

Trigger point를 이용한 口眼喎斜 患者 10例에 대한 臨床的 考察

鄭榮敦 · 李浚龜 · 金永一 · 朴泰均 · 辛泳一 · 黃載然* · 李賢 · 李秉烈

Abstract

Clinical investigation studies on 10 cases of patient with Bell' palsy using Trigger point treatment

Jung Young-don · Lee Jun-gu · Kim Young-il · Park Tae-gyun
Shin Young-il · Hwang Jae-yeon* · Lee Hyen · Lee Byung-ryul

Dept. of Acupuncture and Moxibustion, College of Oriental Medicine, Daejeon University

* Dept. of Acupuncture and Moxibustion, College of Oriental Medicine, Hanseo University

From July 1th 2001 to October 31th 2001, the Clinical investigation studies were carried out 10 cases of patient with Bell' palsy using Trigger point treatment group, who had been treated in Han-seung Oriental Medical Clinic. The results were like below :

1. The distribution of sex : Male were 4cases, female were 6case and the female to male ratio was 1.5 : 1.
2. The distribution of contributing factor : Unknown reason was most predominant 4 cases, and then were revealed to labor too hard, mental stress(3 cases), trauma · common cold(1 case) in turn.
3. The distribution of perid to fall ill : Under a week was the most number 6cases, and then were revealed a week under two weeks(3 cases), over two weeks(1 case) in turn.
4. About period of treatment : The Trigger point treatment group is shorter than the Acupuncture treatment group.
5. The distribution of grade on admission in descending order : Gr I was the most number and then Gr II, Gr III in turn.
6. The distribution of clinical symptoms on admission : Mastoid pain was the most number 9 cases and then lacrimal gland disorder 8 cases, dysgeusia 4cases, hyperacusis 2 cases, the others 2 cases in turn.
7. About effect of treatment : The Trigger point treatment group is more excellent than the Acupuncture treatment group.

8. The more patient age is young, the more effect of treatment was excellent, had nothing to do with both groups.
9. The more period to fall ill is short, the more effect of treatment was excellent, had nothing to do with both groups.
10. About period of improved frontal belly : The Trigger point treatment group is more excellent than the Acupuncture treatment group.

I. 緒 論

口眼喎斜란 外感 寒邪가 顔面經絡에 侵入하거나, 風邪가 血脈을 侵入하여 氣血의 循環에 異狀을 일으키고 調和되지 못하게 하여 經筋의 滋養이 失調되어 發病하는 疾患을 가리키는 것으로¹⁾ “喎僻”³⁾, “風口喎候”⁴⁾ 등으로 불리워지다가, 《三因方》⁵⁾에 서부터 “口眼喎斜”로 命名되었다.

主要 症狀으로는 顔面筋肉의 麻痺, 流涎, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺喪失 등이 있는데 洋醫學의 으로 口眼喎斜는 顔面神經麻痺에 該當하는 疾患으로 이것은 다시 病變이 顔面神經核 上部에 있는 中樞性 麻痺와 病變이 顔面神經核 下部에 있어 주로 運動障礙를 일으키는 末梢性 麻痺로 나누어 볼 수 있다^{6,7)}.

특히 여기에서 다룰 疾患은 臨床에서 주로 接하는 末梢性 顔面神經麻痺로서 顔面部位의 非對稱的 一側性 運動障礙를 招來하여 顔面の 表情筋, 前頭筋, 眼輪筋, 口輪筋 등의 運動障礙와 舌感覺障礙, 聽覺過敏을 보이며, 時日이 經過하면 筋肉의 萎縮으로 인한 眼險 및 口唇闞動이 발생한다^{6,8)}. 그러나 治療率은 좋은 經過를 나타내어 80%의 好轉率을 보인다고 하나, 損傷된 部位나 病變의 크기, 適切한 治療에 따라 豫候가 달라지는 것으로 알려져 있다^{6,9)}.

Trigger Point療法은 西洋醫學의 筋膜痛症證候群을 말하는 것으로 口眼喎斜의 경우 聯關痛이 顔面部와 後頭部에 있는 咬筋, 胸鎖乳突筋, 側頭筋 등이 關係가 있다^{10,11)}.

이렇게 韓醫學의 으로 좋은 治療率을 보이는 口眼喎斜에 대한 研究는 많이 있으나 Trigger Point療法에

의한 口眼喎斜 治療 研究는 많이 알려져 있지 않았다.

이에 著者는 2001年 7月 1일부터 2001年 10月 31일까지 漢城韓醫院에 口眼喎斜로 來院 治療한 10名의 患者에 대하여 Trigger Point만을 使用하여 治療를 施行한 群과 既存의 體鍼療法만을 施行한 群을 比較하여 有意한 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 觀察對象 및 方法

1. 觀察對象

2001年 7月 1일부터 2001年 10月 31일까지 漢城韓醫院에 口眼喎斜로 來院 治療한 10名의 患者에 대하여 Trigger Point療法만을 使用하여 治療를 施行한 群과 體鍼療法만을 施行한 群을 對象으로 하였다.

