

口眼喎斜 환자 254명에 대한 臨床的 考察

박수은 · 옥민근 · 임웅경 · 김창환
동서한방병원 안이비인후피부과

Clinical Studies on 254 Cases of Patient with Facial Paralysis

Soo-eun Park · Min-keun Ock · Woong-kyoung Lim · Chang-hwan Kim

Dept. of Oriental Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Dongseo Medical Center

Objective: The purpose of this study is to investigate the clinical studies on 254 cases of patient with facial paralysis.

Methods: We examined the sex, age, region, month, season, physical condition, attended symptoms, the period before admission, the period of treatment, the times of treatment, the point of the recovery

Results: 1. The distribution of sex was male 129 cases, female 125 cases(1.032:1). The distribution of age was disclosed that fifty was the most in 53 cases(20.9%)

2. In distribution of the region of facial palsy, the ratio of the male-left was 27.6%(70 cases), female-left was 24.4%(62 cases), male-right was 23.2%(59 cases), female-right was 24.8%(63 cases).

3. In distribution of contributing frequency in month, January was the most in number(29 cases, 11.4%), In distribution of contributing number in season winter was the most in number(76 cases, 29.9%).

4. In distribution of physical condition, fatigue(99 cases,40.0%), stress(66 cases26.0%), cold exposure(43 cases,16.9%) were investigated highly than other conditions.

5. In distribution of attended symptoms, stylomastoid pain(91 cases,35.8%), tears(40 cases15.7%), taste paralysis(29 cases, 11.4%)were investigated highly than other symptoms.

6. In distribution of the period before admission in descending order the first under the third day was the most number in 92 cases(62.2%), over two weeks 22 cases(14.9%)

7. In distribution of the period of treatment, over eight weeks was the most number in 91 cases(35.8%), under a week in 50 cases(19.7%). In distribution of the times of treatment under five times was the most number in 56 cases(14.2%).

8. In distribution of the point of the recovery, under two weeks was the most number in 77 cases(52%).

Key words: Clinical study, Facial paralysis

교신저자: 박수은, 서울시 서대문구 연희3동 194-37

동서한방병원 안이비인후피부과

(Tel: 02-320-7808 E-mail: fresheun@hanmail.net)

서론

古今男女老少와 상관없이 發病되는 口眼喎斜는 神經病變 中 가장 흔히 볼 수 있는 질환이다. 그 원인은 外感의 風寒이 顔面의 經絡 즉 手陽明大腸經, 足少陽膽經, 足陽明胃經, 手太陽小腸經에 侵襲하여 經氣의 循環에 이상을 일으켜 氣血이 調和되지 못하고 經筋의 滋養이 失調되어 弛緩不收해서¹⁾ 發病되어진다. 주된 증상으로는 顔面筋肉의 痲痺, 流涎, 構音障礙, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺消失 등이 있다.

口眼喎斜는 黃帝內經 靈樞 經筋篇²⁾에서 “足之陽明手之太陽 筋急則口目爲僻 皆急不能卒視 治皆如右方也”라 하여 ‘口喎’ ‘口僻’이라 언급된 이래 여러 문헌에서 風口喎候, 口眼喎僻, 口眼歪斜 등으로 불리워졌으며 宋代 三因方³⁾에서 口眼喎斜로 稱해진 후로는 주로 口眼喎斜로 稱해지게 되었다.

西洋醫學의인 측면에서 口眼喎斜는 顔面神經痲痺와 中風後遺症에 해당하는 질환으로^{4,5)}, 中樞性痲痺와 末梢性痲痺로 분류된다⁶⁾. 中樞性痲痺는 病所가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로 病所의 반대쪽에 顔面神經痲痺가 나타나고 이마에 주름을 만들 수 있고 눈도 감을 수 있다. 末梢性 顔面神經痲痺는 제 7뇌신경인 顔面神經의 손상으로 그 위치에 따라 표정근 마비 이외에 미각장애와 타액분비장애, 청각장애와 누선장애가 일어난다.

