

원저

蓄膿症에 對한 鼻鍼의 臨床的 研究

서정철 · 이재동

경희대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

Clinical Study on Chronic Paranasal Sinitis by Nasal Acupuncture

Jung-Chul, Seo · Jae-Dong, Lee

Department of Acupuncture & Moxibustion
College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

Objectives : 19 patients diagnosed with chronic paranasal sinitis among the patients who visited to Kyunghee University Oriental Medical Center Department of Acupuncture and moxibustion from July, 1999 through July, 2000.

Methods : The needle used in the treatment was 16cm in length and 0.375mm in radius. Using the straight needling method the choana was acupunctured straightly, and the opening of maxillary sinus was acupunctured obliquely with the oblique needling method.

Results : Looking at the effectiveness of this nasal acupuncture treatment, excellent was found in 4 cases(21%), good in 13 cases(68.4%), and unchanged in 2 cases(10.5%). The effectiveness totals up to 17 cases (89.4%) which is considerably high.

Conclusions : Nasal acupuncture treatment can be used with high effectiveness in treatment of the chronic paranasal sinitis.

Key words : nasal, acupuncture, Chronic Paranasal Sinitis

· 접수 : 2000년 8월 7일 · 수정 : 8월 20일 · 채택 : 8월 26일
· 교신저자 : 이재동, 서울 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 부속한방병원 침구과 (Tel.02-958-9208)

I. 서론

蓄膿症은 膿性的 黃濁한 鼻涕가 鼻竇에서 끊임없이 흐르는 것을 말하는데,^{4,7)} 西洋醫學的으로 볼 때는 주로 鼻腔周圍, 骨의 空洞, 卽 副鼻洞內的 粘膜에 各種素因으로 炎症을 發함으로써 起因되는 副鼻洞疾患으로 慢性 副鼻洞炎이라고도 하며 韓醫學的으로는 鼻淵에 該當된다.

副鼻洞 中 가장 侵犯이 잘 되는 곳은 上顎洞(maxillary sinus)이고, 다음으로 篩骨洞(ethmoidal sinus), 前頭洞(frontal sinus), 蝶形骨洞(sphenoidal sinus)의 順序이다.¹⁾

臨床上 慢性 副鼻洞炎은 8개의 洞 中 어느 하나 또는 2개 이상의 洞에 炎症을 同伴하면서 鼻나 副鼻洞에 形態生理學的인 變化가 왔을 때 鼻閉塞感, 鼻漏, 頭痛 등의 症狀을 誘發하게 된다. 이때 鼻腔內에 鼻中膈奇形이나 側壁의 肥厚 등 異常이 있을 때는 더욱 甚하게 된다.⁶⁾

蓄膿症은 우리가 日常生活을 해나가면서 누구든지 한두번 쯤은 혹시 이 病에 걸리지 않았나 생각할 정도로 꽤 親近한 病이며, 一端 發病되었을 때는 適切한 治療를 받아야 後遺症을 남기지 않는 疾患이다.

蓄膿症에 대한 治療는 크게 藥物療法, 鍼灸療法, 手術療法 등이 있는데 鍼灸療法 中 鼻鍼療法은 長鍼을 鼻腔內에 插入하여 鼻疾患을 治療한다하여 命名된 鍼法으로 簡便하고 安全하여 副作用이 없으며 效果的인 새로운 施術法이다.

이에 著者들은 鼻鍼療法을 蓄膿症 患者에 適用하여 본 結果 良好한 治療效果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 研究대상 및 方法

1. 研究對象

1999年 7月부터 2000年 7月까지 慶熙醫療院 韓方病院 鍼灸科에 蓄膿症으로 來院한 患者 中 鼻鏡 檢査上 發赤, 腫脹, 膿出 등의 症狀이 있고 X-ray上 蓄膿症(慢性副鼻洞炎)으로 診斷받은 19名의 患者를 對象으로 하였다.

2. 研究方法

1) 調査方法

初診時 患者의 性別, 年齡別 分布, 有病 期間, 過去歷, 治療前 症狀, X-ray上 強調陰影 部位, 治療 結果 등을 調査하였다.

2) 刺鍼方法

多起會社 製品인 길이 16cm, 直徑 0.75mm의 stainless 鍼으로 ①後鼻孔(choana)으로 直刺하는 方法(Fig. 1)과 ②上顎洞 開口部로 斜刺하는 方法(Fig. 2)을 併行하였다.

