였고 10월 27일부터는 NRS 2로 점차 줄어 11월 2일부터는 NRS 1로 통증이 거의 소실되었다(Fig 1). 환자 호소증상은 변화 있는 시점과 호소 표현을 Table 2에 나타내었다.

2. NPS 변화

NPS를 통해 환자 호소 증상의 양상을 보면, 초기에는 칼에 베이는 듯한 통증으로 예리하고 심부 통증을 호소하다가 호전되면서 둔하고 천부 통증을 호소하였다. 민감함, 불

Table 2. Clinical Symptom Progress

Date	Clinical progress
10. 3	The patient suffered extreme pain during day
10. 7	The pain of right rib decreased but pain of middle of abdomen appeared
10. 11	The range of sharp pain became wider
10. 13	The pain of middle of abdomen disappeared
10. 15	The degree of pain reduced. The sudden pain appeared at evening
10. 17	The frequency of pain reduced 5-6 times a day. The patient felt no pain about two hours after bee venom acupuncture
10. 19	Lower back pain(NRS 4) appeared when the patient didn't take medicine
10. 23	Lower back pain reduced. The patient felt a little pain during walking
10. 25	Lower back pain disappeared
10. 29	The paint felt deep dull pain
11. 2	The symptoms of patient almost disappeared

쾌감은 동일한 양상으로 감소하였고 가려움은 그보다 더 낮게 측정되면서 감소하였다. 초기에는 화끈거림을 호소하였지만 줄면서 1~2주차에는 냉감을 더 호소하였고 치료를 받으면서 3~4주차에 줄어드는 양상을 보였다. Fig. 2에 자세히 나타내었다.

Fig. 2 외 통증의 지속성 및 돌발성 통증 유무를 살펴본 명목척도의 결과는 다음과 같다. 10월 11일까지 항상 통증이 있었고 돌발성 통증은 없었다고 했지만 10월 12일부터 10월 17일까지 통증의 빈도는 줄었으나 옆구리 쪽으로 돌발성 통증이 발한다고 하였다. 그 뒤 통증이 항상 있는 것은 아니라고 하였으며 11월 2일부터 증상 많이 소실되었다고 하였다.

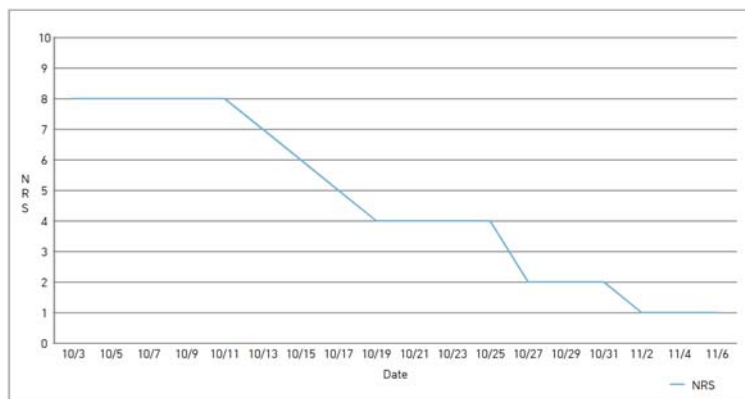


Fig. 1. The change of NRS

After the east-west medical combined treatment, the NRS grade decreased from 8 to 1.

