

한의 치료로 호전된 전신경화증 환자의 삼차신경통 치험 1례

오정화¹, 윤화정^{2,*}

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

A Case Report of Trigeminal Neuralgia in a Patient with Systemic Sclerosis Improved by Korean Medicine Treatment

Jeong-Hwa Oh¹, Hwa-Jung Yoon^{2,*}

Department of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

Objectives: The purpose of this study is to report the effect of Korean medicine on trigeminal neuralgia in a patient with systemic sclerosis.

Methods: We treated a 49-year-old male patient who has systemic sclerosis and trigeminal neuralgia by Korean medicine. He was treated from October 29th, 2022 to November 12th, 2022. The treatment applied was herbal medicine, acupuncture, pharmacopuncture. The evaluation was conducted by Visual Analogue Scale (VAS).

Results: After 14 days of treatment, the symptoms were alleviated. Facial pain and dullness of taste improved. VAS of discomfort was decreased from 10 to 2.

Conclusions: These results showed that Korean medicine may have an effect on reducing symptoms of systemic sclerosis and trigeminal neuralgia.

Key Words: Trigeminal neuralgia, Systemic sclerosis, Korean medicine, Case report

서 론

경피증(Scleroderma)은 진피에 교원질의 침착으로 피부가 딱딱해져 하부조직과 부착되어 움직이지 않으며 표면이 매끄러운 상아색의 반점이 국소적 또는 전신적으로 발생하여 만성적인 경과를 취하는 결합조직 질환이다. 이는 임상적으로 국한경피증(Morphea)과 전신경화증(Systemic sclerosis)으로 나눌 수 있으며, 국한경피증은 손상 부위가 피부에 한정되어 예후가 양호한 반면, 전신경화증은 내부 장기의 섬유화, 혈관 이상, 피부의 섬유성 비후 등 결합 조직의 이상을 보이는 전신성 질환으로 장기간의 미열과 관절통, 피로 등이 동반된다.¹⁾

전신경화증은 제한적 전신경화증과 광범위 전신경화증의

두 가지로 분류되는데, 그 중 대부분을 차지하는 제한적 전신경화증은 피부 손상이 손가락과 얼굴에 국한되며 초기에는 대부분 레이노 현상(Raynaud's phenomenon)과 손과 손가락의 홍반, 부종이 나타난다. 광범위 전신경화증의 경우는 심장, 폐, 위장관계, 신장, 근골격계 등 인체의 내부 장기까지 침범한다.¹⁾ 전신경화증의 원인은 면역체계의 이상으로 콜라겐이나 세포외 기질단백이 과도하게 생산되어 침착되는 자가면역질환 혹은 교원섬유성질환으로 분류되나 아직 명확하게 밝혀진 것은 없으며 근본적인 치료 역시 아직까지 없다.²⁾

삼차신경통(Trigeminal neuralgia)은 안면의 표재감각을 주관하는 제5뇌신경인 삼차신경의 하나 또는 그 이상의 분지를 따라 발생하는 만성적인 신경병증성 통증 질환으로, 흔히 제2, 3번 분지의 지배 영역에 편측성으로 나타난다. 날카로운 송곳이나 칼로 찌르는듯한 통증이 강한 전기가 통하는 것처럼 나타나 수 초 내에, 길어도 2~3분 내에 사라지며 반복적으로 나타나는 특징이 있다.³⁾

삼차신경통은 항경련제인 Carbamazepine 등이 발작성 통증을 조절하기 위한 1차 선택 치료법으로 여겨져 왔는데, 이

투고일: 2023년 12월 18일, 심사일: 2023년 12월 20일, 게재확정일: 2023년 12월 22일

*교신저자: 윤화정, 47227, 부산시 부산진구 양정동 산 45-1

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

Tel: 051-850-8658, Fax: 051-580-8744

E-mail: yjh1226@deu.ac.kr

는 운동 협응장애 또는 편두통과 같은 부작용이 빈번하게 나타난다.⁴⁾ 그 외 국소 신경 파괴술을 시행하기도 하며 미세혈관감압술의 수술적 치료를 시행하기도 하는데, 이는 통증의 재발, 안면 감각 이상증 등의 부작용이 발생할 수 있으며 수술적 치료의 경우 드물게 정맥 경색이나 뇌부종과 관련된 합병증이 발생하기도 한다.⁵⁾

이에 본 증례에서는 약 2개월간의 양방 입원 및 외래 치료에도 증상의 호전이 없던 환자를 한의 치료를 통해 전신경화증과 삼차신경통으로 인한 제반 증상의 뚜렷한 호전을 보여 이에 의무기록을 바탕으로 후향적으로 분석하여 보고하는 바이다.

