

비염을 동반한 틱장애 환자 치험례 보고

이승연 · 유선애

동의대학교 한의과대학 소아과학교실

Abstract

A Clinical Study of a Child with Tic-disorder with Allergic Rhinitis

Lee Seung Yeon · Yu Sun Ae

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongeui University

Objectives

The purpose of this study is to report a Tic-disorder child with allergic rhinitis.

Methods

The child was suffered from Tic-disorder and the allergic rhinitis, and there were two symptoms of all can last more than a year. sometimes the sniffing, as a sin of allergic rhinitis had caused tic disorder.

I thought It was needed to control of both of the symptoms at the same time, so I applied the herbal medicine, CheongKanSoYoSan, for Tic-disorder, and carried out the Aromatherapy and the Laser acupuncture for allergic rhinitis.

Results

After this treatments, the symptoms of Tic-disorder were disappeared according to improving the symptoms of allergic rhinitis.

Conclusions

It was suggested that we tried to take care of the patient with Tic-disorder, had to considered the other symptoms that were capable of causing.

Key words : Tic-disorder, Allergic rhinitis, Cheongkansoyosan, Aromatherapy, Laser acupuncture

I. Introduction

틱이란 불수의적이며, 빠르고, 반복되며, 리듬을 갖지 않는 근육 운동 혹은 소리를 내는 양상인데, 갑자기 시작되고 뚜렷한 목적없이 발생하는 것으로, 크게 운동틱과 음성틱이 있다¹⁾.

틱은 전체 아동의 약 12%에서 보이며, 이중 틱장애로 진단을 내릴 수 있는 경우는 전체 인구의 1-2%정도이다. 틱이 가장 흔하게 발병하는 연령은 6-8세라고 알려져 있으며, 몇몇 연구에서는 틱 환자들이 96%가 11세 이전에 틱이 발병하였다고 한다²⁾.

틱을 악화시키는 요인으로는 학기가 시작되었거나 또래와 갈등을 빚는 경우, 공부에 어렵거나 치료한 경우, 열감이나 알레르기성 비염같은 다른 신체적인 질병이 있는 경우, 부모의 이혼 등과 같은 가정 내 불화 등을 들 수 있고, 일시적으로는 지나친 흥분 때문에 악화되기도 한다³⁾.

알레르기성 비염은 흡입한 알레르기성 물질이 비점막에 접촉하여 면역반응을 일으키기 때문에 생기는 질환으로 반복성 또는 계절적으로 코가 막히거나 콧물이 나오는 경우를 말하는데 5세 이후의 소아에서 가장 많이 발생한다⁴⁾.

틱과 알레르기 비염은 소아에서는 모두 호발연령대가 비슷하며, 두 질환이 동반하여 나타나는 경우가 적지 않다. 특히 비염은 계절이나 기상 등의 이유로 만성 반복적 경과를 취하는 경우가 많은데, 비염의 주증상 중 하나인 코막힘, 또는 소양감 등으로 인해 코를 움찔거리거나 콧물을 인두로 삼키는 행위는 틱의 증상을 유발하는 요인이 되기도 한다.

이에 저자는 틱 증상과 비염 증상을 동시에 가진 환아를 대상으로 틱 증상 치료를 위해 약물을 투여하고 비염 증상의 개선을 위해 향기요법과 비강 레이저 수술을 겸하여 시행하여서 긍정적 결과를 얻은 경우를 보고하는 바이다.

II. Case

1. 환자: 최 * * (M/5)

2. 진단명: 1) 틱장애 (운동틱)
2) 알레르기성 비염

3. 주증상

운동틱 - 눈 깜빡거림, 코 찡긋거림, 목 돌리기
비염 - 비색, 비황체, 재채기

4. 발병일: 2012년 여름

5. 과거력

만성비염 - 만 4세경부터 지속적으로 반복됨.

