

Ramsay Hunt 증후군

— 2예 보고 —

대구 파티마병원 마취과

이상곤 · 여상임 · 고준석 · 민병우

= Abstract =

Ramsay Hunt Syndrome

— Case report on two cases —

Sang Gon Lee, M.D., Sang Im Yeo, M.D., Joon Seock Goh, M.D. and Byung Woo Min, M.D.

Department of Anesthesiology, Fatima Hospital, Taegu, Korea

Involvement of the facial nerve(herpes zoster oticus, Ramsay Hunt Syndrome) is a rather common clinical syndrome. It begins with unilateral ear pain, followed shortly by a peripheral facial palsy. Paresis or paralysis may affect the muscles of facial expression, which also close the eyelids. The levator palpebrae which is innervated by the 5th cranial nerve is spared, so the eye may remain open.

The rash is usually confined to the tympanic membrane and the external auditory canal. It may spread to involve the outer surface of the lobe of the ear, anterior pillar or the fauces and mastoid. There also may be a loss of taste in the anterior two thirds of tongue. At time, the auditory nerve involvement produces tinnitus, deafness and vertigo.

The 5th, 8th and 10th nerves and even the upper cervical spinal nerve can be involved presumably on the base of spread of the infective process along anastomotic connections between the facial nerve. The facial paralysis is identical to that of Bell's palsy. Frequently the recovery of facial nerve function is incomplete, leaving the patient with some residual facial weakness.

We experienced 2 cases of Ramsay Hunt Syndrome. The first patients, 55 year old male, visited our pain clinic on the day when his left facial nerve start to paralyze. We injected 6 ml of 0.25% bupivacaine into his left stellate ganglion 15 times. TENS was also applicated simultaneously. His facial paralysis was recovered completely 3 weeks after treatment without any complications.

Another one, 53 year old male, visited us 7 weeks after onset of facial paralysis. He has been treated conventional oriental method(acupuncture, massage, warm application, etc.) But the degree of his left facial paralysis didn't improve at all. He has been treating with SGB 50 times and TENS for 2 months. Temporal and zygomatic branch of his left facial nerve recovered nearly completely but buccal and mandibular branch did not recover completely.

We are willing to insist on the early treatment is the best choice in managing of Ramsay Hunt Syndrome.

Key Words: Facial nerve palsy, Ramsay Hunt syndrome

서 론

일명 슬신경절 포진(geniculate ganglion herpes)이라고 불리는 Ramsey Hunt Syndrome을 슬신경절을 침범하는 일종의 이성 대상포진(otic zoster)이다. 비록 희귀한 질환이라 할지라도 안면근육을 마비시킬 수 있으므로 환자 본인에게는 매우 심각한 질환으로 여겨진다. 발진은 보통 고막, 외이도 등에 국한 되는 것이 보통이다. 때로는 귀의 외표면에 퍼지기도 한다. 이때 Bell's palsy와 동일한 마비가 오므로 자세한 병력과 이학적 검사로 대상포진으로 인한 안면신경마비인지 확인해야 한다. 대부분 환자는 완전한, 혹은 부분적인 회복이 가능하다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 조기 발견(발병즉시)에 조기치료가 우선되어야 할 것이다.

본 통증치료실에서는 2예의 Ramsey Hunt Syndrome을 치험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다.

증 례

증 례 1.

55세된 남자환자로서 본 통증치료실을 방문하던 날 아침 기상 후 왼쪽 눈이 잘 감겨지지 않고 우측으로 입이 돌아가는 증상을 거울로 확인하였다고 한다. 이 환자는 좌측 안면신경마비가 오기 약 10일 전부터 좌측 귀 부위에 심한 통증을 느꼈으며, 본원 방문 당시

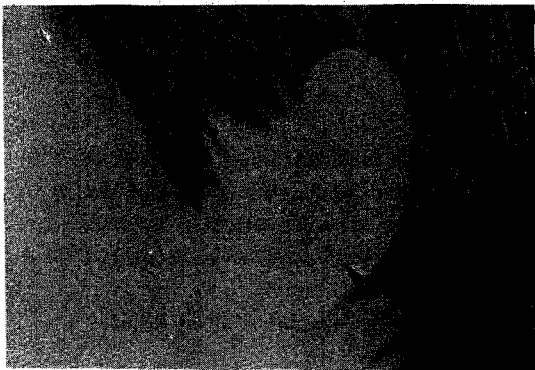


그림 1. 외이의 화살표에 가피가 있다.

