

Original Article / 원저

안면신경마비의 치료와 관련된 한의학 보고들에 대한 고찰

심성용

가천대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실

Clinical Research of Korean Medical Treatment for the Peripheral Facial Paralysis

Sung-Yong Sim

Dept. of Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology, College of Korean Medicine, Gachon University

Abstract

Objectives : The aim of this study is to propose the treatment of Peripheral Facial paralysis using Korean medical treatment methods as acupuncture, Phamacopuncture, medicine and etc.

Methods : Papers were searched in internet sites such as Nation Digital Science Library, Koreanstudies Information Service System, Research Information Sharing Service and The National Assembly Library with title and abstract 'Bell's palsy' or 'Facial paralysis' and 'phamacopuncture' or 'bee venom' or '*hominis placenta*' etc.

Results : 18 papers using phamacopuncture were selected. Most of all is used Bee Vemon Phamacopuncture and all of them used Acupuncture and Medicine therapies. And Groups used Phamacopuncture such as 'Bee Venom', '*Hominis Placenta*', '*Soyeom*', 'BUM', '*Jungsongoulhyul*' etc are statistically improved compared to unused Groups.

Conclusions : Acupuncture and Phamacopuncture are useful methods to improve the Peripheral Facial Paralysis, but further researchs are needed.

Key words : Bell's palsy; Facial paralysis; Phamacopuncture; Bee Venom;Hominis Placenta; Acupuncture

I. 서 론

안면신경마비 즉 口眼喎斜는 三因方에서 언급한 이후 대표적으로 사용되었는데 口喎, 口僻, 喎僻, 口禁, 喎斜, 口禁眼合, 風緊喎僻 등 여러 이명이 있다¹⁾. 안면근의 이완형 마비를 주 증상으로 하며, 이후통, 미각 감퇴, 청각 과민, 타액 분비와 눈물의 감소 등이 동반되는 질환으로¹⁻³⁾ 양방에서는 보존적 치료로서 초기에 스테로이드와 항바이러스제의 사용을 권장하고 있다⁴⁾. 한의적인 치료로서 침치료, 동씨침⁵⁾, 평형침⁶⁾, 매선요법⁷⁾, 미소안면침⁸⁾, 정안침⁹⁾ 등 여러 가지의 치료법이 보고되고 있으며, 자하거 약침을¹⁰⁻¹³⁾ 비롯 봉약침이^{14,15)} 많이 사용되며, 消風清熱^{16,17)}, 水升火降¹⁸⁾ 등의 이론에 따른 약침에 대한 비교 연구도 시도되고 있다. 저자는 안면신경마비의 치료에 대한 한의학 관련 논문 중, 제제의 안전성과 신속한 효과, 정량화하여 예후를 판단하기 쉬우며, 효과대비 부작용이 적어 임상에서 많이 활용되는 약침술을^{10,11)} 이용한 안면신경마비 치료에 대한 보고를 통하여 안면신경마비의 치료에 대하여 약간의 지견을 얻어 보고하고자 한다.

II. 연구 방법

최근 10년간 발행된 안면신경마비 관련 국내 논문들 중 한의학 관련 잡지에 수록된 안면신경마비 치료에 관련된 논문을 대상으로 조사, 연구하였다.

연구 대상은 국가과학기술정보센터 (<http://scholar.ndsl.kr>), 한국학술정보 (<http://www.kstudy.com>), 학술연구정보서비스 (<http://www.riss.kr>)를 이용하여 검색된 18편을 대상으로 하였다.

검색어로는 구안와사, 안면신경마비, 안면마비, Bell's palsy, facial peripheral palaysis로 검색한후

Corresponding author : Sim SungYong, College of oriental Medicine, Gachon University, 21 Keunumul-ro, Jung-gu, Incheon, South Korea (Tel: 032-770-1300, E-mail: droodsims@hanmail.net)

• Recieved 2015/10/5 • Revised 2015/11/3 • Accepted 2015/11/10

Bee venom, 봉약침, 자하거약침, 약침을 이용하여 재 검색하였다. 검색 결과 안면신경마비의 한의학적 치료와 약침을 만족하는 논문 중 최근 10년 이내의 논문 18편을 선정할 수 있었다.

각 논문들에서 환자군, 침치료, 약침 치료, 약물치료, 기타치료 및 그 결과로 정리하여 비교하고, 약침술 사용과 관련된 사항을 알아보하고자 하였다.

III. 결 과

1. 구안와사 입원환자 25명에 대한 황련해독탕 약침을 병행한 한방치료 증례 보고

양 등은 25명의 구안와사 환자에게 침치료로 환측 근위 취혈하여 침전기자극술을 시행하였다.

약침치료로 자생원외탕전에서 제작된 황련해독탕 약침을 1일1회 0.5cc의 용량으로 환측 근위혈위에 각각 0.2cc, 0.1cc 자입하였다.

약물로는 理氣祛風湯 등을 사용하였다.

황련해독탕약침을 병행한 결과 구안와사의 호전에 영향을 미치는 것으로 나타났으나 여러 가지 치료를 병행하여 황련해독탕약침의 정확한 효과를 파악하기 힘들다.

2. 말초성 안면신경마비에 대한 중성 어혈 약침과 봉약침 효과 비교연구

41례의 환자를 무작위 배정, 중성어혈 약침군과 봉약침군으로 나누어 시행하였으며 약침 외의 치료는 동일하게 시행하였다.

호침으로는 환측 근위취혈과 양측 원위취혈을 하여 시행하였다.

경희대학교 한방병원 탕전실에서 제조한 약침액을 환측의 근위혈자리에 각각 0.01 - 0.05씩 총 0.3-0.6 cc를 자입하였다.

