

어깨관절통을 주소로 한 베체트병 환자의 매선요법과 침치료 병행효과: 증례보고

이승민, 지영승, 전주현, 김정호, 김영일*

대전대학교 한의과대학 침구의학교실



[Abstract]

Effect of Needle-embedding & Acupuncture Therapy on Shoulder Pain in Behcet Disease Patient: A Case Report

Seung Min Lee, Young Seung Ji, Ju Hyun Jeon, Jung Ho Kim and Young Il Kim*

Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Objectives : The object of this study is to observe the effect of needle-embedding and acupuncture therapy on shoulder pain in Behcet disease.

Methods : Needle-embedding therapy and acupuncture therapy was used to treat shoulder pain. We evaluated the patient through visual analog scale(VAS) and shoulder range of movement(ROM).

Results : After weekly four times of needle-embedding therapy and daily acupuncture therapy, patient's VAS was decreased to 4 and ROM of shoulder was also improved.

Conclusions : Needle-embedding and acupuncture therapy could be effective to decrease shoulder pain and improve movement of shoulder in Behcet disease patient.

Key words :

Needle-embedding therapy;
 Acupuncture therapy;
 Shoulder pain;
 Behcet disease

Received : 2013. 08. 20.
 Revised : 2013. 08. 28.
 Accepted : 2013. 08. 28.
 On-line : 2013. 09. 20.

* Corresponding author : Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University, 75, Daedeok-daero 176 beon-gil, Seo-gu, Daejeon, 302-869, Republic of Korea
 Tel : +82-42-470-9137 E-mail: omdkim01@dju.kr

I. 서 론

베체트병은 반복적인 구강 및 성기궤양, 포도막염 및 피부병변을 특징으로 하며 신경계·순환기계·위장관계 및 근골격계 등을 침범하여 다양한 임상양상을 나타내는 전신적인 만성 재발성의 염증질환이며, 그 빈도는 일본에서는 1 : 10,000, 북아메리카와 유럽에서는 1 : 500,000 정도로 유병률이 낮은 질병에 속한다¹⁻³⁾.

베체트병의 임상 양상은 주 증상이 구강증상, 피부 증상, 외음부 궤양, 안 증상 순으로 나타나며, 부 증상이 관절증상, 그 외에 소화기 증상 등이 있으며, 이 중에서 관절염은 약 50 %의 환자에서 나타난다⁴⁻⁵⁾.

埋線療法은 穴位埋藏療法 중의 하나로 穴位, 經筋, 經皮, 經絡 또는 통증과 질병을 일으키는 부위에 이물을 매입함으로써 혈위에 지속적인 자극을 주어 질병을 치료하는 요법이다⁶⁾.

매선요법에 대한 최근 국내의 연구는 성형 또는 비만 치료에 관련된 연구⁶⁻¹²⁾가 주로 보고되었고, 근골격계나 기타 동통성 질환에 응용된 경우는 드물다¹³⁻¹⁴⁾.

본 증례는 어깨 관절통을 주소로 한 베체트병 환자에게 매선요법과 침치료를 병행하여 호전된 임상례이므로 이를 보고하고자 한다.

II. 증 례

1) 환자사항

(1) 성별/연령
남성/ 51세

(2) 주소증
우측 견관절통, 우측 견관절 ROM 장애
주소증 외 증상 : 구강 궤양, 양측 완관절통

(3) 발병일
2012년 1월경 발병하여 2012년 4월 우심

(4) 과거력
① 2009년경 베체트병 Dx, 후 local hospital Adm-Tx, p.o. med 복용함
② 2010. 10월경 후두용종발견 후 local hospital에서 2011. 3. 11. 후두미세수술 1회

(5) 현병력

2009년경 구강궤양, 다발성 관절통, 기력저하 등 증상으로 local hospital에서 베체트병으로 진단 받은 후 p.o. med 복용 중 2012년 1월경 별무계기로 우측 견관절통 발생하였고, 우측견관절 운동장애 증상이 만성적 경과를 보인 후, 2012년 04월 우측 견관절 통증과 운동장애 증상이 심해져 이를 주소로 2012년 04월 23일 본원 침구학과와 외래로 내원함

(6) 검사소견

2012년 4월 24일 ○○의원에서 시행한 Rt shoulder AP/LAT 단순방사선 검사상 관절의 이상 소견은 없음

2) 치료기간

2012년 4월 23일부터 2012년 05월 24일까지 32일간 입원치료 하였고 주소증 호전 중 퇴원하였다.

