

## 만성 간염환자의 耳性 대상포진 치험 1례

김민희 · 김자혜 · 윤화정 · 고우신  
동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

### A Case Report of Facial Nerve Palsy in Herpes Zoster Oticus with Chronic Hepatitis B

Min-hi Kim · Ja-hye Kim · Hwa-jung Yoon · Woo-shin Ko

The Department of Oriental Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Dong-eui University

A female visited the Dept. of Oriental Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Dong-eui University with Facial Nerve Palsy in Herpes Zoster Oticus. She had been taking ill with chronic hepatitis B and taking western medicine. We treated a patient with only Oriental Medicine.(the herbal medication and acupuncture etc).

Because she was afraid of herbal medicine -induced hepatitis, went through an examination about LFT profile regularly. The symptom of Herpes Zoster Oticus was improved and there was no abnormality in LFT profile.

Through this case, we thought that it is possible to treat the other disease of the patient with chronic hepatitis using herbal medication without hepatotoxic hepatitis. But for the safety of patient and doctor in several case, we need to accumulate objective data about the side effect of herbal medications inducing hepatotoxic hepatitis.

---

**Key words:** Facial nerve palsy in Herpes Zoster Oticus, chronic hepatitis B, herbal medication, hepatotoxic hepatitis

#### 서론

耳性대상포진은 varicella-zoster virus가 청신경에 침범하여 발생하며, 말초성 안면신경마비, 耳部の 대상포진, 外耳部の 동통 및 심한 경우 청력장애, 耳鳴,

眩暈, 三叉神經痛 및 呃聲등의 다양한 증상을 동반할 수 있다.<sup>1)</sup> 耳性 대상포진에 대하여 한의학적으로는 口眼喎斜, 纏腰火丹, 痘瘡 등의 범주로 볼 수 있으며, 火丹과 口眼喎斜로 나누어 설명하기도 한다.<sup>2,3)</sup> 이성 대상포진으로 본 원에 내원한 환자는 14년 동안 간질환을 앓고 있는 환자로 환자 본인이 한방치료를 위하여 내원하였으나 치료 중에도 한약의 간손상에 대해 불안해하여 많은 주의를 기울인 경우였다. 본 환자는 입원기간과 외래통원기간동안

---

교신저자: 고우신, 부산시 진구 양정2동 산 45-1번지  
동의대학교 부속한방병원 안이비인후피부과  
(Tel: 051-850-8657 e-mail: wsko@deu.ac.kr)

한약, 침 등의 한방치료를 받았고, 정기적인 검사상 간손상의 증후 없이 치료를 이끌어 갈 수 있었기에 보고하는 바이다.

## 증례

1. 성명/성별/나이 : 허○○, 여, 52세
2. 진단 : 耳性대상포진
3. 발병일 : 2004년 10월 31일
4. 주소증 : 左顔面麻痺, 耳部疱疹, 瘙癢感, 刺痛
5. 과거력 : 만성 B형 간염, 간경화 초기로 진단  
-14년전 활동성 B형 간염으로 부산 침례 H 진단, 입원치료후 비활동 간염으로 진단, 서울대 H에서 재진단 후 po-med중(Zeffix 1T 1회/일, 아로나민골드정 1T 1-2회/일)
6. 현병력 : 여행후 피로감 느끼는 중 발병
7. 치료방법

### 1) 약물치료

날짜	辨證	침약	구성약물(g생략)	다리는 방법	복용방법
2004.11.1-11.8	肝經火盛	龍膽瀉肝湯 加味	金銀花, 龍膽草 10, 柴胡 8, 車前子, 梔子, 當歸, 黃芩, 赤茯苓, 生地黃 4, 燈心, 甘草, 瞿麥, 香附子, 木香, 木通, 連翹 蒺藜 2	2침 3pack (120cc/pack)	3회/일, 1pack/회
2004.11.9-11.19	肝氣鬱結	逍遙散 加味	白何首烏, 白茯苓 6, 白芍藥, 當歸, 川芎, 蘿菈子, 橘皮, 麥門冬, 柴胡, 生薑 4, 薄荷, 甘草, 香附子 2	1침 1pack	

김민희 외 3인 : 만성 간염환자의 耳性 대상포진 치험 1례

2004.11.20-11.27	血虛 肝旺	補血湯 加味	白何首烏, 白茯苓 8, 當歸, 肉蓯蓉 6, 人蔘, 黃芪, 橘皮, 白朮, 蘿菈子 4, 白蘞蕪, 柴胡, 防風, 羌活, 乾薑 3, 甘草2	2침 3pack
2004.11.28-12.4 (이후 약물치료 종료)	血虛	補血湯 加味	repeat	2침 3pack

### 2) 침구치료

침치료는 stainless steel needles(0.25X40mm, 동방 침구제작소)를 사용하였으며, 입원기간동안은 1회/일, 외래치료기간동안은 1회/2일의 횟수로 刺鍼하였다. 치료혈은 患側의 陽白, 絲竹空, 四白, 太陽, 迎香, 地倉-頰車(透刺), 合谷, 足三里를 사용하였으며 陽白-絲竹空, 地倉-頰車부위는 진침(pointer F-3 I To co. LDT, Japan)을 시행하였다.