또한 中腕(CV12)와 關原(CV4)에 간접구를 시행하였다. 한약은 理氣祛風湯 求顏飮子 龍腦蘇合香元을

투여하였다.

증성어혈 약침군과 봉약침군 모두 유의한 개선 효과를 보였으나 Yanagihara - score 상 두 군간의 호전도의 유의한 차이가 없고, House-Brackmann Grade 또한 두 군간의 유의한 차이가 없었다.

3. 말초성 안면신경마비에 대한 매선요법과 SBV 약침치료의 효능 비교

40례 무작위 표본 추출방식으로 선정하여 환측의 근위혈위를 취혈하고 위정격 간정격을 놓았다.

약침은 대한약침학회에서 조제하여 환측 혈위에 0.05-0.1cc 씩 투여하였다.

매선요법은 전두근 안륜근, 협근 상하구륜근 소근, 대소관골근 상순비익기근 등 세부위로 나누어 한 부위에 4-5개씩 시술, 총 주 3회하였다.

약물로는 理氣祛風湯을 투여하였다.

두 군 모두 모두 유의한 개선 효과를 보였으나 두 군간 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

4. 말초성 안면신경마비의 초기 수반증상 중 이후통에 대한 오공약침의 치료효과 비교

구안와사 환자 중 이후통을 호소하는 환자 중 호침, 한약 및 기타 처치의 대조군 16명과 翳風(TE17)에 오공약침을 3회 시술한 실험군으로 선정하였다.

오공약침 치료군이 일반 치료군에 비해 초기 이후통이 유의하게 감소, 오공약침 치료군이 대조군에 비해 이후통 지속기간이 유의하게 감소하였고, 치료 3주 후 안면마비 호전율은 오공약침 치료군이 일반 치료군에 비해 높았으나 유의성 있는 차이는 없었다.

5. 봉약침 복합치료가 초기 회복지연에 따른 말초성안면마비 후유증에 미치는 영향

호침치료로 환측 근위 취혈, 건측 원위 취혈하고 침전기자극술을 시행하였다.

그리고 봉약침액을 환측 근위 혈위에 0.01-0.04cc

씩 자입하였다.

그 결과 안면신경마비가 2-3개월의 시간이 경과한 경우 봉약침 치료를 병행하여 치료 성적이 호전될 수 있다.

6. 말초성 안면신경마비에 대한 수화조절법과 SBV 약침치료의 효능비교

안면신경마비 환자 30례를 무작위 표본 추출방식으로 실험군과 대조군으로 설정하였다.

침치료로는 환측 근위 취혈하고 胃正格, 肝正格을 시행하였으며, 약침실험군은 황련해독탕 약침과 BUM약침을 이용 수화조절약침을 놓고, SBV군은 환측의 근위 혈위에 0.05 - 0.1cc씩 총 0.3cc를 주 2-3회 시행하였다.

안면신경마비의 치료전후 성적은 유의한 개선효과를 보였고, 두 그룹간 치료성적은 초기에는 수화조절군이, 4주후에는 봉약침 군이 유의한 개선효과를 보였다. 초기에는 수화조절법이, 회복기에는 補益精氣 活血祛瘀하는 봉약침이 효과가 있는 것으로 생각된다.

7. 이후통을 동반한 말초성 안면신경마비환자에 대한 BUM약침과 소염약침의 비교연구

BUM군 14례, 소염약침군 17례를 무작위 배정하였다.

침치료로 환측의 근위 혈위를 취혈 자침하고 침전기자극술을 시행하였다.

약침은 대한약침학회에서 조제한 BUM약침과 소염약침을 翳風(TE17), 完骨(GB12)에 0.2cc 씩 총 0.4cc 격일 시술하였다.

6회의 약침술 이후 두군 모두 통증 유의하게 감소, 두 군 간의 유의한 차이는 없었다.

Yanagihara-score상 치료 3주 후 유의한 효과를 보였으며, 안면신경마비 개선에 두 군 간 비교시 소염약침군이 보다 유의한 효과를 보였다.

8. 우황 응담 사향 약침을 이용한 Bell' s palsy 환자의 이후통 치험 6례

말초성 안면신경마비 환자 중 이후통을 동반한 환자 6례에 침치료술은 하루 2번 시행, 한번은 환측 근위 혈위를 취하여 침전기자극술을 시행하였고, 다른 한번은 원위 혈위에 자침하였다.

약침은 약침학회에서 조제한 BUM약침을 환측 翳風 (TE17)에 0.2-0.4cc 자입하였다.

약물로는 理氣祛風湯을 응용하였으며, 물리치료를 병행하였다.

그 결과 VAS 상 이후통 감소 효과가 있었다.

9. 이후통을 호소하는 초기 안면신경마비 환자에 대한 일반 치료와 봉약침 병행 치료의 비교 연구

30례를 무작위 분류하여 오전에는 환측 근위 혈위를, 오후에는 원위 혈위를 취혈 시침하였다.

봉약침은 翳風(TE17)주변에 0.2-0.6cc로 3회 시술하였다.

약물로는 牛角升麻湯, 補中益氣湯, 理氣祛風湯 등을 사용하였으며, 물리치료를 병행하였다.

봉약침 병행군이 일반 치료군에 비해 초기 이후통이 유의하게 감소하였으며 이후통 지속기간이 유의하게 단축되었고, 3주후 안면마비증상 개선 정도가 봉약침 병행군이 일반 치료군에 비해 높으나 유의성은 없었다.

