

증례

임신 중 발생한 肘關節外側上顆炎 환자 치험 1례

안병준 · 송호섭

경원대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

A Case Report of Patient in Pregnancy with External Epicondylitis

Ahn Byeong-joon and Song Ho-sueb

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

Objectives : To report the patient in pregnancy with external epicondylitis, who improved by acupuncture and bee venom pharmacopuncture therapy.

Methods : The patient was treated by acupuncture and bee venom pharmacopuncture therapy on external epicondylitis. The improvement of the symptom was evaluated by visual analog scale(VAS) and grip strength.

Results and Conclusions : After treatment, VAS and grip strength were significantly improved. In this case, we found that the acupuncture and bee venom pharmacopuncture therapy is effective for external epicondylitis.

Key words : external epicondylitis, bee venom pharmacopuncture therapy, visual analog scale(VAS), grip strength, pregnancy

I. 서론

주관절 부위는 手部와 肩胛部를 연결하는 부위로 중장년층에서는 과사용 등의 병변에 기인된 통증이 흔하며, 청장년층에서는 스포츠 및 레저활동에 의해

서, 소아나 고령층에서는 넘어지거나 떨어지는 외상에 의한 손상이 빈번하게 발생한다¹⁾.

주관절외측상과염은 주관절의 가장 흔한 통증으로 신전 및 회외근의 지속적인 미세 손상에 의한다. 통증은 주관절의 외측부를 따라 발생하고, 특히 단요측완 관절신근의 기시부에 나타난다. 통증은 주관절 신전

· 접수 : 2011. 7. 11. · 수정 : 2011. 8. 10. · 채택 : 2011. 8. 11.

· 교신저자 : 송호섭, 인천시 남동구 구월동 1200-1 경원대학교 부속길한방병원 침구과

Tel. 032-770-1230 E-mail : hssong70@kyungwon.ac.kr

상태에서 완관절의 수동적 굴곡 및 완관절 신전 시 저항을 줄 때 발생한다²⁾.

육체적 활동이 왕성한 중장년층에서 주로 발생하며, 이에 대한 발생원인 및 병리에 대해서는 명확히 밝혀지지 않았으나, Nirschl은 손상된 조직에서 혈관성 육아종을 발견하여 보고하였으며, 이를 혈관 섬유모세포성 증식이라고 명명하였으며, 반복적인 물리부하와 비정상적인 미세혈관 반응의 조합으로 주관절 외상과염이 유발된다고 보고하였다^{3,4)}.

주요 임상소견으로는 환자들은 팔꿈치의 바깥쪽과 전완상부의 뒤쪽에 통증을 호소하고, 손바닥을 아래로 향한 채로의 역도 동작은 통증을 증가시킨다. 또한 컵같이 가벼운 물체를 잡고 있기가 힘들 수 있으며 종창도 나타나지만 발견하기는 쉽지 않다⁵⁾.

봉약침요법이란 경락학설의 원리에 의하여 꿀벌의 독낭에 들어있는 봉독을 추출, 가공한 후 질병과 관련한 부위 및 혈위에 주입함으로써, 자침효과와 봉독의 생화학적 약리작용을 동시에 이용하여 생체의 기능을 조절하고 병리상태를 개선시켜 질환을 치료하거나 예방하는 침요법의 일종이다⁶⁾. 또한 벌독에는 면역체계를 강화하는 40여 가지의 각종 단백질 성분이 함유되어 있는데 주요성분은 펩타이드, 효소, 아민 탄수화물, 지질, 아미노산 등으로 구성되어 있으며, 인체에 들어가면 대사작용을 활발히 하고 면역기능을 극대화시켜 급성 통증은 물론 대부분의 만성 통증을 억제하는 것으로 알려져 있다⁷⁾.

안⁸⁾의 연구결과를 살펴보면 주관절외측상과염에 일반 침치료를 비하여 봉약침치료의 효과가 우수하다는 보고가 있지만 임신 중인 환자에게 사용했던 예는 찾을 수 없었다.