### 3) 기타

耳後痛 호소시 간헐적으로 翳風穴 습부항, 적외선 치료(IR) 3회/일, 15분/회, simple dressing 1회/일 疱疹 부위에 시행하였다.

### 8. 증상변화

#### 1) H-B Grade(House Brackmann 분류법)

날짜	H-B Grade
2004.11.1(입원일)	G5
2004.11.19	G3
2004.11.27(퇴원일)	G1-2

#### 2) 耳部 대상포진

날짜	증상
2004.11.1(입원일)	수포는 보이지 않으나 귓바퀴의 내외측 2/3 부분이 전체적으로 빨갛게 부음
2004.11.11	정상상태 회복
2004.11.27(퇴원일)	정상상태 유지

9. 혈액검사소견

	11.2	11.10	11.23	12.7	참고치
RBC	2.70	3.56	3.45	3.57	3.70-5.20
Hb	8.7	11.8	11.6	12.2	12-15
Hct	25.6	33.9	33.4	34.4	36-46
PLT	101	106	89	101	140-440
AST	24	30	29	29	8-35
ALT	16	26	22	20	5-35
ALP	141	137	109	124	60-220
T.Biliru	0.6	0.5	0.4	0.5	0.3-1.3

10. 전기 진단검사소견

		Rt	Lt
NET (Nerve Excitability Test)	Forehead	1.01	1.39
	Eye	0.31	0.39
	Lip	0.36	0.33
	Buccal	4.64	5.29
MST (Maximulatum Test)	Forehead	100%	100%
	Eye	100%	100%
	Lip	100%	100%
	Buccal	100%	100%
ENoG(91%)		3860	3520

고찰 및 결론

耳性대상포진은 경한 발열과 피곤감의 전구증상 후에 심한 耳痛과 함께 외이도 입구부 또는 顔面, 耳部, 耳介 後方 등에 疱疹樣의 발진이 생기고, 경한 형태에서는 아무런 신경학적 증상이 없으나 중증일 때는 안면신경마비와 청신경 및 삼차신경, 드물게는 IX, X, XI, XII 뇌신경의 장애로 인하여 청력장애, 耳鳴, 眩暈, 三叉神經痛 및 呃聲 등의 다양한 증상을 동반한다.<sup>1)</sup>

한의학적으로 耳性대상포진의 병인 및 치료를 한의학에서는 口眼喎斜, 纏腰火丹, 痘瘡 등의 범주에서 파악할 수 있어 火丹과 口眼喎斜에서 개별적으로 다루지고 있는데, 火丹은 乾, 濕의 2종으로 분

류되며 乾性은 肝心二經의 風火가 응결된 소치이며 濕性은 脾肺二經의 濕熱이 축적되어 형성된다고 하였다. 안면신경마비는 입과 눈이 모두 돌아간 경우 口眼喎斜라 칭하고, 口角만 비뚤어진 것을 喎僻, 口癖, 口喎, 口禁喎斜, 혹은 口喎僻으로 표현하였다. 구안와사의 원인은 안면 경락상에 風寒熱 邪氣의 침입과 氣虛, 血虛, 內傷등이 근본이므로 원인에 따른 치료를 해야 한다고 하였다.<sup>3)</sup> 한의학에서는 홍<sup>4)</sup>의 보고를 살펴보면 여기에 사용된 처방은 龍膽瀉肝湯이 9회로 가장 많았고, 除濕胃苓湯이 7회, 柴胡清肝湯이 4회, 內疎黃連湯, 苦膽草片, 蠟攀丸이 각 2회였으며 化斑解毒湯, 一粒金丹, 活命飲, 萬病蟹毒丹, 貴金丸, 八珍湯, 清營湯, 益氣活血散瘀湯, 逍遙散, 當歸浸膏片은 각 1회였다. 鍼治療는 風池, 翳風, 耳門, 聽宮, 聽會, 睛明, 攢竹, 觀膠, 陽白, 四白, 地倉, 頰車, 合谷, 足三里, 太衝을 選穴하여 胃經과 三焦經, 膽經의 風邪를 去하고, 氣血의 소통을 도모하며, 耳針으로 面頰, 眼, 目1, 目2를 선택할 수 있다.<sup>3)</sup>

