

大韓外官科學會誌 : 第14卷 第2號
The Journal of Oriental Medical Surgery,
Ophthalmology & Otolaryngology
Vol. 14, No 2, December 2001.

三叔神經痛 患者의 治驗 1例

金弘振 · 金鍾翰 · 崔政和*

ABSTRACT

One case of Trigeminal neuralgia

*Kim Hong-Jin·Kim Jong-Han·Choi Jung-Hwa**

Trigeminal neuralgia has a specific property which burning pain emerges suddenly and spasmodically. The following pain continuously emerges during 20 seconds or 30 seconds and then the pain disappears. This process of the pain emerges repeatedly. Trigeminal neuralgia was called Myuntong(麵痛).

We experienced a patient who had Trigeminal neuralgia for five years. she was successfully treated by the herb-medication, accupunture and negative. The medication taken by the patient were Seunghyungsan(升荊散) and Jowyuseung chengtang(調胃升清湯) and so on.

The accupunture was mainly done at mainly done G-14(陽白), S-2(瀉白), G-3(上關), S-36(足三里), LI-4(闕穀) and so on. The negative was done sternocleidomastoid muscle, trapezius and Masseter muscle.

* 東新大學校 韓醫科大學 外官科教室

I. 緒 論

삼차신경통(Trigeminal neuralgia)은 극렬한 통증을 특징으로 하며 삼차신경의 분포구역내에 출현하는 진발성으로 반복 발작하는 질환이다.^{1,3-6,10,11)} 호발연령은 50대이후이며 대부분 일측성이지만 드물게 같은 분지에서 양측성을 보일 때가 있으며 분지별 발생빈도는 2분지, 3분지, 1분지의 순서대로 발생하고 1분지에서 발생하는 경우는 5%미만이다.⁵⁾ 삼차신경 기시부에 대한 장기간 기계적 압박론 등 병인론은 다양하나 원인은 현재까지 확실하지 않다.^{5,6)} 치료법으로는 약물요법, 신경블록요법, 수술요법 등이 있으나 구역, 구토, 현기증, 피부발진 등의 부작용이나 안면의 지각장애나 청각장애 등의 합병증을 유발할 수 있다.^{5,6)} 韓醫學에서 顏麵은 諸陽經의 交閤處로 특히 足陽明經은 鼻의 兩旁에서 起始하여 齒牙로 들어가 口脣을 돌아 顏麵의 大部分을 絡하고¹⁴⁾ 張¹³⁾은 麵爲陽明部分, 而陽維起于諸陽之會, 皆在于麵, 故麵痛. 皆因于¹³⁾, 而有虛實之殊. 暴痛多實, 久痛多虛, 高者抑之, 鬱者開之, 血熱者涼之, 不可¹³⁾以苦寒降¹³⁾爲事. 하였으므로 顏麵病은 胃經과 가장 밀접하다. 三叉神經痛은 麵痛의 範疇에 該當하며^{1,12,13,15)} 治療는 症狀에 따라 風熱挾痰阻絡, 肝鬱化¹³⁾, 陽熱盛風邪襲絡 등으로 采證하여 각각 疎風散熱 滌痰活絡, 清肝瀉¹³⁾ 清肝利膽通絡, 清胃瀉¹³⁾ 祛風通絡 등의 治法을 使用한다.^{1,10-12)}

이에 筆者는 ■新大學校 附屬 順天韓方病院에 심한 右側 顏麵痛을 호소하여 2000季 5月 25日부터 7月 5日 까지 入院治療한 患者 1例를 韓醫學的 采證施治에 立¹³⁾해 治療하여 有意한 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 證 例