10. 말초성안면신경마비에 대한 예풍혈 봉약침 복합치료 효과

36례로 예풍혈 치료군 17례, 대조군 19례로 침치료로 환측 근위 혈위와 건측의 원위 혈위를 취혈하고, 환측에 침전기 자극술을 시행하였다.

봉약침을 환측 근위 혈위에 자입하였으며 실험군은 翳風(TE17)에 추가로 0.01 - 0.02cc를 주 3-4회 자입하였다.

그 결과 두 군 모두 치료 성적 유의한 차이, 두 군 간 유의한 차이가 있으며 예풍혈 추가 치료군이 그렇지 않은 치료군에 비해 증상의 개선 정도가 양호하였다.

11. 봉약침치료를 병행한 임신중 대상포진성 구안와사 환자 치험 1례

침치료로 건측 원위 혈위와 환측 근위 혈위를 취혈하고 침전기 자극술을 시행하였다. 봉약침은 환측 근위혈위에 0.01cc 피하 자입하였다.

그 결과 유의한 개선 효과를 보였으며, 약물치료를 병행 하지 않았다는 데 의미가 있다.

12. 말초성 안면신경마비에 대한 약침병행치료 효능의 임상적 고찰 - 자하거 약침과 Sweet Bee Venom을 중심으로

36례로 자하거 18례, 봉약침 18례이며, 환측의 근위 혈위를 취혈하고 胃正格, 肝正格을 시술하였으며, 대한약침학회에서 조제한 자하거 약침과 SBV를 환측 근위 혈위에 0.05 - 0.1cc, 총 시술량 0.3cc로 주 2-3회 시행하였다.

약물로는 理氣祛風湯 등을 사용하였다.

시기별 치료성적 비교는 치료성적이 SBV군이 약간 높았으나 통계적 유의성은 없었으며, 시기별 치료 속도는 초진 1주 4주에 SBV군이, 2주 3주에 자하거군이 높았으나 통계적 유의성은 없었다.

13. 안면신경마비 환자의 이후통에 대한 봉약침 치험 2례

침치료로 환측 근위 혈위과 건측의 원위 혈위를 취혈하고 침전기 자극술을 시행하였으며, 환측 근위 혈위에 뜸 치료를 시행하였다.

봉약침을 유양돌기 부분 아시혈과 翳風(TE17), 完骨(GB12)에 각각 0.05 - 0.1cc 자입하였다.

약물로는 補益養胃湯을 응용한 결과 봉약침 치료는 안면신경마비 환자의 이후통을 유의하게 감소시켰다.

14. 말초성 안면신경마비에 동반된 이후통에 대한 소염약침의 치료 효과

안면신경마비 환자중 이후통 호소 환자로 실험군 15례, 대조군 15례를 무작위 분류하여 침치료는 오전에 환측의 근위 혈위에, 오후에는 원위 혈위를 취혈하여 시행하였으며, 침전기 자극술도 시행하였다.

약침은 대한약침학회에서 조제한 소염약침을 입원일로부터 격일로 환측 翳風(TE17)에 0.6 - 0.8cc 씩 3회 시술하였으며, 약물로는 牛角升麻湯을 활용하였다.

그 결과 소염약침 병행 치료군이 일반치료군에 비해 초기 이후통이 유의하게 감소하였으며, 이후통 지속기간이 유의하게 단축되었다, 그러나 치료 3주후 안면근마비 개선 정도는 일반치료군에 비해 유의성 있는 차이가 없었다.

15. 말초성 안면신경마비에 대한 봉약침 복합치료 효과

입원환자 30례로 봉약침치료군 14례, 호침치료군 16례로 구성되었다. 침치료로는 환측 근위 혈위와 건측의 원위 혈위를 취혈하였으며, 침전기 자극술을 시행하였다.

봉약침은 환측 근위 혈위에 주 3-4회 시술하였다.

약물로는 補養還五湯을 사용하였다.

그 결과 봉약침 치료군, 호침 치료군 모두 유의한 치료 효과를 보였으며, 치료 종결 후 봉약침 치료군이 다소 유의한 개선 효과를 보였다.

16. 자하거 약침의 구안와사에 대한 임상적 연구

자하거 약침군(23례)과 생리식염수 주입군(21례)으로 설정하고 침치료로 환측 근위혈위취혈하여 시행하였다.

자하거 약침 및 생리식염수는 환측의 근위혈위에 0.05cc 씩 총 0.3cc 주입하였다.

약물은 理氣祛風湯을 위주로 투약하였다.

그 결과 자하거 약침군의 4 - 5주 후 치료 성적이

유의하게 높았다.

17. 소염약침이 이후통을 동반한 구안와사 환자에 미치는 영향

30례를 무작위로 한약치료군과 한약치료와 약침치료군으로 나누어 시행하였다. 침치료로 환측 근위 혈위를 취혈하였고 오후에는 원위 취혈하여 시행하였다.

약침 치료군은 消炎약침을 翳風(TE17)에 0.4cc 시술하였다.

약물로는 이후통을 호소하는 환자에게 防風通聖散을 처방하였다.

치료초반 이후통의 개선효과는 있었으나, 안면신경마비의 개선에 있어서는 그룹간 유의한 차이는 없었다.

18. 봉독 약침이 구안와사에 미치는 영향에 대한 임상적 고찰

30례를 무작위로 선정하여 일반 호침 대조군과 봉약침을 추가한 실험군으로 각각 15례 선정하였으며, 침치료로 환측의 근위 혈위와 건측의 원위 혈위를 취혈 시행하고 침전기 자극술을 시행하였다.

봉약침은 환측 근위 혈위에 0.03cc씩 주 2회 시술하였다.

약물은 理氣祛風湯을 응용하였다.