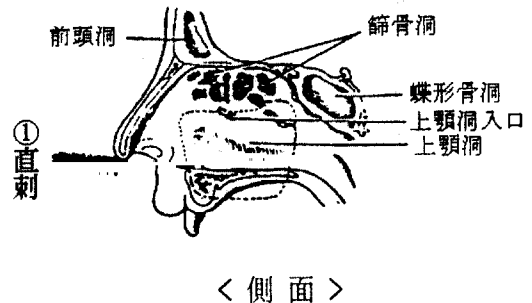


Fig. 1. Direct Nasal Acupuncture

留鍼은 15分間 하였으며 이 때 鼻腔에 對한 赤外線 照查 治療를 並行하였다.

鼻鍼의 治療回數는 2日에 1回를 基本으로 하여 治療하였다.

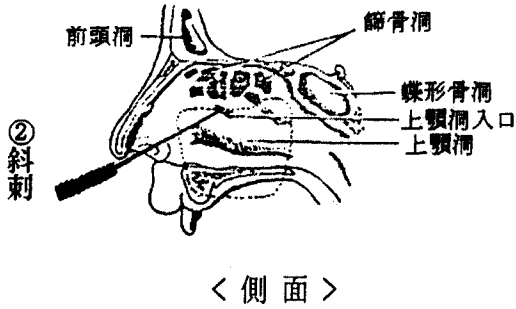


Fig. 2, Oblique Nasal Acupuncture

3. 治療結果의 判定基準

鼻鍼 治療前 狀態와 治療後 狀態를 比較하여 鼻塞, 鼻漏, 頭痛 等の 症狀改善과 鼻鏡檢査나 X-ray



Fig. 4, Chronic Paranasal Sinitis(during Treatment)



Fig. 3, Chronic Paranasal Sinitis(before Treatment)



Fig. 5, Chronic Paranasal Sinitis(after Treatment)

所見에 따라 3段階로 나누었다.

- 優秀(Excellent)
 症狀의 完全消失 및 鼻鏡檢査나 X-ray 所見上 完全改善된 境遇.
- 良好(Good)
 症狀의 改善 및 鼻鏡檢査나 X-ray 所見上 好轉된 境遇.
- 別無好轉(Unchanged)
 15回以上 治療하여도 症狀의 改善 및 鼻鏡檢査나 X-ray 所見上 有意한 結果를 얻지 못한 境遇.

III. 結 果

1. 性別, 年齡別 分布

性別 分布를 살펴보면 男子는 12名, 女子는 7名으로 男子가 많았다.

年齡別 分布로는 11~15세와 16~20세가 가장 많았는데 高年齡層은 거의 없었다.(Table 1)

Table 1. Sex & Age Distribution

Years	Male	Female	Total(%)
11~15	4	3	7(36.8)
16~20	5	2	7(36.8)
21~25	1	1	2(10.5)
26~30	1	0	1(5.2)
31~35	0	1	1(5.2)
36~40	1	0	1(5.2)
Total	12	7	19(100)

2. 有病 期間

有病 期間을 살펴보면 1~5個月이 7名으로 가장 많았고, 6~10個月, 10~15個月의 順이었다.(Table 2)

Table 2. Duration of Diseases

Month	No. of cases(%)
within 1	1(5.2)
1~5	7(36.8)
6~10	5(26.3)
10~15	4(21.0)
more than 15	2(10.5)
Total	19(100)

3. 過去歷

過去歷을 上氣道 感染(Upper Respiratory Infection)이 8名으로 가장 많았고, 그 다음이 扁桃腺 肥大(Tonsil Hypertrophy)로 6名이었다.(Table 3)

Table 3. Past History

Disease	No. of cases(%)
Upper Respiratory Infection	8(42.1)
Tonsil Hypertrophy	6(31.5)
Indigestion	1(5.2)
Nasal Injury	1(5.2)
Nasal Polyp	1(5.2)
None	2(10.5)
Total	19(100)

4. 治療前 症狀

治療前 症狀을 살펴보면 發赤과 膿出을 兼한 境遇가 6名으로 가장 많았고, 그 다음이 發赤과 腫脹을 兼한 境遇로 5名을 차지하였고, 發赤과 腫脹, 膿出을 모두 兼한 경우도 4名이나 되었다.(Table 4)

5. X-ray上 強調陰影 部位

X-ray上 強調陰影이 나타난 부위를 살펴보면 上顎洞(maxillary sinus)이 8名으로 가장 많았고, 다음으로 많은 것이 上顎洞(maxillary sinus)과 篩骨洞(ethmoidal sinus)이 兼한 境遇였다.(Table 5)

Table 4. Symptoms before Treatment

Symptoms	No. of cases(%)
redness	2(10.5)
swelling	0(0)
pus	0(0)
redness+swelling	5(26.3)
swelling+pus	2(10.5)
redness+pus	6(31.5)
redness+swelling+pus	4(21.0)
Total	19(100)