1. 姓名 : 金 00
2. 診斷 : 三叉神經痛
3. 主訴證 : ① 麵赤
② 右眼臉痛 ③ 右下部大白齒痛
④ 右下顎痛
⑤ 咀嚼困難
4. 發病日 : 1995季經
5. 家族歷 : 別無所見
6. 過去歷 : ① 1995季經 高血壓 認知하여 med qd로 服用中.
② 1990년 TA로 右側上肢骨折 및 右麵部外傷 發하여 local hosp.에서 7개월간 입원치료 받으시고 퇴원하심.
7. 現病歷 : 上記 患者는 現 68세된 성격이 급한 女患으로 平素 別無飲酒, 別無吸煙, 別無嗜好食해 오심. 1995년 右麵部 痛症 發하여 목포local hosp.에서 brain-CT上 별무소견하고 계속 고생하시다가 1999년 조대 hosp. 치과에서 med-Tx(bid) 받았으나 C/C 여전하여 보다 적극적인 한방 Tx 받고자 2000년 5월 25일 본원 OPD 경유하 여 on foot으로 306호실에 ADM하심.
8. 檢査所見
 - 1) 入院當時 Vital sign : 血壓 150/90mmHg, 脈搏數 74回/分, 呼吸數 20回/分, 體溫 36.5℃.
 - 2) 韓方診察 : 麵紅目赤, 微煩燥, 口渴, 便秘, 舌紅苔淡黃, 脈絃 微數.
9. 病理檢査 :
 - ① Routine CBC

	2000. 5. 25	2000. 6. 9	참고치
RBC	3.87	W. N. L	4.0 - 5.0
WBC	W. N. L	W. N. L	
Hb	W. N. L	W. N. L	12.0 - 17.9
Hct	45.2	46.9	36.0 - 45.0
MCV	116.8	113.0	86.0 - 110.0
ESR	---	W. N. L	2.0 - 20.0

② Blood Chemistry

	2000. 5. 25	2000. 6. 9	참고치
OT	48.0	W. N. L	0.0 - 40.0
PT	47.0	W. N. L	
ALP	W. N. L	W. N. L	30.0 - 120.0
GGT	35.5	W. N. L	7.0 - 32.0
BUN	W. N. L	W. N. L	4.0 - 30.0
Creatinine	W. N. L	W. N. L	0.6 - 1.1
T - Chol	325.0	331.0	100.0 - 230.0
HDL-Chol	---	W. N. L	32.0 - 72.0
LDL-Chol	---	262.0	70.0 - 150.0
T - Protein	W. N. L	---	6.0 - 8.8
Albumin	W. N. L	---	3.5 - 5.5
Glucose	W. N. L	---	70.0 - 120.0
Triglyceride	---	81.0	130.0 - 230.0

③ UA : 별무소견

④ HbsAg , Ab : negative

⑤ Elector - I : 별무소견

10. X - ray 소견

① Chest PA : Hypertensive cardiocascular disease.

② TMJ views : Nonspecific fonding.

11. EKG 소견

<BORDERLINE ABNORMAL> 611: A-V block I°

12. 韓方治療

1) 鍼灸治療

▶ 陽白, 四白, 顴膠, 上關, 下關, 迎香, 曲鬢, 地倉, 頰車, 曲池, 閣穀, 足三里를

取穴하여 平補平瀉法으로 針刺하였다.^{10,11)} (qd)

▶ 涌澗유동근, 교근, 승모근의 壓痛點에 濕式 附缸療法을 施術하였다. (qd)

穴名	效 能
陽白	足少陽膽經 祛風洩 ^{...} 宣氣明目
四白	足陽明胃經 祛風明目 疎肝利膽 舒筋鎮痛
顴膠	才太陽小腸經 鎮痛鎮經
上關	足少陽膽經 通經活絡 開竅益聰
下關	足陽明胃經 疎風活絡 開竅益聰
迎香	才陽明大腸經 通鼻竅 散風邪 清氣 ^{...}
曲鬢	足少陽膽經 治頭痛 齒痛 頰頰腫痛 牙關緊急
地倉	足陽明胃經 祛風邪 通氣滯 利機關 扶正鎮痛
頰車	足陽明胃經 開關通絡 祛風調氣鎮痛
曲池	才陽明大腸經 疎邪熱 利關節 祛風濕 調氣血
閣穀	才陽明大腸經 疎風解表 通經活絡 鎮痛安神 清洩通降
足三里	足陽明胃經 理脾胃 調中氣 扶正培元 通經活絡 疎風化濕 調和氣血

2) 物理治療

SSP, tremor, Laser (qd)

3) 藥物治療

升荊湯,¹⁸⁾ 犀角升麻湯,¹⁸⁾ 涼膈散^{...}湯,¹⁸⁾ 彌猴籐植腸湯,⁹⁾ 調胃升清湯¹⁸⁾ 等 處方에 加味하여 治療

하였다.