치료시기별 개선지수에 있어서 봉약침군이 유의성 있게 높았다

학회지 별로 보면 18편의 논문 중 침구학회지에 발표된 논문이 14편, 약침학회지 2편, 추나재활학회지 1편, 대전대학교 한의학연구소 논문집 1편으로 침구학회지에 집중되어 있다(Table 1).

안면신경마비의 평가 기준으로는 Yanagihara Score와 House-Brackmann Grade를 이용하였는데 둘 다 사용한 논문이 5편, Yanagihara Score를 사용한 논문이 11편, House-Brackmann Grade만 사용한 논문이 2편이다. 이는 보고가 안면신경마비의 초기에 집중되어 발생한 것으로 보인다. 안면신경마비에 동

Table 1. Summaries of Papers

year	1 st author	journal	subject	Pharmacopuncture	Acupuncture & Electroacupuncture	ETC
2004	Kim MS	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	The clinical research of the efficacy of bee venom aqua-acupuncture on peripheral facial paralysis	BV 4,000:1 GB14 ST4 ST6 TE17 SI18 : 0.03cc 2th/week HPP [†]	ST4 ST6 ST9 SI9 TE21 ST02 SI18 TE17 TE23 Ex-HN4 GB14 LI4 PC6 PC5 ST36 Electroacupuncture	IR SSP Y-S [†]
2005	Lee CW	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	The Clinical Study about Hominitis Placenta Herbal Acupuncture on Bell' s Palsy	GB14 SI18 ST4 ST6 TE17 TE23 : 0.05cc total 0.3cc 3th/week	ST6 ST4 GV26 CV24 TE17 ST02 GB14 SI18 LI4 TE23 BL2 ST36 LR03 Electroacupuncture	Y-S
2009	Choi BC	daejeon univ.	Clinical comparison studies on 30 cases of Bell' s palsy patient with postauricular pain by Anti-inflammatory pharmacopuncture & Acupuncture and Herbal therapy	Soyeom TE17 : 0.4cc	TE23 BL2 ST02 GB14 SI18 LI20 인종 CV24 ST4 ST6 LI4 LR03	IR SSP Facial massage ICT Nega VAS Y-S
2009	Yang GR	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Effect of bee venom Pharmacopuncture Complex Therapy on Peripheral Facial Paralysis	BV BL2 Ex-HN4 TE23 GB14 LI20 비외 ST4 SI18 : 0.01-0.02cc total 0.1cc 3-4th/week	Affected: Ex-HN1 BL2 Ex-HN4 TE23 GB14 LI20 ST6 ST7 SI18 Unaffected: LI4 SI3 ST36 ST41 LR03 Electroacupuncture	IR Facial massage H-B grade [§]
2009	Choi CH	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Effect of bee venom Pharmacopuncture Complex Therapy on Residual Symptom of Bell' s Palsy After the Early Stage	BV 3,000:1 BL2 GB14 LI20 ST4 : 0.01-0.04cc total 0.1cc 7th/week	Affected: Ex-HN1 BL2 Ex-HN4 TE23 GB14 LI20 ST4 ST6 ST7 SI18 Unaffected: LI4 SI3 ST36 ST41 LR03 Electroacupuncture	IR Facial massage Y-S
2009	Choi JY	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Comparative Study of General Oriental Medical Treatment and Bee Venom Pharmacopuncture on Acute Peripheral Facial Paralysis Patient with Postauricular Pain	BV 20,000:1 TE17 : 0.2-0.6 cc 1,3,5th day of Adm.	AM Affected: TE23 BL2 ST02 GB14 SI18 LI20 GV26 CV24 ST6 ST4 PM: LI4 LR03	IR SSP Facial massage VAS Y-S
2009	Shin HW	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Efficacy of Soyeom Pharmacopuncture on Postauricular Pain Accompanied with Peripheral Facial Paralysis	Soyeom TE17 : 0.6-0.8cc total 3cc Inj 1,3,5th day of Adm.	AM, Affected: TE23 BL2 ST02 GB14 SI18 LI20 인종 CV24 ST6 ST4 PM: LI4 LR03 Electroacupuncture	IR SSP Facial massage VAS Y-S
2009	Oh HJ	J Phamacopuncture	Effect of Bee Venom Pharmacopuncture Therapy on the severe pain back of the ear in patient diagnosed with Bell' s palsy	BV 3,000:1 TE17 GB12 : 0.05-0.1cc Appealed the pain	Affected: Ex-HN1 BL2 Ex-HN4 TE23 GB14 LI20 ST4 ST6 ST7 SI18 GV26 CV24 Unaffected: LI4 SI3 ST36 ST41 LR03 Electroacupuncture	IR SSP Facial massage VAS H-B Grade Y-S
2010	Park JH	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	The Clinical Research of the Effectiveness of Pharmacopuncture Complex Therapy on Peripheral Facial Paralysis - Hominitis Placenta Pharmacopuncture Therapy and Sweet Bee Venom Therapy	SBV [¶] - HPP BL2 ST6 ST4 ST02 : 0.05-0.1cc total 0.3cc 2-3th/W	Affected: ST4 ST6 GV26 CV24 TE17 ST02 GB14 LI4 TE23 BL2	Y-S Moxibustion Y-S

