

## 활락탕을 투여한 편타성 손상 증후군 환자 치험 2례

엄봉군 · 조태영 · 정영훈, 이차로\*, 이재영\*\*, 안영태\*\*\*

부천자생한방병원 한방재활의학과  
부천자생한방병원 한방내과\*  
부천자생한방병원 침구과\*\*  
부천자생한방병원 부인과\*\*\*

### A Case Report of Prescribing Whallak-tang(Huoluo-tang) for the two patients with Whiplash injury

Bong-kun Uhm, O.M.D., · Tae-young Cho, O.M.D., · Young-hun Jung, O.M.D., Cha-ro Lee, O.M.D.,\*  
Jae-young Lee, O.M.D.,\*\*, Young-tae Ahn, O.M.D.\*\*\*

*Dept. of Oriental Rehabilitation Medicine, Bu-Chun Jaseng Oriental Medicine Hospital*  
*Dept. of Oriental Internal Medicine, Bu-Chun Jaseng Oriental Medicine Hospital\**  
*Dept. of Acupuncture&Moxibustion, Bu-Chun Jaseng Oriental Medicine Hospital\*\**  
*Dept. of Oriental Gynecology, Bu-Chun Jaseng Oriental Medicine Hospital\*\*\**

**Objectives :** The Purpose of this study is to investigate the clinical application of Whallak-tang(Huoluo-tang) to two patients with Whiplash injury.

**Methods :** Patients are hospitalized at Dept. of Oriental Rehabilitation, Bu-Chun Jaseng Oriental Medicine Hospital, diagnosed as Whiplash injury and treated mainly with herbal medicine; Whallak-tang(Huoluo-tang). This study was measured by NDI(Neck Disability Index) and VAS(Visual Analogue Scale) score.

**Results :** After taking Whallak-tang(Huoluo-tang), the patient's pain was controlled and slept well after treatment. VAS & NDI score were decreased.

**Conclusions :** As seen in this two cases of whiplash injury, Whallak-tang(Huoluo-tang) has a positive effect to control pain with whiplash injury.

**Key words :** Whallak-tang(Huoluo-tang), Whiplash injury

## I. 서 론

편타성 손상(Whiplash injury)이란 연부 조직 손상 중 특히 차량의 후방 추돌 또는 스포츠 손상에 의해서 발생하는 급작스러운 가속 및 감속에 의한 복합 손상이다. 이때 머리와 경부는 근육의 긴장에 의한 보호를 받지 못하는 상태에서 순간적으로 과신전되고, 곧이어 굴곡이 일어나게 된다. 경부 주위의 근육, 전방 종인대, 섬유륜, 식도 등에 출혈이 생기며 심하

면 파열된다. 수상 후 수시간 또는 수일 이내에 경부 동통, 압통, 근육경련에 의한 운동제한을 볼 수 있고 때로는 구토, 두통, 현훈, 시력장애, 이명 등 청각장애가 동반되기도 한다<sup>1)</sup>.

편타성 손상은 상해의 단계(Stage of injury) 및 상해의 등급(Grade of injury)에 따라서 크게 4단계로 나눌 수 있다. 1단계는 급성기 염증단계로(Acute stage) 사고 후 72시간 이내를 말하며 경미한 가동성 제한만 있을 뿐 인대 및 신경손상은 없는 경우다.

■ 교신저자 : 엄봉군, 경기도 부천시 원미구 상동 414번지 부천자생한방병원  
TEL : (032) 320-8834 FAX : (032) 320-8712 E-mail : icpexam@hanmail.net

2단계는 아급성기 복구단계로(Repair stage) 사고 후 72시간에서 14주 이내를 말하며 가동성 제한 및 경미한 인대손상을 보인다. 3단계는 회복기 형성단계(Remodeling stage)로 사고 후 14주에서 12개월 이내를 말하며 2단계 증상에서 추간판 손상 같은 신경학적 소견을 보이는 경우다. 4단계는 만성화 단계(Chronic stage)로 영구적 손상이 되어 수술을 포함한 외과적 처치 및 절대 안정이 필요한 상태이다<sup>2)</sup>.

한의학적인 관점에서는 편타성손상은 氣滯瘀血로 변증할 수 있으며 외부의 충격으로 인한 氣滯의 발생과 이로 인한 血行不調로 瘀血이 발생하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 편타성 손상의 치료법으로써 氣와 血의 不調를 바로잡아 順氣하고 瘀血을 제거하여 손상부위에 혈액순환을 조절함으로써 임상적 치료효과를 기대할 수 있다<sup>3)</sup>.

저자는 이러한 외인성 氣滯瘀血로 인한 편타성 손상 환자에 活血, 通經活絡, 止痛의 효능이 있어<sup>4)</sup> 급성기 腰痛 및 肩臂痛 등에 활용되고 특히 근골격계의 염증성, 동통성 질환에서 광범위하게 응용되는<sup>5)</sup> 活絡湯(Table I)을 투여하여 호전된 증례가 있어 보고하는 바이다.

