

紫河車藥鍼의 Bell's palsy에 대한 治驗報告

윤정훈*, 육태한**, 송범룡**

The Effect of Hominis Placenta Herbal Acupuncture
on Bell's palsy.

Jeong-hun Yun · Tea-han Yook · Beom-yong Song

This report was done to observe the effect of Hominis placenta herbal acupuncture on Bell's palsy. The study group comprised 16 patients who arrived at Woo-suk university oriental hospital from January, 1999 till January, 2000 for Bell's palsy. All patients were divided into two group. One was herbal acupuncture group, and the other was control group. Acupuncture group was done herbal acupuncture therapy on the facial acupuncture points. Followings are achievement and a term of each group.

In herbal acupuncture group, 100% motor recovery was 7 case, 75% was 1 case, and 25% motor recovery term was 7.38 ± 5.21 days, 50% was 11.00 ± 6.16 days, 75% was 15.13 ± 9.55 days, 100% was 23.14 ± 7.97 days. In control group, 100% motor recovery was 4 case, 75% was 2 case, 25% below was 2 case and 25% motor recovery term was 11.17 ± 4.96 days, 50% was 18.17 ± 6.82 days, 75% was 29.50 ± 6.95 days, 100% was 44.00 ± 11.49 days. The above results indicate that Hominis placenta herbal acupuncture is a useful effect on Bell's palsy. thus, continuous herbal acupuncture study will be needed for more clinical application on Bell' palsy.

* 우석대학교 부속한방병원 안·이비인후·피부과.

** 우석대학교 부속한방병원 침구과.

I. 緒 論

안면신경마비는 頭頸部 外傷으로부터 확실히 규명되지 않은 Bell's palsy에 이르기까지 많은 중추성 및 말초성의 원인이 있으며, 外觀상 가장 중요한 부위인 안면부의 痲痺라는 점에서 그 증세가 환자에게 미치는 육체적, 심리적 영향이 심각하고 심한 경우 정신적 질환까지 일으킬수 있다¹⁾. 이 중 가장 흔하게 볼 수 있는 Bell's palsy는 원인이 될 만한 질환이나 外傷이 없이 寒冷露出, 감정적 불안이나 衝擊등이 원인이 되어 갑자기 발생한다²⁾.

안면신경마비는 각종 민간요법도 다양하고 韓醫學적인 치료효과가 우수한 질환으로 대부분의 환자들이 漢方治療를 원하고 있고, 특히 鍼灸治療 분야에 있어서는 體鍼 이외에도 근래 다양한 鍼灸療法들이 施行, 研究³⁾되고 있다. 이에 저자들은 韓醫學에서 十二經脈, 奇經八脈의 經穴과 經外奇穴, 阿是穴 등의 특정 俞穴에 刺針하여 經脈의 기능을 조절함으로써 精神氣血, 五臟六腑의 疾病을 治療하는 鍼灸, 經穴學의 理論과 韓藥의 氣味 性狀 作用을 살피 臨床 治療 效率를 극대화시키고 藥物을 人體의 기관이나 病所에 접근, 작용시키는 機轉을 研究하는 本草學의 理論을 결합시킨 新鍼療法의 하나인 藥鍼療法⁴⁾을 활용하여, 그 성이 溫 無毒하고, 味가 甘鹹하여 補氣, 養血, 益精의 效能⁵⁻¹⁰⁾을 가지고, 各種 호르몬을 함유

하고 있는 紫河車藥鍼(LA, 대한약침학회)을 刺入한 후 臨床觀察을 하여본 바 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象 및 方法.

1) 對象.

1999년 1월 이후, 우석대학교 부속 전주한방병원에 來院하여 치료받은 口眼喎斜 환자 가운데, Bell's palsy로 진단받고 痲痺 정도가 完全痲痺(Grade IV)이거나 完全痲痺(Grade IV)로 진행된 환자중 Dexa. 처치를 받지않은 환자를 대상으로 하였다. 이 중 3회 이상의 紫河車藥鍼(LA, 대한약침학회) 치료를 받은 8명의 환자를 藥鍼群(Herbal acupuncture group)으로 하였으며, 對照群(Control group)으로는 紫河車藥鍼(LA, 대한약침학회) 처치를 받지 않고, 7일 이상 입원치료를 받은 8명의 환자를 대상으로 하였다.