증례

1. 인적사항

노○○, male, 49세

2. 진단

폐침범을 동반한 전신경화증(J99.1*)/안면통증 NOS

3. 치료기간

22.10.29 외래치료

22.10.31~22.11.12 입원치료

4. 주소증

顔面痛, 味覺鈍化, 手指關節痛, 手足厥冷

5. 발병일

22년 8월 초경

6. 현병력

본 증례의 환자는 금연, 금주하는 178 cm, 70 kg, BMI 22의 남자 환자로 2022년 8월 초경 별무원인으로 안면 통증, 미각 둔화, 기침 등의 증상 발생하여 ◇◇병원 류마티스내과에서 시행한 Lab, Chest-CT 등의 검사상 폐섬유화를 동반한 전신경화증 진단받아 입원치료 시행하며 2022년 9월경 항암치료 2차까지 시행하였다. 이후 외래치료 통해 약물 복용 지속함에도 안면의 통증 완화되지 않아 2022년 10월경 □□병원 류마티스내과 방문하여 R/O 삼차신경통 소견 들은 바 있다. 안면 통증, 미각 둔화, 수지관절의 뻣뻣한 양상의 불편감 등의 증상 개선 위해 지속적인 약물 복용 중에도 상기 증상 호전되지 않아 적극적인 한의 치료 위하여 2022년 10월 29일 동의대학교부속한방병원 한방 안이비인후피부과 외래로 내원하였으며, 외래 치료 후 제반 증상의 호전 있어 2022년 10월 31일부터 입원 치료 시행하기로 하였다.

7. 과거력

1) 당뇨병

07년경 ◇◇병원 내분비내과 진단 후 인슐린 주사치료 중

2) 안정형 협심증

2021년 9월경 ◇◇병원 순환기내과 심전도, 관상동맥조영술, 심장초음파 검사상 진단 후 경구약 복용함.

3) 고지혈증

2022년 8월경 ◇◇병원 류마티스내과 Lab상 진단 후 경구약 복용 중

4) 간수치 상승

2022년 8월경 ◇◇병원 류마티스내과 Lab상 진단 후 경구약 복용 중

5) 갑상선 기능 항진증

2015년경 ◇◇병원 내분비내과 Lab상 진단 후 경구약 복용 중

2021년 9월경 ◇◇병원 갑상선외과 입원치료 통해 수술(갑상선 절제술) 시행함

8. 가족력

특이사항 없음

9. 경구투여 약물, 외용제, 주사제

1) ◇◇병원 류마티스내과

Adalat Oros 33 mg (칼슘채널길항제) 1T Qd(M)

Berasil 0.02 mg (혈관확장제) 1T Bid

Lipitor 10 mg (고지혈증 치료제) 1T Qd(M)

Solondo 5 mg (부신피질호르몬) 1T Qd(M)

Celebrex 200 mg (비스테로이드성 소염진통제) 1C Qd(M)

Ursa 100 mg (담즙산분비촉진제&간보호제) 1T Bid

Onealfa (비타민 A, D, E) 2T Tid

Rabiet 20 mg (프로톤 펌프 저해제) 1T Qd(Hs)

Nexpa Duo 20/800 mg (궤양치료제) 1T Qd(M)

Topisol Milk Lotion 50 g (외용 스테로이드) 1Gel PRN

2) ◇◇병원 내분비내과

Synthyroxine 100 mg (갑상선호르몬 및 관련제제) 1T Qd(MA)

Synthyroxine 75 mg (갑상선호르몬 및 관련제제) 1T Qd(MA)

Tuojeo Solostar Inj (인슐린제제) 26IU Qd(E)

Novorephid Flexpen 100 u/ml (인슐린제제) 20IU Tid

10. 소증

睡眠: 淺眠. 안면 통증으로 수면 중 1~3회 각성

食慾: 미각 둔화로 인해 口淡無味하여 식사 1/2공기씩 1일 3회 섭취함

消化: 평소 양호. 간헐적으로 腹滿

小便: 주간 6회 야간 0회快
 大便: 1일 1회 보통변快
 舌: 舌淡 苔白滑
 脈: 脈沈細

11. 초진 시 검사 소견

1) 활력징후

혈압 110/80 mmHg, 체온 36.4°C, 맥박수 97회/min, 호흡수 20회/min

2) Chest X-ray

Subpleural reticular opacity with basal predominance
 → R/O Interstitial lung disease

3) EKG

Sinus rhythm with 1st degree AV block. Early repolarization

4) Lab

RBC 4.38 ↓ Hb 12.9 ↓ Hct 39.9 ↓ ESR 64 ↑ Glu (R) 81 HbA1c 7.0 ↑ TG 194 ↑ CK 272 ↑ LDH 530 ↑

12. 치료 방법

1) 한약 치료

(1) 탕약

① 2022년 10월 31일

白虎加人蔘湯加減을 2첩 3팩, 1팩당 120 cc로 전탕하여 1팩씩 1일 3회 식후 30분에 복용하게 하였다(Table 1).