2010	Kang MS	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	A clinical Study on the Case of Herpes Zoster Otitus Occurred in Pregnancy Treated with Bee Venom Phamacopuncture	Ex-HN4 S18 ST4 LI20 : 0,001cc BV 10,000:1	Unaffected: ST36 ST41 LI4 LR03 Affected: Ex-HN4 BL2 LI20 ST4 ST6 S118 Electroacupuncture	VAS Y-S
2010	Oh HJ	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Effect of Bee Venom Phamacopuncture Complex Therapy at Yepung on peripheral Facial Paralysis	BV 3,000:1 GB14 S118 LI20 : 0,01-0,02cc total 0,1cc TE17 : 0,01-0,02cc 3-4th/W	Affected: Ex-HN1 BL2 Ex-HN4 TE23 GB14 LI20 ST4 ST6 ST7 S118 Unaffected: LI4 ST36 ST41 LR03 Electroacupuncture	H-B grade Y-S Moxibustion IR Facial Massage
2011	Lee CH	The journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society	Companison of the Efficacy between Method of Regulating Ascending Kidney Water and Descending Heart Fire and Sweet Bee Venom Phamacopuncture on Peripheral facial Paralysis	Control Group Hwangryunhaedok S19 0.2 cc CV17 BUM 0.2cc SBV : ST4 ST6 인중 CV24 ST02 BL2 0,05-0,1cc total 0,3cc	ST4 ST6 GV26 CV24 TE17 ST02 GB14 LI4 TE23 BL2	Y-S
2012	Yun KJ	J Korean CHUNA Manual Medicine for spine & nerves	A Case Study of Postauricular Pain of 6 Bell's Palsy Patients using Calculus Bovis Fel Ursi Moschus Phamacopuncture	BUM TE17 : 0,2-0,4cc	ST4 ST6 CV24 GV26 S118 LI20 ST7 ST1 BL2 TE23 GB14 Electroacupuncture	VAS Y-S H-B grade IR SSP
2012	Choi YJ	The Acupuncture	Comparative Study of BUM Phamacopuncture and Soyecom Phamacopuncture on Peripheral facial Paralysis with Postauricular Pain	BUM, Soyecom TE17 GB12 : 0,2cc total 0,4cc	ST4 ST6 CV24 GB14 TE23 BL2 LI4 ST36 TE5 Electroacupuncture	VAS Y-S IR ICT Facial massage
2012	Kwak KI	The Acupuncture	The effect of Scolopendrid Phamacopuncture on Postauricular Pain as an Early Symptom of bell's Palsy	Scolopendrid TE17 : 0,4-0,8cc 1,3,5th day of Adm, SBV	AM Affected TE23 BL2 ST02 GB14 S118 LI20 ST4 ST6 CV24 PM LI4 LR03	NRS Y-S SSP Facial massage ICT
2013	Kim JH	The Acupuncture	Comparison of the Efficacy between Needle-embedding Therapy and Sweet Bee Venom Phamacopuncture therapy on Peruipheral facial Paralysis	ST4 ST6 GB14 TE23 BL2 S118 : 0,05-0,1cc total 0,4cc 2-3/week * 4 times	Affected: ST4 ST6 CV24 GB14 TE23 BL2 S118 LI4	Y-S H-B grade Needle-embeddin g therapy
2014	Im SH	The Acupuncture	A Comparative Study of the Effects of Jungsongohyul Phamacopuncture treatment and Bee venom Phamacopuncture Treatment on Peripheral facial Paralysis	Jungsongohyul GB14 BL2 TE23 Ex-HN5 ST1 S118 ST7 인중 CV24 ST4 ST6 TE17 : 0,01-0,01cc total 0,3-0,6 BV 30,000:1 0,01-0,05cc total 0,3-0,6cc	Bilateral LI4 LR03 GB14 BL2 TE23 Ex-HN5 ST1 S118 ST7 CV24 ST4 ST6 TE17 Electroacupuncture	Y-S H-B grade moxibustion
2014	Yang TJ	The Acupuncture	25 Cases of Facial Paralysis Inpatients by Korean Medical Treatment with Hwangryunhaedok-tang Phamacopuncture	ST7 ST3 : 0,2cc, ST4 : 0,1cc total 0,5cc 7th/week	Affected GB14 GB1 Ex-HN5 ST3 S118 ST7 ST4 ST6 Unaffected LI4 ST36 1 Electroacupuncture	H-B grade NRS IR SSP Moxibustion

* : Bee Venom, + : Yanagihara score, # : Human Placenta Phamacopuncture, § : House-Brackmann Grade, || : Sweet Bee Venom

반된 이후통의 평가에는 VAS를 7편에서 이용되었고, NRS를 이용한 보고도 2편 있었다.

모든 논문에서 침치료가 시행되었는데 그 중 기본 혈로는 침구대성에서 언급된 印堂 贊竹(BL2), 絲竹空(TE23), 陽白(GB14), 地倉(ST4), 頰車(ST6), 下關(ST17), 顴髎(SI18) 등 안면 주위혈과 아시혈을 사용하였고, 원위 취혈로는 안면부를 지나가는 경락의 혈을 주로 이용하였다. 肝正格, 胃正格을 사용한 보고도 있다.

약침별로는 봉약침이 10편, 자하거 2편, 소염약침 2편, 오통약침, 중성어혈, BUM, 수승화강 약침 등으로 봉약침의 보고가 가장 많다. 약침술에 이용된 혈위로는 地倉(ST4), 頰車(ST6), 顴髎(SI18), 承漿(CV24) 등 안면 환부 주위혈이 많이 이용되었으며, 동반되는 이후통의 경우에는 翳風(TE17), 完骨(GB12) 등을 이용하였다. 봉약침의 경우 3000:1 - 30000:1의 다양한 농도로 혈위당 0.01-0.1cc, 전체 투입량 0.1 - 0.3cc 정도를 사용하였으며, 소염약침, 자하거약침, BUM약침, 황련해독약침의 경우는 혈위 당 0.05-0.4cc 사용되었다. 황련해독약침, 중성어혈약침, 수화조절약침, BUM 약침, 소염약침 등 안면신경마비에 약침요법을 병행한 경우가 그렇지 않았을 때보다 나은 개선 효과를 보였으며, 안면신경마비에 동반되는 이후통의 경우 봉약침, 소염약침, 중성어혈약침, BUM, 오통약침 등의 翳風(TE17) 또는 그 주위 혈 자입이 통증의 조기 감소에 효과적이나 안면부의 회복에는 유의한 개선 효과를 보이지 않았다.