2. 觀察方法

口眼喎斜 患者의 性別, 年齡別 分布, 病歷期間, 發病誘因, 職業, 臨床症狀, 治療期間, 症狀分布, 治療成績 등에 대하여 觀察하였으며 口眼喎斜의 診斷 및 其他 主要基準은 다음과 같다.

1) 口眼喎斜의 診斷

口眼喎斜의 診斷은 自覺症狀, 理學的 檢査所見 및 타 洋方醫院에서의 診所見 등에 의하여 類似症과 鑑別하였다.

2) 口眼喎斜 等級의 分類

口眼喎斜 等級은 好轉度를 測定하기 위하여 4等級으로 나누었다. Gr0 는 - 혹은 ±, Gr I 은+,

GrII는 ++, GrIII는 +++로 表記하였으며, 이 表記方法의 基準은 兩側 顔面筋肉을 對稱的으로 比較하여 完全한 筋肉의 機能을 隨行하는 段階을 -, 어느 정도 正常的인 顔面狀態를 維持하나 完全한 筋肉 機能은 隨行하지 못하는 段階 ±, 健則과 比較하여서 1/2以上の 機能을 隨行하는 경우 +, 健則과 比較하여 1/2以下の 機能을 隨行하는 境遇++, 完全한 筋肉의 機能을 喪失한 狀態를 +++로 定하였다.

3. 治療方法

1) 鍼灸治療

A. 體鍼療法을 使用한 5명의 患者 施鍼部位 崔¹⁾에 收錄된 穴位中 地倉, 頰車, 翳風, 聽會, 攢竹, 四白, 陽白, 人中, 承漿, 觀膠, 合谷, 絲竹空, 迎香, 足三里 을 選定하였다.

B. Trigger Point 療法을 使用한 5명의 患者 施鍼部位

주¹⁰⁾와 崔¹¹⁾에 따라 顔面部에 聯關된 筋肉인 咬筋과 胸鎖乳突筋, 側頭筋의 Trigger Point를 刺鍼하였다.

C. 施鍼方法 및 器具

鍼灸治療는 1日 1回를 基準으로 하였으며 刺鍼후 20-30分동안 留鍼하였으나 Trigger Point를 刺鍼한 境遇는 留鍼을 하지 않았다. 治療에 使用한 鍼은 直徑 0.3mm 길이 40mm인 東方鍼灸製作所가 製作한 Stainless steel 毫鍼을 常用하였으며 深度는 患者의 虛實에 따라 5-20mm로 選擇的으로 刺鍼하였고 Trigger Point의 경우는 硬結點(Taut Band)까지 刺鍼하였다.

2) 藥物治療

藥物治療는 患者의 狀態에 따라 辨證治療하였다.

3) 寢床安定

觀察對象이 되었던 20例의 모든 患者에게 外部의 寒冷한 空氣를 接하게 하고 精神的 安靜을 하도록 하였다.

4) 物理治療 및 保存療法

保存療法으로는 Hot pack 1日 3-4回 20分, Infra red 1日 3-4回 20分, 眼球洗滌(生理食鹽水를 使用)1日 數次에 걸쳐 實施하였다.

4. 治療成績의 評價基準

治療效果의 判定은 아래와 같이 分類方法을 取하였다.

- ① 優秀(Excellent): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 正常回復되어 日常生活에 별다른 障礙가 없는 경우.
- ② 良好(Good): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 모두 初診時에 비해서 明白한 好轉을 보인 狀態.
- ③ 好轉(Fair): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 어느 한쪽만 좋아지거나 共히 若干의 好轉만 보인 狀態.
- ④ 不良(Poor): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 모두 無變化이거나 惡化된 狀態.

III. 觀察成績 및 治療成績

1. 性別 및 年齡別 分布

性別 分布는 體鍼 治療群과 Trigger Point 治療群에서 各各 同一하게 男子가 2例, 女子가 3例로 1 : 1.5의 비율로 女子가 높았다.

年齡別 分布는 體鍼 治療群에서는 40代로 2例로 가장 높았으며, 그 다음으로 30, 50, 60代가 各各 1例 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 60代가 2例, 30, 50代와 70歲以上이 1例로 나타났다.

<表 1> 性別 및 年齡別 分布

性別 年齡別	體鍼 治療群		Trigger Point 治療群		計
	男	女	男	女	
30-39	1			1	2
40-49	1	1			2
50-59		1	1		2
60-69		1	1	1	3
70以上				1	1
總計	2	3	2	3	10

2. 發病 誘因別 分布

發病 誘因別 分布는 不明이 4例로 가장 많이 나타났으며, 過勞, 神經性 는 2例, 外傷과 感冒가 各 1例의 順으로 나타났다.

아울러 體鍼 治療群에서는 不明이 2例로 가장 많았고, 過勞, 神經性과 感冒가 各 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 不明이 2例로 가장 많았고, 過勞, 神經性, 外傷이 1例로 나타났다.

<表 2> 發病 誘因別 分布

分類 誘因	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	計
外傷	0	1	1
神經性	1	1	2
過勞	1	1	2
不明	2	2	4
感冒	1	0	1
總計	5	5	10

3. 發病期間別 分布

發病期間別 分布는 1周以內가 6例로 가장 많았고 다음으로 1-2周가 3例, 2周以上이 1例 順으로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 1周以內가 4例, 1-2周가 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 1周以內가 2例, 1-2周가 2例, 2周以上이 1例로 나타났다.