양방적 치료는 바이러스에 의한 질환이므로 보존적 요법과 항바이러스제와 Steroid를 포함한 약물요법이 추가 된다. 항바이러스제로는 acyclovir와 vidarabine 이 이용되고 있으며 어느 것이나 발증 초기가 아니면 효과를 기대할 수 없고 대상포진의 치유를 촉진하는 것은 분명하지만 운동마비나 통증에 대한 영향은 분명하지 않다. Steroid의 경우 염증 초기에 투여하면 염증을 증가시키는 결과가 되며, Steroid 장기투여자에 발생한 대상포진은 일반적으로 치료가 늦어진다.<sup>5)</sup> Steroid는 급성기의 부종을 감소시켜 통증을 줄여주고 현기증과 대상 포진후 신경통의 빈도를 감소시키는 역할이 있는 것으로 보이거나 이또한 안면신경의 마비를 회복시키는 효과에 대해서는 논란이 많다.<sup>1)</sup> 이 외에도 2차 감염을 방지하기 위한 항생제와 혈관확장제, adenosine triphosphate, vitamin B 가 있다.<sup>6)</sup> 이성대상포진에 의한 안면신경마비는 완전신경변성의 가능성이 높아 Bell's palsy보다 예후가 불량하다고 알려져 있다.<sup>7,8)</sup>

이성 대상포진으로 본 원에 내원한 환자는 만성

비활동성 간염으로 인한 간경화 초기진단을 받아 약물복용 중인 환자로, 본인이 한방치료를 원하여 내원하였으나 한약의 간손상에 대해 불안을 보여 이에 대한 주의를 요하는 환자였다. 환자는 입원기간과 외래 통원치료기간동안 약물치료, 침치료등의 한방적 치료를 받았으며 Zeffix와 아로나민골드정은 계속 복용토록 하였으나 다른 양방적 치료는 병행하지 않았다. 환자는 耳痛이 심하지 않은 편이었고 첫 내원시 마비정도는 심했으나 비교적 빠른 회복을 보였으며 일주일 후의 전기진단검사소견도 양호하였다. 한약의 간손상이 염려되어, 일주일 단위로 CBC diff, LFT profile도 시행하였다. 환자는 입원 직후 검사상 RBC, Hb, Hct, PLT수치가 낮았고 AST, ALT, ALP, T.billin. 수치는 정상이었으며 다른 검사에서 특별한 이상소견은 없었다. 이는 간염으로 인한 결과로 특별한 치료방법은 없다는 양방의사의 소견이 있어 주기적 검사로 환자상태를 지켜보기로 했다. 검사상 간수치는 초기 龍膽瀉肝湯加味方 투여시 증가하는 경향을 보였으나 정상범위에 속했고 낮은 수치를 보였던 RBC, Hb, Hct 수치는 증가하는 경향이 있었으나 PLT는 큰 변화가 없었다. 치료를 마친 시점까지 간손상에 대한 특별한 징후는 없었고 환자는 완전 회복상태로 치료를 종료하였다.

한약재는 양약과 대조적으로 천연물을 사용하며 이천년 이상 축적된 실제 임상경험을 바탕으로 하기에 비교적 안전하고 부작용이 없다고 인식되어져 왔으나, 기존의 문헌에서 보고되지 않았던 부작용들이 간헐적으로 보고되기 시작함에 따라 보다 안전하고 효과적인 치료를 위해 한약재에 대한 체계적인 독성실험의 필요성이 제기되고 있으며, 이러한 필요성으로 인해 세계적으로 한약재의 효능에 대한 연구와 더불어 독극물학적 연구가 관심의 대상이 되고 있다.<sup>9)</sup>

한약은 대부분 체계적인 독성 실험을 거치지 않았기 때문에 그 부작용을 정확히 예측하기 어렵다. 한약에 대한 연구는 한약의 오용 및 남용, 농약, 중금속, 한약자체 독성 등에 진행되고 있다. 한약독성