## II. 평가방법

### 1. Visual Analogue Scale(VAS, 시각적 상사 척도)

다양한 통증에 대한 평가 방법 중 임상적으로 가장 보편적으로 사용되고 있는 것이 VAS(Visual

Table I . Composition of Whallack-tang(Huoluo-tang)<sup>4)</sup>

Herbal name	Herbal medicine name	Scientific Term	Amount(g)
木瓜	Chaenomelis Fructus	Chaenomelis sinensis KOEHNE	10
白屈菜	Chelidonii Herba	Chelidonium majus Linne	10
玄胡索	Corydalis Tuber	Corydalis turtschaninovi BESS	8
羌活	Radix osterici koreanii	Ostericum koreanum kitakawa	8
威靈仙	Radix clematidis	Clematis florida Thunb	6
獨活	Radix aralia cordatae	Aralia cordata thunb	6
當歸	Angelicae gigantis Radix	Angelica gigas NAKAI	6
乾地黃	Rehmanniae Radix	Rehmannia glutinosa LIBOSCH	6
赤芍藥	Radix Paeoniae rubra	Paeonia lactiflora Pall	6
蒼朮	Atractylodis Rhizoma	Atractylodes japonica KOIDZ	6
陳皮	Pericarpium Citri	Citrus unshiu MARCOR	4
乳香	Olibanum Mastix	Boswellia carterii BIRDW	4
沒藥	Myrrha Commiphora	Commiphora molmol ENGLER	4
紅花	Carthami flos	Carthamus Tinctorius L.	3
砂仁	Amomi Fructus	Amomum villosum LOUR	3
甘草	Glycyrrhizae Radix	Glycyrrhiza uralensis FISCH	2
生薑	Zingiberis Rhizoma	Zingiber officinale ROSC	4
大棗	Fructus zizyphi Jujubae	Zizyphus jujuba MILL	6
Total			102

Analogue Scale)와 NRS(Numerical Rating Scale)이다. NRS는 0에서 10까지 통증을 숫자로 표현하는 방법이고 VAS는 10cm 선 위의 통증의 정도를 측정하는 방법이다. VAS가 NRS보다 신뢰도와 객관성이 높다고 알려져 있어<sup>6)</sup> 이번 치료에서도 VAS를 사용하여 정확도를 높이하고자 하였다. 설문지의 한쪽 끝은 '통증 없음' 다른 한쪽 끝은 '참을 수 없는 극심한 통증'으로 표시되어 있는 10cm의 선에 환자가 직접 표시하도록 하였다.

## 2. NDI (Neck Disability Index 경부장애지수, Appendix 1)

캐나다 메모리얼 카이프로랙틱 대학의 Vernon과 Miro가 Oswestry지수를 개정하여 발전시킨 것이며, 경부 통증이 있는 환자들을 대상으로 일상생활의 활동력 저하를 측정하기 위해 고안된 방법이다<sup>7)</sup>. 통증 정도에 따라 문항 당 1~6점으로 매겨지고 총 10문제로 구성되어 있다. 입원과 퇴원시의 NDI의 비교를 통해 치료 효과를 알아보하고자 하였다.

## Ⅲ. 증 례

### [증례 1]

#### 1. 환자

서OO 남/28

#### 2. 주소증(C/C)

#1. Post neck pain(Rt>Lt) #2. Rt. arm pain & numbness

#### 3. 발병일(O/S)

2009년 5월 28일

#### 4. 입원기간

09. 06. 09~09. 06. 18(10일간)

#### 5. 과거력 및 가족력(P/H)

父(DM)

#### 6. 현병력(P/I)

남환으로 수영 다이빙 하면서 목이 과신전 되어 09/05/28 산본 OO병원 ER 내원하여 C-spine X-ray찍고 별무진단 받고 진통제와 근육이완제 투여한 후 증상 미약호전 하였음. 이후 09.06.01 OO병원방문하여 C-spine MRI찍고 HIVD of C-spine(5-6) Dx 받고 경미한 디스크탈출 소견 듣고 09. 06. 04~09. 06. 09까지 입원치료 하였으나 별무호전 하였음. 입원 중 09. 06. 08 OO병원에 1회 OPD진료 하면서 근전도 검사 및 기타방사선 검사 등으로 편타성 손상 증후군 진단받고 야간에 수면을 취할 수 없을 정도로 통증 극심하고 양약 진통제로도 pain control되지 않아 본원 내원함.

#### 7. 초진소견

食, 消化-양호, 小便-양호(1일 5회), 大便-양호(1일 1회), 脈-弦數, 舌-薄苔紅

#### 8. 진단명

편타성손상증후군 1~2단계(급성기 염증수치 상승

및 통증극심, 사고 후 10일경과, 경도의 ROM제한  
보임)<sup>2)</sup>, 경추부염좌, HIVD of C-spine(Bulging  
Disc)

Spurling Test(+/-), DTR(++/++)

Valsalva(+), Sot's hall test(-), C5,C6,C7 별무  
이상근력, C5,C6,C7 별무이상감각

### 9. 주요검사소견(입원시)

#### 1) 이학적검사

C-spine R.O.M(전굴30/후굴15/우측굴20/좌측굴  
25/우회선75/좌회선80)

Compression Test(+/-), Distraction Test(+/-),

#### 2) 방사선소견

C-spine X-ray(AP&LAT, Ext&Flex, Fig. 1)