외이도 입구와 외이 표면에 3~4개의 가피(crust)를 발견할 수 있었다(그림 1). 검진상 전형적인 좌측안면신경마비와 미각의 장애 등을 호소하였으며 이명이나 현운 등은 없었다. 내원 당시의 주소는 안면마비였으며 이통은 심한 편이 아니었다. 그외 당뇨병, 고혈압 등은 없었으며 건강은 매우 양호한 편이었다.

치료는 성상신경절차단, TENS, 항 바이러스제제 및 steroid 투여 등을 병행하였다. 첫 2주간은 매일 0.25% bupivacaine 6ml로 환측의 성상신경절차단 후 20분간 TENS를 시행하였으며, 3주째는 주 3회 성상신경절을 차단하여 TENS를 병행하였다. 이 기간 동안 항 바이러스제제, 스테로이드를 경구 투여하였다. 그 외에도 환자 스스로가 매일 시행할 수 있는 안면 근육운동을 시켰다. 예를 들어 이마에 주름잡기, 두눈 꼭 감기, 코 벌렁거리기, 휘파람 불기, 입술 뽀족 내밀기, 입 옆으로 벌리기 및 돌리기 등등. 총 15회 성상신경절 차단 후 안면 신경마비는 완전히 회복되었으며 대상포진후 통증도 전혀 없었다(그림 2).

증 례 2.

53세된 남자환자로서 본 통증 치료실 방문 약 7주 전부터 좌측 안면신경마비 증상이 있었다고 호소하였다(그림 3). 자세한 병력을 청취하던 중 안면신경마비가 오기 전에 아주 심한 이통, 잘 치유되지 않는 수개의 가피가 약 2주간 지속되었고 일과성의 이명, 현운 등을 포착할 수 있었다. 이 환자는 미각의 장애도 매우 심한 상태였다. 처음 안면신경마비가 나타났을 때 주위 사람들의 권유로 한방병원등에서 침, 물리치료,

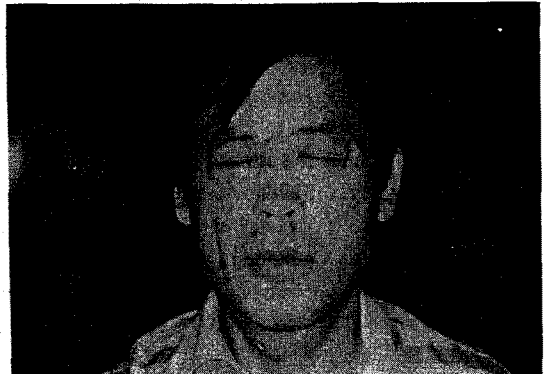


그림 2. 완전 회복된 모습.

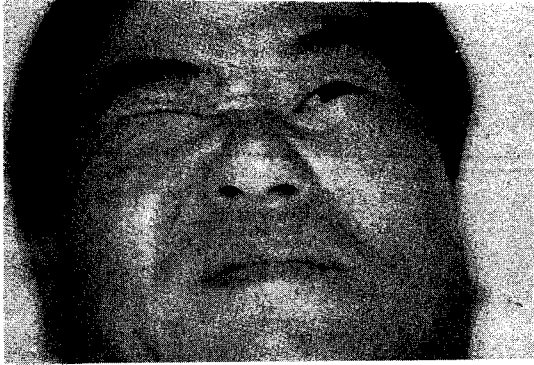


그림 3. 토안을 볼 수 있다.



그림 4. 불완전하나 상당한 회복을 볼 수 있다.

맛사지 등 여러가지의 치료에도 불구하고 전형적인 안면 마비 증상이 조금도 호전되지 않았다고 하였다. 본 통증 치료실에서 Ramsay Hunt 증후군으로 진단하여 환자에게 자세한 치료방침을 설명하고 치료에 임하였다.

첫 3주간은 매일 환측의 성상신경절에, 전 예에서와 같이 0.25% bupivacaine 6 ml를 주입하고, 그 후 3주간은 주 3회, 그 이후는 주 2회 총 50회의 성상신경절을 차단하였으며 매일 TENS를 20분간 3회씩 실시하였다. 또한 안면 근육운동도 매일 실시토록 하였다. 피부과와 상의한 결과, 대상포진의 급성기가 이미 지난 후였으므로 항 바이러스 제제 및 스테로이드는 투여하지 않기로 하였다. 총 50회의 성상신경절차단, 수백회의 TENS, 물리치료에도 불구하고 안면신경마비는 아직 20% 정도 남아 있는 상태이며, 눈물이 가끔씩 조절이 안되는 정도이다. 그림 3에서 보는 바와같

이 완전한 토안에서 지금은 거의 감겨질 수 있고 양측 비익(alna nasi)의 운동도 거의 정상이나 미각의 장애, 입술을 쭈긋할 때 비대칭 등을 볼 때 안면신경의 분지 중 혀부분지(buccal branch), 하악분지 등은 아직 상당부분 회복이 안된 상태인 것 같다(그림 4).