犀角升麻湯	犀角 6	涼血止血 瀉...解毒 安神定驚	涼膈散...湯	生地黄	清熱涼血 養陰生津
	升麻 5	發表透疹 清熱解毒 升舉陽氣		忍黎藤	清熱解毒 疏風通絡
	羌活	散表寒 祛風濕 利關節		連翹 8	清熱解毒 消腫散結
	防風 4	解表祛風 勝濕 止痛		梔子	清熱 瀉... 涼血
	川芎	活血行氣 祛風止痛		薄荷	透疹 清頭目 宣散風熱
	白附子	祛風痰 定驚搐 解毒散結 止痛		知母	滋陰降... 潤燥滑腸
	白芷	散風除濕 通竅止痛 消腫排膿		石膏	清熱解肌 除煩止渴
	黃芩 3	瀉實... 除濕熱 止血 安胎		防風	解表祛風 勝濕止痛
	甘草 2	和中緩急 潤肺 解毒 調和諸藥		荊芥 4	發表散風 透疹理血

調胃升清湯	薏苡仁	健脾...濕 除痺止瀉 清熱排膿		麥門冬	養陰潤肺 清...除煩 益胃生津
	乾栗 12	健脾 補腎 益精		天門冬	滋陰潤燥 清肺降...
	萊菔子 6	下氣定喘 消食化痰		遠志	寧...安神 去痰利竅 消散癰腫
	麻黃	發汗散寒 宣肺平喘 利水消腫		石菖蒲	化濕開胃 開竅豁痰 醒神益智
	桔梗	宣肺利咽 去痰排膿		元肉	補益...脾 養血安神
	五味子 4	斂肺滋腎 生津養精 收汗		酸棗仁 4	補肝寧... 斂汗生津

獼猴藤植腸湯	獼猴藤	解內毒 消食鬱 解熱止渴 通淋 定嘔逆	其他 加味藥 物	桃仁	活血祛瘀 潤腸通便
				紅花	活血通經 散瘀止痛
	木瓜	舒筋活絡 和胃化濕		蘇木	行血破瘀 消腫止痛
	葡萄根	清熱涼血 續筋骨作用		黃連	清熱燥濕 瀉...解毒 清...除煩
	櫻桃肉	發表透疹		乳香	活血止痛 消腫生肌
	五加皮	祛風濕 ...筋骨		沒藥	散血消瘀 消腫止痛
	蘆根	生津止渴 清肺胃熱		艾葉	散寒止痛 溫經止血
	鬱花	治噎膈, 咽塞 消化不良		蓮子肉	補脾止瀉 益腎養精 養...安神
	杵頭棘	...腸硬便		牛蒡子	疏散風熱 宣肺透疹 解毒利咽
				威靈德	祛風除濕 通絡止痛

升荊散	升麻	發表透疹 清熱解毒 升舉陽氣
	葛根	升陽解肌 透疹止瀉 除煩止渴
	荊芥	發表 散風 透疹 理血
	連翹	
	薄荷	透疹 清頭目 宣散風熱
	白芷	散風除濕 通竅止痛 消腫排膿
	細辛	祛風散寒 通竅止痛 溫肺化飲

III. 考察

三叉神經痛(Trigeminal neuralgia)은 작열통이 갑자기 발작적으로 나타나며 안면부 삼차신경분포 영역을 따라서 20초 내지 30초간 지속되다가 통증이 없어지면서 다시 반복해서 나타나는게 특징이다.^{1,3-6,10,11)} 대부분 30대 이후에 발생하며 호발 연