-Disc space narrowing at C5/6, C6/7

C-spine MRI(Fig. 2)

-Bulging disc in C5/6, C6/7

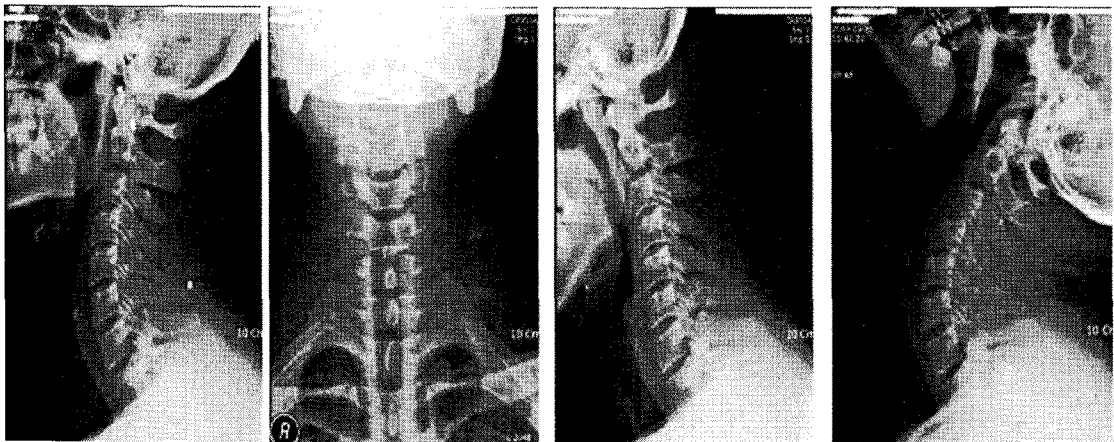


Fig. 1. C-spine X-ray(AP/LAT/FLEX/EXT)

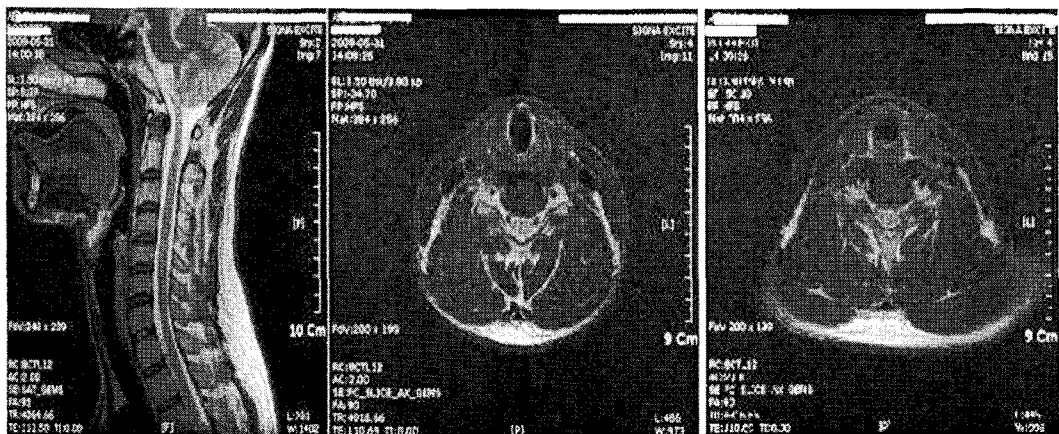


Fig. 2. C-spine MRI(Sagittal view, C5/6,C6/7 Axial view)

3) 임상병리 검사(09. 06. 10)

ESR23.0 CRP0.5(경도의 염증 상승 소견)  
Hgb17.0

10. 치료 및 경과

1) 약물치료

09/06/09~09/06/11 당귀수산<sup>®</sup>복용(TID)

09/06/12~09/06/18 활락탕(Table I)으로 처방  
변경(TID)

2) 침구치료

사암침법의 瘀血方(太淵+ 太白+ 曲池-)을 0.20mm  
×30mm 1회용 호침(동방침구사, 한국)으로 1일 1회  
15분간 유침. 중성어혈약침(대한약침학회제조) 1~2  
일 1회 경부 아시혈 투여. Sweet BV(대한약침학회  
제조) 2일 1회 경부아시혈투여, 0.2cc부터 시작하여  
0.2cc씩 증량

3) 경과

(1) 2009년 6월 9일(입원 당시)

통증이 심하여 O/S(09/05/28) 이후로 야간에 거  
의 수면을 이루지 못함.

입원전에 복용하던 양약 po-med(옥시콘틴서방정,  
리리카캡슐, 스테렌정, 아미트리프틸린정) 있었으나  
복용하여도 pain control되지 않아 입원 시 부터 복용  
하지 않기로 함.

야간통증 심하여 디페인 1amp.과 트리돌 1amp.  
inj. 하였으나 별무호전 하였음.

NDI 44/60점, VAS 10

(2) 2009년 6월 12일(활락탕 복용 시작)

당귀수산 복용 및 침치료(어혈방), 약침(중성어혈)  
에도 별다른 차도 없어 탕약을 당귀수산에서 활락탕  
으로 변경함. 당귀수산에서 활락탕으로 탕약 바꾼 후  
O/S 이후로 처음으로 야간에 통증 덜하여 잠을 잘  
수 있게 됨. VAS 5

(3) 2009년 6월 18일(퇴원 당시)

6/12 이후 통증 꾸준히 줄면서 퇴원당시에는 VAS  
2까지 떨어짐.