2) 評價方法.

① 이학적 검사에 의한 안면근육의 痲痺度 評價方法.

Lucille Daniels¹¹⁾의 muscle testing법에 의해 안면근육 중 주된 작용을 하는 Frontalis muscle, Orbicularis oculi muscle, Corrugator supercilli muscle, Procerus muscle, Risorius muscle등 주요

6개 근육을 house법을 변용하여 林 등¹²⁾¹³⁾이 분류한 방법에 따라 Normal, Grade I, Grade II, Grade III, Grade IV 등으로 나누어 평가하였다.(Table 1)

Table 1. Assessment of paralysis on facial muscles

Grade	Assessment	Degree
Normal	Complete muscle function	N
Grade I	more than 50% of muscle function compared with unaffected side	+
Grade II	about 50% muscle function compared with unaffected side	++
Grade III	less than 50% muscle function compared with unaffected side	+++
Grade IV	complete loss of muscle function	++++

② 안면근육의 痲痺度 전체 評價方法.

안면의 주요 근육에 대한 평가(Table 1)에 의하여 수학화된 수치를 근거로 house법을 변용하여 林 등¹²⁾¹³⁾이 밝힌 안면근육의 호전도 評價基準을 응용하여 안면의 痲痺 상태를 각각 normal, slight, moderate, moderately severe, severe 등으로 나누어 분류하였다.(Table 2)

3) 治療方法

① 藥鍼 施術方法.

紫河車藥鍼(LA, 대한약침학회) 刺入 환자에 있어 治療穴은 안면신경마비에 널리 사용되는 患側의 魚腰(經外奇穴) 四白(S32)

Table 2. Assessment of paralytic degree

Status	Assessment	Function(%)
normal paralysis	Sum of grades ≤ 3	100
slight paralysis	3 < Sum of grades ≤ 6	75
Moderately severe paralysis	6 < Sum of grades ≤ 12	50
severe paralysis	12 < Sum of grades ≤ 18	25
complete	18 < Sum of grades ≤ 24	0

居膠(S3) 地倉(S4) 頰車(S6) 翳風(TE17)을 取穴하여 Sterile Hypodermic Syringe(D·M Medicrat 1ml, 신동방의료주식회사)를 사용해 각 穴位에 0.1~0.2cc씩 來院 후 3일 연속 刺入하였다.

② 刺針方法.

모든 환자에 있어 治療穴은 안면신경마비에 널리 사용되는 患側의 百會(GV20) 上星(GV23) 印堂(經外奇穴) 水溝(GV26) 承漿(CV24) 陽白(G14) 魚腰(經外奇穴) 四白(S32) 居膠(S3) 地倉(S4) 太陽(經外奇穴) 頰車(S6) 翳風(TE17) 足三里(S36) 등의 穴과 健側의 合谷(LI4)을 刺鍼하였다. 鍼은 동방사 제품 stainless steel 毫鍼(직경 0.3 mm, 길이 30mm, 40mm)을 사용하였고, 留鍼時間은 15~20분으로 하였으며 刺針回數는 1일 1회 혹은 2일 1회 施術하였다.

③ 藥物療法.

藥物治療는罹患된 시기와 환자의體質을 고려하여, 口眼喎斜에 널리 활용되고 있는 理氣祛風散 類의 處方(9례, 56.25%)이나, 補中益氣湯의 變方인 加味補益湯 類(3례, 18.75%)를 활용하였으며, 기타 雙和湯 加味方(4례, 25%)등을 활용하였다.

④ 物理治療.

모든 환자에 있어 物理治療는 病的 進行이 멈춘 후부터 患側에 SSP, Micro wave 혹은 TDP를 사용하였고, 어깨에 ICT를 施術을 겸 하였다.

III. 資料分析

1. 治療前 口眼喎斜 환자 16례에 관한 臨床資料 分析.

Table 3. Sex and age distribution

Age/Sex	Male	Female	Total(%)
20~29	1	1	2(12.5%)
30~39	1	3	4(25%)
40~49	2	2	4(25%)
50~59	1	0	1(6.25%)
60~69	1	1	2(12.5%)
70~	0	3	3(18.75%)
Total(%)	6(37.5%)	10(62.5%)	16(100%)

1) 性別 및 年齡別 分布.