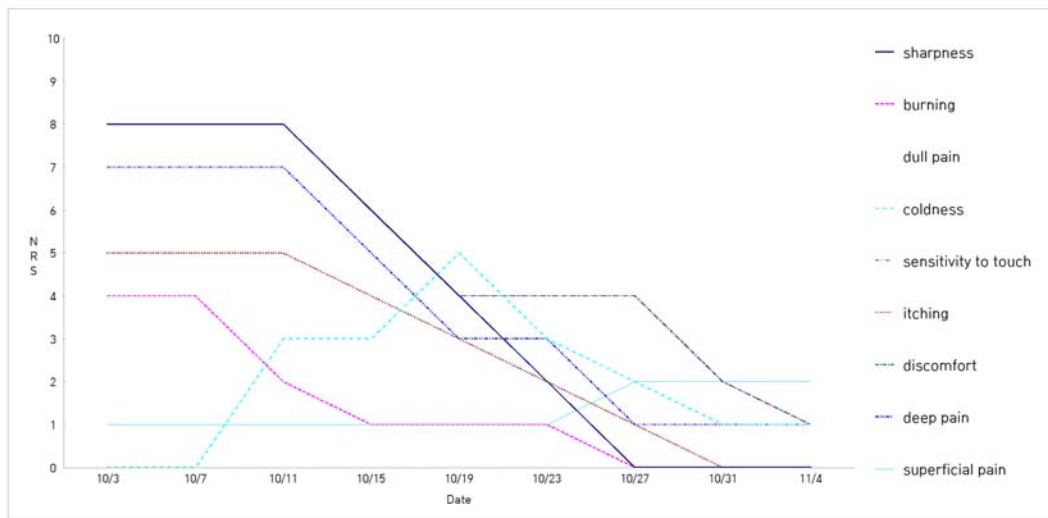


Fig. 2. The change of NPS

On the NPS, the patient's symptoms changed from deep sharp pain and burning sensation to superficial dull pain and coldness. Sensitivity to touch, discomfort, and itchiness also decreased.

IV. 고찰

대상포진은 herpes virus group에 속하는 수두대상포진 바이러스(varicella zoster virus)에 의해 발생하는 속발성, 잠복성 감염이다. 합병증 중 대상포진 후 신경통은 만성통증증후군의 하나로, 환자의 삶의 질을 높이기 위해 이 환을 막는 것이 중요하다.

상기 환자는 초기에 칼에 베이는 듯 예리하고 심부 통증이 종일 지속되다가 점차 둔하고 천부 통증이 간헐적 있다고 하였다. 돌발성 통증은 초기에 없다가 중반부(발병 2~3주 후)에 호소하였고 말기에는 소실되었다. 또한 초기에는 화끈거림을 호소하였지만 줄면서 1~2주차에는 냉감을 더 호소하였고 점차 줄어들어 양상을 보였다.

이처럼 상기 환자의 대상포진에 대해 봉독치료, 전기침, 직접구를 적용하니 NRS 8에서 NRS 1로 줄고 NPS상 증상 양상의 호전을 보였다. 한방 복합치료로 대상포진 후 신경통 환자의 사례를 모아 연구한 논문에서 평균적으로 72.1%의 환자들이 호전되었고 통증 수치도 7.29에서 2로 줄었다는데¹³⁾ 이와 비교하면 본 증례보고의 한방 복합치료가 효과가 있었다. 또한 대상포진 후 신경통이 1개월 이상 지속되는 경우가 많은데¹⁴⁾ 이에 비해 상기 환자는 대상포진 발병 후 5주 이내 통증이 없어져 본 한방 복합치료의 효과가 뛰어난 것을 증명하였다.

대다수 임상에서도 그러하듯이 환자의 증상을 호전시키기 위해 복합치료가 불가피하였는데, 이로 인해 각각의 치

료 효과에 대해 정확히 알 수 없다는 한계가 있었다. 하지만 경과를 살펴 각각의 효과를 유추해보면 다음과 같다.