<表 3> 發病期間別 分布

分類 發病期間	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	計
1周以內	4	2	6
1-2周	1	2	3
2周以上	0	1	1
總計	5	5	10

4. 治療期間別 分布

治療期間別 分布는 3-4周와 2-3周가 3例, 4-5周와 5周以上이 2例의 順으로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 3-4周가 2例로 가장 많았으며, 2-3周, 4-5周, 5周以上이 各 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 2-3周가 2例로 가장 많고, 3-4周와 4-5周, 5周以上이 모두 1例로 나타났다.

<表 4> 治療期間別 分布

分類 治療期間	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	計
2-3周	1	2	3
3-4周	2	1	3
4-5周	1	1	2
5周以上	1	1	2
總計	5	5	10

5. 來院當時 筋力等級 分布

來院當時 筋力等級 分布는 Gr I 이 가장 많았으며, 다음으로 Gr II, Gr III의 順으로 나타났다. 이것은 各 群別로도 같은 結果가 나타났다.

<表 5> 來院當時 筋力等級 分布

分類 部位(等級)	體鍼 治療群				Trigger Point 治療群				總 計			
	總數	Gr III	Gr II	Gr I	總數	Gr III	Gr II	Gr I	總數	Gr III	Gr II	Gr I
Frontal belly	5	1	1	3	5	1	1	3	10	2	2	6
Corrugator												
supercilli	5	0	1	4	5	1	1	3	10	1	2	7
Orbicularis oculi	5	1	2	2	5	0	3	2	10	1	5	4
oris	5	1	1	3	5	1	1	3	10	2	2	6
Zygomaticus major	5	0	1	4	5	0	2	3	10	0	3	7
minor	5	1	1	3	5	0	2	3	10	1	3	6
Buccinator	5	0	2	3	5	1	1	3	10	1	3	6
Risorious	5	1	1	3	5	0	1	4	10	1	2	7

6. 來院當時 臨床的 症狀 分布

來院當時 臨床的 症狀 分布는 10名의 患者中에 耳後疼痛이 9例로 가장 많이 나타났으며 眼淚가 8例, 味覺障礙가 4例, 聽覺過敏이 2例, 其他 2例의 順으로 나타났다.

아울러 各 群別로도 같은 樣相을 보였다.

<表 6> 來院當時 臨床的 症狀 分布

分類 症狀	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	總數 (%)
眼淚	4	4	8
耳後疼痛	4	5	9
味覺障礙	2	2	4
聽覺過敏	1	1	2
其他	1	1	2

7. 治療 成績

治療成果는 優秀(Excellent)가 5例로 가장 많았으며, 그 다음으로 良好(Good)와 好轉(Fair)이 各各 2例, 不良(Poor)이 1例의 順로 나타났다. 各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)가 2例, 良好(Good)가 1例, 好轉(Fair)이 1例, 不良(Poor)이 1例의 順로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)가 3例, 良好(Good)가 1例, 好轉(Fair)이 1例, 不良(Poor)이 0例로 나타났다.

<表 7> 治療 成果

治療程度	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	總計
優秀(Excellent)	2	3	5
良好(Good)	1	1	2
好轉(Fair)	1	1	2
不良(Poor)	1	0	1
總計	5	5	10

8. 年齡別 治療成績

年齡別 治療成績은 優秀(Excellent)가 30代가 2例, 40代, 50代, 60代가 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 40代와 60代가 各各 1例로 나타났으며 好轉(Fair)은 50代와 70歲以上이 1例였고, 不良(Poor)은 60代가 1例로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)가 30代와 40代가 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 40代가 1例로 나타났으며, 好轉(Fair)은 50代가 1例, 不良(Poor)은 60代가 1例로 나타났다. Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)가 30代, 50代, 60代가 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 60代가 1例로 나타났으며, 好轉(Fair)은 70歲以上이 1例로 나타났다.

<表 8> 年齡別 治療成績

年齡	體鍼 治療群			
	優秀	良好	好轉	不良
30-39歲	1			
40-49歲	1	1		
50-59歲			1	
60-69歲				1
70歲 以上				
總計	2	1	1	1

年齡	Trigger Point 治療群				計
	優秀	良好	好轉	不良	
30-39歲					2
40-49歲	1				2
50-59歲	1				2
60-69歲	1	1			3
70歲 以上			1		1
總計	3	1	1	0	10

9. 誘因別 治療成績

誘因別 治療成績은 優秀(Excellent)에서 不明이 3例로 가장 많았고, 過勞와 感冒가 各各 1例의 順으로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 2例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 過勞와 外傷이 各各 1例로 나타났고, 不良(Poor)에서는 不明이 1例로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)에서 不明과 感冒가 1例로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 1例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 過勞가 1例로 나타났고, 不良(Poor)에서는 不明이 1例로 나타났으며, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)에서 不明이 2例로 가장 많았고, 過勞 1例로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 1例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 外傷이 1例로 나타났다.