일반적으로 口眼喎斜의 치료는 침구치료, 약물치료, 물리치료 등의 방법이 주로 활용되고 있으며 한방적으로 그 치료 효과가 뛰어난 질환이다. 이에 저자는 2004년 4월 1일부터 2005년 3월 31일까지 동서한방병원 안이비인후피부과에 증상, 이학적 검사 및 방사선 검사상 구안와사로 진단 받고 치료 받았던 환자 254명을 대상으로 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

2004년 4월 1일부터 2005년 3월 31일까지 동서한방병원 안이비인후피부과에 구안와사로 내원한 환자 남자 129명, 여자 125명으로 총 254명의 환자를 대상으로 하였다.

2. 연구방법

구안와사 환자의 성별 및 연령별 분포, 좌우별 발생 빈도, 월별 및 계절별 발생 빈도, 발병시 신체상황, 발병시 동반증상, 발병 후 초진까지의 기간, 총 치료기간 및 총 치료횟수, 발병일로부터 회복하기 시작하는 시점까지의 기간 및 치료 횟수차 등에 대하여 조사하였다.

결과

1. 성별 및 연령별 분포

구안와사 환자 254명의 성별 분포를 살펴보면 남자는 129명, 여자는 125명이었으며 연령분포에서는 20세 미만이 8명(3.2%), 20대 36명(14.1%), 30대 49명(19.3%), 40대 48명(18.9%), 50대 53명(20.9%), 60대 45명(17.7%), 70대 이상 17명(6.7%)으로 50대에서 53명(20.9%)으로 가장 높은 분포를 보였고 20대 미만에서도 8명(3.1%)이나 발생하였다. 성별 분포는 남자 129명(50.85%), 여자 125명(49.2%)의 발생빈도를 보였다.

Table 1. 성별 및 연령별 분포

나이	남자	여자	총계(%)
20세 미만	6	2	8(3.2)
20세-29세	20	14	36(14.1)
30세-39세	21	28	49(19.3)
40세-49세	29	19	48(18.9)
50세-59세	22	31	53(20.9)
60세-69세	22	23	45(17.7)
70세 이상	9	8	17(6.7)
총계	129(50.8)	125(49.2)	254(100)

2. 좌우별 발생빈도

총 254명 환자의 진료 당시 좌우별 분포는 남자 좌측이 70명(27.6%), 여자 좌측이 62명(24.4%)으로 남자가 3.2% 더 많았고 남자 우측이 59명(23.2%), 여자 우측이 63명(24.8%)으로 여자가 1.6% 더 많았다.

Table 2. 좌우별 발생빈도

	좌측(%)	우측(%)	총계(%)
남자	70(27.6)	59(23.2)	129(50.8)
여자	62(24.4)	63(24.8)	125(49.2)
총계	132(52)	122(48)	254(100)

3. 월별 및 계절별 발생빈도

월별 발생빈도는 1월 29명(11.4%), 2월 21명(8.3%), 3월 14명(5.5%), 4월 25명(9.8%), 5월 25명(9.8%), 6월 26명(10.2%), 7월 14명(5.5%), 8월 17명(6.7%), 9월 15명(5.9%), 10월 23명(9.0%), 11월 19명(7.5%), 12월 26명(10.2%)으로 1월이 29명(11.4%)으로 가장 높은 발생빈도를 보였고 3월과 7월이 14명(5.5%)으로 가장 낮은 분포를 보였다. 계절별 분포로는 봄이 64명(25.2%), 여름이 57명(22.4%), 가을이 57명(22.4%), 겨울이 76명(29.9%)으로 겨울이 가장 높고 여름과 가을이 낮은 분포를 보였다.

Table 3. 월별 및 계절별 발생빈도

월	계절	남자	여자	총계(월)	총계(계절)
3	봄	9	5	14(5.5)	64(25.2)
4		10	15	25(9.8)	
5		16	9	25(9.8)	
6	여름	13	13	26(10.2)	57(22.4)
7		6	8	14(5.5)	
8		7	10	17(6.7)	
9	가을	12	3	15(5.9)	57(22.4)
10		12	11	23(9.0)	
11		8	11	19(7.5)	
12	겨울	12	14	26(10.2)	76(29.9)
1		14	15	29(11.4)	
2		10	11	21(8.3)	

4. 발병시 신체 상황

구안와사가 발생할 당시의 신체상황은 과로 99명(40.0%), 스트레스 66명(26.0%), 한랭 43명(16.9%), 감기 12명(4.7%), 음주 10명(3.9%), 임신 2명(0.7%), 선천성 1명(0.4%), 외상 1명(0.4%), 기타(감정상태 불안정)가 4명(1.6%), 그리고 별무 증상을 보인 환자가 63명(24.8%) 있었다. 그리고 1가지 단독으로 발생한 것보다는 2가지 이상의 상황이 복합되어 발생한 환자가 47명(18.5%)이었으며 특히 과로와 스트레스가 동반된 경우가 27명(10.6%)으로 가장 많았고 과로와 한랭이 동반된 경우도 9명(3.5%)으로 나타났다.