男女의 比는 4 : 6 이고, 平均 연령은 46.9 세였다. 20대가 2명(12.5%)으로 남, 녀 각각 1명, 30대는 4명(25%)으로 남자 1명, 여자 3명 이었으며, 40대도 4명(25%)으로 남자 2명, 여자 2명이었고, 50대는 1명(6.25%)으로 남자 1명, 60대는 2명(12.5%)으로 남, 녀 각각 1명, 70대 이상은 3명(18.75%)으로 여자만 3명이었다.(Table 3)

2) 性別 및 患側別 分布

안면신경마비가 左側인 경우는 6례(37.5%)로서 이 가운데 남자가 3례(50%), 여자가 3례(50%)였고, 右側인 경우는 10례(62.5%)로서 이 가운데 남자가 3례(30%), 여자 7례(70%)였다.(Table 4)

Table 4. Sex and affected side distribution

Affected/Sex	Male	Female	Total(%)
Lt. facial palsy	3	3	6(37.5%)
Rt. facial palsy	3	7	10(62.5%)
Total(%)	6(37.5%)	10(62.5%)	16(100%)

3) 發病原因別 分布

안면신경마비에罹患된 당시 發病原因은 스트레스가 7례(43.75%), 찬바람에 露出이 4례(25%), 스트레스에 過勞가 겹친 경우가 3례(18.75%)로 나타났으며, 기타 특별한 이유없이 발생한 경우가 2례(12.5%)로 조사되었고, 음주나 치과치료로 인한 경우는 조

사되지 않았다.(Table 5)

Table 5. Distribution of cause

Cause	No. of patients(%)
stress	7(43.75%)
cold wind	4(25%)
stress + excessive labor	3(18.75%)
after drinking	0(0%)
after dental treatment	0(0%)
unknown origin	2(12.5%)
Total(%)	16(100%)

4) 發病日에서 來院日까지의 期間.

發病한지 3일 이내가 11례(68.75%)로 가장 높게 나타났고, 4일에서 7일 이내가 2례(12.5%), 7일 이후가 3례(18.75%)로 각각 조사되었다.

5) 治療成績.

① 一般治療成績.

一般治療成績은 紫河車藥鍼群(Herbal acupuncture group)에 있어 운동력의 100% 회복이 7례(87.5%), 75%회복이 1례(12.5%)로 나타났으며, 對照群(Control group)에 있어서는 운동력의 100%회복이 4례(50%), 75%회복이 2례(25%), 25%이하의 회복은 2례(25%)로 조사되었다.(Table 6)

② 治療期間.

治愈되는데 소요되는 期間을 살펴본 결과,

Table 6. Achivement of treatment.

Achivement /Group	Herbal acupuncture group	Control group	Total(100%)
excellent(100%)	7	4	11(68.75%)
good(75%)	1	2	3(18.75%)
fair(50%)	0	0	0(0%)
poor(25%)	0	2	2(12.5%)
Total(100%)	8(50%)	8(50%)	16(100%)

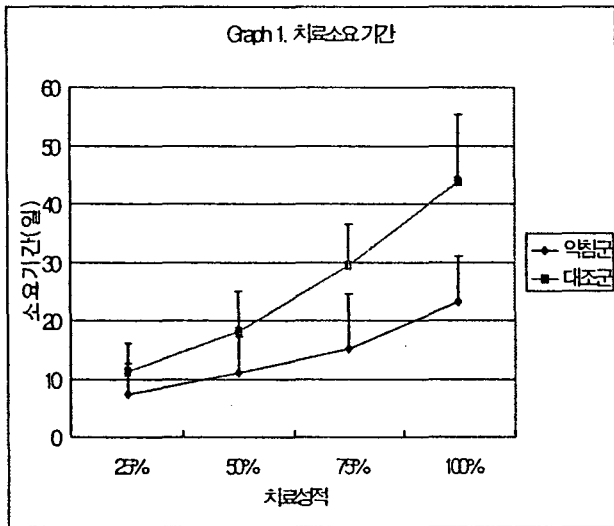
紫河車藥鍼群(Herbal acupuncture group)에 있어 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 7.38 ± 5.21 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 11.00 ± 6.16 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 15.13 ± 9.55 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 23.14 ± 7.97 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 對照群(Control group)에 있어서는 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 11.17 ± 4.96 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 18.17 ± 6.82 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 29.50 ± 6.95 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 44.00 ± 11.49 일이 소요된 것으로 조사되었다. (Table 7) (Graph 1)

③ 耳後痛과 治療成績과의 관계

전체 16례의 환자중 發病初期 耳後痛을 호소하는 환자는 13례(81.25%)였으며, 發病初期 耳後痛을 호소하지 않은 환자는 4례(18.75%)로 각각 조사되었다.

