한방안이비인후피부과학회지 제23권 제2호(2010년 8월)
The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2010;23(2) : 218-223

임신 중 발생한 이명 환자 치험 1례

최원진 · 김명동*
상지대학교 한의과대학 생리학교실

A Clinical Case Report of a Tinnitus Patient in Pregnancy

*Won-Jin Choi · Myung-Dong Kim**

The above patient of this case is outpatient on April 18, 2007 who visited my office with tinnitus, headache, dizziness, and backpain, and, she was in pregnancy 14 weeks. Her symptoms were diagnosed as tinnitus from kidney meridian weakness due to pregnancy. After she was administered with Yukmijihwnagtang, her tinnitus disappeared and her other symptoms became better. So this result suggests that herbal administration of Yukmijihwangtang was effective on tinnitus due to pregnancy.

Key words : tinnitus, pregnancy, *Yukmijihwangtang*.

서 론

耳鳴은 聲源이 없이 耳竅內에 自覺的으로 鳴聲하는 包括的인 症候이다. 주관적인 鳴聲인 울리는 소리도 다양하여 바람소리, 증기기관차소리, 매미 우는 소리, 북 소리, 천둥소리, 모기 소리, 개미 싸우는 소리 등과 같은 것이 들리는 질병이다[1]. 환자뿐만 아니라 검사자에 의해서도 감지되는 객관적인 이명은 비교적 드문 편이며 원인에 따라 적절한 방법으로 치료할 수 있으나 환자 자신만이 소리를 느끼는 주관적인 이명은 임상의 대부분을 차지하고 있으면서도 특별한 원인을 찾기 힘들고 다양한 치료방법에 비해 치료의 효과는 뚜렷하지 않다[2].

이명은 근래에 발병률이 증가하고 있는데 동맥경화, 心腎의 질환, 빈혈, 중이염 이환 중 또는 치유후의 저조, 외이도 이물, 고실의 충혈, 반흔형성 등으로 야기되며[3], 한의학적 원인을 살펴보면, 實證은 風邪, 肝膽火, 痰火 瘀血이 원인이 되고, 虛證은 氣虛, 血虛, 肝腎虧損이 원인이 된다. 치료의 대법은 淸肝膽火, 化痰通竅, 祛風解表, 補益肝腎, 補益氣血 등이 있다. 동반 증상으로 肝膽의 火가 旺盛하여 痰濁을 수반해서 上擾하는 경우는 대개 眩暈, 升火, 不眠, 易怒 等證이 수반되고 腎이 虛하여 虛陽이 上潛한 경우는 대개 頭目昏花, 腰酸, 膝軟 등 증이 수반된다[4].

교신저자 : 김명동, 강원도 원주시 우산동 660 상지대학교 한의과대학 생리학교실
(E-mail: drmdkim@hanmail.net, Tel: 033-730-0670)
• 접수 2010/07/07 • 수정 2010/08/07 • 채택 2010/08/10

한, 양방에서 이명에 대한 치료 연구로 김[3], 신[5], 김[6], 백[7]의 발표되고 있으나 임신 중 발생한 이명을 치료한 사례는 보고된 바 없다.

六味地黃湯은 津陰不足을 치료하는 유효한 처방으로 임상에서 腰膝酸軟, 頭暈耳鳴, 盜汗遺精, 口燥咽乾, 舌紅苔小 脈細數에 응용하는 처방이다[8]. 趙[9], 孟[10], 潭[11], 葛[12]은 육미지황탕으로 이명을 치료례를 발표하였다. 그러나 임신 중에 육미지황탕으로 이명을 치료한 예는 없는 실정이다.

임신 초기에 약물 복용을 꺼려한 상태에서 임신으로 야기된 腎虛耳鳴으로 변증된 환자에게 六味地黃湯을 투여하여 유의한 효과를 얻어 이에 보고하는 바이다.