Table 4. 발병시 신체상황.

신체 상황	환자수(%)
과로	99(40.0)
스트레스	66(26.0)
한랭	43(16.9)
감기	12(4.7)
음주	10(3.9)
임신	2(0.7)
선천성	1(0.4)
외상	1(0.4)
기타 (감정 상태 불안정)	4(1.6)
별무	63(24.8)

※ %는 신체상황이 있었던 환자에 대한 각각의 비율이며 각 상황이 복합된 경우도 많았음

5. 발병시 동반 증상

구안와사 발생 당시 동반되는 증상은 耳後痛 91명(35.8%), 眼淚 40명(15.7%), 味覺障礙 29명(11.4%), 聽力過敏이 23명(9.1%), 耳內痛이 8명(3.2%), 眼痛이 5명(2.0%), 耳鳴이 5명(2.0%), 顔面麻痺感이 4명(1.6%), 後頭痛이 2명(0.7%), 嚙下障礙가 1명(0.4%) 그리고 아무 증상도 나타내지 않는 경우가 90명(35.4%)으로 나타났다. 동반 증상은 단독으로 나타나기도 했으며 두 가지 이상이 복합적으로 나타나기도 했다. 耳後痛, 眼淚 13명(5.1%), 眼淚, 聽覺過敏 5명(2.0%), 眼淚, 味覺障礙 5명(2.0%), 眼淚, 聽覺過敏, 味覺障礙 5명(2.0%), 耳後痛, 味覺障礙 5명(2.0%), 聽力過敏, 味覺障礙 7명(2.8%), 耳內痛, 味覺障礙 1명(0.4%) 耳後痛, 味覺障礙, 聽覺過敏 3명(1.2%), 眼淚, 耳鳴 1명(0.4%)이었다.

Table 5. 발병시 동반 증상

발병시 동반 증상	환자수(%)
耳後痛	91(35.8)
眼淚	40(15.7)
味覺障礙	29(11.4)
聽力過敏	23(9.1)
耳內痛	8(3.2)
眼痛	5(2.0)
耳鳴	5(2.0)
顔面麻痺感	4(1.6)
後頭痛	2(0.7)
嚙下障礙	1(0.4)
무증상	90(35.4)

※ %는 동반 증상이 있었던 환자에 대한 각각의 비율이며 각 증상이 복합된 경우도 많았음

6. 발병 후 초진까지의 기간

총 환자 254명 가운데 타병원을 경유해서 본원에 내원하여 발병 후 초진까지의 기간을 판단할 수 없는 106명을 제외한 148명을 살펴보면 당일에 내원한 환자가 33명(22.3%), 2-3일에 내원한 환자가 59명(39.9%), 4-7일 25명(16.9%), 8-14일 9명(6.1%), 15일

이상 지나서 내원한 환자가 22명(14.9%)이었다. 발병 후 3일 이내에 병원을 찾는 환자가 총 92명(62.2%)이었으며 2주일 이상 지나서 내원하는 환자도 22명(14.9%)나 되었다.

Table 6. 발병후 초진까지의 기간

발병후 초진까지의 기간	환자수(%)
당일	33(22.3)
2-3일	59(39.9)
4-7일	25(16.9)
8-14일	9(6.1)
15일 이상	22(14.9)
총계	148(100%)

7. 총 치료 기간 및 치료 횟수

구안와사 254명에 대하여 본원에 내원한 시점부터 총치료 기간을 조사해 봤을 때 1주 이내가 50명(19.7%), 1-2주 29명(11.4%), 2-3주 21명(8.3%), 3-4주 15명(5.9%), 4-5주 18명(7.1%), 5-6주 13명(5.1%), 6-8주 17명(6.7%), 8주 이상이 91명(35.8%)이었다. 치료 횟수로 보면 5회 이하가 56명(22.1%), 6-10회 37명(14.6%), 11-15회 31명(12.2%), 16-20회 21명(8.3%), 21-30회 33명(13.0%), 31-50회 40명(15.8%), 50회 이상이 36명(14.2%)이었다.