령은 50대 이후이며 여성에게 발생빈도가 높다.^{1,3-6,12)} 삼차신경은 12개의 뇌신경 중에서 제5뇌신경으로 3개의 가지로 나뉘어지는데 제1지 신경은 이마와 앞머리에 분포하고 제2지는 윗입술, 위뺨, 윗잇몸, 입천장에 분포한다. 또한 제3지는 아랫입술, 아랫잇몸, 혀의 앞쪽 2/3, 아래턱 부위를 따라서 관자놀이 부위까지 분포한다.^{1,3,5,6)} 그러나 비전형적인 삼차신경통을 유발시키는 것 즉, 치아병소에 기인된 통증, 편두통, 안와내 병소에 의한 통증, 부비동 질환에 의한 통증 등과 감별을 해야 한다.^{1,4,5,6)} 그 발생원인은 현재까지 확실하지 않지만, 가장 지지를 받고 있는 병인론은 삼차신경 기시부에 대한 장기간 기계적 압박에 의해 발생한다고 설명한다.^{5,6)} 치료법으로는 약물요법, 신경블록요법, 수술요법의 3가지 방법이 주가 되지만 초기에는 약물요법이 중심이 되며, 증상의 정도에 따라서 신경블록과 조합한다.^{5,6)} 삼차신경통에 대해 유효한 약물의 거의 대부분이 항경련제이며 carbamazepine이 널리 이용되고 있으나 어지럼증, 식욕감퇴, 운동실조, 졸리움, 구역, 피진 등의 부작용이 고빈도로 나타나기 때문에 진통효과를 얻지 못하는 소량으로도 계속 복용이 곤란한 경우도 있다.^{5,6)} 장기간 투여하면 간기능 장애나 백혈구수의 감소가 나타나므로 정기적인 혈액검사도 필요하다. 신경블록요법은 국소마취제에 의한 블록과 신경과괴제에 의한 블록법이 있으나 유효기간이 길지 않고 재발이 쉬우며 수술요법은 신경혈관압압술과 경피적 고주파 삼차신경근 절단술을 주로 하지만 안면의 지각장애나 청각장애, 안면 이상감각증 및 각막반사소실 등의 합병증을 유발시킬수 있다.^{5,6)} 韓醫學에서 顏麵은 諸陽經의 交閤處로 三陽經은 手部에서 頭部에 이르는 것으로, 足三陽經은 頭部에서 下行하여 足部에 이른다. 특히 足陽明胃經은 鼻의 兩旁에서 기시하여 齒牙로 들어가서 口脣을 끼고 돌아 頰車를 依支하여 耳前部의 客主イ을 지나서 顏麵의 大部分을 絡한다.¹⁴⁾ 그러

므로 麵病은 주로 胃에 속하는데 胃에 風熱이 들어오면 얼굴이 붓거나 얼굴과 코에 자줏빛이 나고, 혹 諷刺나 癩疹이 돋고 얼굴이 달거나 시리기도 한데, 그 經脈에 나타나는 症狀에 따라 治療해야 한다고 하였다.⁸⁾ 張¹³⁾은 麵爲陽明部分, 而陽維起于諸陽之會, 皆在于麵, 故麵痛皆因于, 而有虛實之殊, 暴痛多實, 久痛多虛, 高者抑之, 鬱者開之, 血熱者涼之, 不可 以苦寒降爲事. 許學士治鼻頰間痛, 或麻痺不仁, 如是數季, 忽一季口脣頰車髮際皆痛, 不能開口言語, 飲食皆妨, 在頰與頰上常如糊, 手觸之則痛. 이라 하였으니 三叔神經痛은 麵痛의 範疇에 해당된다고 하겠다.^{1,12,13,15)} 治療는 痛症의 나타나는 樣相에 따라 風熱挾痰阻絡, 肝鬱化, 陽熱盛風邪襲絡 등으로 采證하여 각각 疎風散熱 滌痰活絡, 清肝瀉, 清肝利膽通絡, 清胃瀉, 祛風通絡 등의 治法을 使用한다.^{1,10-12)}