② 2022년 11월 1일~2022년 11년 8일

四逆湯加減을 2첩 3팩, 1팩당 120 cc로 전탕하여 1팩씩 1일 3회 복용하게 하였다(Table 2).

③ 2022년 11월 9일~2022년 11월 12일

小柴胡湯加減을 2첩 3팩, 1팩당 120 cc로 전탕하여 1팩씩 1일 2회 아침, 저녁 식후 30분에 복용하게 하였으며, 四逆湯加減을 2첩 3팩, 1팩당 120 cc로 전탕하여 1팩씩 1일 1회 점심 식후 30분에 복용하게 하였다(Table 3).

Table 1. Composition of Baekhogainsam-tang Gagambang

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
知母	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	12
石膏	<i>Gypsum Fibrosum</i>	32
尾蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4
粳米	<i>Oryzae Semen</i>	7
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4

Table 2. Composition of Sayeok-tang Gagambang

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	3
草烏	<i>Aconiti Ciliare Radix</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4

(2) 환약

입원일 다음 날인 2022년 11월 1일부터 퇴원일인 2022년 11월 12일까지 東義活血丹을 1일 1회 아침 식전 30분에 복용하도록 하였다(Table 4).

2) 침 치료

외래 치료 시 1일 1회 시행, 입원 기간 동안에는 1일 2회 시행하였으며 주말에는 1일 1회 시행하였다. 침 치료는 面痛에 준하여 시행하였으며 일회용 스테인리스 호침(동방침구 제작소 동방침 0.20×30 mm)을 사용하여 양측 攢竹 (BL2), 承漿 (CV24), 翳風 (TE17), 絲竹空 (TE23), 瞳子膠 (GB1), 顴膠 (SI18), 巨膠 (ST3), 地倉 (ST4), 頰車 (ST6), 下關 (ST7), 水溝 (GV26), 合谷 (LI4), 足三里 (ST36) 등의 혈위를 취하여 20분간 유침하였다. 전침 치료는 침 치료와 병행하여 1일 1회 시행하였으며, 전침기(Partner-1, (주)아이티시, 대한민국)를 사용하여 1 Hz의 빈도로 통증이 심한 우측의 顴膠 (SI18)-下關 (ST7)과 頰車 (ST6)-地倉 (ST7)에 전기 자극을 주었다.

3) 약침 치료

약침 치료는 리셀 약침(KS대한표준원외탕전 10 ml)을 환자가 호소하는 증상에 따라 1일 10 cc에서 20 cc를 일회용 주사기(성심메디컬, INSULIN SYRINGE 1 ml/cc, 30G×80 mm)를 사용하여 地倉 (ST4), 頰車 (ST6), 顴膠 (SI18), 巨膠 (ST3), 下關 (ST7), 瞳子膠 (GB1) 등의 혈위에 나누어 주입하였다. 레이노 증후군으로 인한 양측 수지관절의 통증과 냉감 개선 위해 陽池 (TE4), 八邪 (EX-UE9), 合谷 (LI4),

Table 3. Composition of Soshiho-tang Gagambang

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	16
大棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	8
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	6
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	6
尾蔘	<i>Ginseng Radix</i>	6
丹蔘	<i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i>	6
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	6

Table 4. Composition of Dong-Eui Hwalhyeoldan

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
蜂蜜	<i>Mel</i>	3.16
金箔	<i>Aurum</i>	1
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	0.76
鹿茸	<i>Cervi Parvum Cornu</i>	0.55
山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	0.47
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	0.46
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	0.46
牡丹皮	<i>Moutan Cortex Radicis</i>	0.3
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	0.3
狗脊	<i>Cibotii Rhizoma</i>	0.23
麝香	<i>Moschus</i>	0.06
龍腦	<i>Borneolum Syntheticum</i>	0.01

太淵 (LU9), 後谿 (SI3) 등의 혈위에 나누어 주입하였으며, 입원 4일차부터 우측 요부 L3~L5 협척혈 부위의 통증 또한 호소하여 요부 압통점 부위에도 약침 시행하였다.

13. 평가 방법

안면의 통증, 미각의 둔화, 수지관절 통증과 냉감 등 환자가 주관적으로 호소하는 불편감의 호전 정도를 평가하기 위하여 VAS (Visual Analogue Scale)를 사용하였다. 점수의 범위는 0점부터 10점까지였으며, 첫 외래 내원시를 기준으로 불편감을 VAS 10으로 책정하고 증상이 전무한 경우를 VAS 0으로 산정하여 조사하였다.