먼저 전기침의 경우, 동통 부위가 T11-L2 피부 분절상으로 脊中(GV₆) - 脾俞(BL₂₀), T12 가시돌기 아래 오목한 쪽 - 胃俞(BL₂₁), 懸樞(GV₅) - 三焦俞(BL₂₂), 命門(GV₄) - 腎俞(BL₂₃) 총 4쌍에 전기침을 시행하였는데 전반적으로 전기침만의 효과는 두드러지지 않았다. 자침을 20 mm만 했는데 그 깊이가 신경절을 자극하기에 부족해서 더 깊이 자극할 필요성이 있었고, 4 Hz 대신에 2 Hz / 120 Hz 교대로 사용하였다면 enkephalin, β -endorphin, endomorphin, dynorphin이 분비되어¹⁵⁾ 강한 진통을 보였을 것으로 생각된다. 또한 CFA를 주사하여 nNOS가 증가된 쥐에 족삼리, 삼음교 전기침을 시행하니 제1, 3, 5번 허리분절에 해당하는 분절의 nNOS가 유의하게 감소되었다는 논문¹⁶⁾이 있는데, 이를 참고하여 원위 취혈을 선택했다면 더 좋은 결과가 나왔을 것으로 예상되어 아쉬운 면이 있다.

직접구 치료는 화끈거림이 줄고 냉감을 호소하는 양상으로 바뀌어 虛寒證으로 진단하고 추가한 치료인데, 치료 시기가 적절해서 효과를 본 것으로 보인다. 직접구는 온열한 자극으로 영위를 소통시키고 경락순환을 조화롭게 하는 효과가 있기 때문이다. 화끈거림을 호소했던 초기부터 직접구를 적용하지 않아 비교를 못 했지만, 냉감을 호소하고 虛寒證으로 진단되는 대상포진 환자들에게 직접구 치료가 유효할 것으로 사료된다.

봉독치료 후 1~2시간 정도 통증이 소실되고 환자 본인이 느끼기에도 봉독 효과가 가장 좋다고 하였다. 봉독은 성

미가 大熱有毒辛甘鹹하며 通經活絡 消腫排膿 清熱涼血 抗 菌 鎮痛 解熱의 목적으로 사용된다⁷⁾. 또한 국소 염증에 강력한 항염증 작용을 하는데¹⁰⁾ 대상포진의 염증 반응을 줄여 효과를 본 것으로 보인다.

물론 약이 추가된 10월 10일 이후부터 통증이 줄어들어 증상의 호전이 약만의 효과일 가능성이 있다. 일반적으로 대상포진 관련 통증을 줄이기 위한 약으로 단시간 작용하는 오피오이드, 비스테로이드성 소염진통제, 항경련제를 사용한다. 진통이 효과적으로 이루어지지 않을 때는 gabapentin(neurontin), pregabalin을 사용한다¹⁸⁾. 약의 효과를 무시할 수 없으나, neurontin으로 변경된 10월 19일부터 25일까지 통증 여전하다가 그 뒤 통증이 줄어서 결국 환자가 약 복용을 스스로 중단할 만큼 호전된 것을 보면 한방 복합치료도 유효함을 알 수 있었다.

대상포진 환자 178명을 대상으로 가려움증의 특징을 연구한 논문¹⁹⁾상 약 복용 후 평균 32일 만에 호전되었다고 하는데, 본 증례보고는 가려움증이 치료 시작 후 28일 만에 소실되어 치료효과가 우수했음을 알 수 있다. 또한 대상포진 합병증 중 하나인 피부 병변 발생 6주 이후에도 통증이 지속되는 대상포진 후 신경통으로 이환되지 않아 환자의 삶의 질을 높이는 데에도 기여했다.

본 증례보고는 단 하나의 사례지만 대상포진 증상을 세밀하게 언급하였고 한방치료가 충분히 효과가 있음을 보여준 것으로 의의가 있다. 만성 통증 증후군의 하나인 대상포진 후 신경통으로 이환될 수 있었던 대상포진에 대해 한양방 복합치료가 효과가 있었듯, 향후 난치성 통증질환 증상 호전에 효과가 있는 치료법 개발 및 연구가 많이 이루어질 길 바란다.