鍼灸治療는 三叔神經의 分布部位에 따라 近位取穴과 原因에 따른 遠位取穴을 兼하여 施術하며 刺針時에는 지나치게 刺戟을 주지않고 平補平瀉法을 應用한다. 第一枝痛 때는 睛明, 瞳子膠, 陽白等 穴과 上部眼窩壓痛點에 刺針하고 第二枝痛 때는 四白, 顴膠, 上關, 迎香穴에 刺針한다. 第三枝痛 일 경우는 天柱, 風池, 肩井穴과 下顎骨 部位의 壓痛點 등에 같이 刺針하며 遠位取穴로서 曲池, 閤穀, 足三里, 內庭, 外關穴을 함께 應用하여 刺針하여 治療효과를 높인다.^{1,11,12)} 유¹⁵⁾ 또한 麵部가 足陽明胃經에 속하므로 먼저 閤穀과 內定穴을 爲主로 取穴하라고 하였다. 本 證例에서는 入院 1日에 血壓 150/90mmHg, 脈搏數 74回/分, 呼吸數 20回/分, 體溫 36.5℃. 麵紅目赤, 麵痛(耳前部, 咬筋部位, 下齒槽部位: 제2·3지), 咀嚼不利, 煩燥, 口渴, 便秘 등을 呼訴하였으며, 舌紅苔淡黃, 脈絃微數하였다. 入院當時 환자는 비록 통증으로 인해 咀嚼不利하였으나 그런대로 攝食은 일정하게 하여 기력의 衰盡 상태는 보이지 않았다. 환자의 상태를 보아 陽明經에 風熱이 侵襲에 의한 麵痛으로 思料

되어 風熱로 인해 腫脹發熱에 쓰이는 升荊散에 健脾益腎하는 山藥, 血中氣藥인 川芎, 淸熱瀉^{...} 通便하는 酒蒸大黃 등을 加味하여 사용하였으며, 鍼灸治療는 疎散風熱, 通經活絡, 祛風止痛 하는 陽白, 四白, 顴膠, 上關, 下關, 迎香, 曲鬢, 地倉, 頰車, 曲池, 閤穀, 足三里에 平補平瀉法으로 刺針하였으며, 홍쇄유돌근, 교근 및 승모근의 압통점에 濕式附缸을 시술하였다. 임상병리 검사상 GOT 48 GPT 47 GGT 35 T-chol 325 등으로 장기간의 약물복용으로 인한 간수치 상승으로 사료된다.

入院 2일에도 환자의 痛症(제2·3지)이 심하여 처방을 여전히 升荊散에 山藥, 川芎, 酒蒸大黃을 加味하여 사용하였으며, 홍쇄유돌근·승모근부위에 硬結壓痛點이 있어 濕式附缸을 시술하여, 壓痛部位의 淸涼感을 호소하였으나 전반적인 상태는 入院 1일과 別無變化하였다.

入院 6일에는 麵痛(제2·3지), 麵紅目赤, 煩燥, 咀嚼困難, 便硬, 咽燥, 舌紅乾燥苔의 症狀이 1995년부터 綿延日久하여 비록 麵赤, 煩燥, 便硬, 麵痛極甚 等の 實證樣相이 보이나 日久한 病情으로 虛實錯雜의 상황에 처해있어 陽明經 受風熱하여 血滯하여 발생한 麵痛을 치료하는 犀角升麻湯에 滋陰補腎의 代表方인 六味地黃湯을 加味하고 痛症不減하여 威靈僊을, 평소 胃熱盛 하여 黃連을 加味하여 補瀉兼治하였고, 鍼灸治療는 入院 1일과 같은 것을 施術하여 便硬, 咽燥, 煩燥 等の 症狀을 微輕減 하는 등 전반적 상태에 약간의 호전이 있었으나, 麵痛의 ■度 및 頻度에서는 別變化를 보이지 않았다. 入院 12일에는 咽燥, 煩燥 等の 症狀은 輕減되었으나, 麵痛의 강도 및 빈도가 여전히, 麵赤, 舌底部에 瘀血所見이 있어 上記處方(六味+犀角升麻湯)에 活血祛瘀, 行血止痛하는 桃仁, 紅花, 蘇木을 加味하고 더불어 麵痛劇烈하여 活血消腫, 散瘀止痛하는 乳香, 沒藥을 加味하여 使用하였으나 전반적인 陰虛 및 熱狀의 輕減이 있었고 麵痛의 發生頻度에도 약간의 輕減을 보였다.