14. 치료 경과

1) 2022년 10월 29일(초진일)

안면 전체의 지속적인 저작운동, 발화 등의 안면근육 사용 시 심화되는 찌릿한 양상의 불편감 VAS 10. 양측 안륜근, 관골 부위 및 聽宮 (SI19) 부위의 저림 특히 심하며, 이마 부위는 타 부위의 20%가량만 저림 증상 있다. 촉진 시 전기 오는듯한 양상의 저림 심화되며, 안면근육 사용 오래할 시 통증까지 발생한다 하였다. 통증은 특히 야간에 심화되어 수면 중 1에서 3회가량 각성하여 淺眠하는 경향 있었다.

미각의 경우 단맛, 짠맛 등의 맛 자체가 느껴지지 않는 정도는 아니나 혀 전면 1/3 부위 감각 둔한 양상의 불편감 있으며, 입 안에 음식물이 없더라도 음식물 낀 것 같은 불편감 동반되어 식사량 1/2공기 정도로 적었다.

또한 양측 수지관절의 레이노 현상으로 부종, 통증, 냉감 호소하였으며 신체 전반적인 피로함과 컨디션 저하 있어 일상생활의 어려움 호소하였다.

2) 2022년 11월 1일(입원 2일 차)

침, 약침, 한약 치료 시행 후 양측 관골부, 구륜근 등 안면의 저림 및 통증 첫 내원과 비교하여 30%가량 완화되어 VAS 7 수준으로 호전되었다. 또한 특별히 컨디션 저하되는 양상 없으며, 수지관절의 통증과 냉감 호전되었다.

3) 2022년 11월 2일(입원 3일 차)

양측 관골부 아래 저린 양상 불편감 강도 VAS 6 수준으로 완화되었고, 미각둔화 증상은 전일과 동일하다고 진술하였다.

4) 2022년 11월 3일(입원 4일 차)

주간에는 양측 관골부 아래 저림 및 통증 VAS 5 수준까지 완화되었으나 입면 시도 전 오후 9시경부터 특별한 유발요인 없이 VAS 6 수준으로 저림 및 통증 심화되었다. 또한 기상 후부터 우측 요부 L3~L5 협척혈 부위의 통증 동반되어 요부 압통점에도 약침 시행하였다. 미각둔화와 양측 수지관절의 통증 강도는 전일과 동일하다 진술하였다.

5) 2022년 11월 4일(입원 5일 차)

양측 관골부 이하 안면의 통증 및 저림 VAS 5 수준으로 완화되었다. 미각둔화 완화되어 식사 2/3공기씩 1일 3회 섭취

가능한 정도로 호전되었다. 또한 전일 요부 압통처 약침 치료 이후 우측 요부 L3~L5 협척혈 부위의 통증 완화되었다.

6) 2022년 11월 7일(입원 8일 차)

저녁에는 안면부 통증 및 저림 VAS 6 수준이었으며, 낮에는 VAS 3 수준이라 진술하였다. 평소에도 저녁에 통증 심해지는 경향 있으며, 기존에 양측으로 발생하는 칼로 베는 듯한 통증은 저녁에 우측 안면부에만 발생하였다. 입술 주위 통증 및 저림이 가장 심하다 하며, 발화나 식사 등 구륜근 움직임 시 전기 통하는 느낌의 찌릿한 양상 불편감 있다. 미각둔화의 경우 설첨부 제외하고는 Adm 대비 완화되어 식사 2/3공기씩 1일 3회 섭취 지속중이다.

7) 2022년 11월 8일(입원 9일 차)

야간에 안면근 저림 및 통증 증상 심화되는 것 없이 하루 종일 VAS 3~4 수준의 불편감 유지되었다.

8) 2022년 11월 10일(입원 11일 차)

안면 통증과 저림은 전일과 강도 유사하나, 전일 야간에 발생한 양측 후두부 우리한 양상의 통증으로 인해 새벽 2시까지 입면 어려워 淺眠하였다.

9) 2022년 11월 11일(입원 12일 차)

전일 야간 두통 발생하지 않아 숙면 취하였다. 양측 안면 저림과 통증 VAS 3 수준으로 완화되었으며, 야간에 심화되는 양상 없었다.

10) 2022년 11월 12일(입원 13일 차, 퇴원일)

안면 전체의 찌릿한 양상의 불편감 VAS 2 수준으로 호전되었으며 저작운동, 발화 등의 안면근육 사용 시 심화되는 양상 또한 호전 보였다. 야간에 심화되는 양상 없어 수면 중 각성 없이 숙면 취하였으며, 미각 둔화 또한 설첨부 국소부위만 감각 둔화되는 양상 남아 식사량 2/3~3/4공기 정도로 증가하였다.