<表 9> 誘因別 治療成績

誘因	體鍼 治療群				Trigger Point 治療群				計
	優秀	良好	好轉	不良	優秀	良好	好轉	不良	
外傷									1
神經性									2
過勞		1				1	1		2
不明	1		1		1				4
感冒	1			1	2				1
總計	2	1	1	1	3	1	1	0	10

10. 發病期間別 治療成績

發病期間別 治療成績은 優秀(Excellent)로 1周以內가 4例로 가장 많았으며 1-2周가 1例였고, 良好(Good)는 1周以內와 1-2周가 1例로 나타났고, 好轉(Fair)은 1-2周와 2周以上이 1例였으며, 不良(Poor)은 1-2周가 1例로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)로 1周以內가 2例이며 良好(Good)는 1周以內가 1例이고, 好轉(Fair)은 1-2周가 1例, 不良(Poor)은 1-2周가 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)로 1周以內가 2例, 1-2周는 1例로 나타났고, 良好(Good)는 1-2周가 1例이고, 好轉(Fair)은 2周以上이 1例로 나타났다.

<表 10> 發病期間別 治療成績

發病期間	體鍼 治療群				Trigger Point 治療群				計
	優秀	良好	好轉	不良	優秀	良好	好轉	不良	
1周以內	2	1	1		2				6
1-2周				1	1	1			3
2周以上							1		1
總計	2	1	1	1	3	1	1	0	10

11. 治療期間別 治療成績

治療期間別 治療成績은 優秀(Excellent)은 2-3周와 3-4周가 各各 2例로 나타났고, 5周以上이 1例로 나타났으며, 良好(Good)는 2-3周, 3-4周가 各各 1例였고, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났고, 不良(Poor)은 5周以上이 1例로 나타났다.

各 群別로 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)은 2-3周, 3-4周가 各各 1例로 나타났으며, 良好(Good)는 3-4周가 1例이며, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났고, 不良(Poor)은 5周以上이 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)은 2-3周, 3-4周, 5周以上이 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 2-3周가 1例였으며, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났다.

<表 11> 治療期間別 治療成績

治療期間	體鍼 治療群				Trigger Point 治療群				計
	優秀	良好	好轉	不良	優秀	良好	好轉	不良	
2-3周	1				1				3
3-4周	1	1			1	1			3
4-5周			1						2
5周以上				1	1		1		2
總計	2	1	1	1	3	1	1	0	10

12. 前頭筋(Frontal belly)이 처음 好轉을 보인 期間
前頭筋(Frontal belly)이 처음 好轉을 보인 期間
는 體鍼 治療群에서는 1-2周가 2例, 1周以內와
2-3周가 1例, 3周以上 或은 反應이 없는 境遇도 1
例을 보였다. 反面에 Trigger Point 治療群에서는
1周以內가 3例로 가장 많았고, 1-2周와 2-3周가 1
例을 나타냈다.

<表 12> 前頭筋(Frontal belly)이 처음 好轉을
보인 期間

分類 前頭筋 好轉期間	體鍼 治療群	Trigger Point 治療群	計
1周 以內	1	3	8
1周 - 2周	2	1	6
2周 - 3周	1	1	5
3周 以上 或은 反應이 없는 境遇	1		1
總計	5	5	10

IV. 總括 및 考察

口眼喎斜는 正氣가 不足하며 經絡이 空虛하고 衛
氣가 不固한데 風邪가 經絡中에 乘虛入中하여 氣
血痺阻하게 되고 面部 足陽明經筋이 濡養을 失調
하여 肌肉이 縱緩不收한 所致로 發病하는 것^{12,13)}
으로 《靈樞·經筋編》²⁾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
言及되어 온 以來로 張¹⁴⁾의 《金匱要略》에서는
“喎僻”으로 巢⁴⁾의 《諸病源候論》에서는 “風口喎
候”로 陳⁵⁾의 《三因方》에는 “口眼喎斜”로 表現하
였고, 以外에도 “口噤喎斜”¹⁵⁾, “口噤眼合”¹⁵⁾, “風牽
喎僻”¹⁶⁾ 등으로 表現되었다.

原因에 대해서는 《靈樞·經筋編》²⁾에 “足陽明之
筋……其病足中趾支脛轉筋……引缺盆及頰, 卒口
僻, 急者目不合, 熱則筋縱, 頰筋有寒則急, 引頰移
口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻”이라 하여 足陽
明·手太陽經脈上에서 寒·熱로 인하여 喎斜가 됨
을 言及하였고, 張¹⁴⁾은 “經脈空虛, 賊邪不瀉, 或左
或右, 邪氣反緩, 正氣則急, 正氣引邪, 喎僻不遂”라
하여 經脈이 虛한데 邪氣가 들어와 喎斜가 됨을