Table 7. 총 치료기간

총치료기간	환자수(%)
1주 이내	50(19.7)
1-2주	29(11.4)
2-3주	21(8.3)
3-4주	15(5.9)
4-5주	18(7.1)
5-6주	13(5.1)
6-8주	17(6.7)
8주 이상	91(35.8)
총계	254명(100%)

박수는 외 3인 : 口眼喎斜 환자 254명에 대한 臨床的 考察

Table 8. 총 치료횟수

총 치료횟수	환자수(%)
5회 이내	56(22.1)
6-10회	37(14.6)
11-15회	31(12.2)
16-20회	21(8.3)
21-30회	33(13.0)
31-50회	40(15.8)
50회 이상	36(14.2)
총계	254명(100)

8. 발병일로부터 처음 호전을 보이는 시점까지의 기간 및 치료 횟수

총환자 254명 가운데 타병원을 경유해서 본원에 내원하여 회복되는 시점을 판단할 수 없는 106명을 제외한 148명을 토대로 살펴보면 발병일로부터 3일 이내에 회복되기 시작하는 환자수가 10명(6.8%), 4-7일이 24명(16.2%), 8-14일이 43명(29.1%), 15-21일이 19명(12.8%), 22-28일이 6명(4.1%), 29일 이상이 23명(15.5%)이었으며 호전되기 전에 치료가 중단되어 판단이 불가능한 경우가 33명(22.3%) 있었다. 2주 이내에 회복하기 시작하는 환자가 77명(42.1%)이었으며 4주 이상이 되어야 회복되기 시작하는 환자도 23명(15.5%)으로 나타났다.

Table 9. 발병일로부터 회복되는 시점까지의 기간

발병일로부터의 기간	환자수(%)
1-3일	10(6.8)
4-7일	24(16.2)
8-14일	43(29.1)
15-21일	19(12.8)
22-28일	6(4.1)
29일 이상	23(15.5)
호전 여부 파악 불가	33(22.3)
총계	148(100)

* 호전의 판단 기준은 본인 자각 증상과 의사의 소견에 의거하였다.

회복되기 시작하는 시점의 치료 횟수차로는 1-3회가 30명(20.3%), 4-6회 38명(25.7%), 7-9회 30명

(20.3%), 10-15회 12명(8.1%), 16-20회 2명(1.4%), 20회 이상이 3명(2.0%), 호전되기 전에 치료를 중단하여 파악할 수 없는 경우가 33명(22.3%)이었다. 치료 횟수 9회차 이내에서 회복되기 시작하는 환자가 총 98명(66.3%)으로 나타났다.

Table 10. 회복되기 시작할 때의 치료 횟수

회복되기 시작할 때의 치료 횟수	환자수(%)
1-3회	30(20.3)
4-6회	38(25.7)
7-9회	30(20.3)
10-15회	12(8.1)
16-20회	2(1.4)
20회 이상	3(2.0)
호전 여부 파악 불가	33(22.3)
총계	148(100%)

고찰

口眼喎斜는 風寒이 顔面의 經絡을 侵犯하여 經氣循環의 장애로 氣血이 調和되지 못하여 筋脈의 滋養이 弛緩不收되어 發生된다¹⁾. 일반적으로 국소신경에 영양하는 血管이 風寒의 邪氣로 인해서 경련하고 해당신경의 虛血과 浮腫을 일으켜 發病하는 것으로 인식된다⁷⁾. 원인으로는 대개 顔面經絡上의 風寒, 熱, 氣虛, 血虛, 內傷 등이라고 할 수 있는데, 靈樞經筋篇²⁾에서는 足陽明 手太陽脈上에 寒熱로 인하여 口眼喎斜 됨을 설명하고 있고 金匱要略⁸⁾에서는 血虛하여 經絡이 空虛하고 風邪를 瀉하지 못해 발생한다고 보았다. 金元時代의 李東垣⁹⁾은 邪氣가 血脈에 적중한 까닭이라고 하였고 醫林改錯¹⁰⁾에서는 風邪가 經絡을 阻滯하고 氣滯血瘀한 까닭이라고 하였다. 巢元方¹¹⁾은 足陽明과 手太陽經에 風邪가 侵入하여 發生한다고 하였다. 주요증상으로는 顔面筋肉의 痲痺, 流涎, 構音障礙, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺喪失 등이 있다.