제반 증상의 호전으로 일상생활의 불편함 완화되었으며 또한 환자 ◇◇병원 류마티스내과 외래 진료 및 항암치료 예정으로, 외래 통원치료 하기로 하고 퇴원 결정하였다(Fig. 1).

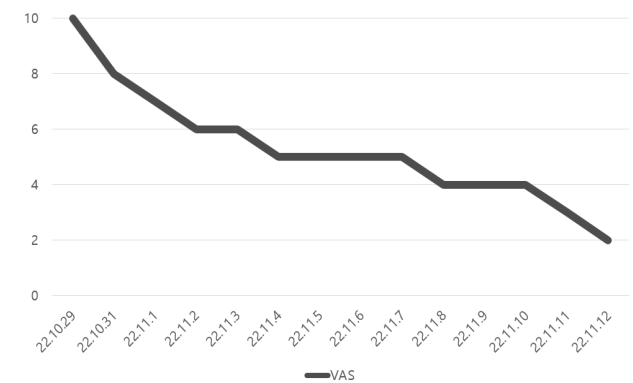


Fig. 1. Changes of VAS.

고찰

전신경화증은 경피증의 일종으로 제한적 전신경화증과 광범위 전신경화증의 두 가지로 분류할 수 있다. 제한적 전신경화증은 피부 손상이 손가락과 얼굴에 국한되며 초기에는 대부분 레이노 현상과 손과 손가락의 홍반, 부종이 나타난다. 광범위 전신경화증은 인체의 내부 장기까지 침범하는데 위장관에 침범하면 식도염, 연하장애, 변비, 설사 등이 나타나고 폐에 침범하면 폐의 섬유화로 호흡곤란, 기침 등이 발생하며, 심장에 침범하면 심계항진, 울혈성 심부전 등이 나타나며 신장은 늦게 침범하나 악성 고혈압을 보이게 되어 예후가 나쁘다. 또한 근골격계에 침범하면 주로 관절통, 다발성 관절염, 골다공증 및 경화성 근육염 등의 증상이 나타난다.¹⁾

전신경화증의 원인은 면역체계의 이상으로 콜라겐이나 세포외 기질단백이 과도하게 생산되어 침착되는 자가면역질환 혹은 교원섬유성질환으로 분류되나 아직 명확하게 밝혀진 것은 없다. 근본적인 치료 역시 아직까지 없으나 스테로이드, 살리실산, 항말라리아제 등이 흔히 사용되고 레이노 현상에는 칼슘채널길항제(Calcium channel antagonist)가 도움이 된다고 알려져 있다.²⁾

전신경화증의 진단은 주로 임상 증상에 따르며 검사실 소견은 참고로 하는데, 항핵항체 검사상 핵소체 모양(nucleolar pattern)이 특징적이며, 약 20%의 환자에서 Scl-70항체가 나타난다. 이 외에 적혈구 침강 속도의 증가, 류마티스성 인자 양성, 위양성 매독혈청 반응, IgG의 증가, LE 세포 양양 등을 보일 수 있다.²⁾

전신경화증은 남성에 비해 여성에게서 더 흔히 발생하며, 전 세계적인 발생률은 10만 명당 1.4명이고, 유병률은 10만 명당 17.6명이다.⁶⁾ 전신경화증의 10년 생존율은 약 50%이며, 심장과 폐에 섬유화가 진행되어, 폐동맥고혈압이 나타날 경우 3년 생존율이 47~56%에 불과할 정도로 예후가 불량한 질환 중 하나이다.⁷⁾

한의학에서 경피증은 皮痺의 범주에 속하며 風濕外襲, 氣虛血瘀, 脾腎陽虛 등으로 변증하여 祛風除濕, 活血通絡하거나, 益氣活血, 化瘀通絡 혹은 溫腎補脾, 活血軟堅의 治法을 사용할 수 있다. 《素問·痺論》에서 “風寒濕三氣雜至, 合而爲痺 … 以秋遇此者爲皮痺 … 皮痺不已, 復感于邪, 內合于肺.” “其不通不仁者病久入深, 榮衛之氣行澁, 經絡時疏故不通. 皮膚不仁, 古不榮.”라고 皮痺의 원인을 설명하고 있고, 《醫宗金鑑·雜病心法要訣》에서 “久病皮痺, 復感于邪, 見胸滿而煩, 喘咳之症, 是邪內傳于肺, 則肺痺也.”라고 皮痺의 증상을 설명한 바 있다.¹⁾

국내에서 전신경화증의 대한 한의학 연구는 증례보고가 주를 이루며, 김 등⁸⁾의 연구에서는 진행성 전신경화증 진단을 환자에게 한 달 동안 양방, 한방 치료를 병행하여 레이노 증후군과 전신 관절의 통증을 완화시켰으며, 장 등⁹⁾의 연구

에서는 전신경화증 환자의 레이노 증후군을 八味地黃湯加味方을 포함한 한의 치료를 통해 증상을 호전시켰다고 보고한 바 있다. 노 등¹⁰⁾의 연구에서는 전신경화증의 한약치료에 대한 국내외 연구 동향에 대해 조사하였고, 전신경화증을 치료하기 위해 주로 活血이나 益氣 작용이 있는 方劑가 사용되었으며 이는 氣虛血瘀型, 脾腎兩虛型의 전신경화증에 효과가 있을 것이라 보고하였다.