증 례

1. 성명 : 정 ○○(F/30)

2. 초진일 : 2007년 4월 23일

3. 주소증

① 이명(양측성, 우>좌, 간헐적, 고음성의 "삐"하는 소리, 귀를 손으로 막으면 이명 소리 좀 줄어들음. 다른 사람과 대화에 불편을 느낄 정도로 일상생활에 지장이 있어 치료 원함)
② 두통(양측성의 찌르는 듯한 두통)
③ 현훈(약간 핑 돌 정도임)
④ 요통(심하지는 않으나 앉았다 일어설 때, 오래 서있을 때 발생)

4. 발병일 : 2007년 4월 18일경

5. 가족력 : 아버지 고혈압

6. 과거력 : 별무대병

7. 현병력 : 상기 환자는 30세 여환으로 약간 통통한 체격에(167cm/64kg-임신 후 1kg 증가한 상태) 밝은 성격으로 별무대병 중 임신 14주경(예정일: 2007년 10월 9일)인 상기 O/S에 직장생활로 인한 피로누적과 스트레스로 인하여 상기 C/C 발병하여 일상생활에 지장이 심해지자 보다 적극적인 치료를 위하여 보원당 한의원에 내원함.

8. 월경력 : LMP 07년 1월 2일(임신 15주)

9. 부인산과력 : 1-0-0-1

10. 초진 시 혈압 및 맥박수 : 127/73, 78회

11. 이내시경 및 임피던스, 청력검사 : 별무이상

12. 望問聞切

食慾: 보통
消化: 좋지는 않음(약간 울렁거림 있음)
大便: 2-3일에 1회. 크게 불편함 느끼지 않음
小便: 頻數(尿意를 자주 느낌, 야간뇨 1-2회)
睡眠: 양호한 편
汗: 多汗
脈: 細數
舌診: 微白苔

13. 치료

2007년 4월 24-25일: 安胎飮 4첩 6팩 2일 복용
2007년 4월 27- 5월 15일: 六味地黃湯 30첩 45팩 15일분 복용

14. 치료경과

임부의 이명이기 때문에 音源이 불분명한 耳鳴은 근본적인 치료가 곤란한 경우가 대부분으로 安定劑의 投與, 遮音法(masking method), 수술요법

및 biofeed back 療法을 시도하고 있으나 중요한 것은 患者의 心理的인 安定이다[1]라는 내용에 근거하여 安胎飮 투여할 것을 결정하고 안태음을 복용시킨 뒤 이명은 별로 호전되는 증상이 없는 반면 오히려 두통 심해지고 속이 불편하다고 호소하였다.

六味地黃湯 복용 후 3일 후부터 이명 발생하여 지속하는 시간이 줄어들었으며, 이명의 소리도 줄어든다고 문진되었으며, 두통과 요통이 완화되고, 현훈이 감소되었다.

六味地黃湯 복용 10일 후 이명이 소실되었으며 약간의 요통을 소호하는 상태로 치료를 종결하였다.

그 후 이명의 재발이 없이 2007년 10월 3일 C/S으로 3.8Kg의 건강한 여아를 출산하였다.

고 찰

이명(Tinnitus)은 라틴어로 "딸랑딸랑 울리다"라는 뜻으로, 외부의 소리 자극이 없어 귀나 머리에서 들리는 청각적 자각을 의미하며, 심한 경우 청력 장애를 유발하여 일상생활에도 많은 장애를 초래한다[13]. 이러한 이명은 증세가 가벼울 때는 일상생활에 큰 지장이 없으나 심한 경우에는 정신장애를 가져오게 되는데 이명을 일으키는 音源은 찾기 어렵거나 불명인 경우가 많으며 대개는 이명을 귀속에서 느끼게 되지만 때로는 頭蓋內 전부 또는 중심부에서 느낄 때가 있어 이러한 것을 頭鳴이라 한다[14].