西洋醫學에서는 口眼喎斜를 顔面神經麻痺라 하는데¹²⁻¹⁶⁾ 顔面神經은 제 7뇌신경으로 運動, 知覺 및

副交感神經을 함께 가지고 있는 混合神經이며, 顔面運動을 관장하는 이외에 혀의 味覺이나 淚腺, 鼻線, 口蓋腺, 顎下腺, 舌下腺의 分泌를 관장하는 中間神經도 포함된다. 顔面神經은 顔面神經核에서 起始되어 소뇌교각으로 뇌교를 나와 內耳道를 통해 側頭骨의 顔面神經管에 들어간 후, 곧 膝上神經節에서 90도 後外方回傳하며 그 후 鼓室의 후벽속을 활모양으로 下向하며 경유돌공을 통하여 頭蓋外로 나가며 耳下腺에서 耳下神經叢을 만들고 그 곳에서 가지를 뺀어 모든 표정근을 지배하게 된다. 이 麻痺核의 上部는 兩側 大腦皮質로부터 신경지배를 받으며 전두근과 안륜근을 지배하고 麻痺核의 下部는 반대측 大腦皮質에서만 신경지배를 받는다. 그러므로 顔面神經麻痺의 환자는 마비 부위에 따라 여러 가지 증상을 겸하게 된다. 말초성 마비는 증상에 따라 고삭신경 분지부보다 말초, 고삭신경과 등골신경 분지부 사이, 등골신경 분지부와 슬신경절 사이, 슬신경절부, 슬신경절보다 상부의 5부분으로 세분할 수 있다. 안면신경마비의 원인은 여러 가지 가설이 있는데, 안면신경관 내의 혈관에 일차적인 장애가 와서 허혈상태가 시작되고 그 정도에 따라 신경의 전도성이 전부 혹은 부분적으로 차단되어 마비가 일어난다는 혈관허혈성¹⁷⁾과 신경친화성 바이러스와 관계가 있다는 바이러스설¹⁸⁾, 그리고 이 둘을 합한 종합설¹⁸⁾ 등이 있으며, 가족력을 조사하여 유전설¹⁹⁾을 주장한 보고도 있다. 안면신경의 말초성 마비 예후에 대해서는¹³⁾ 장애 부분에 따라 경유돌공보다 말초부는 1-2주일 안에 회복되고, 고삭신경 분지부 영역이하는 15일에서 20일 안에 회복되며, 등골근신경 분지부 영역이하는 2개월 이상 치료기간이 걸리고, 슬신경절과 내이구입구의 마비는 완전마비가 많다고 예후를 설명하였다. 치료는 특별한 방법이 알려져 있지 않고 인공눈물과 얼굴의 마스크 착용이 보조적 수단이다. 감염성 질환이 합병된 경우에는 항바이러스 제제를 사용하여 감염성 질환을 우선적으로 치료하는데 중점을 두고 당뇨병이나 간질환 등이 발견되면 먼저 내과적인 치료를 우선적으로 하

고 그 외 특별한 합병증이 없는 경우 스테로이드 제제를 투여한다²⁰⁾.

口眼喎斜의 한방치료는 經氣를 宣通하고 搜風散寒, 調和氣血하는 것이 치료목표가 된다. 따라서 針治療는 近位取穴로 地倉, 頰車, 四白, 迎香 등과 같은 안면부위의 소속경락인 足陽明胃經과 手陽明大腸經, 手少陽三焦經과 奇穴을 사용하면서 祛風通絡의 작용이 있는 翳風穴을 취혈하고 遠位取穴로는 面口諸症에 효과가 있는 合谷 등의 經穴을 選用한다. 또한 동씨기혈 중의 三皇穴을 선택하여 體鍼과 함께 健側에 시술하기도 한다. 약 치료는 환자의 상태, 체질에 따라 변증하여 투여하며, 더불어 저주파치료, 전침,灸治療, 안면부 마사지, 적외선 조사 등의 보조적인 방법을 사용하여 치료하고 있다.