삼차신경통은 안면의 표재감각을 주관하는 제5뇌신경인 삼차신경의 하나 또는 그 이상의 분지를 따라 발생하는 만성적인 신경병증성 통증 질환으로, 대개 신경학적 검사에서 아무런 이상이 없는 것이 특징이다. 흔히 한쪽 입가에서 순간적으로 발생하며, 한쪽의 눈, 귀, 뺨 혹은 코로 갈로 베는 듯한, 혹은 전기 쇼크가 일어나듯 쿡쿡 쑤시고 쏘는 양상의 통증이 짧게는 2~3초에서 길게는 2~3분가량 지속된다. 통증은 접촉, 움직임 등과 같은 사소한 외부 자극들에 의해 유발되거나 촉진될 수 있으며 이러한 장애가 진행되면서 통증의 발생은 점점 더 빈번해지고 완화기간은 짧아진다.³⁾

통증 발생 영역으로는 삼차신경의 제2, 3분지에서 32%로 가장 흔하며, 다음으로는 제2분지와 제1, 2, 3분지가 각각 17%, 제3분지가 15%, 제1, 2분지가 14%, 제1분지가 4%로 알려져 있으며, 안면의 양측으로 발생하는 경우는 드물다.⁵⁾

삼차신경통은 항경련제인 Carbamazepine, Oxcarbazepine 등이 발작성 통증을 조절하기 위한 1차 선택 치료법으로 여겨져 왔는데, 이는 운동 협응장애 또는 편두통과 같은 부작용이 빈번하게 나타나며 환자의 약 23%는 투약을 중단할 정도로 심각한 부작용을 초래하기도 한다.⁴⁾ 그 외 신경차단술, 침범된 신경에 알콜 주입술, 경피적 고주파 시술, 감마나이프 등을 이용한 방사선 수술 등의 국소 신경 파괴술을 시행하기도 하며, 통증의 발생 원인인 혈관을 신경과 분리시키는 근치적 방법으로 미세혈관감압술의 수술적 치료를 시행하기도 하는데, 이는 통증의 재발, 안면 감각 이상증 등의 부작용이 발생할 수 있으며 수술적 치료의 경우 드물게 정맥 경색이나 뇌부종과 관련된 합병증이 발생하기도 한다.⁵⁾

한의학에서 삼차신경통은 面痛의 범주에 속하며, 《靈樞·經脈》 “頷痛, 頰痛, 目外眦痛.” 《靈樞·雜病》 “頷痛, 刺手陽明與頷之盛脈出血. … 頷痛 刺手陽明 曲周動脈, 見血. 不已按入迎于經 立已.”라 하여 面痛의 증상을 설명한 바 있다. 風寒阻絡, 肝火上攻, 胃火上攻, 痰火上攻, 瘀血阻絡, 陰虛動風 등으로 변증하며 치료하며, 침구 치료의 경우 面部가 足陽明胃經에 속하므로 먼저 合谷 (LI4), 內庭 (ST44), 足三里 (ST36)를 주된 혈위로 선정한다. 또한 삼차신경의 분지에 따라 제1분지 통증에는 攢竹 (BL2), 陽白 (GB14), 魚腰 (EX-HN4), 太陽 (GB1), 頭維 (ST8)을, 제2분지 통증에는 四白 (ST2), 巨膠 (ST3), 下關 (ST7), 顴膠 (SI8)를, 제3분지 통증에는 俠承漿 (EX-HN17), 翳風 (TE17), 聽宮 (SI19), 地倉 (ST4), 頰車 (ST6), 下關 (ST7) 등 각 분지에 위치한 혈위

를 선정하여 치료한다고 알려져 있다.³⁾

본 증례의 환자는 피부의 경화, 폐섬유화, 수지관절의 레이노 현상으로 부종, 통증, 냉감 호소하여 경피증의 전형적인 증상을 나타냈다. 또한 관절 아래의 삼차신경 2, 3분지 부위에서 가장 심한 통증을 호소하며 칼로 베는 듯한 통증을 순간적으로 호소한다는 점에서 삼차신경통의 전형적인 증상과 부합하나, 안면의 양측으로 통증 발생한다는 점에서 일반적인 삼차신경통 증상과 차이가 있다.