에 관한 연구는 약재에 포함된 중금속 및 농약의 함량의 연구와 한약자체의 독성연구로 나누어 볼 수 있다. 한약은 유효성분을 순수 분리하여 사용하는 양약과는 달리 약재 전체를 복용하는 형태이다. 하나의 단미 약초, 즉 하나의 약초에도 그 구성성분은 수십가지가 될 수 있다. 더욱이 이들이 여럿 섞인 복합처방의 경우에는 그 구성성분이 수백종을 헤아린다고 하여도 과언이 아니다. 그러므로 독성연구를 한다는 것은 불가능하며 단미제의 독성이 다른 약물에 의해서 증가, 감소 될 수도 있다. 또한 이러한 처방을 제제화 또는 수치를 실시할 때 각각의 유효성분과 구성성분간에 화학반응이 일어나서 각 구성 약물로부터 전혀 다른 약효 또는 독성이 발현될 수 있다는 어려움이 있다.<sup>10)11)</sup>

한약이 간기능에 미치는 영향에 대해 다양한 의견들이 있는데, 김 등<sup>12)</sup>은 12명의 증례를 들어 간기능에 이상이 있는 환자가 다른 질병이 병발하였을 경우 한약의 투여는 간기능에 부정적인 영향을 일으키지 않았으며 오히려 치료효과가 있다고 보고하였다. 김 등<sup>13)</sup>은 52명의 상용처방의 장기간 교환투여가 간기능에 미치는 영향에 대해 보고하였는데, 한약 투여 후 AST와 ALT치가 비정상적으로 상승하여 간염소견을 보였던 환자들도 점차 AST와 ALT치가 정상으로 유지되었다고 보고하였다. 김 등<sup>14)</sup>은 B형 간염바이러스 표면 항원을 가지고 있으면서 정상 간기능 수치를 보인 환자 21명에게 한약 전탕액을 2주간 투여했을 경우, B형 간염 바이러스 표면 항원 음성인 환자에게 한약 전탕액을 투여하였던 것과 같은 간기능의 변화를 보였다고 하였다. 따라서 B형 간염바이러스 표면항원을 가지고 있으면서 정상 간기능 수치를 보인 환자에게 한약 전탕액을 투여시 우려할만한 간기능 손상을 초래하지 않았다고 보고하였다. 그리고, Sheehan 등<sup>15)</sup>은 아토피성 피부염을 가진 40명의 성인 환자들을 대상으로 10가지 한약이 들어있는 전탕액을 2개월간 투여하였는데 간기능의 이상은 발견할 수 없었다고 하였다.

그러나, Picciotto 등<sup>16)</sup>은 Jin Bu Huan을 1일 3정씩

2일간 복용한 49세 담자환자에서 정상범위였던 혈청 AST, ALT, ALP치가 상승됨을 관찰하였고, 조직학적 소견상 만성간염이 보였다고 하였으며, Hulla 등<sup>17)</sup>은 scutullaria와 tubebula를 조합한 약물을 6달 동안 복용한 환자가 AST,ALT,ALP의 상승과 다발성 간경화 소견이 관찰됨을 보고하였다. Chitturi와 Farrell<sup>18)</sup>은 소시호탕을 급성간염과 섬유화에 관여하고, 대시호탕은 자가면역성 간염을 야기시킨다고 보고하였다. 이 등<sup>19)</sup>은 한약재 복용으로 인한 간염 17례에 대한 발표를 하였는데 이 때 사용된 처방은 四君子湯, 六君子湯, 蔘苓白朮散, 補中益氣湯 등의 補益劑였으나 처방 조사방법이 명확히 제시되지 않았다. 김 등<sup>20)</sup>은 六味地黃元 복용 후의 중독성 간염을 보고하였고 투약 중지 후 증상이 호전되었다고 하였다. 그리고 고 등<sup>21)</sup>은 淸血降氣湯 복용후의 급성 약물중독성 간염을 보고하였고, 양 등<sup>22)</sup>은 加味五賊散 복용후의 급성 담즙정체성 간염을 보고하였다. 淸血降氣湯과 加味五賊散 복용후에 발생한 중독성 간염은 모두 生肝建脾湯 복용후 호전되었다. 이 등<sup>23)</sup>은 白蘚(Dictamnus dasycarpus) 복용 후 발생한 간손상 2예를 보고하였고 한 등<sup>9)</sup>은 아토피 치료를 위해 지속적인 한약 투약을 받은 환자의 약물 유발성 간염을 보고하였는데, '원인 약물로 白蘚(Dictamnus dasycarpus)이 의심된다고 하였다. 황 등<sup>24)</sup>은 補骨脂에 의한 급성 간염을 서 등<sup>25)</sup>은 何首烏에 의한 급성 간염을 보고하였다. 앞의 보고들에서 한약 복용후의 간손상은 한약과 관련이 있을 것으로 추정되긴 하지만 정확한 원인이나 기전은 밝혀져 있지 않다.