한편으로 봉약침의 사용에 있어서 과민반응으로 인한 anaphylaxis 같은 부작용의 가능성이 존재하지만 강 등⁹⁾은 임신한 구안와사 환자에게 봉약침을 사용한 치료에 있어서 부작용 없이 좋은 효과가 있음을 보고하였고, 또한 Schwartz¹⁰⁾와 Graft¹¹⁾는 임신 중인 환자들에게 실시한 독을 이용한 면역요법에서 특별한 위험이 없다고 밝혔다. 이를 바탕으로 하여 치료방법으로 봉약침을 선택하였고 임신으로 인해 한약이나 자가운동이 제한된 상황에서 보다 치료효과를 높이기 위하여 일반 침치료를 병행하였다.

본 증례에서는 임신 중에 발생하여 복약을 기피하는 주관절외측상과염으로 진단된 환자 1명에 대하여 봉약침을 이용한 치료결과 약간의 소양감과 부종 외에 특별한 부작용 없이 임상적 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

II. 본 론

1. 봉약침 시술방법

蜂毒은 마이크로침을 이용한 전자과 발생장치로 벌을 자극하여 채집, 가공한 건조 蜂毒을 정선하여 clean bench 속에서 생리식염수에 3,000 : 1로 희석하고 10cc 유리병에 멸균, 밀봉한 다음 1.0ml 1회용 주사기(주사침 29gauge, 신아양행, 한국)을 사용하여 압통점에 3~6mm의 깊이로 자침하여 0.05cc의 蜂藥鍼을 자입한 후 毫鍼을 이용하여 환측의 曲池·外關·肘髎·後谿를 사용하고 20분간 유침하였다. 毫鍼치료에 사용된 침은 직경 0.3mm, 길이 40mm인 stainless steel 毫鍼(동방침구제작소, 한국)을 사용하였으며, 자침 후 적외선을 20분씩 照射하였다.

2. 평가방법

시각적 상사척도(visual analog scale, 이하 VAS)와 악력검사를 사용하였다.

1) VAS

통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여 표시해 놓고 피술자가 숫자를 선택하도록 하였다. 가장 많이 쓰이는 방법 중의 하나이며, 수집이 편리하고 단기간의 변화에 따른 신뢰성도 비교적 좋다.

2) 악력검사

손의 악력은 육안으로 근력을 측정할 수 있는 악력계로 측정하였다. 측정시간은 치료 전 일정한 시간에 실시하였고, 악력계의 측정은 최대한의 근력과 객관성을 높이기 위하여 환자를 팔걸이가 있는 의자에 앉혀 전완을 팔걸이에 놓은 상태에서 측정하였다.

III. 증 례

1. 환자

김OO, 여자 32세, 임신 25주

2. 주소증

우측 주관절 외측 통증

3. 발병일

2010년 8월 28일

4. 가족력

특이사항 없음

5. 과거력

Left 5th phalange fracture (2000년 3월 2일)

6. 사회력

운송업

7. 현병력

32세의 보통 체격, 보통 성격의 여자 환자로 2010년 8월 28일 집안일 후 우측 주관절에 동통이 발생하여 별다른 처치를 받지 않은 상태로, 본인이 한방치료를 위하여 2010년 8월 31일 본원에 내원함

8. 진단명

외측상과염

9. 치료 및 경과

1) 2010년 8월 31일

초기 내원 시 VAS score는 10으로 물건을 집을 때 심한 통증이 있어 잘 잡지 못함. Grip strength 5.8이며 식사할 때 어려움을 호소. 압통점을 누를 때 강한 통증 발생

2) 2010년 9월 2일

VAS score 9로 통증이 감소되었으나 물컵 등을 들어올릴 때 어려움. Grip strength 6.5로 증가하였고 아침에 일어났을 때 통증이 심하여 움직이기 힘들. 문을 열 때 손잡이를 돌리기 어려움

3) 2010년 9월 7일

VAS score 6으로 통증 감소. Grip strength 10.2로 증가. 치료부위에 경미한 부종이 생기고 가려움을 호소. 기상 시 통증이 남아 있음

4) 2010년 9월 12일

VAS score 7로 통증 다소 증가함. Grip strength 9.1로 감소하였으며 3일 정도 환부가 많이 부었다가 소실되었고, 소양감이 아직 남아 있음.