본 증례의 환자는 폐섬유화를 동반한 광범위 전신경화증 및 삼차신경통 환자로, 발병 이후 2개월간의 양방 입원 및 외래 치료 후에도 안면 통증, 미각 둔화, 수지관절 통증과 냉감 등 증상의 호전 없이 적극적인 한의 치료 위하여 본원 한방안이비인후피부과 외래 내원하였으며, 1회 치료 후 제반 증상의 호전 있어 입원치료 시행하기로 하였다. 내원 당시 환자는 양측, 특히 좌측 대비 우측에 심한 찌릿한 양상의 안면 통증을 주소증으로 호소하였으며 미각 둔화, 수지관절의 통증과 냉감 등의 증상 또한 호소하였다. 전신경화증으로 인한 간질성 폐질환(Interstitial lung disease)이 동반된 환자로, ◇◇병원에서 항암치료 2차까지 시행한 후 본원 내원하였다. 전신경화증으로 인한 간질성 폐질환의 대표적인 치료 방법은 Cyclophosphamide로, 이는 항암제이자 면역억제제로도 사용되며 조혈모세포이식 전 고용량 투여하기도 한다.¹¹⁾ 본원 치료 기간 중 환자 기준에 복용하던 약물인 ◇◇병원 류마티스내과와 ◇◇병원 내분비내과 약물은 그대로 복용 유지하고 한의치료를 병행하기로 하였다.

입원 기간 중 탕약 치료의 경우 레이노 현상으로 인한 사지의 냉감에 초점을 맞추어 厥證으로 보고 四逆湯加減 위주로 처방하였다. 四逆湯은 回陽救逆劑로 분류되고, 回陽救逆하는 효능을 이용하여 少陰病인 四肢厥逆, 惡寒踰臥, 嘔吐不渴, 腹痛下痢, 神衰欲寐, 舌淡, 苔白滑, 脈沈細無力한 증후, 그리고 太陽病을 誤汗하여 亡陽이 되어 四肢厥逆, 面色蒼白, 脈微細하는 증후를 치료하는 방제이다.¹²⁾ 본 증례의 환자는 발병 이후 컨디션 저하되어 움직이기 싫어하고 침상 안정 선호하며, 脈沈細한 것 고려해 《傷寒論》 제281번 조문 “少陰之爲病, 脈微細, 但欲寐也.”에 근거하여 少陰病이라 진단하였으며, 안면을 포함한 신체의 통증 있고 手足厥冷 증상 있는 것 고려하여 《傷寒論》 제91번 조문 “病發熱, 頭痛, 脈反沈, 若不差, 身體疼痛, 當救其裏, 四逆湯方.”, 제353번 조문 “大汗出, 熱不去, 內拘急, 四肢疼, 又下利厥逆而惡寒者, 四逆湯主之.”, 제388번 조문 “吐利汗出, 發熱惡寒, 四肢拘急, 手足厥冷者, 四逆湯主之.” 등을 참조해 四逆湯加減을 처방하여 복용하게 하였다.

환자 입원 첫날에는 白虎加人參湯加減 처방하여 복용하게 하였는데, 환자 안정형 협심증 진단받은 과거력 있으며 초진 당시 흉부의 답답함, 즉 心煩 증상 있는 점 고려하여 《傷寒論》 제169번 조문 “傷寒, 無大熱, 口燥渴, 心煩, 背

微惡寒者, 白虎加人參湯主之.”에 근거하여 처방하였다. 東義活命丹은 척추, 관절의 통증성 질환을 호소하는 환자에게 주로 사용하는 원내처방으로, 본 환자의 경우 수지관절의 통증 완화 위해 복용하게 하였다.

약침 치료의 경우 리셀 약침을 주로 사용하였다. 리셀 약침은 附子를 주재료로 하여 만든 약침이며, 附子 약침은 혈청 내 IL-1 β , IL-4, IFN- γ 등을 감소시켜 항염증 효과가 있는 것으로 보고된 바 있다.¹³⁾ 안면 통증 개선 위해 地倉(ST4), 頰車(ST6), 顴髎(SI18), 巨膠(ST3), 下關(ST7), 瞳子膠(GB1) 등의 혈위에 나누어 주입하였으며, 레이노 증후군으로 인한 양측 수지관절의 통증과 냉감 개선 위해 陽池(TE4), 八邪(EX-UE9), 合谷(LI4), 太淵(LU9), 後谿(SI3) 등의 혈위에 나누어 주입하였다. 또한 입원 4일 차부터 우측 요부 L3~L5 협척혈 부위의 통증 또한 호소하여 요부 압통 점 부위에도 약침 시행하였으며, 약침 시행 후 통증 강도의 호전 반응 보였다. 환자 매일 통증 호소하는 부위에 따라 1일 10 cc에서 20 cc까지 비교적 많은 용량 주입하였으며, 이에 짧은 시간 내에 통증의 뚜렷한 개선 효과가 나타난 것으로 사료된다.