말하였고, 巢⁴⁾는 “風邪入于足陽明, 手太陽之經,
遇寒則筋急引頰, 故使口喎僻”라고하여 風과 寒을
그 原因으로 보았고, 李¹⁷⁾는 經脈血絡中에 大寒이
侵入한 境遇와 血虛 및 胃中火盛으로 인한 境遇로
나누었고, 朱¹⁸⁾는 “虛寒이 皮膚에서 相搏하여 邪氣
가 反緩하고 正氣가 反急하면 正氣가 邪氣를 당겨
喎僻不遂가 된다”하여 虛寒으로 說明하였고, 慶¹⁹⁾
은 “中血脈의 口眼歪는 本氣의 病”이라 하여 氣가
病因이라 하였으며, 龔²⁰⁾은 中風의 中經絡으로 因
한 口眼喎斜와 居處의 不適에 臥하여 風邪가 入耳
하여 陽明經을 侵犯하여 筋不調로 因한 口眼喎斜
의 두 種類로 說明하였고, 戴²¹⁾는 “無故하여 口眼
喎斜가 됨은 骨虛中風”이라고 하여 虛의 觀點에서
觀察하였다. 舍岩²²⁾은 肝虛와 肝實로 說明했으며,
許²³⁾는 酒色過度와 飲食失節이 喎僻이 된다하여
內傷을 原因으로 생각하였으며 許²⁴⁾는 “風邪가 血
脈에 侵入하면 口眼이 喎斜된다”하여 風邪의 觀點
에서 說明하였다.

主要 症狀으로는 顔面筋肉의 麻痺, 流涎, 構音障
碍, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺喪失 등이 發生
하는데, 이때 患側의 口角이 健側으로 牽引되는
것은, 受邪한 쪽의 經絡之氣가 不通하고 阻塞되어
弛緩狀態가 되면 筋肌張力이 比較的 강한 健側으
로 당겨져서 비뚤어지기 때문이다.^{7,25)}

西洋醫學의 으로 口眼喎斜는 顔面神經麻痺에 該當
되는데 이는 感冒, 外傷, 中毒, 귀 및 腦疾患, 神經
炎, 腦萎縮 등의 原因으로 顔面神經이 거의 一側
性으로 麻痺되어 患側顔面의 弛緩, 表情運動의 消
失 등의 症勢가 나타나는 疾患이다.^{1,27)}

顔面神經은 第7腦神經으로서 주로 顔面筋을 支配
하는 運動神經纖維이지만, 副交感神經纖維 및 味
覺神經纖維도 包含되어 있다. 따라서, 顔面神經의
固有機能인 運動神經纖維 以外에도 눈물, 침의 分
泌과 關係되는 副交感神經纖維와 味覺을 擔當하
는 一種의 感覺纖維가 包含되어 顔面運動障
碍, 聽覺機能障
碍, 눈물 및 침의 分泌障
碍, 味覺障
碍가 神
經麻痺 정도에 따라 同伴하게 된다⁶⁾.

이런 顔面神經을 癱痺시키는 原因으로 中樞性 癱
痺와 末梢性 癱痺로 나눌 수 있는데, 中樞性 癱
痺는 病巢가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로 前

頭筋의 支配 領域에 따라 病巢의 反對쪽에 顔面神經麻痺가 나타나고, 이마에 주름을 만들 수 있고, 눈도 감을 수 있어서 末梢性 麻痺와 鑑別이 된다^{28,29,30}. 末梢性 顔面神經麻痺는 急慢性 中耳炎, 內耳炎, 추체염 및 耳性 帶狀疱疹 같은 感染性과 Bell' palsy, Melkersson' syndrome, 聽神經 및 顔面神經의 腫瘍과 같은 非感染性이 있는데 이 중 가장 많은 原因은 Bell' palsy로서 평생동안 60-70명 중에 1명 정도 發病하는 것으로 알려져 있다^{9,30}. 본 研究도 Bell' palsy患者를 對象으로 한 것으로서 發病機轉은 正確히 알려져 있지 않으나, 바이러스 感染과 關聯되어 나타날 수 있다고 생각되고 있으며, 상당히 急性으로 發病하여 大概 48時間 정도에 筋力弱화가 最大에 이르게 된다^{6,9}. 아울러, 麻痺가 시작된 후 3-10일에 完全麻痺가 오면 豫候는 不良하고 서서히 完全麻痺로 進行된 경우는 豫候가 良好하며, 一般적으로 75-85%는 自然治療가 可能하고 不完全 麻痺의 境遇는 95%에서 完全治療를 期待할 수 있으나, 完全麻痺의 境遇는 50%以上에서 完治를 期待할 수 없는 것으로 알려져 있다^{6,9,30}.

Trigger Point 療法은 筋膜痛症證候群(Myofascial Pain Syndrome)을 말하는 것으로 筋肉과 筋肉이 싸고 있는 筋膜의 病所에서 起因하는 痛症證候群의 一種으로서 臨牀적으로 骨格筋內에 發痛點 혹은 壓痛點이라고 하는 刺戟에 대한 過敏部位가 생기고, 壓痛點이 刺戟되었을 때 각 壓痛點의 位置에 따라 特定部位에 再現되는 聯關痛을 特徵으로 한다¹⁰. 筋膜痛症證候群에 대하여 類似한 研究가 1850年代 부터 發表되기 始作하여 Myitis chronica, pressure point, mylgia, fibrositis 등으로 불리우다가, 正確한 用語의 定着은 1952年度 Travell에 의해 定立되어 오늘에 이르고 있다³¹.