뜸치료는 4편의 논문에서 환부의 근위혈 또는 아시혈에 시행되었으며, 申脛(CV12), 關原(CV4)에 뜸치료를 시행하기도 하였다.

기타 치료로 SSP, 안면마사지, 안면 근육 재교육, 광선 조사, 매선 요법 등이 시행되었다.

IV. 고 찰

말초성 안면신경마비의 안면신경의 손상으로 발생

하는 안면부 근육의 이완형 마비를 주증상으로 하며¹⁻³⁾, 이후통, 미각감퇴, 청각 과민, 이명, 타액분비와 눈물의 감소 등이 동반되는 질환이다^{2,3)}. 말초성 안면신경마비는 벨마비와 램지헌트 증후군으로 나누어 볼 수 있는데¹⁻⁴⁾, 벨마비는 비교적 흔한 질환으로 인구 10만명당 20-30명 정도의 발병율을 보이며^{1,9)}, 남녀의 차이는 없고 모든 연령에서 발병 가능하며, 대부분 일측성으로 30%정도는 불완전마비형태로, 70%는 완전마비 형태로 발생한다¹⁾. 원인질환 및 외상 없이 발생할 수 있어 그 유발원인을 바이러스감염, 당뇨에 따른 혈관 장애, 다발성 신경염, 허혈성 혈관 질환에 따른 마비, 자가 면역 질환 등으로 보고 있다^{2,6)}.

한의학에서는 口眼喎斜라하며, 주로 思慮過多, 過勞, 寒冷露出, 원인불명 등으로 발병되는데 經絡이虛한 상태에서 風寒의 邪氣가 침범, 經絡이 막히고 氣血이 막혀 筋脈이 失養된 소치로 발병한다¹⁾.

말초성 안면신경마비에는 침치료, 구치료, 전침치료, 두침치료, 이침치료 등의 침구치료가 행하여지며, 약침의 활용 또한 활발하고 최근에는 매선요법, 정안침, 미소안면침 등의 활용에 대한 연구가 시도되고 있다.

약침은 약침 제제의 안전성과 비교적 빠른 효과, 쉬운 정량화, 간편한 시술 등으로 임상에서, 봉약침, 팔강약침, 자하거약침등이, 주로 근 골격계 질환에 다용되고 있다^{10,14)}.

안면신경마비 초기에는 소염약침, BUM 약침 같은 기제를 주로 사용하고, 이후에는 봉약침, 자하거약침 등을 안면부의 혈위 위주로 자입, 활용하는 것을 권장하고 있다¹⁴⁾.

봉약침을 활용한 보고자들은 3,000:1 - 30,000:1의 다양한 농도의 봉약침을 1회 0.01 - 0.1cc의 용량으로 환측 안면부 주위 혈에, 주 2-7회의 빈도로 사용하였는데, 이는 농도를 증명하는 것이 치료적 효과와 일치 하지 않고 임상에서는 저용량 일정 투여가 유효한 효과를 볼 수 있다는 보고로²⁵⁾ 보아 각자의 상황에 맞는 봉약침을 제조 사용하고 있는 것으로 보이며, 보고

자들은 사용한 농도 및 용량, 간격의 이유에 대한 명확한 언급 없어, 임상 경험적으로 선택 사용하는 것으로 생각된다. 약침 시술은 자입 깊이, 용량, 농도 등에 따라 침감이 달라질 수 있는 데 이에 대한 심도 있는 연구가 미흡한 편이다^{19,26)}.

자하거 약침의 경우 약침액을 환측 안면부 혈위에 0.05cc 주 3회 주입하였는데, 이 또한 그 기준에 대한 언급은 없었다. 자하거약침은 祛風通氣가 주가 되는 초기보다는 益氣養血補精하는 효과로 후기에 갈수록 더욱 유효할 것으로 보이며, 특히 고령이나 소모성 질환이나 치료 경과가 느린 경우에 효과적일 수 있다^{11,12,14)}.

황련해독탕약침, 중성어혈약침, 수화조절약침, BUM 약침, 소염약침 등 안면신경마비에 약침요법을 병행한 경우가 그렇지 않았을 때보다 나은 개선 효과를 보였으며, 안면신경마비에 동반되는 이후통의 경우 봉약침, 소염약침, 중성어혈약침, BUM, 오평약침 등의 예봉 또는 그 주위혈 자입이 통증의 조기 감소에 효과적이나 안면부의 회복에는 유의한 개선 효과를 보이지 않았다.

비교적 봉약침을 활용한 보고가 많은 데 이는 한방 의료가관의 외래 다빈도 상병의 80%이상이 근골격계 질환으로, 근골격계에 다양한 활용성을 지닌 봉약침을 임상에서 더 많이 활용하기 때문일 것으로 보인다¹⁰⁾.

대부분의 보고자들은 전기침자극술, 물리치료, 약물 치료를 병행하는 등 모든 보고가 여러 가지 치료를 병행하여 약침의 단독 효과인지 확인할 수 없으며, 임상적인 의미 정도로 그 활용도가 축소된다¹⁹⁾.

이상으로 국내 논문을 중심으로 안면신경마비의 치료에 대하여 고찰한 결과 임상에서의 다음과 같은 응용을 고려 할 수 있겠다.