3) 치료 방법

(1) 매선치료

본 증례에서는 동방침구제작소((주)필텍)에서 제작한 27 G × 30 mm의 폴리디옥사논봉합사-미라큐(특허 제 0473108호)를 사용하였다. 2012년 4월 30일부터 1주일 간격으로(오후 2시) 총 4회 실시하였으며 매회 3개의 혈위에 각 1개씩의 매선을 자입하였다. 매회 시술 전에 시술할 부위에 반드시 소독을 철저히 하였고, 시술자는 멸균된 장갑, 마스크를 사용하였다. 시술 부위는 우측의 肩髃·肩髃·秉風 穴에 경근의 주행방향으로 斜刺하였다.

(2) 침구치료

0.20×30 mm의 1회용 멸균 stainless steel 호침(Tianjin Empecs Medical Device, China)을 사용하여 자침하였다. 2012년 4월 24일부터 2012년 5월 24일까지 32일간 1일 1회(오전 9시) 시행하였다. 자침 혈위는 우측의 曲池·手三里·陽谷·前谷·後谿·外關·液門·支溝에 直刺하여 20분간 留鍼한 후 발침하였다.

(3) 한약처방

2012년 04월 23일부터 2012년 05월 24일까지 32일간 경구로 1일 3회 식후 1시간 2첩 3팩(팩당 120 cc) 복용하였다. 처방은 원내처방 건통 A를 사용하였다.

① 肩痛 A(원내처방) : 香附子 5 g, 熟地黄·白芍藥·當歸·薑黃·烏藥·獨活 4 g, 川芎·半夏(薑)·橘皮·白茯苓·

桔梗·白芷·甘草 3 g, 乾薑 8 g, 大棗 8 g

- ② 적응증 : 氣血이 虛衰 하여 循環不順으로 일어난 견비통에 쓰인다.
- ③ 해설 : 四物湯에 二陳湯을 합방한 것으로 活血, 去瘀, 順氣, 鎮痛의 효과가 있고 대개 허약, 노약자의 견비통에 많이 쓰인 처방이며(출전 : 《청강의감》), 본 증례에서는 원방에서 각 약물의 용량을 조절하고 去枳殼, 生薑 대신 乾薑으로 처방하였다.

4) 치료 평가 및 결과

(1) 시각적 상사 척도(visual analogue pain scale, 이하 VAS)¹⁵⁾

통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여, 피시술자가 자신의 상태를 표시하도록 하였다. VAS 측정은 매일 오전 7시 안정 시 환자의 자각적 통증 정도를 측정하였으며 통증의 호전 정도를 평가하기 위해 사용하였다. VAS의 변화 양상 그래프는 Fig. 1(원고에 그림이 없음)과 같다.

입원 당시 측정된 VAS 수치는 10으로 2012년 4월 30일 매선 1회차 시행 전까지 같은 수치가 유지되었고, 2012년 5월 1일 VAS 9로 통증이 약간 호전되었다. 이후 매선 2회

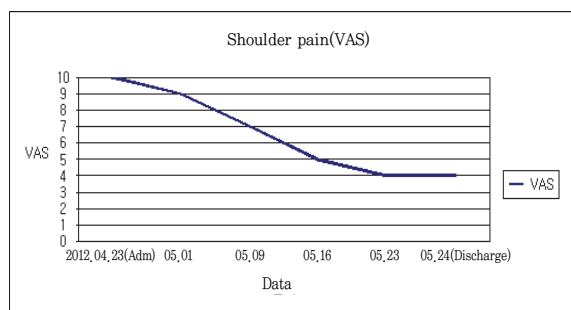


Fig. 1. Change of shoulder pain VAS

차 시행 전까지 VAS 9로 유지되었고, 5월 8일 매선 2회차 시행 후 2012년 5월 9일 측정치는 VAS 7로 약간 호전되었다. 2012년 5월 15일 매선 3회차 시행 후 2012년 05월 16일 VAS 5로 처음에 비해 반 정도의 통증 호전을 보였다. 이후 2012년 5월 22일 4차 매선 치료 시행 시까지 통증 정도는 VAS 5로 유지되었고, 매선 치료 이후 2012년 5월 23일 VAS 4로 통증이 조금 더 줄어들었다. 2012년 5월 24일 퇴원 당시에는 VAS 4로 처음 입원 당시에 비해 60 % 정도의 통증 호전 상태로 퇴원하였다.