Table 7. Duration of treatment

Achivement /Group	Herbal acupunture group	control group
25%	7.38±5.21	11.17±4.96
50%	11.00±6.16	18.17±6.82
75%	15.13±9.55	29.50±6.95
100%	23.14±7.97	44.00±11.49



이들의 운동력 회복도를 紫河車藥鍼群과 對照群으로 분류하여 관찰하여 본 결과, 紫河車藥鍼群에서 初期 耳後痛이 있을 경우 운동력이 100% 회복된 환자는 5례(83.3%), 75% 호전된 환자는 1례(16.7%)로 조사되었고, 初期 耳後痛이 없었던 환자에 있어서는 운동력이 100% 회복된 환자가 2례(100%)로 나타났다. 對照群에 있어서는 初期 耳後痛이 있을 경우 운동력이 100% 회복된 환자는 2례(33.3%), 75% 호전된 환자는 2례(33.3%), 25% 이하로 호전된 환자가 2례(33.3%)로 조사되었고, 初期 耳後痛이 없었던 환자에 있어서는 운동력이 100% 회복된 환자가 2례(100%)로 나타났다. (Table 8)

④ 耳後痛과 治療期間

初期 耳後痛의 有無와 治愈되는데 소요되는 期間을 살펴본 결과, 紫河車藥鍼群에 있

Table 8. According to post-auricular pain, achivement of treatment.

Achivement	/Group /post-auricular pain	med-acupunture group		control group	
		existence	nothing	existence	nothing
excellent(100%)		5(83.3%)	2(100%)	2(33.3%)	2(100%)
good(75%)		1(16.7%)	0	2(33.3%)	0
fair(50%)		0	0	0	0
poor(25%)		0	0	2(33.3%)	0
Total(100%)		6(100%)	2(100%)	6(100%)	2(100%)

어 初期 耳後痛이 있는 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 9.17 ± 4.71 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 13.50 ± 4.72 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 18.33 ± 8.80 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 25.60 ± 7.12 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 初期 耳後痛이 없었던 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 2 ± 1.41 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 3.5 ± 2.12 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 5.5 ± 2.12 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 17 ± 8.49 일이 소요된 것으로 조사되었다. 對照群에 初期 耳後痛이 있는 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 12.75 ± 2.63 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 21.25 ± 2.63 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 32.00 ± 7.44 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 51.00 ± 8.49 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 初期 耳後痛이 없었던 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는

期間은 8 ± 8.49 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 12 ± 9.90 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 24.5 ± 0.71 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 37 ± 11.31 이 소요된 것으로 조사되었다.(Table 9)

IV. 考 察

口眼喎斜는 인체의 外觀상 가장 중요한 부위인 顔面部의 麻痺라는 점에서 환자에게 미치는 육체적, 심리적 영향이 상당히 심각하다고 할 수 있으며, 심한 경우에는 우울증과 같은 정신질환까지 일으킬 수 있으므로 정확한 진단과 예후에 대한 판단 및 조기치료가 중요하다고 할 수 있다¹⁴⁾. 口眼喎斜는 <靈樞, 筋經篇>¹⁵⁾에 “足之陽明手之太陽 筋急則口目爲僻 皆急不能卒視 治皆如右方也”라고 記載된 이래 歷代 수많은 文獻에서 言及 되어 왔다. 그 名稱에 있어서도 <內經>에서 “口喎”, “口僻”으로 言及¹⁶⁾된 이래, <金匱要略>¹⁷⁾에서는 “喎僻”으

Table 9. According to post-auricular pain, Duration of treatment.