6. 가족력: 父 - 틱장애

7. 현병력

2012년 여름 (당시 40개월 경) 후두염으로 입원치료 하던 도중에 처음으로 운동틱 발생하여 보호자 인지했으나 특별한 치료없이 지내다 그 해 겨울 보호자의 질병으로 입원 수술하게 되면서 친적집에 맡겨 양육받게 되면서 운동틱 발생하였다.

다시 보호자와 생활하면서 다소 안정되었으나 다음 해 이사와 그로 인한 어린이집 변경 후 증상 심해져 근처 로컬 한의원에서 한약치료 받고 틱은 호전되었으나 당시 비염 증상이 있었었다. 틱에 대한 치료에만 집중하느라 비염 치료를 하지 못해 비염 증상 심해졌고, 그 해 가을 보호자 입원치료를 보호자와 떨어져 지내면서 다시 운동틱 재발되어 만성적 경과 취하다 2013년 12월 경부터 2014년 1월말까지 증상 악화되었다. 이전 한의원에서는 틱 치료에만 집중하여 비염이 심해진 까닭에 두 질환을 동시에 치료 받고자 본원에 내원하였다.

8. 초진시 소견

- 1) 식사: 양도 적고 편식 (육류 선호)
- 2) 소화: 양호
- 3) 대소변 상태: 양호
- 4) 수면: 평소 양호한 편이나 비염 증상으로 코 막힘 있어 간혹 깨어남
- 5) 설진: 舌淡紅 苔白薄 脈緩

9. 치료

- 1) 변증
 - (1) 肝氣鬱結
 - (2) 脾肺氣虛

Table 1. Prescription of Cheonggan-soyosan

Herb name	Scientific name	Amount (g)
香附子	Cyperi Rhizoma	10
白芍藥	Paeoniae Radix Alba	6
白朮	Arractylodis Macrocephalae Rhizoma	6
青皮	Citri Peticulatae Viride Pericarpium	4
柴胡	Bupleuri Radix	4
麥門冬	Liripis Tuber	4
當歸	Angelicae Gigantis Radix	4
白茯苓	Poria	4
山梔子	Gardeniae Fructus	2
薄荷	Menthae Herba	2
甘草	Glycyrrhizae Radix	2
Total		48

2) 약물치료

청간소요산을 20침, 100 cc/팩, 3회/일 총 15일분으로 하여 2회 복용시킴 (Table 1)

3) 침구치료

저출력 He-Ne 레이저침 (LAPEX-2000, 메르디안, Korea)으로 15분간 비강 내 조사함.

4) 향기요법

Eucalyptus : Tee Tree : Cypress : Peppermint = 1 : 1 : 1 : 1의 비율로 생리식염수에 1% 농도로 희석한 정유를 3분간 ENT Unit으로 흡입시킴

III. Discussion

틱이란 불수의적이며, 빠르고, 반복되며, 리듬을 갖지 않는 근육 운동 혹은 소리를 내는 양상인데, 갑자기 시작되고 뚜렷한 목적없이 발생하는 것으로, 크게 운동틱과 음성틱이 있다¹⁾.

틱은 전체 아동의 약 12%에서 보이며, 이중 틱장애로 진단을 내릴 수 있는 경우는 전체 인구의 1-2%정도이다. 틱이 가장 흔하게 발생하는 연령은 6-8세라고 알려져 있으며, 몇몇 연구에서는 틱 환자들이 96%가 11세 이전에 틱이 발병하였다고 한다²⁾.

틱을 악화시키는 요인으로는 학기가 시작되었거나 또래와 갈등을 빚는 경우, 공부 어렵거나 피로한 경

우, 열감기나 알레르기성 비염같은 다른 신체적인 질병이 있는 경우, 부모의 이혼 등과 같은 가정 내 불화 등을 들 수 있고, 일시적으로는 지나친 흥분 때문에 악화되기도 한다³⁾. 가장 심한 형태의 틱장애인 뚜렛장애의 경우에는, 평균적으로 7세를 전후로 발병하지만 2세 이전에 관찰되기도 하며, 조기 발병인 경우 보다 좋지 않은 경과를 보일 가능성이 높다고 한다.