이상과 같은 치료를 중심으로 2004년 4월 1일부터 2005년 3월 31일까지 동서한방병원 안이비인후피부과에 내원한 환자 254명을 대상으로 관찰한 결과는 다음과 같다.

성별분포는 254명의 환자 중에서 남자가 129명, 여자가 125명으로 1.032:1의 비율로 남녀 비슷하게 나타났다. 이는 이²¹⁾의 1.6:1, 손²²⁾의 1.1:1과 같이 등의 보고와 같이 남자가 많은 것과 어느 정도 일치하는 것으로 나타났다.

연령별분포는 50대가 53명(20.9%)으로 가장 비율이 높았으며 30대 49명(19.3%), 40대 48명(18.9%), 60대 45명(17.7%)의 순으로 많은 분포를 보였다. 이는 손²²⁾의 30-40대가 가장 높게 나타난 것과 이²¹⁾의 30대에서 높게 나타난 것과는 다른 결과이다.

월별 발생빈도 분포는 1월 29명(11.4%)으로 가장 높았고 12월과 6월이 각각 26명(10.2%)이었으며 3월과 7월이 14명(5.5%)으로 가장 낮은 분포를 보였다. 계절별 분포로는 겨울이 76명(29.9%)으로 가장 높았고 여름과 가을이 각각 57명(22.4%)으로 가장 낮은 분포를 보였다. 이는 8월에 가장 많은 분포를 보였다는 김²³⁾이나 10월에 가장 많은 분포를 보였다는 최²⁴⁾와는 다르게 나타났다.

¹ 발병 당시 신체 상황 분포는 과로가 99명(40.0%)

으로 가장 높았고 그 다음이 스트레스 66명(26.0%), 한랭 43명(16.9%), 감기 12명(4.7%), 음주 10명(3.9%) 등의 순이었다. 2가지 이상의 상황이 복합되어 발생한 환자가 47명(18.5%)이었으며 특히 과로와 스트레스가 동반된 경우가 27명(10.6%)으로 가장 많았고 과로와 한랭이 동반된 경우도 9명(3.5%)으로 나타났다. 이는 육체적 과로가 36명(45.5%), 스트레스가 33명(41.8%)로 나타난 최²⁴⁾의 보고와 비슷했다.

동반 증상 분포는 耳後痛이 91명(35.8%),으로 가장 높았으며, 眼淚 40명(15.7%), 味覺障礙 29명(11.4%), 聽力過敏이 23명(9.1%), 耳內痛이 8명(3.2%), 眼痛이 5명(2.0%), 耳鳴이 5명(2.0%), 顔面麻痺感이 4명(1.6%), 後頭痛이 2명(0.7%), 嚥下障礙가 1명(0.4%)의 순이었다. 두 가지 이상이 복합적으로 나타난 환자가 45명이었으며, 아무런 증상도 나타내지 않는 환자도 90명으로 나타났다. 이는 최²⁴⁾의 耳後部 또는 耳下部的 疼痛 및 壓迫感이 32명(66.7%)으로 가장 많았다는 결과와는 일치하나 頭痛 및 偏頭痛이 18명으로 37.5%를 차지했다는 것과는 다르게 나타났다.

초진까지의 기간별 분포는 본원에 초진으로 내원한 환자 148명을 대상으로 조사해 본 결과 발병 후 3일 이내에 병원을 찾는 환자가 92명(62.2%)이었으며 4-7일이 이내가 25명(26.9%)이었고 2주일 이상 지나서 내원하는 환자도 22명(14.9%)나 되었다. 이는 최²⁴⁾의 3일 이내에 병원을 찾은 환자가 51명(49.1%)으로 가장 높고 4-7일이 26명(25%)인 결과와 비슷하나 최²⁴⁾는 당일에 5명(4.8%)만 병원을 방문한 반면 본 연구에서는 당일에 온 환자가 33명으로 22.3%에 달했다.

총 치료기간 및 총 치료 횟수별 분포는 8주 이상이 91명(35.8%)으로 가장 많았고 1주 이내에 치료 받은 환자가 50명(19.7%)으로 그 다음에 해당했다. 이는 이²¹⁾의 1주 이내가 18명(25%), 1-2주가 15명(20.8%)으로 나타난 것과는 크게 다르게 결과였다. 치료 횟수로 살펴 보면, 5회 이하가 56명(22.1%)으로 가장 많았고 31-50회가 40명(15.8%), 6-10회가 37

명(14.6%), 50회 이상이 36명(14.2%)으로 고른 분포를 보였다. 이는 최²⁴⁾의 11-15회가 25명(38.5%), 6-10회가 16명(24.6%), 16-20회가 11명(16.9%)로 나타난 결과와는 많은 차이가 있었다.