Achievement	/Group	med-acupuncture group		control group	
		existence	nothing	existence	nothing
25%	post-auricular pain	9.17 ± 4.71	2 ± 1.41	12.75 ± 2.63	8 ± 8.49
50%		13.50 ± 4.72	3.5 ± 2.12	21.25 ± 2.63	12 ± 9.90
75%		18.33 ± 8.80	5.5 ± 2.12	32.00 ± 7.44	24.5 ± 0.71
100%		25.60 ± 7.12	17 ± 8.49	51.00 ± 8.49	37 ± 11.31

로, <諸病源候論>¹⁸⁾에서는 “風口喎”로, <三因方>에서는 “口眼喎斜”로 표현¹⁶⁾하였다. 그 原因은 대개 正氣가 不足하여 絡脈空虛하고 衛氣不固하여 風邪가 乘虛入中經絡하여 氣血痺阻하고 面部의 足陽明經筋이 失於濡養하여 肌肉이 縱緩不收하여 發病하게 된다¹⁶⁾.

서양의학적으로는 안면신경마비에 해당하는 것으로, 中樞性痲痺와 末梢性痲痺로 크게 나눌수 있다. 中樞性痲痺는 病巢가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로, 病巢의 반대쪽에 안면신경마비가 나타나고, 이마에 주름을 만들 수 있고, 눈도 감을 수 있다. 末梢性痲痺는 病巢와 같은 쪽의 안면근에 痲痺가 오며, 病巢의 부위에 따라 나타나는 증상이 다르다¹⁹⁾. 末梢性痲痺의 原因은 急性 中耳炎, 耳性帶狀疱疹과 같은 感染性과 Melkersons's 증후군, Bell's palsy와 같은 非感染性이 있다. 이 중 가장 흔하게 볼 수 있는 Bell's palsy는 原因이 될만한 外傷이나 질환이 없이 寒冷露出, 感情的 不安이나 衝擊 등이 유인이 되어 갑자기 발생한다²⁾. John²⁰⁾은 “Bell's palsy에 있어서 퇴행성 변화가 일어나지 않으면, 86%가 완전회복한다.” 고 하였고, 백²⁾은 Bell's palsy의 불완전마비는 95%에서 완전회복되나 완전마비에서는 약 55%정도가 완전회복을 기대할 수 없으며, 일단 신경의 변성이 시작되면 회복된다해도 안면근육의 경련등 불쾌한 증상을 초래했다고 한다. 김등¹⁾에 의하면 Bell's palsy를 포함한 안면신경마

비에 있어 서양의학에서는 많은 경우에 steroid 나 혈관 확장제를 사용하고 있다 한다.

그동안 口眼喎斜에 있어 韓醫學的 治療方法에 관한 수많은 研究들이 많은 醫家들에 의해 이뤄져 왔으며, 著者等은 新鍼療法的 하나인 藥鍼을 이용한 새로운 口眼喎斜 治療方法을 도모해 보고자 虛損된 人體를 補益시키고, 各種 호르몬을 함유하고 있는 紫河車를 이용하여 그 藥鍼液을 製造(대한약침학회), 臨床증례를 比較, 觀察하여 본 결과 다음과 같았다. 紫河車는 건강한 産婦의 신선한 태반을 取하여 臍帶를 잘라버리고 부착된 혈액을 물에 여러번 씻어 깨끗이 한 다음 용기에 넣어 물위에 뜰 정도로 삶아서 꺼내어 烘乾 또는 晒乾⁵⁾하여 사용하는 것으로 初産한 男兒의 것이 가장 좋다²¹⁾ 하였다. 異名으로는 人胞, 胞衣, 胎盤, 胎衣, 混沌衣, 混元母, 佛袈裟, 仙人衣 등이 있으며, 그 性은 溫 無毒하고, 그 味는 甘 鹹하며, 肝, 腎經에 歸經¹⁰⁾한다. 藥理적 함유성분으로는 estradiol, progesterone, acetyl glucosamine, D-galactose, mannose, amino acid 등⁵⁾이 있다.

性別 및 年齡別 分布를 살펴본 결과, 男女의 比는 4 : 6 이고, 平均 연령은 46.9세였다. 20대가 2명(12.5%)으로 남, 녀 각각 1명, 30대는 4명(25%)으로 남자 1명, 여자 3명 이었으며, 40대도 4명(25%)으로 남자 2명, 여자 2명이었고, 50대는 1명(6.25%)으로 남자 1명, 60대는 2명(12.5%)으로 남,