臨牀的 特徵으로는 大部分의 境遇에 筋肉內에나 腱 또는 靱帶에 銳敏한 壓痛點이 있는데 이런 壓痛點이 생긴 筋肉을 觸診하면, 筋肉의 走行方向에 따라 筋纖維의 一部가 밧줄 처럼 단단하게 뭉쳐져서 만져지는 것을 단단한 띠(taut band)라고 하고 壓痛點은 이런 단단한 띠 중에서 發見되며, 刺戟하면 壓痛이 심하게 나타나고 患者가 呼訴하던 聯

關痛이 再現되게 된다¹⁰.

아울러 이런 聯關痛 외에 自律神經症狀들로서 非痛症性 現狀이 出現하는데 感覺障礙, 麻痺感, 感覺過敏, 運動神經障礙, 視覺障礙, 聽覺障礙, 空間知覺障礙 등의 症狀이 나타나게 된다^{10,11}.

現代에 이르러서는 이런 Trigger point를 利用한 治療法이 韓醫學 理論과 一脈相通하여 Trigger Point를 壓痛點으로, 硬結을 단단한 띠(taut band)로, 得氣를 攣縮反應으로, 行氣를 聯關痛(referred pain)으로 認識하여 많은 研究가 進行되고 있는 實定이다¹⁰.

이에 著者는 비록 口眼喎斜에 대한 論文과 많은 研究가 있었으나 Trigger point를 利用한 比較 研究는 없어서, 2001年 7月 1일부터 2001年 10月 31일까지 漢城韓醫院에 口眼喎斜로 治療한 10名의 患者를 대상으로 하여 顔面神經麻痺와 聯關痛이 가장 關係가 깊은 咬筋과 胸鎖乳突筋, 側頭筋의 Trigger Point^{10,11,31}를 刺戟하여 治療를 施行한 群과 崔¹에 따른 體鍼 療法만을 施行한 群을 서로 比較하는 研究를 實施하게 되었다.

이와 같이 體鍼과 Trigger Point 療法으로 10名의 口眼喎斜 患者를 對象으로 治療效果를 觀察한 結果, 性別 分布는 男子 4例, 女子 6例로서 1.5 : 1의 比率로 女子가 많은 比重을 나타내어 姜³²의 內容과는 비슷하였으나, 金⁷과 李²⁷와 李²⁹와 李³³와는 相異하였다.

性別 分布는 體鍼 治療群과 Trigger Point 治療群에서 各各 同一하게 男子가 2例, 女子가 3例로 1 : 1.5의 비율로 女子가 높았다.

年齡別 分布는 體鍼 治療群에서는 40代로 2例로 가장 높았으며, 그 다음으로 30, 50, 60代가 各各 1例 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 60代가 2例, 30, 50代와 70歲以上이 1例로 나타났다.

發病 誘因別 分布는 不明이 4例로 가장 많이 나타났으며, 過勞, 神經性은 2例, 外傷과 感冒가 各各 1例의 順으로 나타나서 姜³²과는 같았으나, 李²⁷와 李³³의 內容과는 差異가 있었다.

아울러 各 群別로는 體鍼 治療群에서는 不明이 2例로 가장 많았고, 過勞, 神經性과 感冒가 各各 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 不明

이 2例로 가장 많았고, 過勞, 神經性, 外傷이 1例로 나타났다.

發病期間別 分布는 1周以內가 6例로 가장 많았고 다음으로 1-2周가 3例, 2周以上이 1例 順으로 나타나서, 金⁷⁾의 內容과는 비슷하였으나, 李³³⁾과 李²⁷⁾와는 差異를 보였다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 1周以內가 4例, 1-2周가 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 1周以內가 2例, 1-2周가 2例, 2周以上이 1例로 나타났다.

治療期間別 分布는 3-4周와 2-3周가 3例, 4-5周와 5周以上이 2例의 順으로 나타나서, 金⁷⁾의 內容과는 비슷하였으나, 李²⁷⁾과 李³³⁾와는 差異를 보였다. 各 群別로는 體鍼 治療群에서는 3-4周가 2例로 가장 많았으며, 2-3周, 4-5周, 5周以上이 各各 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 2-3周가 2例로 가장 많고, 3-4周와 4-5周, 5周以上이 모두 1例로 나타나서 Trigger Point 治療群의 治療期間이 약간 짧았다.

來院當時 筋力等級 分布는 Gr I 이 가장 많았으며, 다음으로 Gr II, Gr III의 順으로 나타났다. 이것은 各 群別로도 같은 結果가 나타났고, 李²⁷⁾와도 같았다.

來院當時 臨床的 症狀 分布는 10名의 患者中에 耳後疼痛이 9例로 가장 많이 나타났으며 眼淚가 8例, 味覺障礙가 4例, 聽覺過敏이 2例, 其他 2例의 順으로 나타났고, 各 群別로도 같은 樣相을 보여서 姜³²⁾과는 같은 結果였으나, 李²⁷⁾와는 약간 差異가 있었다.