(2) 견관절 ROM측정

환자의 환측(우측)견관절의 운동 범위와 가동 시 통증여부를 측정하였다. 측정 항목은 견관절의 abduction, adduction, extension, flexion, internal rotation, external rotation active ROM 범위를 측정하였고, 매일 오전 7시에 환자의 안정 상태에서 측정하였다. 견관절 가동범위의 측정 결과는 Table 1과 같다. 표에는 매선치료를 시행한 다음 날 오전 7시의 견관절 가동범위 측정 결과를 각도로 표시하였고, 가동 시 통증이 있는 경우(+)로 표시하였다.

2012년 04월 23일 초진 소견은 abduction 90°, adduction 45°, extension 0°, flexion 90°, internal rotation 90, external rotation 45°이며, abduction, extension, external rotation 시 통증이 있었다. 이후 2012년 5월 8일까지 ROM에 변화는 없었다. 2차 매선요법 시행 이후 2012년 5월 9일 ROM은 Flexion 90°에서 100°로 운동범위가 증가하였다. 3차 매선 시행 이후 2012년 5월 16일 측정된 ROM은 abduction 110°, extension 15°, flexion 120°로 호전을 보였다. 4차 매선 시행 이후 2012년 5월 23일 측정된 rOM상 abduction 120°, extension 30°, external rotation 60°로 운동범위가 조금 더 호전되었고 익일 퇴원 시 까지 유지되었다.

Table 1. Change of ROM of Shoulder

	2012. 04. 23 (Adm, the first medical examination)	2012. 05. 01	2012. 05. 09	2012. 05. 16	2012. 05. 23	2012. 05. 24 (discharge)
Abduction(Rt/Lt)	90(+)/180	90(+)/180	90(+)/180	110(+)/180	120(+)/180	120(+)/180
Adduction(Rt/Lt)	45/45	45/45	45/45	45/45	45/45	45/45
Extension(Rt/Lt)	0(+)/45	0(+)/45	0(+)/45	15(+)/45	30(+)/45	30(+)/45
Flexion(Rt/Lt)	90(+)/180	90(+)/180	100(+)/180	120(+)/180	120(+)/180	120(+)/180
Internal rotation(Rt/Lt)	90/90	90/90	90/90	90/90	90/90	90/90
External rotation(Rt/Lt)	45(+)/90	45(+)/90	45(+)/90	45(+)/90	60(+)/90	60(+)/90

III. 고찰 및 결론

베체트병은 만성적으로 여러 장기를 침범하는 원인불명의 반복적인 염증반응을 특징으로 하는 질환으로 재발성 구강 및 외음부 궤양, 포도막염과 같은 안 증상이 주된 증상으로 기술되었으나 현재는 피부 증상, 관절 증상, 혈관계 병변, 소화기계, 중추신경계를 침범하는 증후군으로 알려져 있다⁴⁾.

유병률은 일본의 1 : 10,000에서부터 북아메리카와 유럽의 1 : 500,000까지 폭넓은 범위를 보이고 주로 젊은 성인에게서 발병하며, 우리나라에서는 20~30대 연령층에서 잘 생기며 남녀 비율은 1 : 1.4로 남자보다 여자가 많다^{2,3)}.

최근 연구에서 베체트병의 주 증상은 구강증상이 97.7%로 가장 높은 빈도를 보였고, 피부 증상, 외음부 궤양, 안 증상 순이며, 부 증상은 관절증상이 32.8%로 가장 많았고, 그 외에 소화기 증상 등이 있다⁴⁾.

베체트병에서 관절염은 약 50%의 환자에서 나타나는 데, 대개 관절과괴를 동반하지 않는다⁵⁾. 무릎, 발목, 손목, 팔꿈치에 가장 흔히 발생하며 관절 X-ray 소견은 대부분 정상이다¹⁶⁾. Nam et al¹⁾의 연구결과 대부분의 환자는 관절염 발생 후 악화와 호전을 반복하였으며, 관절염의 기간은 2개월에서 61개월 이상까지 다양하게 분포하였다.

본 증례의 환자는 베체트병이 원인이 되어 어깨에 관절염이 발생한 것으로 규정할 수 없으나, 베체트병 진단 이후 다발성으로 관절통이 발생하던 중에 우측 견관절에도 증상이 발생하였으며, X-ray상 우측 견관절에 이상 소견이 보이지 않아, 어깨 관절통의 발생에 기존 질환이 영향을 미쳤을 것으로 추정하였다.