수면장애 없음. 입원 도중 외출하여 가벼운 학교  
활동시에 큰 불편함 없었음

VAS2(10→2, Fig. 3), NDI 22/60(44→22)

R.O.M(30/15/20/25/75/85)→(45/35/25/35/  
80/85)

Spurling Test(-), Compression Test(-),  
Distraction Test(-), Valsalva(-)로 호전

ESR23.0→WNL, CRP0.5→WNL, Hgb 17.0→  
17.2

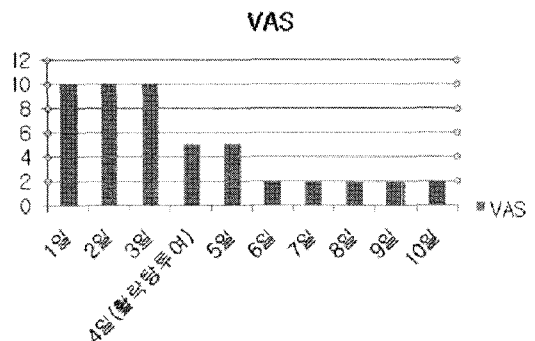


Fig. 3. Change of VAS

**[증례 2]**

**1. 환자**

박OO 여/44

**2. 주소증(C/C)**

#1. Post neck pain(Lt>Rt) #2. Lt. arm pain

**3. 발병일(O/S)**

2009년 11월 5일

**4. 과거력(P/H) 및 가족력(F/H)**

HTN(05년도 진단), 고지혈증(07년도 진단)

**5. 입원기간**

09. 11. 16~09. 11. 30(15일간)

**6. 현병력(P/I)**

43세 여환으로 상기 O/S에 TA후 상기 C/C발하여 Local한의원 내원하여 치료 받았으나 별무호전하여 OO병원 ER 내원하여 C-spine X-ray 촬영 후 kyphosis 외에는 별무이상 소견듣고 주사치료(모르핀), 약물치료 받았으나 별무호전하여 본원 내원함

**7. 초진소견**

食, 消化-양호(1일 3회식사), 小便-양호(1일 4~5회), 大便-변비경향(2~3일 1회), 脈-活有力, 舌-厚苔紅

**8. 진단명**

편타성손상증후군1~2단계(급성통증 및 염증수치 상승, 발병 후 10일 경과, 신경학적 소견이 있으나 05년도부터 HIVD of C-spine 소견 있었음)<sup>2)</sup>, 경추부 염좌, HIVD of C-spine

**9. 주요검사소견(입원시)**

1) 이학적검사

R.O.M(전굴30/후굴0/우측굴15/좌측굴15/우회선40/좌회선40)

Compression test(-/+), Distraction test(-/-), Spurling test (+/+), DTR(++/+++), Valsalva(+), Sot's hall test(-)

2) 방사선 검사 소견

C-spine X-ray(AP&LAT, Fig. 4)

- Kyphosis at C4/5. Disc space narrowing at C5/6 with degenerative bony change

C-spine MRI(Fig. 5)

- C3/4,4/5: Diffuse bulging disc.

- C5/6: Extruded disc&annular tear at Lt. central zone with sup. migration&spinal stenosis. Underlying diffuse bulging disc.

- C6/7: Mild central disc protrusion, Kyphosis.

3) 임상병리검사(09/11/17)