틱은 단순틱과 복합틱으로 나눌 수 있으며 근육틱과 음성틱으로 나눌 수도 있다 단순 근육틱은 하나 혹은 소수의 근육군이 관여하고, 복합 근육틱은 다수의 근육군이 관여해 여러 종류의 정상적 운동과 비슷하다. 단순 음성틱은 쿵쿵거리거나 짚는 소리 등을 내고, 복합음성성은 음절이나 어구를 반복하기도 한다⁵⁾.

틱장애를 한의학적 관점에서 살펴보면 근육틱은 筋惕肉瞤, 目劓, 瞤動의 범주에 속한다고 볼 수 있으며, 이에 대한 病因으로는 肝風, 風痰, 傷寒發汗, 血虛, 熱이 있다⁶⁾.

음성틱과 유사한 증후로는 梅核氣 (氣痰), 乾咳 (鬱嗽, 乾咳, 乾嗽, 火咳), 天籟鳴, 呻吟 등에 해당하는 증후로 볼 수 있으며, 病因으로는 《東醫寶鑑 痰飲》⁷⁾에서 “痰氣鬱結...爲之梅核氣”라하여 痰氣가 鬱結된 것이 원인이라 하였으며, 《東醫寶鑑 咽喉》⁷⁾에서 “梅核氣者 ...因喜怒太過, 積熱溫隆, 奈成厲痰鬱結, 致斯疾耳”라하여 七情이 원인이 되어 積熱하여 막혀서 올라가서 痰鬱한 결과라 하였다.

알레르기성 비염은 흡입한 알레르기성 물질이 비점막에 접촉하여 면역반응을 일으키기 때문에 생기는 질환으로 반복성 또는 계절적으로 코가 막히거나 콧물이

나오는 경우를 말하는데 5세 이후의 소아에서 가장 많이 발생한다⁴⁾.

이 두 질환은 호발연령대가 비슷하여 겹쳐서 나타나는 경우가 많아 감별진단이 필요하다⁵⁾. 또한 두 질환은 모두 만성 반복적 경과를 취하는 경우가 많아 평소 관리가 중요한 편이다.

틱 환자들을 치료 관리하던 중 비염을 동반한 환자에서 코가 막혀 쿵쿵거리거나, 비강 내 소양감으로 코를 움찔거리거나, 다량의 콧물을 처리하기 위해 인두로 삼키는 비염 특유의 증상들은 모두 틱 장애의 음성틱, 운동틱과 증상이 유사할 뿐만 아니라 증상을 유발하거나 악화시킬 수 있는 행위가 되는 것으로 보았다.

이에 저자는 틱 증상과 비염 증상을 동시에 가진 환자 중 틱 치료를 위해 비염 치료를 미루어 두었다가 비염 증상이 악화되고 틱 증상도 지속되고 있던 환자를 대상으로 틱 증상과 비염 증상을 동시에 개선하기 위하여, 틱 증상 치료를 위해 약물을 투여하고 비염 증상의 개선을 위해 향기요법과 비강 레이저 수술을 겸하여 시행하여서 긍정적 결과를 얻은 경우를 보고하는 바이다.

증례의 환아는 평소 예민하고 수줍음이 많은 성격으로 생후 40개월 후두염 발병을 계기로 틱 장애를 처음으로 인지하게 되었다. 생후 40개월이면 틱이 흔하지 않은 연령이나 환아의 보호자 중 한 명이 틱 장애를 가지고 있었던 관계로 비교적 조기에 인지하게 되었다.