침치료로 침구대성에 언급된 환부 주위혈 또는 아시혈이 주된 혈이며, 이후통이 있는 경우 翳風(TE17), 完骨(GB12) 등의 혈위를 취한다. 원위혈로는 안면부의 경락이 지나가는 翳谷(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36), 解谿(ST41) 또는 董氏針의 三重, 側三里, 側

下三里 등을 활용하며, 환부에 민감한 환자의 경우 그 치료 초기에 건측 취혈도 고려해 볼 수 있다³¹⁾.

약침치료로는 초기에는 祛風通氣의 효과가 뛰어난 봉약침을, 후기로 갈수록 益氣養血補精하는 자하거 약침을 응용할 수 있다^{11,12)}, 황련해독약침, 중성어혈약침, 수화조절약침, BUM약침, 소염약침 등도 안면신경마비의 초기에 활용가능하다. 그 응용 혈위로는 환부 주위혈 또는 아시혈이 주된 혈이며, 이후통이 있는 경우 翳風(TE17), 完骨(GB12) 등을 취한다. 그러나 약침술의 翳風(TE17), 完骨(GB12) 등 이후부의 단독 시술은 보다 많은 연구가 필요하다.

또한 溫通經絡하는灸치료의 경우 근위 취혈이 원위 취혈보다 효과적이며³⁴⁾, 소화기능의 개선은 안면신경마비의 개선에 효과적일 수 있어³³⁾ 소화기능의 개선을 도모할 필요가 있다. 경근자극효과를 보이는 단속과를 이용한 환부 주위혈의 침전기 자극술 및 근의 마시지 및 말초 순환 효과를 보이는 SSP를 응용하면 유의한 개선효과를 기대할 수 있다^{32,35)}.

또한 안면경락 마시지, 안면 근육 재교육 또는 경락 기공 체조 등은 환자의 통증과 스트레스 완화에 효과적으로 임상에서 만족도를 높이기 위해 활용할 만한 중재법이다³⁶⁾.

V. 결 론

한의학 학술지에 게재된 안면신경마비에 약침술을 활용한 논문들을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

봉약침을 활용한 보고가 많고, 자하거 약침 등의 순이다.

안면신경마비의 개선에 약침술은 근위취혈이 효과적이며, 이후통이 동반되는 경우 그 부위 취혈은 이후통 지속 기간 및 통증 개선 효과가 있다.

다양한 치료술이 병행되어, 어떠한 치료술이 보다 효과적인지에 대한 보다 많은 연구가 필요하다.

그러나 약침술을 병행한 경우가 그렇지 않은 경우보다 유의한 개선 효과를 보여 안면신경마비에 약침술은 유의한 시술로 사료된다.

봉약침, 자하거, 소염약침, 매선요법 등의 치료법은 안면신경마비에 비슷한 유의한 개선 효과를 보인다.

References

1. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society Textbook Publish Committee Compilation, The Acupuncture and Moxibustion medicine, Paju:Jipmoondang 2012:625-9.
2. Ahn HY, Clinical otolaryngology head and neck surgery, Seoul:Koonja, 2008:76-8.
3. Korean society of otorhinolaryngology - head and neck surgery, otorhinolaryngology - head and neck surgery, Seoul:Iljogak, 2009:951.
4. Korean Medical Guideline Information Center, Guideline of Acute Facial Paralysis, Seoul:Korean Medical Guideline information Center, 2010.
5. Lee CW, Park IB, Kim SW, Kim HG, Heo SW, Kim CH et al, The effect of Acupuncture and *Dong's* Acupuncture about Bell's palsy, J Kor Acupunc & Moxibus, 2004;21(2):287-300.
6. Yoo JH, Kim KW, Kim DH, Kim JH, Kim HH, Chung IT et al, A controlled Trial on the Effect of Complex Oriental Medical Treatment with or without *Pyung-hyung* Acupuncture on the treatment of Peripheral facial Palsy, J Kor Acupunc & Moxibus, 2012;29(3):121-8.
7. Kim JS, Park SY, Choi CW, Kim JS, Kim KO, Wei TS et al, The Effect of Needle-Embedding therapy on Peripheral Facial Paralysis, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2015;28(2):45-53.
8. Lee YJ, Choi JH, Lee JC, Park SY, Kim JH, Choi JH et al, Case study of Facial palsy Sequela include spasm treated with Miso Facial Rejuvenation Acupuncture, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2011;24(3):119-28.
9. Cho E, Kang JH, Lee H, Case study of *Jung-an* Acupuncture on the Sequelae of Peripheral Facial Palsy, The Acupuncture, 2013;30(3):155-63.
10. Hong KE, Analysis Study of Survey for safety and Efficacy of Phamacopuncture, J Phamacopuncture, 2010;13(3):91-102.
11. Kwon K, Junh JH, Seo HS, A Clinical Study on 1 case of Patient with Bilateral Simultaneous bell's palsy treated by *Hominis Placenta* herbal-Acupuncture, J Phamacopuncture, 2003;6(2):137-47.
12. Lee CW, Kim HG, Heo SW, Jung KK, Ahn CB, Song CH et al, The clinical study about *Hominis Placenta* Herbal-Acupuncture on Bell's palsy, J Phamacopuncture, 2005;8(3):87-97.
13. Lee JH, Jo DC, Moon SJ, Kong JC, Park TY, Ko YS et al, Narrative Review of Clinical Trial on *Hominis Placenta* Phamacopuncture in korean literature, J Oriental Rehab Med, 2012;22(3):79-88.
14. Korean Phamacopuncture society, The outline of herbal acupuncture therapy, Seoul: Korean Phamacopuncture society, 1999:313.
15. Kim HJ, Ji YS, Lee SM, Jeon JH, Kim YI, A