이상의 두 예에서 비교적 젊은 나이 탓안지는 몰라도 대상포진후 신경통은 없었으나 조기에 치료한 예와 안면신경마비후 상당한 시간이 경과된 예에서는 치료 효과가 현저히 차이가 남을 볼 수 있다.

고 찰

안면신경을 침범하는 대상포진 즉, Ramsay Hunt Syndrome(Herpes zoster oticus)은 흔치 않은 임상증상이다. 안면신경마비는 10만명 당 23명 정도이고, 이 중 대상포진에 의한 안면신경마비는 2% 미만이라고 한다¹⁾. 처음 편측의 이통으로 시작되어 안면신경의 말초부위에 마비를 일으킨다^{2,3)}.

발진은 그 크기가 매우 작고 고막, 외이도 또는 외이에 국한되는 경우가 대부분이다. 가끔 혀의 전반 2/3 부위에 맛을 상실하는 경우도 있으며, 동시에 청신경에 침범하여 현운, 이명, 난청, 귀머거리 등도 발생할 수 있다. 안면신경의 작용이 불완전하게 회복되는 수도 왕왕 있으며 그 결과 안면신경 약화를 남기기도 한다⁴⁾.

안면신경은 가끔 중이나 유양돌기(mastoid)로 부터 염증의 확산에 의해 감염될 수 있으며 특히 어린이에서 많다. 또한 외이염이나 고막염으로부터는 감염될 수 있다. 안면신경마비는 고막을 경유하여 고색신경(chorda tympani)까지 파급되고, 이어서 안면 신경관(facial canal)으로 연장되어 나타난다. 그렇기 때문에 감염으로 인한 안면신경 마비는 특발성 안면신경마비(idiopathic facial palsy, Bell's palsy)에서 보다 예후가 좋지 않지만 조기에 즉각적이고, 효과적인 치료에 임하면 매우 양호한 결과를 얻을 수도 있다. 안면신경마비는 그 원인이 무엇인가를 미리 파악하는 것이 치료의 지름길이며 또한 양호한 예후를 기대할 수 있다. 안면마비를 통칭하여 Bell's palsy(idiopathic facial palsy)라 칭하며 그 원인이 분명한 경우는 안면신경마비(facial palsy)라고 칭하고 있다.

안면 신경을 침범하여 안면신경마비를 야기시키는

질환들을 살펴보면 디프테리아(이 경우는 대개 양측성 마비), 유행성 이하선염(mumps), 수두, 홍역, 뇌성, 파상풍(cephalic tetanus), 소아마비, 나병, 매독, 전염성 단핵구증(infectious mononucleosis) 등이 있다⁵⁾.

대상포진시 슬 신경절은·염증성삼출액에 감염될 수도, 아니될 수도 있으며, 대상포진이 귀에 국한되면 대개 제 7 뇌신경 즉, 안면신경이 영향을 받게 되지만 때로는 제 5, 제 8, 제 10 뇌신경, 하물머 상경부의 척추신경까지도 감염 될 수 있다. 이는 안면신경과 위에서 말한 다른 신경들과의 해부학적인 연관성 때문이다.

Moschella 등⁶⁾은 안면 신경에서 나오는 감각섬유(sensory fibers)는 안면조직의 깊은 부위에 분포하므로 Ramsay Hunt 증후군 일 때 치근의 농양시와 비슷하게 턱에 통증을 유발하는 수도 왕왕 있을 수 있으며, 목젓, 구개, 혀의 전반부, 귓바퀴, 귀뒷부분으로 가는 동측의 감각섬유를 따라 통증을 수반하는 수포가 생길 수 있다고 한다. 또한 안면신경 마비는 안면 표정을 나타내게 하는 근육에 영향을 미치고 안검을 닫히지 못하게 한다. 안면 거상근(levator palpebrae muscle)은 제 5 뇌신경 지배하에 있어 영향을 받지 않으므로 항상 눈이 떠있게 만든다. 즉 토안이 된다.