ESR24.0 T-cholesterol134.0 [U/A]Protein1+

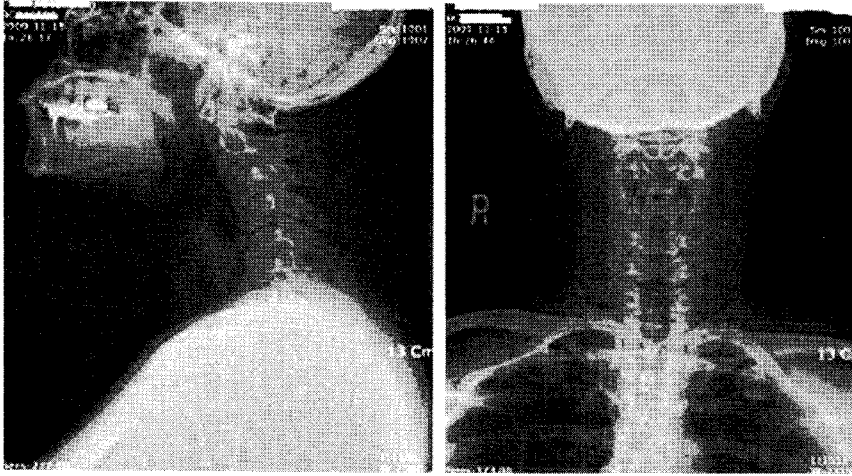


Fig. 4. C-spine AP/LAT X-ray

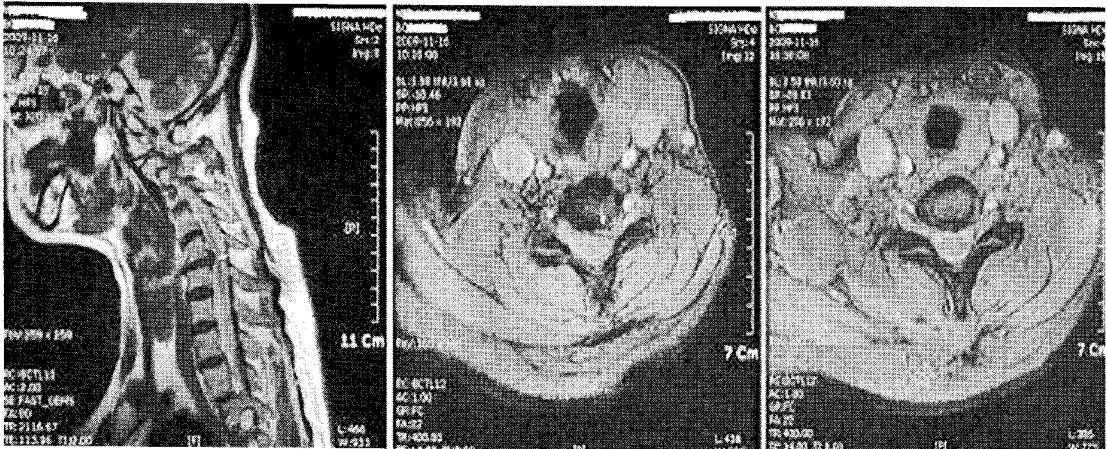


Fig. 5. C-spine MRI (Sagittal view, C5/6,C6/7 Axial view)

## 10. 치료 및 경과

### 1) 약물치료

09/11/16~09/11/18 당귀수산 복용(TID)

09/11/19~09/11/30 활락탕 복용(TID)

### 2) 침구치료

사암침법의 瘀血方(太淵+ 太白+ 曲池-)을 0.20mm ×30mm 1회용 호침(동방침구사, 한국)

1일 1회 15분간 유침. 중성어혈약침(대한약침학회 제조) 1~2일 1회 경부 아시혈 투여. Sweet BV (대한약침학회제조) 2~3일 1회 경부아시혈투여, 0.2cc

로 시작, 0.2cc씩 증량.

### 3) 경과

(1) 2009년 11월 16일(입원 당시)

야간통 심하여 O/S(09/11/05)부터 수면장에 심함. 야간에 거의 수면을 이루지 못하고 낮에 2~3시간 겨우 자는 정도로 통증 심함. 당귀수산 복용 및 침치료(어혈방). 야간통증 심해 디펜인 1amp. 투여했으나 별무반응.

NDI 52/60점, VAS 10

(2) 2009년 11월 19일(활락탕 복용시점)

당귀수산에서 활락탕으로 처방 변경 후 O/S이후 처음으로 통증 큰 폭으로 감소하여 야간에 4시간 잠. VAS6. R.O.M경도증가(전굴30→40/후굴0→15/우측굴15→30/ 좌측굴15→30/ 우회선40→70/ 좌회선40→75). Spurling Test 양성이나 통증도는 VAS 6으로 감소.

(3) 09년 11월 30일(퇴원 당시)

퇴원시 VAS3으로 경감(10→3, Fig. 6), NDI 24/60(52→24).

야간통으로 간헐적으로 1~2번 깬. 입원 시 외출하여 일상생활 시에도 큰 불편함 없었음

R.O.M(전굴30→40/후굴0→20/우측굴15→35/좌측굴15→35/우회선40→70/좌회선40→70), Spurling Test(+/+)->(-/+), Compression test(-/+)->(-/-)로 호전

ESR24.0→24.0, [U/A]Protein1+ →negative

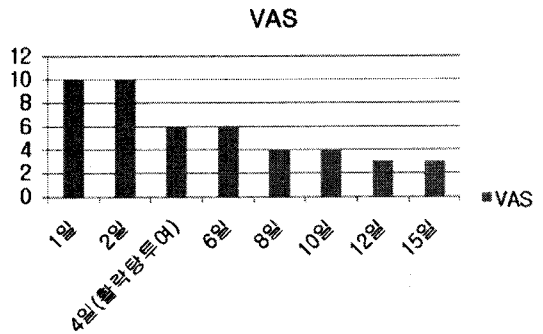


Fig. 6. Change of VAS

## IV. 고찰

자동차가 현대사회의 중요한 교통수단이 된 이후, 교통사고로 인한 상해 및 후유증 관리에 대한 사회적 관심이 증대되고 있다. 이 중 편타성 손상(Whiplash injury)은 주로 교통사고 및 스포츠 손상에 의해 발생하는 경추부위의 급격한 굴곡과 신전에 의해 나타나는 증상을 말하며, 항강, 항통, 목의 회선제한, 상지의 동통, 두통, 안혼, 이명, 현훈, 오심, 이상감각 등 다양한 증상들로 이루어져 있다<sup>9)</sup>.

한의학에서 이 질환은 頸部 연부조직 급성 손상 중 頸部傷筋으로, 頸椎病 중 痺證型和 頭眩暈型으로 분류될 수 있고, 경추질환이나 교통사고 후유증, 跌撲, 打撲, 墜落 질환의 일부로 인식되고 있으며 주로 瘀血이나 氣血循環의 장애라고 진단하여 치료하고 있다<sup>10)</sup>.