그 후 보호자의 질병으로 주양육자가 바뀌게 되고, 이사로 인해 어린이집이 변경 되는 등 급격한 환경변화로 틱 증상이 심해져 개인 한의원을 방문하여 진료를 시작하게 되었다. 진료 도중 알레르기 비염 증상이 병발 되었으나 틱장애 치료에만 집중한 관계로 비염 증상이 극심해진 상황에서 본원에 내원하게 되었다.

내원 당시 환아는 음성틱, 운동틱 모두 심하여 주위에서 인지할 수 있는 상황이었고, 알레르기 비염 증상도 심하여 재채기, 누런 콧물, 후비루로 인한 새벽 기침과 가래 삼킴 소리가 심한 상태였다.

진단상 평소 환아의 성정이 예민한 편이고 급격한 환경변화로 틱이 악화되었던 점 등을 고려하여 肝氣鬱結로 진단하여 淸肝解鬱, 安神益智의 효능이 있는 淸肝逍遙散⁸⁾을 20점, 100 cc/팩, 3회/일, 15일분으로 하여 2회 투여하였다.

동시에 비염 증상의 개선을 위하여 Eucalyptus : Tee Tree : Cypress : Peppermint = 1 : 1 : 1 : 1의 비율로 생리식염수에 1% 농도로 희석한 정유를 3분간 흡입시

킨 후, 비강 내에 저출력 He-Ne 레이저침으로 15분간, 3회/주 로 시행하였다⁹⁾.

2개월간 치료 후 알레르기 비염 증상이 호전되었으며, 틱 증상은 사라진 상황에서 치료 종료하였고, 3개월 후 다른 증상으로 내원할 때까지 틱 증상 발현이 없었음을 확인하였다.

이상의 치료 결과로 틱장애처럼 만성 반복적 경과를 취하는 질환의 관리에 있어서는 영향을 끼칠 수 있는 다른 병발 증상에 대해서도 관찰하고 함께 관리해야 할 필요성을 느꼈으며, 두 질환의 동시 관리에 있어 가장 효율적인 방법의 수립을 위한 연구가 진행되어야 할 것 같다.

IV. Conclusion

틱 증상과 비염을 동시에 가지고 있는 환아를 대상으로 약물과 침구 및 기타 치료로 두 질환을 동시에 관리함으로써 주 질환인 틱 증상을 호전되었으며, 재발 억제에 효과를 가지게 됨을 알 수 있었다.

Acknowledgement

이 연구는 2015년 동의대학교 교내연구비 (과제번호 2015AA151) 지원에 의하여 연구되었음.

References

1. Jankovic J. Phenomenology and classification of tics. *Neurol Clin North Am.* 1997;15:267.
2. We YM. The children with tic disorder. *J&C com.* 2009;29.
3. Miguel EC, Baer L, Coffey BJ, Raer L, Savage CR, O'Sullivan RL, Phillips K, Moretti C, Leckman JF, Jenike MA. Phenomenological differences appearing with repetitive behaviors in obsessive-compulsive disorder and gills de la tourette's syndrome. *Br J Psychiatry.* 1997;170:140.
4. Wang DY. *Junguibinhwahak.* Beijing: Gwahakchulpansa. 1976:275-6.
5. Stefl ME. *The ohio tourette's study.* Cincinnati: OH,

- University of Cincinnati School of Planning. 1983.
6. Sim M, Lee JH, Kim TH, Lyu YS, Kang HW. A study on oriental-medical understanding of tic disorders (within dong yui bo gam book). *J Orient Neuropsychiatry*. 2007;18(2):1-12.
 7. Huh J. Dong-ui-bo-gam translated into korean. Seoul: Donguibogamchulpansa Kyungnam. 2006:207, 622-3.
 8. Kim YH. Cheongkameuikam. Seoul: Seongbo co. 2001: 245.
 9. Jung SH, Lee SY. The effect and prognosis of combined essential oil inhalation and He-Ne laser treatment of nasal diseases. *J Pediatr Korean Med*. 2003;17(2):149-60.