대상포진시 삼차신경의 제 2, 제 3 분지 및 다른 뇌신경에 영향을 미치는 경우는 흔치 않으나 만약 상기한 신경들에 감염이 되면 입, 귀, 후두, 인후에 증상과 병변이 나타난다^{7~9)}.

제 7 뇌신경인 안면 신경의 작용은 3가지로 나뉘진다. 물론 가장 중요한 작용은 안면부위의 근육운동을 담당하는 것이다. 첫째, 운동신경섬유는 간뇌와 연수 사이의 교(pons)에 있는 facial nucleus에서 시작하여 내이도(internal acoustic meatus)를 지나 주행하다가 슬 신경절(geniculate ganglion)을 형성하여 하행하다가 경유돌공(stylomastoid foramen)을 지나면서 뒷 쪽으로 이 분지(posterior auricular branch)를 내고 앞 쪽으로는 얼굴에 있는 근육들로 가는 측두분지(temporal br.), 협골분지(zygomatic br.) 협부분지(buccal br.), 하악분지(mandibular br.), 그리고 경부분지(cervical br.) 등을 낸다. 그리하여 안면의 근육들과 두피뒤, 협근(buccinator), 등골근(stapedius), 경돌설근(stylohyoid), 이복근의 후반부 등에 분포하여 안면표정을 지배하고 대화와 지

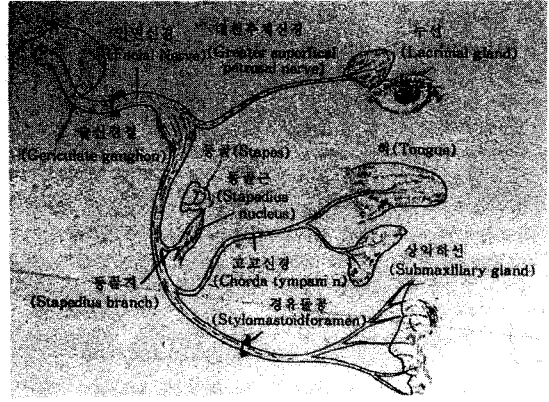


그림 5. 안면 신경 및 그 분지.

작에 필요한 운동을 조절하는데 도움을 준다.

안면신경의 두번째 작용은 분비운동을 조절하는 기능을 담당한다. 악하선 및 설하선, 누선, 비강 및 구개의 분비선들을 조절한다. 세번째로 혀의 전반 2/3 및 연구개의 특수한 감각을 담당한다(그림 5).

Ramsay Hunt 증후군의 효과적인 치료방법에는 정설이 없지만, 대상포진 및 안면신경마비에 대한 치료가 근간이다. 대상포진(급성)에 대한 치료는 교과서 및 여러 잡지에 많이 발표되어 있으므로 본문에서는 생략하기로 하고 안면신경마비의 치료에 대해 논하고자 한다. 안면신경마비의 치료방법으로는 혈관경련을 완화시키고 혈액순환을 개선시켜 부종을 경감케 하며, 변성된 신경섬유의 재생을 촉진시키기 위해 steroid 제제, 말초혈관 확장제, 대사 촉진제 등의 약물이 일반적으로 사용되어 왔으며 동양에서는 고전적으로 침술이 널리 사용되어 왔다. 한편, 대상포진을 일으키는 varicella zoster 바이러스가 원인이라는 확진이 선초기의 경우에는 항 바이러스제제가 효과적이는데 이는 통증의 감소, 치유기간의 단축, 질병확산의 예방, 대상포진 후 신경통으로의 이행을 감소시킨다고도 한다¹⁰⁾.

통증치료실에서 손쉽게 안면신경마비를 치료하는 방법으로는 성상신경절 차단과 TENS를 이용한 말초신경자극이나, 성상신경절을 차단하면 안면신경관내의 혈류를 개선하여 안면신경의 부종을 제거시키고 이 차단법을 반복함으로써 안면근의 마비를 회복시키고 정상화시키는 대단히 효과적인 방법이다¹¹⁾.