治療成果는 優秀(Excellent)가 5例로 가장 많았으며, 그 다음으로 良好(Good)와 好轉(Fair)이 各各 2例, 不良(Poor)이 1例의 順로 나타났다. 各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)가 2例, 良好(Good)가 1例, 好轉(Fair)이 1例, 不良(Poor)이 1例의 順로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)가 3例, 良好(Good)가 1例, 好轉(Fair)이 1例, 不良(Poor)이 0例로, Trigger Point 治療群이 若干 優秀한 結果로 나타났다.

年齡別 治療成績은 優秀(Excellent)가 30代가 2例, 40代, 50代, 60代가 各各 1例로 나타났고, 良好

(Good)는 40代와 60代가 各各 1例로 나타났으며 好轉(Fair)은 50代와 70歲以上이 1例였고, 不良(Poor)은 60代가 1例로 나타났다. 各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)가 30代와 40代가 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 40代가 1例로 나타났으며, 好轉(Fair)은 50代가 1例, 不良(Poor)은 60代가 1例로 나타났다. Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)가 30代, 50代, 60代가 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 60代가 1例로 나타났으며, 好轉(Fair)은 70歲以上이 1例로 나타나서 各 群別로는 關係없이 年齡이 젊을수록 治療成績도 優秀하였다.

誘因別 治療成績은 優秀(Excellent)에서 不明이 3例로 가장 많았고, 過勞와 感冒가 各各 1例의 順으로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 2例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 過勞와 外傷이 各各 1例로 나타났고, 不良(Poor)에서는 不明이 1例로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)에서 不明과 感冒가 1例로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 1例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 過勞가 1例로 나타났고, 不良(Poor)에서는 不明이 1例로 나타났으며, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)에서 不明이 2例로 가장 많았고, 過勞 1例로 나타났고, 良好(Good)에서는 神經性이 1例로 나타났고, 好轉(Fair)에서는 外傷이 1例로 나타났다. 原因에 따른 治療成績과 兩側 群과는 關係가 없었다.

發病期間別 治療成績은 優秀(Excellent)로 1周以內가 4例로 가장 많았으며 1-2周가 1例였고, 良好(Good)는 1周以內와 1-2周가 1例로 나타났고, 好轉(Fair)은 1-2周와 2周以上이 1例였으며, 不良(Poor)은 1-2周가 1例로 나타났다.

各 群別로는 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)로 1周以內가 2例이며 良好(Good)는 1周以內가 1例이고, 好轉(Fair)은 1-2周가 1例, 不良(Poor)은 1-2周가 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)로 1周以內가 2例, 1-2周는 1例로 나타났고, 良好(Good)는 1-2周가 1例이고, 好轉(Fair)은 2周以上이 1例로 나타났다. 兩側 群 모

두 發病期間이 짧을 수록 效果가 좋았다.

治療期間別 治療成績은 優秀(Excellent)은 2-3周와 3-4周가 各各 2例로 나타났고, 5周以上이 1例로 나타났으며, 良好(Good)는 2-3周, 3-4周가 各各 1例였고, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났고, 不良(Poor)은 5周以上이 1例로 나타났다.

各 群別로 體鍼 治療群에서는 優秀(Excellent)은 2-3周, 3-4周가 各各 1例로 나타났으며, 良好(Good)는 3-4周가 1例이며, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났고, 不良(Poor)은 5周以上이 1例로 나타났고, Trigger Point 治療群에서는 優秀(Excellent)은 2-3周, 3-4周, 5周以上이 各各 1例로 나타났고, 良好(Good)는 2-3周가 1例였으며, 好轉(Fair)은 4-5周가 1例로 나타났다. 治療期間은 兩側 治療群이 비슷하게 나타났다.

前頭筋(Frontal belly)이 처음 好轉을 보인 期間은 體鍼 治療群에서는 1-2周가 2例, 1周以內와 2-3周가 1例, 3周以上 或은 反應이 없는 境遇도 1例를 보였다. 反面에 Trigger Point 治療群에서는 1周以內가 3例로 가장 많았고, 1-2周와 2-3周가 1例를 나타냈다. 즉 Trigger Point 治療群에서의 前頭筋의 好轉 速度가 優秀하였다.

以上에서 口眼喎斜 患者에 대한 體鍼 治療와 Trigger Point 治療 治療效果를 比較하여 본 結果, Trigger Point 治療가 優秀한 것으로 나타났으며 앞으로는 口眼喎斜뿐만 아니라 다른 疾患에 까지도 좀 더 계속적인 研究와 觀察이 必要하다고 思料된다.

V. 結 論

2001年 7月 1日부터 2001年 10月 31日까지 漢城 韓醫院에 口眼喎斜로 治療한 10名의 患者에 대하여 Trigger Point療法만을 使用하여 治療를 施行한 群과 體鍼療法만을 施行한 群을 比較하여 臨床的으로 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 性別 分布는 性別 分布는 男子 4例, 女子 6例로서 1.5 : 1의 比率로 女子가 많은 比重을 나타내었다.

2. 發病 誘因別 分布는 不明이 4例로 가장 많이 나타났으며, 過勞, 神經性 是 2例, 外傷과 感冒가 各各 1例의 順으로 나타났다.