편타성 손상은 외부의 충격에 의하여 교통사고 등 외부충격에 의해 과다한 굴곡과 신전에 의해 나타나는 것으로<sup>11)</sup> 외상이나 痺症이 오래도록 낫지 않아 氣血이 응체됨으로써 皮下瘀斑, 結절, 關節腫痛, 筋失弛 등의 증상이 나타나는 것을 瘀血痺라고 한다. 六淫邪氣가 侵襲하여 經絡에 阻하고 筋骨에 客 하고 肌肉에 留하면 氣幾가 不暢하고 血運이 閉塞되어 氣滯



血瘀가 된다. 血은 有形하므로 瘀癥과 結節이 나타날 수 있고 氣는 無形하므로 不痛則痛하므로 통증이 발생할 수 있다. 『正體類要·序』에 “肢體損于外 則氣血傷于內 營衛不所不貫 臟腑由之不和”라고 한 것은 外傷後에 四肢와 內臟, 局所와 整體觀의 상호영향을 명확하게 설명한 것이다. 치법은 活血化瘀, 通經宣痺 으로 멎친 瘀血을 제거하고 經絡을 소통시켜야 한다<sup>11)</sup>.

痺證은 風寒濕 三氣의 外邪에 感觸됨으로써 氣血運行이 閉塞되어 筋骨, 肌肉, 關節 등에 疼痛, 痠楚, 麻木, 重着, 關節腫大, 運動障礙 등을 일으킨다고 하여 치료법으로 風邪인 경우 去風爲主에 散寒利濕補血하며 寒邪인 경우에는 散寒爲主의 辛溫補火를 佐하며, 濕邪인 경우는 利濕爲主에 去風散寒을 佐라고 하여 去風, 散寒, 除濕, 清熱, 化瘀, 去瘀, 活血, 通經, 滋補肝腎 하여야 한다고 하였다<sup>12)</sup>.

『동의보감』의 활락탕 원방은 治風濕臂痛이라 하여 風寒濕 邪氣에 의해 痺症이 발생하여 경부 및 상지에 통증 및 저림이 있을 때 쓰이는 처방이다<sup>13)</sup>. 편타성 손상은 외부의 충격에 의해 氣幾不暢 및 瘀血이 발생하여 경부 및 상지통증이 발하는 것으로 痺症의 瘀血痺에 해당한다고 볼 수 있다<sup>14)</sup>. 활락탕은 風濕痺痛을 치료하는 『동의보감』의 활락탕 원방<sup>15)</sup>에 木瓜 白屈採 玄胡索 乳香 沒藥 紅花 등 어혈지제<sup>16)</sup>를 加한 처방으로 瘀血痺치료에 가장 적합한 처방이라고 생각되어 편타성손상에 활락탕을 사용하였다.

그 구성을 살펴보면 白屈菜는 理氣止痛, 止咳, 利水消腫, 解瘡毒하여 消炎, 鎮痛, 急慢性胃炎, 肝硬化腹水, 疥癬 등을<sup>15)</sup>, 木瓜는 舒筋活絡, 和胃化濕하여 脚氣浮腫, 濕痺膝痛, 腰膝無力, 吐瀉霍亂, 腹痛泄瀉 등을 玄胡索은 活血理氣의 要藥으로 活血, 散瘀 理氣, 止痛하여 胸脇腕腹疼痛, 跌撲腫痛 등을, 羌活은 發散風寒, 祛風濕止痛하여 惡寒發熱, 頭痛, 腰背肢節疼痛 등을, 威靈仙은 祛風濕, 通經絡하여 風濕痺痛과 上體痛風 등을, 獨活은 祛風勝濕, 散寒止痛하여 痺痛, 兩

足濕痺, 腰膝酸重疼痛, 下腿屈伸不利 등을, 當歸는 補血和血, 調經止痛, 祛瘀生新, 潤燥滑腸하여 疲勞, 頭痛, 跌打血凝, 一切血證, 腸燥便秘 등을, 赤芍藥은 涼血活血, 消癰散腫하여 癰腫疼痛, 血滯疼痛 등을, 乳香은 涼血止痛, 伸筋, 散瘀止痛하여 腕腹疼痛, 跌打傷痛, 風濕痺痛 등을, 沒藥 活血祛瘀止痛, 散血消腫하여 風濕痺痛, 關節疼痛腫脹, 打撲捻挫 등을, 紅花는 活血通經, 祛瘀止痛하여 經閉, 腹痛, 癥瘕, 瘀血疼痛, 關節痠痛, 瘡癰腫毒 등을 다스린다<sup>17)</sup>. 이상의 약들이 배합되어 活血, 通經活絡, 止痛 등의 효능으로 최급성기 및 급성기 腰痛, 腰脚痛, 肩臂痛 등에 활용되고 근골격계의 염증성, 동통성 질환에서 광범위하게 응용되고 있다<sup>18)</sup>.