V. 결 론

2013년 9월 24일에 대상포진 발하여 극심한 통증을 호소하는 환자 1명을 대상으로 2013년 10월 3일부터 11월 6일까지 한양방복합치료(약, 봉독, 전기침, 직접구)를 시행한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 10월 3일부터 10월 11일까지 NRS 8로 극심한 통증을 호소하다가 10월 13일부터 점차 감소하여 10월 19일부터는 NRS 4였고 10월 27일부터 NRS 2로 점차 줄어 11월 2일부터는 NRS 1로 통증이 거의 소실되었다.
2. NPS 변화를 통해 상기 환자의 대상포진 후 신경통 양상을 보면, 초기에는 칼에 베이는 듯한 통증으로 예리

하고 심부 통증을 호소하다가 호전되면서 둔하고 천부 통증을 호소하였다. 민감함, 불쾌감은 동일한 양상으로 감소하였고 가려움은 그보다 더 낮게 측정되면서 감소하였다. 초기에는 화끈거림을 호소하였지만 줄면서 1~2주차에는 냉감을 더 호소하였고 치료를 받으면서 3~4주차에 줄어드는 양상을 보였다. 돌발성 통증은 초기에 없다가 중반부(발병 2~3주 후)에 호소하였고 말기에는 소실되었다.

3. 각 효과를 유추해보면, 전기침 효과가 전반적으로 두드러지지 않은 것에 비해 직접구 치료로 냉감을 줄이고 봉독치료로 환자가 인정할 만큼 통증을 크게 감소시켰다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때 대상포진에 대해 한양방 복합치료가 큰 효과를 미쳤음을 알 수 있다. 이후 대상포진 뿐 아니라 난치성 통증질환에 대해 유효한 치료법 개발에 도움이 되기를 기대해 보는 바이다.

VI. References

1. Bae KH, Ahn JM, Yoon CL, Cho YG, Ryu JW. Case report: Postherpetic Neuralgia. Korean journal of oral medicine. 2010 ; 35(1) : 93-99.
2. Lee TJ, Hayes S, Cummings DM et al. Herpes zoster knowledge, prevalence, and vaccination rate by race. Journal of the American Board of Family Medicine. 2013 ; 26(1) : 45-51.
3. Choi JH. The neurotoxicological safety against epidural acyclovir in rats. Seoul : Korea Univ. 2007. Korean.
4. Yoon MH. Diagnosis and Treatment of Postherpetic Neuralgia. Journal of the Korean Medical Association. 2006 ; 49(8) : 701-6.
5. Jung SW. The effect of light emitting diode on acute pain and postherpetic neuralgia in patients with herpes. Busan : Busan Univ. 2013. Korean.
6. Lee JE, Bae HH, Han YJ et al. A case Report of Post-herpetic neuralgia uncontrolled after Stellate Ganglion Block. The Journal of Korean Oriental Internal Medicine. 2004 ; 25(3) : 669-70.
7. Choi CH, Park SY, Ko KM, Hwang SY, Jee SY, Chung DK. Clinical Report of 2 Postherpetic Neuralgia