3. 發病期間別 分布는 1周以內가 6例로 가장 많았고 다음으로 1-2周가 3例, 2周以上이 1例 順으로 나타났다.

4. 治療期間을 Trigger Point 治療群의 治療期間이 짧았다.

5. 來院當時 筋力等級 分布는 Gr I 이 가장 많았으며, 다음으로 Gr II, Gr III의 順으로 나타났다.

6. 來院當時 臨床的 症狀 分布는 耳後疼痛이 9例로 가장 많이 나타났으며 眼淚가 8例, 味覺障礙가 4例, 聽覺過敏이 2例, 其他 2例의 順으로 나타났다.

7. 治療成果는 群別로는 Trigger Point 治療群이 優秀한 結果로 나타났다.

8. 年齡別 治療成績에서는 各 群別로 關係없이 年齡이 젊을수록 治療成績도 優秀하였다.

9. 發病期間別 治療成績은 兩側 群 모두 發病期間이 짧을 수록 效果가 좋았다.

10. 前頭筋(Frontal belly)이 처음 好轉을 보인 期間은 體鍼 治療群에서는 2-3周가 4例, 1-2周가 3例, 1周以內가 2例, 3周以上 或은 反應이 없는 境遇도 1例를 보였고, Trigger Point 治療群에서는 1周以內가 6例로 가장 많았고, 1-2周가 3例, 2-3周가 1例를 나타냈다. 즉 Trigger Point 治療群에서의 前頭筋의 好轉 速度가 體鍼 治療群에 比하여 優秀하였다.

參 考 文 獻

1. 崔容泰 외 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, 1988, pp. 1296-1297.
2. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究員, p.102, 1995.
3. 金永錫 : 口眼喎斜에 對한 臨床的 考察, 東洋醫學8(2), pp.24-31, 1982.
4. 巢元方 : 諸病源候論, 台北, 文光圖書有限公司, p. 2, 35, 1977.

5. 陳士鐸 : 三因方, 台北, 台聯國風出版社, 卷二 p. 8, 1978.
6. 이광우 외 : 임상신경학, 서울, 고려의학, pp. 268-273, 1998.
7. 金惠南 외 : 口眼喎斜에 對한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌15(1), pp.246-252.
8. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, pp. 122-126, 1990.
9. 해리슨 번역 편찬위원회 : 해리슨 內科學, 서울, 정담, p.2536, 2537, 1997.
10. 조정화 외 : 근육격계의 통증치료, 서울, 군자출판사, p.9, 21, 25, 40, 44, 56, 57, 1997.
11. 최호영 : 임상근육학, 서울, 大星醫學社, p.53, 59, 79, 1999.
12. 邱茂良 외 : 中國鍼灸治療學, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, pp.330-337, 1988.
13. 黃載然 외 : 口眼喎斜의 治療穴에 대한 文獻的 考察, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集7(1), p.817, 1998.
14. 張 機 : 金匱要略, 台南, 世一書局, p.68, 1972.
15. 楊繼洲 : 鍼灸大成, 서울, 杏林書院, p.75, 159, 190, 1975.
16. 蔡炳允 : 韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.63-64, 1989.
17. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, p.635, 636, 1983.
18. 朱震亨 : 丹溪心法附餘(上), 서울, 大星文化社, p.69, 1982.
19. 慶雲閣 : 醫學摘粹, 北京, 上海技術出版社, p. 110, 1983.
20. 龔廷賢 : 增補壽世寶元, 台北, 東方書店, pp. 30-32, 1960.
21. 北京中醫學院主編 : 中醫各家學說講義, 北京, 醫藥衛生出版社, p.348, 1978.
22. 舍岩道人 : 鍼灸要訣, 서울, 杏林書院, p.23, 1975.
23. 許 任 : 鍼灸經驗方, 서울, 杏林書院, pp.55-56, 1949.
24. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.364-365, 337-378, 1980.
25. 洪元植 : 編譯: 韓醫學 辭典, 서울, 成補社, pp.472-473, 1983.
26. 李鳳教 : 症狀鑑別治療, 서울, 成補社, p.174, 1992.
27. 李妍炅 외 : 口眼喎斜 患者 72例에 대한 臨床的 考察, 大韓鍼灸學會誌15(1), p.8, 1998.
28. 朴忠緒 : 神經學, 서울, 高文社, pp.295-297, 1983.
29. 李京美 외 : 末梢性 顔面痲痺에 대한 臨床的 考察, 大韓鍼灸學會誌15(1), p.22, 27, 1998.
30. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 大正文化社, pp.122-127, 1993.
31. JANET G. TRAVELL, M.D. 외 : Myofascial Pain and Dysfunction The Trigger Point Manual, Baltimore/London, William & Wilkins pp.5-10, 203, 220, 237, 1995.
32. 姜美貞 외 : 口眼喎斜에 대한 韓醫 및 韓·西醫 協診 治療의 臨床 觀察, 大韓鍼灸學會誌17(1), p.63, 64, 2000.
33. 李承雨 외 : 電鍼을 利用한 口眼喎斜의 臨床的 考察, 大韓鍼灸學會誌16(4), p.1598, 159, 1999.