入院 15일에는 咽燥口渴, 煩燥, 便秘 등의 症狀이 輕減되면서 咽痛症狀이 發現되고, 麵痛의 제2지의 痛症은 輕減되었으나 제3지의 疼痛은 발생빈도에서 약간의 輕減이 있을 뿐, 痛症의 ■度에서는 別無變化하여 變증한 결과 患者는 少陽¹ 胸膈熱證과 病情日久而 陰虛 症狀이 兼하여 虛實錯雜한 상태가 여전히 涼膈散^{...}湯에 六味地黃湯·瀉^{...}解毒 淸^{...}除煩 하는 黃連과 疎散風熱 解毒利咽하는 牛蒡子를 加味하여 사용하였으며, 麵痛의 分포양상은 三叔神經의 제3지에 집중적으로 발생하여 足陽明胃經인 四白 下關 地倉 頰車 등 穴을 取穴하였으며, 홍쇄유돌근 및 교근의 trigger point에 兼하여 시술하였다.

入院 20일에는 入院中 六味地黃湯으로 陰虛를 집중적으로 치료하여 麵紅麵赤, 煩燥, 口渴, 便秘, 咽燥 등의 諸般陰虛證狀이 軽減되어, 麵痛의 原因인 陽明經에 風熱이 侵襲한 것을 집중적으로 치료하기 위해 淸熱解毒·疎風通絡·疎散風熱하는 涼膈散^{...}湯을 사용하였다.

入院 28일에는 麵痛(제3지)의 발생빈도나 통증의 강도에 別無進展하여 기존에 사용한 처방과 상반되는 太陽¹ 內觸小腸病에 쓰이는 獼猴藤植腸湯에 太陽¹에 有益한 藥物인 艾葉을 加味하여 사용했으며, 鍼灸治療는 足陽明經爲主로 하고 더불어 교근의 trigger point에 시술한 결과 鍼灸施術時에 만 약간의 軽減이 있을 뿐 麵痛(제3지: 교근부위·하치조부위)의 강도 및 발생빈도에는 別無進展한 상태이다.

入院 30일에는 麵痛(제3지)의 강도 및 빈도에 好轉樣相이 微微하여 처방을 다시 少陽¹ 胸膈熱證에 쓰이는 涼膈散^{...}湯으로 교체하였으며, 三叔神經痛中 제2지의 痛증이 軽減되면서 咽痛이 弱하게 발생하여 瀉^{...}解毒하는 黃連과 疎風散熱, 解毒利咽하는 牛蒡子를 加味하여 사용한 결과 咽痛은 전반적으로 好轉을 보였으나 麵痛의 好轉에는 微微하였다.

入院 32日에는 麵痛의 誘發原因인 陽明經의 風熱侵襲은 어느 정도 치료되었다고 思料되어 調胃升清湯에 疎散風熱, 清熱解毒, 清熱滋陰, 生津止渴, 瀉毒하는 效能을 가진 牛蒡子, 升麻, 生地黃, 連翹, 石膏, 黃連 等の 藥物을 加味하여 사용한 결과 麵赤, 咽痛, 煩燥, 大便微硬 등은 거의 호전되고 舌質淡紅 淡白苔로 변해 全般的인 風熱 症狀이 호전을 보였으며, 全般的인 상황의 好轉으로 麵痛(제3지)의 강도는 호전이 미미하였으나, 발생 빈도에 있어서 호전을 보였다.