발병일로부터 회복되기 시작하는 시점의 기간 및 치료 횟수별 분포는 본원에 초진으로 내원한 환자 148명을 대상으로 조사해 본 결과 발병일로부터 8-14일에 회복하기 시작하는 환자가 43명(29.1%)으로 가장 많았고 4-7일에 회복하는 환자가 24명(16.2%) 등 2주 이내에 회복하기 시작하는 비율이 52%(77명)로 나타났다. 그리고 4주 이상 지나서 회복되기 시작하는 환자도 23명(15.5%)이나 되었다. 회복되기 시작하는 시점의 치료 횟수차로는 4-6회가 38명(25.7%)으로 가장 높았으며 1-3회가 30명(20.3%), 7-9회 30명(20.3%)으로 치료 횟수 9회차 이내에서 회복되기 시작하는 환자가 총 66.3%(98명)로 나타났으며 20회 이상 치료 후 호전되기 시작하는 환자도 3명(2.0%) 있었다.

결론

2004년 4월 1일부터 2005년 3월 31일까지 동서한방병원 안이비인후피부과에 구안와사를 주소로 내원한 환자 254명의 환자를 대상으로 하여 임상적 고찰을 한 결과 다음과 같다.

1. 성별 분포는 남자 129명(50.8%), 여자 125명(49.2%)으로 1.032:1로 나타났고 연령별 분포는 50대가 53명(20.9%)으로 가장 비율이 높았으며 30대, 40대, 60대의 순으로 많은 분포를 보였다.
2. 좌우별 발생 빈도 분포는 남성좌측이 70명(27.6%), 여성 좌측이 62명(24.4%)으로 남자가 3.2% 더 많았고 남성 우측이 59명(23.2%), 여성 우측이 63명(24.8%)으로 여자가 1.6% 더 많아서 본 연구에서는 男左女右說이 타당한 것으로

- 나타났다.
3. 월별 발생빈도 분포는 1월 29명(11.4%)으로 가장 높았고 3월과 7월이 14명(5.5%)으로 가장 낮은 분포를 보였다. 계절별 분포로는 겨울이 76명(29.9%)으로 가장 높았고 여름과 가을이 각각 57명(22.4%)으로 가장 낮은 분포를 보였다.
 4. 신체 상황 분포는 과로가 99명(40.0%)으로 가장 높았고 그 다음이 스트레스 66명(26.0%), 한랭 43명(16.9%), 감기 12명(4.7%), 음주 10명(3.9%) 등의 순이었다. 2가지 이상의 상황이 복합되어 발생한 환자가 47명(18.5%)이었으며 특히 과로와 스트레스가 동반된 경우가 27명(10.6%)으로 가장 많았고 과로와 한랭이 동반된 경우도 9명(3.5%)으로 나타났다.
 5. 동반 증상 분포는 耳後痛이 91명(35.8%),으로 가장 높았으며, 眼淚 40명(15.7%), 味覺障礙 29명(11.4%), 聽力過敏 23명(9.1%), 耳內痛 8명(3.2%), 眼痛 5명(2.0%), 耳鳴 5명(2.0%), 顏面麻痺感 4명(1.6%), 後頭痛 2명(0.7%), 嚥下障礙 1명(0.4%)의 순이었다. 두 가지 이상이 복합적으로 나타난 환자가 45명이었으며, 아무런 증상도 나타내지 않는 환자도 90명으로 나타났다.
 6. 초진까지의 기간별 분포는 본원에 초진으로 내원한 환자 148명을 대상으로 조사해 본 결과 발병후 3일 이내에 병원을 찾는 환자가 92명(62.2%)이었으며 2주일 이상 지나서 내원하는 환자도 22명(14.9%)나 되었다.
 7. 총 치료기간 및 총 치료 횟수별 분포는 8주 이상이 91명(35.8%)으로 가장 많았고 1주 이내에 치료 받은 환자가 50명(19.7%)으로 그 다음에 해당했다. 치료 횟수로 살펴 보면, 5회 이하가 56명(22.1%)으로 가장 많았고 31-50회가 40명(15.8%), 6-10회가 37명(14.6%), 50회 이상이 36명(14.2%)으로 고른 분포를 보였다.
 8. 발병일로부터 회복되기 시작하는 시점의 기간 및 치료 횟수별 분포는 본원에 초진으로 내원