녀 각각 1명, 70대 이상은 3명(18.75%)으로 여자만 3명이었다. 性別 및 患側別 分布를 살펴본 결과, 안면신경마비가 左側인 경우는 6례(37.5%)로서 이 가운데 남자가 3례(50%), 여자가 3례(50%)였고, 右側인 경우는 10례(62.5%)로서 이 가운데 남자가 3례(30%), 여자 7례(70%)였다. 發病原因別 分布를 살펴본 결과, 안면신경마비에 罹患된 당시 發病原因은 스트레스가 7례(43.75%), 찬바람에 露出이 4례(25%), 스트레스에 過勞가 접친 경우가 3례(18.75%)로 나타났으며, 기타 특별한 이유없이 발생한 경우가 2례(12.5%)로 조사 되었고, 음주나 치과치료로 인한 경우는 조사되지 않았다. 發病日에서 來院日까지의 期間을 조사해본 결과, 發病한지 3일 이내가 11례(68.75%)로 가장 높게 나타났고, 4일에서 7일 이내가 2례(12.5%), 7일 이후가 3례(18.75%)로 각각 조사되었다. 一般治療成績은 紫河車藥鍼群에 있어 운동력의 100%회복이 7례(87.5%), 75%회복이 1례(12.5%)로 나타났으며, 對照群에 있어서는 운동력의 100%회복이 4례(50%), 75%회복이 2례(25%), 25%이하의 회복은 2례(25%)로 조사되었다. 治愈되는데 소요되는 期間은 紫河車藥鍼群에 있어 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 7.38 ± 5.21 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 11.00 ± 6.16 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 15.13 ± 9.55 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 23.14 ± 7.97 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 對照群에 있어

서는 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 11.17 ± 4.96 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 18.17 ± 6.82 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 29.50 ± 6.95 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 44.00 ± 11.49 일이 소요된 것으로 조사되었다. 耳後痛과 治療成績과의 관계를 살펴본 결과, 전체 16례의 환자 중 發病初期 耳後痛을 호소하는 환자는 13례(81.25%)였으며, 發病初期 耳後痛을 호소하지 않은 환자는 4례(18.75%)로 각각 조사되었다. 운동력 회복도를 紫河車藥鍼群과 對照群으로 분류하여 관찰하여 본 결과, 紫河車藥鍼群에서 初期 耳後痛이 있을 경우 운동력이 100% 회복된 환자는 5례(83.3%), 75% 호전된 환자는 1례(16.7%)로 조사되었고, 初期 耳後痛이 없었던 환자에 있어서는 운동력이 100% 회복된 환자가 2례(100%)로 나타났다. 對照群에 있어서는 初期 耳後痛이 있을 경우 운동력이 100% 회복된 환자는 2례(33.3%), 75% 호전된 환자는 2례(33.3%), 25% 이하로 호전된 환자가 2례(33.3%)로 조사되었고, 初期 耳後痛이 없었던 환자에 있어서는 운동력이 100% 회복된 환자가 2례(100%)로 나타났다. 初期 耳後痛의 有無와 治愈되는데 소요되는 期間을 살펴본 결과, 紫河車藥鍼群에 있어 初期 耳後痛이 있는 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 9.17 ± 4.71 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 13.50 ± 4.72 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 18.33 ± 8.80 일, 100% 운동

력회복에 소요되는 期間은 25.60 ± 7.12 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 初期 耳後痛이 없었던 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 2 ± 1.41 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 3.5 ± 2.12 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 5.5 ± 2.12 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 17 ± 8.49일이 소요된 것으로 조사되었다. 對照群에 初期 耳後痛이 있는 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 12.75 ± 2.63 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 21.25 ± 2.63 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 32.00 ± 7.44 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 51.00 ± 8.49 일이 소요된 것으로 조사되었으며, 初期 耳後痛이 없었던 환자의 경우 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 8 ± 8.49 일, 50% 운동력회복에 소요되는 期間은 12 ± 9.90 일, 75% 운동력회복에 소요되는 期間은 24.5 ± 0.71 일, 100% 운동력회복에 소요되는 期間은 37 ± 11.31 이 소요된 것으로 조사되었다.

症例의 數가 적어 통계적으로 有意性 있는 값을 얻을수는 없었으나, 이상과 같은 결과로 紫河車藥鍼이 Bell's palsy 患者의 治療에 있어 그 治療成績 및 治療期間 短縮에 일정정도 有效한 效果를 지니고 있는 것으로 觀察되어진바, 향후에도 이에 관한 持續的인 연구가 必要할 것으로 사료된다.