5) 2010년 9월 15일

VAS score 4로 통증 감소. Grip strength 14.5로 증가. 일상생활에 큰 불편감이 없음. 물컵을 잡는 동작 시 미약한 통증 발생

6) 2010년 9월 20일

VAS score 1로 통증은 거의 소실. Grip strength 19로 증가하여 치료 종료

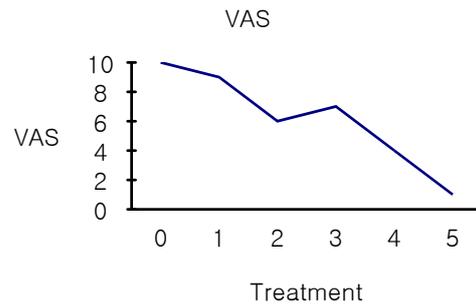


Fig. 1. The change of VAS

Table 1. The Change of VAS

Treatment	0	1	2	3	4	5
VAS	10	9	6	7	4	1

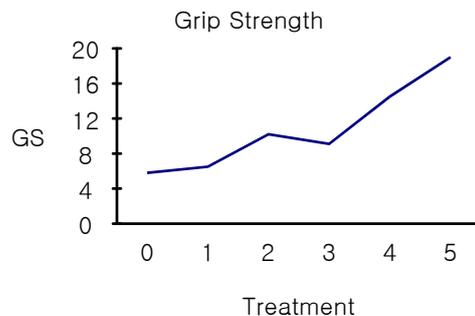


Fig. 2. The change of grip strength

Table 2. The Change of Grip Strength

Treatment	0	1	2	3	4	5
Grip	5.8	6.5	10.2	9.1	14.5	19

IV. 고찰

주관절외측상과염은 주관절 동통으로 내원하는 환자들 중 흔히 접할 수 있는 질환으로, 그 치료에 대해서는 여러 방법이 시행되고 있으며, 일반적으로 휴식, 물리치료, 관절의 고정, 보조기, 이온삼투요법 등이 있으며 이런 보존적 치료를 시행하였으나 호전되지 않을 경우 수술적 치료를 고려해야 한다¹²⁾.

이 질환은 경과가 개별 환자마다 다르게 나타나 치료에 많은 어려움이 따른다. 보존적 치료를 시행하여도 반응을 보이지 않는 3~10% 내외의 환자는 수술적 치료를 고려하는데 이 역시 침습적인 치료 방법이라는 이유로 제한이 많이 따른다.

주관절외측상과염은 속칭 “tennis elbow”라 하는데, 이는 상완골 외측상과 부위의 신근공통근 부착 부위에 만성손상성 근건막염이다. 임상에서는 上腕骨外側上顆部에 국한성 동통이 나타나고, 손목과 전완의 회전기능장애를 주요 특징으로 하는 慢性·勞損(strain)性 질병을 가리킨다¹³⁾.

30~50대에 많이 보이고 반복해서 손을 사용하는 작업종사자나 주부에게 일어나기 쉽다. 스포츠 중에서는 테니스선수에게 많다. 그 외에 볼링, 골프선수에게 많고 골프의 경우에는 좌측에 호발한다¹⁴⁾.

환자의 대부분은 테니스와 무관하며, 40대 초반이고 남녀의 비는 비슷하다. 주관절외측 동통을 호소하며, 수근관절 및 수지 신전력 약화 등이 자각증상이다. 전완을 회내시킨 위치에서 물건을 들어올리기가 어려움을 호소하기도 한다. 동통은 주먹을 쥐든지, 손목 관절을 능동적으로 후방굴곡시키면 심해지는데, 이는 총 신근의 기시부에 장력이 가해지기 때문이라고 생각할 수 있다.