한의학에서 베체트병의 변증은 肝陽亢脾虛, 肝腎陰虛, 濕熱, 脾虛로 분류하거나 또는 陰虛熱毒, 濕熱下注, 寒凝血瘀, 肝腎陰虛로 분류하여 치료하였다³⁾. 따라서 한방에서는 베체트병의 만성 경과나 임상양상으로 보아 虛症을 기본으로 하여 濕熱이나 瘀血이 阻滯한 것으로 보았다고 할 수 있다.

본 증례에서 사용한 매선요법은 혈위매장요법이라고도 하며, 특별히 고안된 기구를 사용하여 혈위 내에 어떤 이물을 매입하고 그 이물을 이용하여 혈위자극을 지속적으로 하여 질병을 치료하는 신침요법이다¹⁷⁾.

매선침의 치료 원리는 물리적 자극효과와 화학적 자극효과로 설명된다. 물리적 자극효과는 일반적인 혈위자극효과와 함께 장기간 체내에 留鍼하는 효과이며, 화학적 자극효과는 매선 시에 생긴 조직의 손상에 의해 상처받은 세포가 무균성 염증반응을 일으켜, 해당 부위에 대한 조직회복작용을 촉진시킨다¹¹⁾.

《黃帝內經·靈樞·終始編》에서 “久病者, 邪氣入深, 邪氣入深, 刺此病者, 深內而久留之, 間日而復刺之”라 하였고, 《黃帝內經·素問·離合眞邪論》에서 “靜而久留, 以氣至爲故, 如得所貴, 不知日暮, 其氣已至, 適而自護”라 하여 후에 留鍼의 이론적 기초를 제시하였고, 이후 도구가 발달하면서 만성 질환이나 지속적인 자극이 필요한 경우 임상에 응용되어 왔다. 매선요법은 留鍼과 埋鍼의 원리를 근거로 형성된 새로운 혈위자극요법이다¹⁸⁾.

본 증례는 매선요법의 위와 같은 혈위자극 효과와 留鍼 효과를 적용하고자 관절통이 만성 경과를 보이는 환자에게 매선요법을 시술하였다.

매선요법의 적응증은 매우 광범위하여 장기간의 留鍼을 필요로 하는 제반 질환에는 모두 유용하다. 특히 신경성 동통, 만성 염 변성 동통, 내장동통 등을 포함한 동통성 질환에 유용하고, 신경성·정신성·내분비성 및 내장기능 실조성 등을 포함한 기능성 질환에 유효한 효과를 나타내며, 내과·외과·부인과·소아과·오관과·피부과 등 각과의 만성 질환을 포괄한다^{18,19)}. 이렇게 매선요법의 광범위한 적응증에도 불구하고 최근 국내의 매선요법에 대한 연구는 미용 성형분야의 관심이 높아짐에 따라 성형 또는 비만 치료에 관련된 연구가 주로 보고되었다¹⁶⁻¹²⁾. 그 외에 만성 두통 환자²⁰⁾나 치매 환자²¹⁾에게 적용한 case도 있었으나, 근 골격계나 기타 동통성 질환에 응용된 경우는 Lee et al¹³⁾의 요추 추간판 탈출증에 응용한 경우와 Lee et al¹⁴⁾의 발목인대 손상에 응용한 경우 외에는 확인하지 못하였다.

본 증례에서는 어깨 관절통을 주소로 한 베체트병 환자에게 침치료와 함께 매선요법을 병행하여 통증 감소와 운동범위의 호전 효과가 있었다. 매선요법 주 1회 총 4회 치료와 매일 침치료 시행 이후 견관절의 통증은 처음 입원 당시에 비해 퇴원 시에는 60%정도 줄어들었고 운동범위는 입원 당시에 비해 퇴원 시에는 abduction 90°에서 120°, extension 0°에서 30°, flexion 90°에서 120°, external rotation 45°에서 60°로 호전되었다. 또한 치료 결과 통증 정도와 운동범위의 호전 양상을 분석하여 볼 때, 매일의 침치료 이후에는 변화가 없으나 매회 매선요법을 시행한 이후 통증과 운동범위가 호전되는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 매선 단독치료의 효과로 보기는 어려우나 매선요법이 본 증례 환자의 임상증상 호전에 많은 영향을 미친 것으로 사료된다. 이와 같은 침치료와 매선요법 병행 치료로 향후 만성 관절통 환자들의 통증 경감과 운동기능 호전을 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

본 증례는 단일 case라는 한계점이 있고, 입원 환자를 대상으로 하였기 때문에 매선요법과 침치료 이외에도 한약을 처방하여 매선요법과 침치료만의 효과로 단정 짓기 어

려운 단점 있으나, 매선요법을 동통성 질환에 응용한 드문 case로 선행 연구로서의 의미가 있으며, 향후 더욱 발전된 연구가 필요할 것으로 사료된다.