Table 5. Condense Site on X-ray

Site	No. of cases(%)
maxillary	8(5.2)
maxillary+ethmoidal	4(21.0)
frontal	1(5.2)
sphenoidal sinus	1(5.2)
ethmoidal	2(10.5)
others	3(15.7)
Total	19(100)

6. 治療 結果

鼻鏡 治療前 狀態와 治療後 狀態를 比較하여 鼻塞, 鼻漏, 頭痛 等の 症狀改善과 鼻鏡檢査나 X-ray 所見에 따라 治療 結果를 살펴보면 良好한 편이 13 명으로 가장 높게 나타났으며 優秀한 편도 4名이었다.(Table 6)

IV. 고 찰

鼻淵은 膿性의 黃濁한 鼻涕가 鼻竅에서 끊임없이 흐르는 것을 말하는데,^{4,7)} 鼻淵의 原因으로는 內經 素問에 “膽移熱於腦則 辛頰鼻淵”이라 하였으며,⁷⁾ 李⁸⁾는 鼻塞久則 氣壅不轉하여 熱이 腦部에 鬱滯됨

Table 6. Results of Treatment

Evaluation	No. of cases(%)
Excellent	4(21.0)
Good	13(68.4)
Unchanged	2(10.5)
Total	19(100)

로써 清濁이 混亂되어 淵이 된다 하였다. 또한 徐^{2,3,4,5)} 등은 첫째로, 風寒外邪가 肺에 侵犯하여 稽留 不去하면 伏鬱化熱함으로써 肺가 清肅을 失하여 熱을 鼻竅에 轉移시켜 薰蒸하게 되므로 鼻淵을 發한다 하였고, 둘째로, 원래 熱性體質者가 肝膽火가 盛하면 經脈循行上 鼻竅로 熱을 轉移하여 清竅를 上薰하므로 鼻淵이 된다 하였으며, 셋째로, 肺氣가 虛寒하여 升降이 失調되면 濁氣가 不得下降하여 鼻竅에 并하므로 本病이 生成된다 하였다.

한편 楊^{6,7,8)} 등은 感冒의 反復發作이나 齒根炎 등으로 因해 細菌이 鼻腔과 副鼻洞의 粘膜에 侵入하여 炎症을 일으키기 때문이라 하였으며, 또한 外傷이나 異物, 或 寄生蟲의 刺戟, 新生鼻茸, 및 有害性 氣體 等の 理化學的 刺戟 等과 葡萄狀 球菌 等の 感染 및 梅毒, 腫瘍, 結核 或은 上部中膈彎曲과 鼻介肥大 等도 原因이 될 수 있다 하였다.

症狀^{1,4,7)}은 一般的으로 持續性 鼻塞을 나타내며 鼻內엔 惡臭·腥臭가 나고 嗅覺이 減退되며 粘液膿樣의 黃色濁涕가 常流한다. 患部엔 壓重感 或 疼痛이 있고, 重症時엔 鼻根, 眼瞞가 鈍痛을 發하며, 眉毛上方의 神經 또한 痛症을 發하게 되며, 慢性時엔 頭昏, 頭脹, 失眠 및 記憶力 減退 等이 나타나며, 膿涕가 甚하게 많아진다 하였다.

鼻淵은 西洋醫學的으로 볼 때 副鼻洞粘膜의 炎症과 近似한데, 副鼻洞 中 侵犯이 가장 잘 되는 곳은 上顎洞이고, 다음으로 篩骨洞, 前頭洞, 蝶形骨洞의 順序이다.^{11,12)}

鼻淵 患者의 洞粘膜의 病理學的 所見은, 正常時에 는 얇고 희며, 약간 pink색을 띄는 狀態이나 일단 炎症을 일으키면, 粘膜이 붓고, polypoid(鼻茸)하게 되면서 結締組織은 增殖되고, cyst를 만들며, 纖毛 運動機能에도 많은 障礙를 招來하여, 洞內分泌物의 排洩이 圓滑하지 못하므로 自然開口部가 閉鎖되어 洞內底流 分泌物이 增加하게 된다.¹³⁾

또한 母細血管系統의 循環障礙로 因해, 血行停止, 血栓 및 血管壁의 變化를 誘發하여 滲透過程에 異常을 招來함으로 浮腫을 일으키기도 한다.

한편 鼻淵의 鍼灸治療 方法에 있어서는 一般的으로 瀉法을 쓰며 祛風清熱을 爲主로 하는데, 여기서 는 길이 16cm, 直徑 0.75mm의 長鍼으로 後鼻孔을 향해 直刺하는 方法과 上顎洞 入口를 向해 斜刺하는 方法을 併行하여, 鼻腔周圍 粘膜의 纖毛運動 및 血液循行을 促進시켜, 清熱消炎시키고 宣肺通鼻竅함으로써 鼻腔內의 生理機能을 圓滑하게 할 目的으로 使用하였다.