성상신경절 차단 회수에 대해 입원환자인 경우 매일 오전, 오후 2회, 외래환자는 하루 한번씩 4주간 하는

표 1. 안면근의 운동법

*눈썹은 위로 이마에 주름이 잡히도록	놀란 표정
*눈썹사이로 주름을 잡도록	상을 찌프리는 표정
*코 등에 주름이 잡히도록	얼굴을 찡그리는 표정
*눈을 떴다 감았다.	양쪽 동시 한 쪽씩
*입을 비죽 내민다.	취파람을 부는 표정
*입 모서리는 상외방으로 올린다.	미소 짓는 표정
*아랫입술을 돌출시킨다.	화났을 때 표정
*상하 입술을 꼭 부치고 입모서리를 옆으로 뻗는다.	쓴 웃음을 질 때의 표정
*입술을 부치고 입모서리를 뒤로 빼면서 두 볼을 입몸 옆에 강하게 압박한다, 부친다, 불에다 공기를 충분히 넣고 팽창시킨다.	공기를 불어넣 때에 동작과 풍선에 공기를 넣어 크게 할 때 표정.
*양 쪽 입모서리를 끌어 내린다.	어색할 때 표정
*양 쪽 입모서리를 똑 바로 상방으로 올린다.	코 옆에 주름을 깊게한다.
*윗 입술을 위로 올리고 앞으로 내민다.	윗 입술을 코 끝에 닿도록 노력한다.

“매일 최저 5분 이상 연습 할 것, 거울을 보면서”

것이 좋다고 한다¹¹⁾.

치료효과는 발증후 초기에 차단을 시작할수록 좋고 지연된 예나 중증인 예에서 좀 불량하나 대개 20~30회의 차단을 요하며 중증에서는 그 이상의 시술을 요한다. 해부학적으로 보아 안면근 마비만 있는 환자인 경우 예후가 좋으나, 미각장애, 이통, 청각과민, 이명, 수액분비저하 등의 증상이 있는 환자에서는 치유가 지연되고 중골신경 이상부위의 장애자에서는 회복율이 낮아진다¹²⁾. 그외 환자에게 안면운동을 시키는 것은 매우 중요하다. 본원 통증 치료실에도 세브란스병원에서 시행하고 있는 안면근 운동법(표 1)을 이용하고 있다.

요 약

Ramsay Hunt 증후군으로 확진된 환자 2예를 경험하였다. 첫 예인 경우 안면신경마비가 발생하던 날 바로 방문하여 대상포진에 대한 치료와 환측 성상신경절 차단 15회, TENS, 안면운동 훈련 반복 등으로 발병 후 3주만에 완전 치유 되었으며, 두번째 환자는 발병 후 7주일 후에 방문하여 대상포진에 대한 치료는 생략하고 안면신경마비에 대한 치료라고 사료되는 환측 성상신경절 차단 50회, TENS 수백회, 안면운동 훈련 반복시행하였으나 부분적인 회복을 하였을 뿐이다.

그러므로 Ramsay Hunt 증후군의 치료도 다른 여러 질환과 마찬가지로 초기에 치료하면 회복이 빠르고 거의 완전하며, 늦어질수록 예후가 좋지 않다는 것을 경험하였다. 두 예 모두에서 대상포진 후 신경통으로 의 이행은 없었다.

참 고 문 헌

- 1) 사회순, 김태현. Ramsay Hunt 증후군의 치험. 대한통증학회지 1988; 1: 104.
- 2) Denny-Brown D, Adams RD, Fitzgerald PJ. Pathologic features of herpes zoster. A note on "geniculolateral herpes". Arch Neurol 1944; 51: 216.
- 3) Rowland LP. Merritt's textbook of neurology. 8th ed. Lea and Fabiger, Philadelphia, 1989; 116.
- 4) Baker AB, Baker LH. Clinical neurology. 14th ed. Harper and Row Publishers, Philadelphia, 1983; 68-69.
- 5) Baker AB, Baker LH. Clinical Neurology. 14th ed. Harper and Row Publishers, Philadelphia, 1983; 32.
- 6) Moschella SL, Hurley HJ. Dermatology, 2nd ed. WB Saunders Co. 1985; 687-688.
- 7) Christie AB. Chicken pox: Herpes zoster in infectious diseases: Epidemiology and clinical practice. 3rd ed. Edinburgh, Churchill Livingstone 1980; 262--278.
- 8) Eisenberg E. Intraoral isolated herpes zoster. Oral

Surg 1978; 45: 214.

- 9) Clark J. *Herpes zoster of right glossopharyngeal nerve. Lancet* 1979; 1: 38.
- 10) Dripps RD, Eckenhoff JE, Vandam LD. *Introduction to aneshtesia, 7th ed. Philadelphia, WB*

Saunders 1988; 375.

- 11) 오홍근. 안면신경마비에 대한 성상신경절 차단법. *진단과 치료* 1984; 4(2): 239-242.
- 12) 대한 마취과학회 교과서 편집위원회. 동통관리. *마취과학, 여문각, 1987; 422.*