압통은 총 신근 기시부인 외상과부에 있게 된다. 전완부를 회내전하고, 수근 관절을 완전히 굴곡시킨 상태에서, 주관절을 저항에 반하여 신전하거나, 전완부의 저항성 회외전 또는 손목의 저항성 신전을 하면 동통을 유발할 수 있다¹⁵⁾.

치료 초기에는 충분한 안정을 한다. 특히 주먹 쥐는 동작은 피하고, 등척성 동작으로 통증이 없을 경우

실시해도 좋다. 경련과 통증이 감소하면 신근 스트레칭과 함께 튜브, 아령, 바벨을 이용하여 신전, 회외를 통증이 없는 범위 내에서 강화운동과 기능적 운동 그리고 플라이오메트릭운동을 실시한다²⁾.

환자와 상의하여 동통을 유발하는 행위, 즉 전완부를 회내전시킨 위치에서 주먹 쥐기 등을 억제하면서, 아픈 상지의 과용을 방지하면, 동통의 개선을 기대할 수 있다. 과용의 방지로 동통이 해소되지 않으면, 아픈 상지를 보조기 등을 사용하여 고정하여 보호함으로써, 증세의 호전을 기대할 수 있다. 일단 동통이 개선되면, 점진적 筋補強 운동을 시행하여 재발을 예방하는 것이 바람직하다.

한의학적으로는 “傷筋·肘痛·痺痛”에 속한다. 《黃帝內經·靈樞·經脈》에서는 “手太陽小腸經은 …津液을 주관하므로 발병하면 목과 어깨 팔 뒷부분에 통증이 발생한다. … 手少陽三焦經은 氣를 주관하므로 발병하면 … 어깨부터 팔 바깥쪽에 통증이 발생한다”고 하여, 상지와 유관한 經脈에 肘臂 통증을 일으킨다고 설명하였다¹³⁾.

治療는 氣血이 凝滯하고, 經絡이 沮害되고 근골이 손상된 것으로 보고 散寒祛濕, 行氣活血, 通經活絡, 舒筋活絡 爲主로 치료한다. 鍼治療는 調氣로써 經脈을 통하여 氣血을 조절하고, 경락중의 기혈 운행장애로 인한 병리변화를 조정하여 通則不痛의 치료목적을 달성하게 된다¹⁶⁾.

봉독의 性味는 苦·辛·平·大熱·有毒하며, enzyme, peptide, phylogically active amines, nonpeptide 등으로 분류된 약 40여 가지의 성분으로 구성되어 있다. 이 중 mellitin, apamin, MCD peptide, adolapin 등 peptides는 동결 건조된 봉독의 약 50%를 차지하며 진신적으로 작용하여 항염증, 항진균, 항박테리아, 항발열, ACTH자극, 혈관투과성 증가를 유발하며 enzymes는 심혈관계에 작용하며, 봉독 주입부위에 국소적으로 작용하게 된다^{17,18)}.

이에 따라 봉약침은 항염증, 세포용해, 신경독효과, 항세균 및 항진균, 방사선 보호작용이 있는 것으로 알려졌다. 실험적으로 抗炎, 鎮痛, 解熱, 抗痙攣 등의 작용이 보고되었으며, 이러한 작용을 통해서 근육통, 急·慢性關節炎, 신경통, 통풍, 화농성 질환, 고혈압, 두통, 요통, 타박상, 류머티즘, 류마티스성 關節炎 등의 질환에 적용된다¹⁹⁾. 따라서 반복적인 과사용으로 인한 주관절외측상과염의 발생부위에 봉약침을 적용한다면 봉독의 항염, 진통 작용으로 효과적인 치료가 되리라 예상할 수 있다.