편타성손상에 주로 사용되는 시기별 처방으로는 初起(1-10日) 活血祛瘀之劑(대표적으로 당귀수산, 가미활혈탕 등) 中期(11-30日)에는 理氣之劑, 後期(31日일 以上)에서는 補氣血之劑가 多用되고 있는데<sup>17)</sup> 위의 2증례 환자군은 初起에 해당하는 환자군으로 입원 후 초기 3일간 活血祛瘀之劑로써 편타성 손상 초기에 多用되는 當歸수산<sup>17)</sup>을 투여하였으나 별다른 효과를 보지 못하였다. 활락탕은 기본 當歸, 赤芍藥, 紅花 등의 어혈지제에 乳香, 沒藥, 玄胡索 등의 진통 효과를 가진<sup>14)</sup> 본초가 가해진 처방으로 當歸수산에서 활락탕으로 처방을 변경한 뒤 초기 극심한 통증 제어에 큰 효과가 있었다. 이로 미루어 볼 때 초기 통증이 극심한 편타성 손상 환자에게는 當歸수산 보다 활락탕이 더욱 효과가 있을 것으로 생각된다.

또한 본 증례에서 시행한 침구치료의 효과에 대해서는 기존의 논문 송<sup>19)</sup>, 김<sup>18)</sup>에 편타성 손상에 대한 침구치료의 효과를 논하였으나 실제 본 증례에서 시행한 침치료(어혈방 및 봉독치료)에서는 초기 통증을 통제하는데 있어서 큰 영향을 미치지 못했다.

이상에서 살펴본 바와 같이 편타성손상으로 초기 극심한 통증을 호소하는 환자에 활락탕을 처방하여 양호한 결과를 얻었다. 단 증례가 2례에 불과하여 향

후 관련 임상 케이스에 대한 지속적인 연구와 추가 자료수집을 통해 급성기 편타성손상에 활락탕의 효과 및 효능에 대한 보완이 필요할 것으로 보인다.

## V. 요약

활락탕을 처방하여 편타성 손상으로 경부 및 상지에 극심한 통증이 호전된 2례를 통해 편타성 손상의 초기 단계인 경우(1-10일) 活血祛瘀之劑를 사용하게 되는데 초기 극심한 통증 제어 및 치료에 활락탕이 유효한 효과가 있었음을 확인하였다. 이에 저자는 본원에 편타성 손상증후군 으로 입원하여 활락탕을 복용 한 뒤 호전된 2케이스를 보고하고자 한다.

## 참고문헌

1. 대한정형외과학회. 정형외과학 제5판. 서울 : 최신의학사. 1999:665.
2. 척추신경추나의학회. 교통사고 상해 증후군 한의진료 가이드. 서울 : 척추신경추나의학회. 2010:4.
3. 송주현, 조재희, 이효은, 강인, 임명장, 문자영, 장형석. 교통사고로 인한 편타성 손상 환자의 瘀血方 치료 효능에 관한 임상적 연구. 대한침구학회지. 2007;24(6):97-104.
4. 동의대학교 한의과대학. 동의대학교 한방병원 처방집. 부산. 2001:441.
5. 임광순, 김연섭. 活絡湯이 관절염 白鼠의 염증과 肝에 미치는 영향. 동의생리병리학회지. 2004;18(3):819~24.
6. 하인혁, 박원상, 우 인, 김하늘, 고동현, 윤유석. 요각통 환자의 통증 평가에 있어서 수직, 수평선 Visual Analogue Scale과 Numerical

Rating Scale의 상관관계. 한방재활의학과학회지. 2006;16(4):125-33.

7. 장훈재, 고도일, 한승혜 외. Rehabilitation of spine. 푸른솔. 2000:84-7.
8. 黃度淵. 방약합편. 서울 : 영림사. 2003:322.
9. 김민아, 박용진. 交通事故後遺症(鞭打性 損傷)에 대한 針灸治療의 接近. 대한침구학회지. 2000;17(3):75-86.
10. 이은지, 오민석, 송태원, 이철완. 교통사고 후유증의 한방요법. 한방재활의학회지. 1997;7(1):218-27.
11. 정석희, 김정수, 신현대. 痺證의 分類와 治療에 關한 考察. 東義物理療法科學會誌. 1992;2(1):181-90.
12. 程國彭 原著, 이원철 編譯. 國譯醫學心悟. 서울 : 서원당. 1994:192.
13. 許浚 原著, 윤석희, 김형준 외 옮김. 동의보감. 서울 : 동의보감출판사. 2006:776.
14. 朱榮丞. 櫻谷 本草學 各論(上,下卷). 서울 : 書林齋. 2004:67-143, 317-506.
15. 中華本草編委會. 中華本草4卷. 상해 : 上海科學技術出版社. 1999:113.
16. 活絡湯의 cDNA Microarray를 이용한 유전자 발현에 미치는 영향. 대한약침학회지. 2008;11(4):5-14.
17. 고기숙, 김순중, 오문석, 송태원, 이철원. 交通事故 後遺症의 韓方的 治療方法과 症列에 대한 臨床的 研究. 東義物理療法科學會誌. 1993;3(1):107-15.
18. 김건형, 최양식, 남동우, 김종인, 조기호, 최도영, 이재동. 교통사고 후 편타성손상에 대한 침 치료 및 봉독약침치료의 유효성 평가. 대한침구학회지. 2006;23(6):145-52.