본 증례보고는 전신경화증, 삼차신경통으로 인한 안면 통증, 미각 둔화 등으로 약 2개월간의 양방 치료에도 호전 없었던 환자에게 총 14일간의 한약, 호침, 약침의 복합적인 한의 치료를 통해 VAS 10에서 VAS 2 수준까지의 호전을 보였다는 점에서 의의가 있다. 환자 외래 및 입원치료 종료 시기까지 한의 치료로 인한 부작용이나 이상반응은 특별히 나타나지 않았다. 증례가 1례에 불과하여 통계적 유의성을 확보하기 어려웠다는 점이 있으나, 전신경화증 및 삼차신경통 환자의 증상 완화에 한의 치료를 활용할 수 있는 가능성을 제시하였다.

치료 방법에 있어 한약뿐만 아니라 기존에 복용하던 양약 복용을 지속하였기에 양약이 전신경화증 및 삼차신경통에 미친 영향을 완전히 배제할 수 없다는 점 그리고 한약, 호침, 약침 등 복합적으로 한의학적인 치료를 시행하였기에 단일 치료의 효과를 파악하기 어렵다는 한계가 있다. 또한 환자가 호소하는 증상을 주관적인 평가 척도로만 측정하였으며, 환자 양방 치료 위해 퇴원 후 재내원하지 않아 추가적인 경과관찰이 어려웠다는 아쉬움이 있다. 본 연구를 바탕으로 향후 추가적인 연구들을 통해 임상 근거를 마련할 수 있을 것으로 사료되는 바이다.

결 론

본 증례에서는 발병일 이후 양방 치료에도 증상의 개선이 보이지 않던 삼차신경통을 동반한 전신경화증 환자를 대상으로 한약, 침, 약침 등 한의치료를 적용하여 증상의 완화를 관찰하였다. 이에 전신경화증과 삼차신경통 환자의 치료에

있어서 한의치료가 효과가 있을 것으로 판단된다.

REFERENCES

1. Editorial board of Traditional Korean Dermatology&Surgery. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. 1st ed. Busan:Seon Woo. 2007:480-5.
2. Kang WH. Atlas of Skin Disease. 3rd ed. Seoul:Hanmibook. 2016: 477-8.
3. Korean Acupuncture and Moxibustion Medicine Society. Acupuncture Medicine. 1st rev. ed. Seoul: Hanmibook. 2020:436-9.
4. Cruccu G, Di Stefano G, Truini A. Trigeminal Neuralgia. The New England Journal of Medicine. 2020;383(8):754-62.
5. Park CK, Lim SH, Park BJ. Diagnosis and treatment of trigeminal neuralgia. Journal of the Korean Medical Association. 2023;66(1):11-8.
6. Bairkdar M, Rossides M, Westerlind H, Hesselstrand R, Arkema EV, Holmqvist M. Incidence and prevalence of systemic sclerosis globally: a comprehensive systematic review and meta-analysis. Rheumatology. 2021;60(7):3121-33.
7. Mukerjee D, St George D, Coleiro B, Knight C, Denton CP, Davar J, et al. Prevalence and outcome in systemic sclerosis associated pulmonary arterial hypertension: application of a registry approach. Annals of the Rheumatic Diseases. 2003;62(11):1088-93.
8. Kim MK, Jeong JG, Kim KM, Kim HJ, Kim JH, Kim YI, et al. The Effect of Korean Medical Treatment on Systemic Sclerosis : A Case Report. The Acupuncture. 2016;33(3):207-18.
9. Jang Y, Kim J, Kim H, Lee G, Lim S. A Case of Raynaud's Syndrome Modified by Secondary Systemic Sclerosis. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(4):108-16.
10. Roh JS, Kim SC, Byun SH, Yoon M, Shin SS, Sohn DH. Review of Research for Herbal Medicine on Systemic Sclerosis. Herbal Formula Science. 2020;28(4):429-41.
11. Benad M, Koschel D, Herrmann K, Wiefel K, Kleymann A, Aringer M. Effects of cyclophosphamide and rituximab in patients with connective tissue diseases with severe interstitial lung disease. Clin Exp Rheumatol. 2022;40(3):483-8.
12. Editorial board of Herbal Formula Science. Herbal Formula Science in Korean Medicine. Seoul:Youngrimsa. 1999:243-4.
13. Kim YH, Yim YK, Lee H. The Effects of Herbal-acupuncture with Aconiti lateralis Preparata Radix solution on Collagen-induced arthritis. Korean Journal of Acupuncture. 2006;23(2):137-54.