V. 結 論

1. 男女의 比는 4 : 6 이고, 평균연령은 46.9세였다.

2. 안면신경마비가 左側인 경우는 6례로서 남자 3례, 여자 3례였고, 右側인 경우는 10례로서 남자 3례, 여자 7례였다.

3. 發病原因은 스트레스가 7례, 寒冷露出이 4례, 스트레스에 過勞가 겹친 경우가 3례로 나타났으며, 原因不明이 2례(12.5%)로 조사 되었다.

4. 發病日에서 來院日까지의 期間分布는 發病한지 3일 이내가 11례, 4일에서 7일 이내가 2례, 7일 이후가 3례로 각각 조사되었다.

5. 一般治療成績은 紫河車藥鍼群에 있어 운동력의 100%회복이 7례, 75%회복이 1례로 나타났으며, 對照群에 있어서는 운동력의 100%회복이 4례, 75%회복이 2례, 25%이하의 회복은 2례로 조사되었다.

6. 治療期間은 紫河車藥鍼群에 있어 25% 운동력회복에 소요되는 期間은 7.38 ± 5.21 일, 50%가 11.00 ± 6.16 일, 75%가 15.13 ± 9.55 일, 100%가 23.14 ± 7.97 일이, 對照群에 있어서는 25%가 11.17 ± 4.96 일, 50%가 18.17 ± 6.82 일, 75%가 29.50 ± 6.95 일, 100%

가 44.00 ± 11.49 일이 소요된 것으로 조사되었다.

7. 發病初期 耳後痛을 호소하는 환자는 13례(81.25%)였으며, 發病初期 耳後痛을 호소하지 않은 환자는 4례(18.75%)로 각각 조사되었으며, 耳後痛이 없는 환자가에서 痛症이 있었던 환자보다 치료효과가 더 우수한 경향이 있는 것으로 관찰되었다.

參 考 文 獻

1. 김중강 외 : 안면신경마비의 임상적 고찰, 대한이비인후과학회지, vol. 26. No.2. pp. 246-253, 1983
2. 백만기 : 최신이비인후과학, 일조각, pp. 122-126. 1990
3. 이승우 외 : 구안와사의 침구요법에 대한 최근 연구동향, 대한침구학회지. vol. 16. No.1, pp. 107-124, 1999
4. 대한약침학회 : 약침요법 시술지침서, 한성인쇄, p. 14, 1999
5. 全國韓醫科大學本草學教授共編 : 本草學, 永林社, p, 568, 1992
6. <中國本草圖錄>編寫委員會 : 中國本草圖錄 6卷, 人民衛生出版社, 1989
7. 上海中醫學院 : 中草藥學, 商務印書館香港分館, pp. 528-529, 1983
8. 新文豐出版公司 : 新編中藥大辭典, 新文豐出版公司, pp. 1792-1793, 民國 71년
9. 金定濟, 金賢濟 : 東醫臨床要覽, 書苑堂, p. 315, 1977
10. 申佶求 : 申氏本草學, 壽文社, pp.41-43, 1988
11. Daniels : Muscle Testing. philadelphia W.B.Saunders, company, pp. 152-164, 1986
12. 林眞淇 외 : 좌,우측 口眼喎斜 환자에 대한 임상적 고찰, 대한외관과학회지, 10(1), pp. 383-402, 1997
13. 金惠南 외 : 口眼喎斜에 대한 임상적 고찰, 대한한의학회지 15(1), pp. 246-252, 1994
14. 車相賢 : 口眼喎斜 침구치료에 대한 임상적 고찰, 제2회 전국한의학술대회논문집, pp. 137-146, 1975
15. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울동양의학연구원, p.102, 1985
16. 邱茂良 : 중국침구치료학, 남경, 江蘇과학기술출판사, pp. 330-333, 1986
17. 張機 : 金匱要略, 臺男, 世一書局, p.68, 1972
18. 巢元方 : 諸病源候論, 臺北, 문광도서유한공사, p.35, 民國 6612
19. 金永錫 : 구안와사에 대한 임상적 관찰, 동양의학, vol. 8, No2, pp.24-31, 1982
20. John Jacob Ballenger : Disease of the nose throat and ear, philadelphia, Lea & Febiger, pp.798-800, 1969
21. 許浚 : 東醫寶鑑, 大星文化社, p. 163, 1992