증례를 살펴보면 봉약침치료는 임신 중인 주관절 외측상과염 환자에 약간의 소양감과 부종 외에 특별한 부작용 없이 효과를 보인 치료법이라고 할 수 있다. 환자가 임신 중이라 한약을 부담스러워 하였고, 자가운동법 등을 병행하지 못하였는데 이를 병행하였더라면 보다 효과를 얻을 수 있었으리라 생각한다. 또한 증례의 수가 너무 적어 치료효과와 안정성에 대한 객관적 평가를 내리기에는 부족하다.

추후에 보다 많은 사례를 이용하여 임신 중 주관절 외측상과염의 치료에 봉약침의 유효성과 안정성을 검증하고, 이를 위해 적절한 대조군을 선정하여 비교분석하는 연구가 필요하리라 본다.

V. 결 론

임신 중에 발생한 주관절외측상과염 환자를 봉약침으로 치료하여 부작용 없이 양호한 결과를 얻었고, 본 증례의 경우로 미루어 볼 때 주관절외측상과염의 치료방법으로 봉약침요법은 연구해 볼 가치가 높을 것으로 사료된다.

VI. 참고문헌

1. 박정태, 박윤기. 임상정형외과학개론. 서울 : 현문사. 2002 : 142-7.
2. 나영무 외. 스포츠손상과 재활치료. 서울 : 한미의학. 2002 : 107-8.
3. Nirschl RP. Tennis elbow. Orthop Clin North Am. 1973 ; 4 : 787.
4. Nirschl RP. Lateral and Medial epicondylitis. In : Master techniques in Orthopedic Surgery. The Elbow. New York : Raven Press. 1994 ; 129-48.
5. 미국정형외과학회. 근골격계 진단 및 치료의 핵심

- essentials. 서울 : 한우리. 1999 : 139-41.
6. 대한약침학회. 약침요법시술지침서. 서울 : 한성. 1999 : 185-202.
7. 한방재활의학과학회. 한방재활의학과학. 서울 : 군자출판사. 2003 : 336-7.
8. 안근형 외 2인. 상완골 외상과염(Tennis elbow)에 대한 봉독약침치료와 일반 침치료의 비교연구. 대전대학교 논문집. 2004 ; 13(2) : 267-76.
9. 강미숙. 봉약침치료를 병행한 임신중 대상포진성 구안와사 환자 치험 1례. 대한침구학회지. 2010 ; 27(2) : 155-60.
10. Schwartz HJ 외 2인. Venom immunotherapy in the Hymenoptera allergic pregnant patient. Journal of Allergy and Clinical Immunology. 1990 ; 85(4) : 709-12.
11. Graft DF. Venom immunotherapy during pregnancy. Allergy Proc. 1988 ; 9(5) : 563-5.
12. Kraushaar BS, Jersey EN, Nirschl RP. Current concepts review, Tendinosis of the elbow. J Bone Joint Surg AM. 1999 ; 81 : 256-78.
13. 김기현. 최신 침구치료학. 서울 : 성보사. 2002 : 643.
14. 나창수 외. 두면 척추 사지병의 진단과 치료. 서울 : 대성문화사. 1997 : 316.
15. 대한정형외과학회. 정형외과학 제5판. 서울 : 최신의학사. 1999 : 389.
16. 안호진 외. 족과關節염자 환자에 대한 董氏鍼法과 일반침법의 효과에 대한 비교 연구. 대한침구학회지. 2003 ; 20(1) : 120-30.
17. 정혜운, 고희균. 봉독 약침액이 염증 및 통증관련 유전자 발현에 미치는 영향. 대한침구학회지. 2002 ; 19(3) : 41-50.
18. 고희균, 권기록, 인창식. 봉독약침요법. 서울 : 경희대학교 출판국. 2009 : 1-13, 48.
19. 황유진 외 7인. 蜂藥鍼을 이용한 류마토이드 關節염의 임상적 연구. 대한침구학회지. 2001 ; 18(5) : 33-41.