## 부록 1. Neck Disability Index(NDI)

### 1. 통증의 강도

- ① 나는 현재 통증이 없습니다.
- ② 통증이 매우 경미합니다.
- ③ 통증이 중간 정도입니다.
- ④ 통증이 약간 심하며 크게 변하지는 않습니다.
- ⑤ 통증이 매우 심하지만 일시적입니다.
- ⑥ 통증이 매우 심하며 변하지 않습니다.

### 2. 자기돌보기(씻기, 옷입기 등)

- ① 나는 특별한 통증 없이 내몸을 돌볼 수 있습니다.
- ② 정상적으로 내 몸을 돌볼 수는 있으나 통증이 있습니다.
- ③ 몸을 돌보기가 힘들어 천천히 주의깊게 시행해야 합니다.
- ④ 약간의 도움이 필요하지만 대부분은 스스로 돌볼 수 있습니다.
- ⑤ 매일 대부분의 활동에서 도움이 필요합니다.
- ⑥ 옷을 입을 수 없고 씻기 힘들며 항상 침대에 누워 있습니다.

### 3. 물건들기

- ① 통증 없이 무거운 물건을 들 수 있습니다.
- ② 무거운 것을 들 수 있지만 약간의 통증이 있습니다.
- ③ 통증 때문에 바닥에 있는 무거운 물건을 들 수 없지만 탁자와 같이 편안한 물건이 있다면 들 수 있습니다.
- ④ 통증때문에 무거운 물건을 들수 없지만 편안한 위치에 물건이 있다면 중간무게의 물건을 들수 있습니다.
- ⑤ 이주 가벼운 물건만 들 수 있습니다.
- ⑥ 물건을 들거나 운반할 수 없습니다.

### 4. 읽기

- ① 목이 통증 없이 얼마든지 책을 읽을 수 있습니다.
- ② 목에 약간의 통증이 있지만 원하는 만큼의 책을 읽을 수 있습니다.
- ③ 목에 중등도의 통증이 있지만 원하는 만큼의 책을 읽을 수 있습니다.
- ④ 목에 중등도의 통증이 있어서 원하는 만큼의 책을 읽을 수 없습니다.
- ⑤ 목에 심함 통증이 있어서 원하는 만큼의 책을 읽을 수 없습니다.
- ⑥ 책을 읽을 수 없을 정도입니다.

### 5. 두통

- ① 전혀 머리가 아프지 않습니다.
- ② 가끔씩 약간 머리가 아픕니다.
- ③ 가끔씩 머리가 중등도로 아픕니다.
- ④ 자주 머리가 중등도로 아픕니다.
- ⑤ 자주 머리가 심하게 아픕니다.
- ⑥ 항상 머리가 아픕니다.

### 6. 집중력

- ① 특별한 어려움 없이 원할 때 집중할 수 있습니다.
- ② 약간 어렵지만 충분히 집중할 수 있습니다.
- ③ 집중하기에 약간 어렵습니다.
- ④ 집중하기에 매우 어렵습니다.
- ⑤ 집중하기에 상당히 많은 어려움이 있습니다.
- ⑥ 전혀 집중할 수 없습니다.

### 7. 일

- ① 원하는 만큼 충분히 일을 할 수 있습니다.
- ② 보통의 일을 할 수 있지만 그 이상은 할 수 없습니다.
- ③ 보통의 일을 어느 정도 할 수 있지만 그 이상은

할 수 있습니다.

- ④ 보통의 일을 하지 못합니다.
- ⑤ 거의 일을 할 수 없습니다.
- ⑥ 전혀 일을 할 수 없습니다.

#### 8. 운전

- ① 목의 통증 없이 운전을 할 수 있습니다.
- ② 약간의 통증이 있으나 원하는 만큼 운전을 할 수 있습니다.
- ③ 중등도의 통증이 있으나 원하는 만큼 운전을 할 수 있습니다.
- ④ 중등도 통증으로 원하는 만큼 운전을 할 수 없습니다.
- ⑤ 심한 통증으로 거의 운전을 할 수 없습니다.
- ⑥ 전혀 운전을 하루 수 없습니다.

#### 9. 수면

- ① 통증으로 수면이 제한 받지 않습니다.
- ② 통증 때문에 약간의 방해 받습니다.

- ③ 통증 때문에 6시간 이상 잘 수 없습니다.
- ④ 통증 때문에 4시간 이상 잘 수 없습니다.
- ⑤ 통증 때문에 2시간 이상 잘 수 없습니다.
- ⑥ 통증 때문에 거의 잠을 이루지 못합니다.

#### 10. 여가활동

- ① 통증 없이 모든 여가 활동을 할 수 있습니다.
- ② 약간의 통증이 있으나, 모든 여가활동을 할 수 있습니다.
- ③ 목에 통증이 있지만 대부분의 여가 생활에 참여하고 있습니다.
- ④ 통증 때문에 약간의 여가생활에 참여하고 있습니다.
- ⑤ 통증 때문에 대부분의 여가 생활을 하지 못합니다.
- ⑥ 통증 때문에 전혀 여가생활을 즐기지 못합니다.

총점( /60점)