IV. References

- Nam TS, Kim SI. Clinical characteristics of arthritis in Behcet's disease. *J of Korean college of Rheumatology*. 2003 ; 10(3) : 111-6.
- Kurt J, Isselbacher: Harrison's internal medicine. Jung dam Pub. 1997 ; 1797-8.
- Yu GR, Chang GT, Kim JH. A Literature study of the diagnosis and treatment of Behcet's disease. *Dongguk J The institute of Oriental Medicine*. 1999 ; 8(1) : 191-204.
- Park JW, Koh HJ, Kim HB. Behcet's Disease in Korean. *J of Korean Ophthalmol Soc*. 2002 ; 43(1) : 67-74.
- Sung YK. Treatment of Behcet disease. *The Korean Association of Internal Medicine*. 2013 ; 84(2) : 196-9.
- Korean Acupuncture & Moxibustion Society. Acupuncture and Moxibustion Medicine. Gyeonggi : Jipmoondang. 2012 : 200-3.
- Shin HY, Kwon HJ, Lee YK et al. The effect of thread-embedding therapy on 9 patients with partial obesity. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2011 ; 28(6) : 27-34.
- Lee KS, Ko MK, Lee JH, Kim MJ, Hong KE. The effect of facial embedding therapy on skin elasticity and moisture content. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2011 ; 28(5) : 111-9.
- Shin HY, Lim SC, Lee YK et al. The duplicate effect of thread-embedding therapy on 5 patients with obesity. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2012 ; 29(1) : 61-6.
- Lee CW, Lee SM, Jeon JH, Kim JI, Kim YI. Effects of needle-embedding therapy on sequelae of peripheral facial palsy: A case series. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2011 ; 28(4) : 93-103.
- Lee SM, Lee CW, Jeon JH, Kim YI. The effect of needle-embedding therapy on the improvement against facial wrinkles: A case series. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2011 ; 28(4) : 143-7.
- Ji YS, Lee SM, Lee CW, Jeon JH, Kim YI. Survey on satisfaction of needle-embedding therapy on sequelae of peripheral facial palsy. *The J of the Spine & Joint Korean Medicine*. 2012 ; 9(1) : 41-8.
- Lee HG, Im JG, Jung DJ, Yook TH, Kim JU. Case report on 4 patients with lumbar disc herniation treated with concurrent embedding therapy under conventional korean medical treatments. *Korean J Oriental Physiology & Pathology*. 2013 ; 27(1) : 124-9.
- Lee HJ, Kook KH, Lee EJ, An SS, Heo DS. Two clinical cases of heating-conduction acupuncture therapy and needle-embedding therapy combined with oriental medical treatments for ankle ligament injury. *J of Oriental rehab med*. 2012 ; 22(4) : 185-98.
- Wang JM, Kim DJ. Assessment of the Spinal Pain Using Visual Analogue Scale(VAS). *Journal of Korean Society of Spine Surgery*. 1995 ; 2(2) : 177-84.
- Song YW. General manifestation of Behcet disease. *Korean Journal of Internal Medicine*. 1998 ; 55(4) : 529-34.
- Lee EM, Park DS, Kim DH et al. A literature study and recent tendency on oriental correction of deformities and 'Needle-embedding therapy'. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2008 ; 25(3) : 229-36.
- Hong KE. Comprehension of embedding therapy through meridian muscle system-focused on face. *The J of Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2008 ; 25(3) : 215-9.
- On MS, Jung SY. Needle-embedding therapy cure all diseases. Beijing : Inmingunui Pub. 2002 : 20-44.
- Bae DB, Lyu YS, Park JM, Kang HW, Lyu YS. A preliminary comparison of efficacy of needle-embedding therapy with acupuncture for chronic

tension-type headache patients. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2013 ; 24(1) : 45-62.

21. Bae DB, Park JH, Lyu YSet al. The case report of

3 dementia patients treated by needle-embedding therapy. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2012 ; 23(3) : 99-116.