本 報告의 臨床的 意義를 考察해보면, 楊¹⁰⁾ 등은 鼻淵의 性別 年齡別 分布를 16~25세가 壓倒的으로 많고, 30代, 50代 順으로 되어 있으며, 男女性別 分布는 男子가 女子에 비해 約 2배가 많다고 하였으나, 本 考察에서는 臨床對象이 制限된 關係로 역학에 對한 別 意味를 찾을 수 없었으며, 病巢는 X-ray 撮影上 上顎洞에 陰影이 나타나는 경우가 8例(42.1%)로 가장 많음을 볼 수 있었다.^{14,15,16)}

鍼 治療回數에 있어서는 最少 5회에서 最大 20회로 平均 11회에 效果를 보았다. 또한 病歷을 살펴보면 易觸感冒 및 扁桃腺炎의 過去歷을 가진 者에게서 蓄膿症이 各各 8例(42.1%), 6例(31.5%)로 높게 나타났다.

鼻淵의 鍼治療 效果面에서는 優秀는 4例(21.0%), 良好 13例(68.4%), 別無好轉 2(10.5%)로, 總 19例의 鼻淵患者 中에서 有效한 境遇는 17例(89.4%)가 되어 높은 有效率을 나타냈으며, 無效한

2例 中 1例는 鼻部外傷으로 因한 鼻中膈의 彎曲이 原因이 되어 나타난 境遇로, 鍼治療보다는 外科의 手術이 先行되는 것이 바람직할 것으로 思慮된다.

以上の 結果에서 鼻淵의 治療에, 一名 鼻鍼인 長鍼의 治療가 有用하게 適用될 수 있음을 알 수 있는데, 이에 對해 앞으로 藥物이 併用되지 않은 狀態에서 病巢의 病理, 組織學的인 檢査 및 再發 與否에 對한 追跡과 함께 좀 더 具體的인 研究가 있기를 企待한다.

V. 結 論

19例의 鼻淵患者에 對해 鼻鍼治療를 施行한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 發病은 易觸感冒 및 扁桃腺患者의 過去歷을 가진 者에게서 14例(73.6%)로 높게 나타났다.
2. 病巢는 X-ray 撮影上을 上顎洞에서 強調陰影을 나타내는 境遇가 8例(42.1%)로서 副鼻洞炎의 대부분이 上顎洞과 併發하고 있음을 알 수 있었다.
3. 鼻鍼治療 回數는 最小 5회, 最大 20회로 平均 11회에 效果를 보았다.
4. 鼻鍼治療 效果面에서는 優秀 4例(21%), 良好 13例(68.4%), 別無好轉 2例(10.5%)로 有效率은 17例(89.4%)로 높은 效果를 보았다.

以上の 結果는 鼻淵의 治療에 鼻鍼療法이 臨床的으로 有用하게 適用될 수 있음을 立證하는 것이라 하겠다.

VI. 참고문헌

1. 蔡炳允, 韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, 1994:253~5
2. 北京中醫學院編, 鍼灸臨床取穴圖解, 香港, 商務印書館, 1978:110
3. 上海市“六·二六”新鍼療法 門診部編, 鍼刺療法, 上海, 上海人民出版社, 1977:236~7
4. 上海市 鍼灸研究所編, 鍼灸治療手冊, 香港, 商務印書館, 1976:175~6
5. 上海中醫學院, 鍼灸學, 香港, 商務印書館, 1982:370~1
6. 上海中醫學院, 五官科學, 香港, 商務印書館, 1978:104~6, 178~80
7. 楊繼洲, 鍼灸大成, 서울, 杏林出版社, 1975:302
8. 李挺, 醫學入門, 台北, 台聯國風出版社, 1968:397
9. 張隱庵, 馬元亮, 黃帝內經素問, 台北, 台聯國風出版社, 1973:268, 631
10. 梁文鎬, 慢性 副鼻洞의 疫學 및 病理組織學的 檢索에 關한 研究, 서울, 慶熙醫大病理學教室, 1987:12~4
11. 白萬基, 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, 1999:213~5
12. 安懷永, 臨床耳鼻咽喉科學, 서울, 君子出版社, 1995:98~101
13. 大韓病理學會編, 病理學, 서울, 高文社, 1990:80~102
14. 金倫範, 尹相協, 鼻鍼이 鼻塞症에 對한 影響, 大韓外官科學會誌, 1999:12(2):205~11
15. 金倫範, 副鼻洞炎의 韓方治驗 12例, 慶熙醫學, 1994:10(2):150~60
16. 崔仁和, 副鼻洞炎에 關한 臨床的 研究, 大韓外官科學會誌, 1998:11(1):269~83