본 증례와 여러 보고에서 보듯이 간질환이 있는 환자일지라도 병발 질환이 있을 경우 세심한 주의만 기울인다면 간손상 없이 한약치료로 유효한 결과를 얻을 수 있으며, 이를 위해서는 보다 적극적인 태도가 필요하다. 현 시점은 한약의 간독성에 대한 많은 이견으로 환자와 의사 모두 혼란스러운 상황에 있으며 대부분 의사들이 각자 자신의 임상경험을 근거로

개인적인 의견을 환자에게 제시하는 형편이므로 앞으로 객관적 자료의 구축을 위한 많은 연구와 노력이 필요할 것으로 보인다.

### 참고 문헌

1. 민양기 외. 일차진료를 위한 이비인후과학 임상. 일조각 2001;343,379
2. 김윤미 외. 耳性대상포진으로 인한 안면신경마비 환자 11례에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지 2002;19(5):234-246
3. 조성호 외. 耳性대상포진의 치험 1례. 대한외관과학회지. 2001;14(1):76-86
4. 홍익표 외. 대상포진에 관한 동서의학적 비교. 대한한방외관과학회지 1990;3(1):73-87
5. 윤덕미 역. 통증클리닉 진단 치료지침. 군자출판사 2000;18(1):237-247
6. 박철원 외. 안면신경마비의 임상적 고찰. 대한이비인후과학회지 1998;41(4):430-435
7. 추무진 외. Ramsay Hunt 증후군의 예후인자에 대한 분석. 대한이비인후과학회지 1996;39(2) 217-222
8. 김경택 외. 耳性대상포진의 치료와 예후에 대한 고찰. 대한이비인후과학회지 1997;40(7): 996-1001
9. 한창우 외. 백선피에 의한 약물유발성 간염1예. 대한한방내과학회지 2003;24(2): 349-356
10. H.N.K Gotvandi 외. Toxicological study on traditional korean herbal drugs. 서울대학교 생약연구소 업적집 1986;25:89
11. 이선동 외. 한약의 독성연구(최근 보고된 문헌을 중심으로). 원광한의학 1991;1:33-38
12. 김태식 외. 증례를 통해 본 한약투여가 간질환 환자의 간손상에 미치는영향. 대한한방내과학 2000;21(2)349-354
13. 김동웅 외. 상용 처방의 장기간 교환 투여가 간기증에 미치는 영향에 관한 고찰. 대한한의학회지

김민희 외 3인 : 만성 간염환자의 표적 대상포진 치험 1례

- 1993;14(2):545-253
14. 김태식 외. 증례를 통해 본 한약투여가 간질환 환자의 간손상에 미치는 영향. 대한한방내과학회지 2000;21(2):349-354
  15. Sheehan MP, Rustin MH, Atherton DJ, Buckley C, Harris DW et al. Efficacy of traditional chinese herbal therapy in adult atopic dermatitis. *Lancet* 1992;340(8810):13-17
  16. Picciotto A, Campo N, Brizzolara R, Guido G, Sinelli Lapertosa G, et al. Chronic hepatitis induced by Jin Bu Huan. *J Hepatol* 1998;28(1):165-167
  17. Timothy E. Hulla, Benjamin L. Sapers, Paul M. Ridker, Roger L. Jenkis, Thomas. Huth, Farraye. Herbal toxicity and fatal hepatic failure. *Am J Med* 1999;106:267-268
  18. Chitturi S, Farrell GC. Herbal hepatotoxicity: an expanding but poorly defined problem. *J Gastroenterol Hepatol* 2000;15:1093-1099
  19. 이지현 외. 한약재 복용으로 인한 간염 17례에 대한 임상적 고찰. 대한소화기학회지 1998;32:69-74
  20. 김미량 외. 육미지황원 투여 후 발생한 간독성 간염 1예. 대한한방내과학회지 2002;23(3):716-721
  21. 고흥 외. 한약과 양약의 장기간 사용에서 발생한 급성 약물 중독성 간염 치험 1례. 대한한방내과학회지 1999;20(2):427-434
  22. 양재훈 외. 한약투여 후 발생한 급성담즙정체성 (약제 유인성) 간염 치험 1례. 대한한방내과학회지 2001;22(2):221-256
  23. 이준혁 외. 백선(*Dyctamnus dasycarpus*) 복용 후 발생한 간 손상 2예. 대한소화기학회지 1998;31(2):251-7
  24. 황성하 외. 개암풀(보골지)에 의한 급성간염 1예. 대한간학회지 2001;7(3):341-4
  25. 서동진 외. 하수오 복용 후 발생한 급성 간염 1예. 대한내과학회지 1999;56(6):753-6