한 환자 148명을 대상으로 조사해 본 결과 발병일로부터 8-14일에 회복하기 시작하는 환자가 43명(29.1%)으로 가장 많았고 4-7일에 회복하는 환자가 24명(16.2%) 등 2주 이내에 회복하기 시작하는 비율이 52%(77명)로 나타났다. 그리고 4주 이상 지나서 회복되기 시작하는 환자도 23명(15.5%)이나 되었다. 회복되기 시작하는 시점의 치료 횟수차로는 4-6회가 38명(25.7%)으로 가장 높았으며 1-3회가 30명(20.3%), 7-9회 30명(20.3%)으로 치료 횟수 9회차 이내에서 회복되기 시작하는 환자가 총 66.3%(98명)로 나타났으며 20회 이상 치료 후 호전되기 시작하는 환자도 3명(2.0%) 있었다.

참고 문헌

1. 金賢濟 外. 最新針灸學. 서울:成輔社, 1983:616-618
2. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울:東洋醫學研究院, 1995:102
3. 陳士澤. 三因方. 臺北:臺聯國風出版社, 卷二 1978:8
4. 朴東錫. 口眼喎斜에 대한 針灸治療의 임상적 관찰. 慶熙大大學院 韓醫學科 博士過程 중간발표 초록 1980
5. 朴炳昆. 顏面神經麻痺의 韓方治療研究. 東亞醫學研究一世紀紀念論文集. 1975:271-274
6. 金永錫. 口眼喎斜에 대한 임상적 관찰. 동양의학 1982;8(2):24-31,
7. 崔容泰 外. 鍼灸學. 서울:集文堂 1988:339-340. 771-777
8. 張機. 金匱要略. 臺南:세일서국 1975:68
9. 李東垣. 東軒十種醫書. 상해:상해문서국. 1978:113
10. 王清任. 醫林改錯. 台北:東方書店. 1960:40
11. 巢元方. 巢氏諸病源候論 台北:昭人出版社 1982:83 -84

12. 何東燦. 中醫耳鼻喉科學, 臺北:正中書局印行 1984:120-121
13. 羅昌洙 外. 頭面 脊椎 四肢病的 診斷과 治療. 서울: 대성문화사 1995:31-40
14. 서울대학교 병원 편저. 전공의 진료편람 이비인 후과학. 서울:의학출판사 1994:352-357
15. 白萬基. 最新耳鼻喉科學. 서울:大正文化社. 1993:122-127
16. 盧宰圭. 家庭醫學. 서울:서울대학교출판부. 1987:295-298
17. 十時忠秀 外. 顔面神經麻痺 1000례의 통계적 관찰. 癱瘓 1975:340
18. Adour KK, Wingerd J, Bell DN, etal: Prednisone treatment for idiopathic facial paralysis. New Engl J Med. Vol.287. 1972:1268,
19. Desanto LW. Schubert HA. Bell's palsy. Arch otolaryngol. 1969:700-702
20. 이승우, 한상원. 頭枕을이용한口眼喎斜의임상적 관찰. 大韓針灸學會誌. 1999;16(4):149-161
21. 李妍晔, 李秉烈. 口眼喎斜 환자 72례에 대한 임상적 고찰. 大韓針灸學會誌. 1998;15(1):1-12
22. 손인석, 서정철, 조태성, 권혜연, 윤현민, 장경전, 송춘호, 안창범. 환자대조군 연구를 통한 입원치료가 口眼喎斜에 미치는 영향. 大韓針灸學會誌. 2002;19(2):201-210.
23. 김종인, 선정철, 이상훈, 최도영, 강성길, 고희균. 안면신경평가기준에 다른 口眼喎斜의 임상 관찰. 大韓針灸學會誌. 2002;19(5):112-23
24. 崔政和. 口眼喎斜에 관한 임상적 고찰. 大韓外官科學會誌. 1994;7(1):157-67