- systemic Review of clinical Study of Bee Venom Acupuncture. The Acupuncture, 2013;30(4):151-9.
16. Yang TJ, Lee JH, Kim SW, Jeong JY, Wei TS, 25 Cases of Facial Paralysis Inpatientrs by Korean Medical treatment with *Hwangryunhaedok-tang* Phamacopuncture. Kor J Acupuncture, 2014;31(4):229-33.
 17. Choi YJ, Kim JH, Yoon KJ, Lee CK, Lee EY, Roh JD. Comparative study of BUM Phamacopuncture and *Soyeom* Phamacopuncture on Peripheral Facial Paralysis with Postauricular Pain. J Kor Acupunc & Moxibus, 2012;29(5):31-7.
 18. Lee CH, Ku JY, Park JA, Lee YH, Jang KJ, Song CH et al. Comparison of the Efficacy between Method of Regulating Ascending Kidney Water and Descending Heart Fire and Sweet Bee Venom Phamacopuncture on Peripheral Facial Paralysis. J Kor Acupunc & Moxibus, 2011;28(4):85-92.
 19. Lee CK. Acupuncture Trials for Peripheral facial Palsy in Republic of Korea: A Systemic review. The Acupuncture, 2013;30(3):51-9.
 20. Park JH, Jang SH, Lee CH, Ku JY, Jeun DS, Ahn CB et al. The Clinical Research of the Effectiveness of Pharmacopuncture Complex Therapy on Peripheral Facial Paralysis - *Hominis Placenta* Phamacopuncture Therapy and Sweet Bee Venom Therapy. J Kor Acupunc & Moxibus, 2010;27(2):79-87.
 21. Jo DC, Lee JH, Kim CG, Jung WS, Moon SJ, Park TY et al. Narrative Review of clinical Trial on Scolopendrid Phamacopuncture in Korean Literature. J Korean Med Rehab, 2013;23(4):73-82.
 22. Im SH, Lee MJ, Lee SM, Kim ES, Lee SH, Kang JW et al. A comparative Study of the Effects of *Jungsongouhyul* Phamacopuncture Treatment and Bee Venom Phamacopuncture treatment On Peripheral facial Paralysis. The Acupuncture, 2014;31(2):135-44.
 23. Lee ES, Oh JY, Kim YJ, Yu AM, Jang SH, Cho HS et al. The Clinical Study about Qualitative and Quantitative Characteristics of Acupuncture Sensation According to the Type of Phamacopuncture: Study about BUM Phamacopuncture, Mountain Ginseng Phamacopuncture and Sciatica No. 5 Phamacopuncture. The acupuncture, 2013;30(5):25-39.
 24. Bae JM. Evaluation the Effectiveness and safety of Human placenta injection. Seoul:NECA, 2009.
 25. Jun HJ, Kim YS. Dopse-dependent Effects of Bee Venom Acupuncture on MPTP-induced Mouse model of Parkinson's Disease. J Kor Acupunc & Moxibus, 2010;27(5):59-68.
 26. Lee HS, Park JB, Seo JC, Park HJ, Lee HJ. Standards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture: The STRICTA Recommendations. J Kor Acupunc & Moxibus, 2002;19(6):135-54.
 27. Kim MB, Kim JH, Shin SH, Yoon HJ, Ko WS. A Study of facial nerve grading system. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2007;20(3):147-60.
 28. Jang SH, Kim JE, Park JH, Noh JH, Choi HN, Ahn CB, et al. Study on the Clinical Application of Acupoints in Bell's Palsy Patients by using DITI. J Kor Acupunc & Moxibus, 2009;25(6):141-9.

29. Youn IH, Kim NK, A clinical study to Observe Nasolabial Angle on Facial Palsy Sequelae by Disproportion Muscles of Expression. J Korean Oriental Med, 2008;29(3):131-43.
30. Seo EB, Joo HA, Lim JY, Hwang CY. A study on the Validation of Electroneuronography as Predicting Factors for Peripheral Facial Palsy Prognosis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011;24(3):55-64.
31. Chun HS, Lee JE, Cho MR, Ryu CR, Ryu MS, Cho SH. Effects of Selection Method of Acupuncture between the Affected Part and the Unaffected Part on Peripheral Facial Nerve Paralysis in the Incipient Stage. J Kor Acupunc & Moxibus, 2009;26(6): 179-86.
32. Choi CH, Song HS. Effect of Electroacupuncture Complex Therapy on Peripheral Facial Paralysis According to the Wave Forms. J Kor Acupunc & Moxibus, 2010;27(5):43-50.
33. Jeon JC, Park JY, Kim MS, Yoon KJ, Choi YJ, Lee TH et al. The Influence of Functional Dyspepsia on Peripheral Facial Paralysis Patients Improvement. J Kor Acupunc & Moxibus, 2011;28(1):29-35.
34. Choi CH, Song HS. Effect of Moxibustion on peripheral Facial Paralysis According to Selection Method of Acupoints. J Kor Acupunc & Moxibus, 2008;25(3):1-8.
35. Hwng JH, Lee DG, Lee HJ, Cho HS, Kim KH, Kim KS. Effect of Combined Silver Spike Point Therpy and Electroacupuncture on Patients with Peripheral Facial Paralysis. J Kor Acupunc & Moxibus, 2007;24(4):69-80.
36. Kim EM, Jung HM. The effect of facial Meridian Massage on facial Paralysis Status, Pain and Stress of Bell's Palsy Patients. Clin Nur Research, 2006;11(2):135-47.