上記 患者는 疾病의 罹患經歷이 5년 정도로 길고 高血壓의 既往歷을 가지고 있어서 針灸治療나 藥物治療가 速效하진 않았으나 40일동안 입원치료를 하던중 입원 6일째부터 咽乾, 煩燥, 便硬 等の 全般的 症狀의 호전이 나타나면서 麵痛의 강도와 麵赤, 咀嚼困難 等の 好轉을 보였다. 藥物은 升麻, 石膏 等の 足陽明胃經을 治療하는 藥物과 黃連, 牛蒡子 等の 清熱解毒, 疎散風熱하는 藥物이 사용되어 麵病[■]胃⁸⁾하는 이론과 부합된다고 하겠다. 최⁷⁾는 귀와 악관절의 통증시에 외측익돌근과 교근, 흉쇄유돌근을 치료하고 뺨과 턱의 통증시에 교근의 표층, 승모근, 흉쇄유돌근의 흉골지를 치료하라고 하였다. 본 증례 역시 촉진시에 흉쇄유골근과 교근, 승모근의 압통점을 호소하여 습식부항을 실시한후 압통부위의 청량감을 호소하였다. 申²⁾은 偏頭痛이나 기타 참기 어려운 三叉神經痛 等に 頭痛貼敷方, 三生祛痛方 等を 外用藥을 사용하라고 하였고 Eriksson¹⁷⁾은 약물치료로 실패한 비특이적 안면통증의 고령 환자에게 수술에 대한 대치요법으로 Tens가 유용하다고 하였다. 정¹⁶⁾은 안면부 통증을 일으키는 질환으로는 TMD(temporomandibular dysfunction)이 가장 많으며 그 외 CMD(cranio-mandibular disorder), dental pain 등이 있다고 하였으니 三叉神經痛과 감별 또한 중요하다고 하겠다. 三叉神經痛은 실존된 신경 부위를 따라 통증이 나타나게 되는데

격렬한 통증이 잘 조절되지 않는 경우 통증 때문에 자살을 기도하기도 하므로 응급 상태의 통증으로 간주하여 적극적으로 치료하여야 한다.⁵⁾ 따라서 다양한 鍼灸, 物理治療 및 外用藥의 개발과 이에 대한 많은 臨牀的 蓄積이 必要하리라 思料된다.

參考文獻

1. 木下晴都 : 最新針灸治療學下捲, 광주, 瑞光醫學, pp.15-27, 1995.
2. 신광호 : 韓醫外治療法學, 서울, 대성의학사, pp.264,265, 2000.
3. Paul W. Beazis, Joseph C.Masdeu, Jose Biller : 임상신경국소진단학, 서울, 정담, pp.296-303, 1999.
4. 의과대학교수편 : 오늘의 진단 및 치료, 서울, 한우리, pp.1040-1043, 2000
5. 대한통증학회 : 통증의학, 서울, 군자출판사, pp.49-54, 1995.
6. 대한신경외과학회 : 신경외과학, 서울, 중앙문화사, pp.470-472, 497-498, 2000.
7. 최호영 : 임상근육학, 서울, 대성문화사, pp.50,51, 1999.
8. 許濬 : 對譯[■]醫寶鑑, 서울, 法文化社, p.511, 1999.
9. 李濟馬 : 四象醫學原論, 서울, 행림출판, p.301, 1992.10. 최용태 : 침구학(下), 서울, 집문당, pp.1214-1216, 1993.
11. 나창수의 3인 : 두면 척추 사지병의 진단과 치료, 서울, 대성문화사, pp 23-29, 1997.
12. 楊思澍, 陳貴廷 : 實用中西醫結閣診斷治療學, 北京, 中國醫藥科技齣版社, pp.799-801, 1991.
13. 張玉路 : 張氏醫通, 서울, 一中社,

pp.236-237, 1992.

14. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울, ■洋醫學
研究院, pp.79,80, 1985.15. 유성천, 육태한 : 三叔神
經痛에 대한 文獻的 攷察, ■西醫學, 1(1),
pp.93-110, 1996.

16. 정중운, 박동석, 강성길 : Facial pain과
Acupuncture로 검색된 Medline논문에 대한 고찰,
大韓針灸學會誌, 18(1), pp.50-60, 2001.

17. Eriksson MB, Sjojund BH, Sundbarg G :
pain relief from peripheral conditioning
stimulation in patients with chronic facial pain.
J Neurosurg, 61(1), pp.149-55, 1984.18. ■新大學
校附屬韓方病院 : 韓方病院處方集
p.219,383,412,426, 2000.