- Cases Diagnosed and Treated as Ganwoolqiche. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2008 ; 21(3) : 207-14.
8. Kim TY, Kim HJ, Kim CH. A Case Report of Postherpetic Neuralgia Improved by Oriental Medicine with Depletion and Cupping Therapy. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2012 ; 25(3) : 160-67.
 9. Huh YS, Park SE, Kim CH, Han DI. Two Cases of Herpes Zoster, treated with Hwangryunhaedok-tang Herbal Acupuncture. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2007 ; 20(2) : 240-6.
 10. Lee SM, Lim JW, Lee JD, Choi DY, Lee SH. Bee Venom Treatment for Refractory Postherpetic Neuralgia: A Case Report. The journal of alternative and complementary medicine. 2013 ; 20(3) : 1-3.
 11. Son DW, Choi CH, Cha SH. Dosal Root Ganglion-ectomy for a Post-Herpetic Neuralgia -Case Report-. Journal of Korean Neurosurgical Society. 2002 ; 32 : 492-5.
 12. Hwang JR. Pain Related Factors, Pain Intensity and Nature, and Mood States in Neuropathic Pain Patients. Seoul : Hanyang Univ. 2010. Korean.
 13. Fred Hui, Adam Cheng, Mark Chiu, Eugene Vayda. Integrative Approach to the Treatment of Postherpetic Neuralgia: A Case Series. Alternative Medicine Review. 1999 ; 4(6) : 429-35.
 14. Choe H, YJ Han. A Clinical Study on the Treatment of Postherpetic Neuralgia. The Korean Journal of Pain. 1990 ; 3(2) : 131-38.
 15. Han JS. Acupuncture and endorphins. Neuroscience Letters. 2004 ; 361 : 258-61
 16. Ryu JW, Gil YG, Choi BT. Effects of Electroacupuncture on the Expression of Spinal Neuronal Nitric Oxide Synthase in Adjuvant-induced Arthritic Rat Model. Korean Journal of Physical Anthropology. 2006 ; 19(3) : 215-22
 17. Kim SW. The clinical study on the cases of Herpes Zoster Treated with Korean Oriental Medicine. Journal of Pharmacopuncture. 2001 ; 4(2) : 83-4.
 18. Thakur R, Philip AG. Chronic pain perspectives: Treating herpes zoster and postherpetic neuralgia: an evidence based approach. The Journal of Family Practice. 2012 ; 61(9) : S9-15
 19. Noh TW. The characteristics of pruritus in patients with herpes zoster. Kimhae : Inje Univ. 2012. Korean.

Appendix. 신경병성 통증 척도(NPS)

다음의 문항을 읽으시고 해당란에 ✓를 표시하여 주십시오.

1. 귀하의 **통증의 강도**는 어느 정도입니까?

통증 없음

상상할 수 있는 가장 극심한 통증

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. 귀하의 통증은 어느 정도 **예리**합니까?

통증 없음

상상할 수 있는 가장 극심한 예리한(갈로 베는 듯) 통증

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. 귀하는 통증 부위에 어느 정도의 **화끈거림**을 느끼십니까?

통증 없음

마치 불에 타는 듯한 극심한 화끈거림

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. 귀하는 통증 부위에 어느 정도의 **둔한 느낌**이 있습니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최대한의 둔한 느낌

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. 귀하는 통증 부위에서 어느 정도의 **냉감(차가운 느낌)**을 느끼십니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최대한의 냉감

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. 귀하의 통증 부위를 가볍게 만지거나 옷으로 스칠 때 어느 정도의 **민감함(예민함)**을 느끼십니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최고의 민감함

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. 귀하는 통증 부위에 어느 정도의 **가려움**을 느끼십니까?

통증 없음

최고로 가려워서 참을 수가 없고 차라리 도려내고 싶음

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. 아래 3문항은, 통증의 시간적인 특성에 대한 설명입니다. 귀하의 통증에 **가장 가까운 설명을 하나만** 고르십시오.
(*돌발성 통증: 예측할 수 없게 갑자기 일어나는 통증*)

나는 **항상 통증이 있으며 간혹 극심한 돌발성 통증**이 나타난다.

나는 **항상 통증이 있으나, 돌발성 통증은 없다.**

나는 **항상 통증이 있는 것은 아니다**(간혹 통증이 없는 경우도 있다).

9. 귀하는 통증에 대해 어느 정도의 **불쾌감**을 느끼십니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최대한의 불쾌감

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. 귀하는 통증을 깊은 부위에서 느끼십니까? 혹은 피부와 가까운 얇은 부위에서 느끼십니까?

깊은 부위의 통증(심부 통증)은 어느 정도 입니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최대한의 통증

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

피부 가까이에서 느끼는 통증(천부 통증)은 어느 정도 입니까?

통증 없음

상상할 수 있는 최대한의 통증

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----