이명은 귀지나 이물 등으로 인한 외이도 질환, 급성 또는 만성의 중이 질환, 내이염 같은 내이질환과 메니에르병, 약물중독에 의한 청기장애가 있을 때, 소음 하에서 장기간 일한 경우, 청신경종양 같은 뇌종양이 있을 때 올 수 있다. 또한 혈압이상, 혈액질환 등으로도 이명을 일으키나 이때는 양측성이며 머리에서 소리가 난다고 호소하는 경우가 많다. 타각적 이명은 심한 신경쇠약환자에게서 이관이 이상하게 개방되었을 때 정신적인 긴장으로 연구개근의 경련이 나타나면서 '딱딱'하는 소리가 들리며, 때로는 경부의 동. 정맥류가 원인이 되어 박동성인 이명이 있을 수 있다[13]. 그러나 이명에 대해 아직까지 정확한 원인이 밝혀지지는 않았다[16].

통계에 따르면 미국 성인의 32%가 이명을 호소하고 이들 중에서 20% 즉, 성인인구의 약 6%가 심한 이명으로 고생하고 있으며, 영국에서는 성인인구의 35~45%가 이명을 호소하고 있으며 이들 중에서 8%는 수면에 방해가 될 정도이고, 0.5%는 이명 때문에 일상생활에 지장을 받고 있다[15]. 국내에서는 이에 대한 정확한 통계는 없지만 양, 한방학회지 및 각 병원의 연보에 의하면 매년 이명의 이환율은 계속 증가하는 경향을 보이고 있다[7].

Tyler등은 이명과 관련된 장애 중 흔히 볼 수 있는 것으로 수면장애, 지속적인 불편감, 대화 및 집중력 장애, 불안정, 절망감, 약물의존 등이라고 하였고, Erlandsson 등은 이명은 육체적 불편보다는 여가활용, 운동, 사회생활, 가족관계, 교우간의 분위기 조성 등 일상생활의 전반적 범위에서 장애를 유발한다고 하였다. 따라서 이명은 개인의 청력장애를 포함한 신체적 장애와 더불어 감정적, 삶의 형태 등과 같은 일상 생활의 전반에 걸친 장애를 초래하는 다면적인 현상이라 할 수 있다. 이로 인하여 이명환자의 대다수가 개인적, 사회적 불편을 겪고 있고 이명 증상이 삶의 질에까지 영향을 미치고 있음을 알 수 있다[7].

이명에 대한 현대의학적 치료방법은 내이의 혈액순환이 잘 되지 않아 산소부족으로 청신경이 이상흥분을 일으켜서 비롯되는 현상이라는 순환장애설에 입각해 혈관확장제나 항응고제가 치료액으로 쓰여 지고 있으며 실제 耳鳴환자의 20%는 원인에 따른 약물요법 또는 수술요법, 그리고 80%는 리도

카인 등의 마취제를 이용한 약물치료, 이명차폐법, 성상신경절 차단수술 요법 등이 쓰여 오다가 최근에는 최면요법, 산소흡입요법, 레이저 광선투사요법, 그리고 말초혈관 혈액순환개선제로 사용되는 은행잎을 엑기스제제로 정맥주사한 다음 제이저광선 투사요법을 병행하는 방법 등이 사용되어지고 있으나 그 치료율에 대해서는 아직도 크게 성공적이란 평가는 못 내리고 있는 것으로 보고 있다[18].

한의학에서 이명은 "耳中鳴", "耳數鳴"으로 言及[19]되었으며《素問·陰陽應象對論》[19]에서 "腎主耳"라 하여 耳와 腎이 有關함을 설명하고《內經·素問·通評虛實論》[19]에서는 "五臟不平 六腑閉塞之所生也, 頭痛耳鳴, 九竅不利 腸胃之所生"라 하여, 各 臟腑의 不調和로 因해 이명이 된다고 언급하였다. 최근에 中醫學에서는 臟腑辨證에 의해 肝火, 膽火, 腎陰虛, 腎陽虛, 心火, 氣滯血瘀, 風熱犯肺 등을 원인으로 보고 辨證施治하는데 통계상의 관찰에서 가장 많이 차지하는 원인은 腎虛이다[20].

이명의 虛實에 따른 증상을 살펴보면, 돌발적, 지속적으로 발생되고 鳴音이 크고 폐색감, 두중, 頭旋과 극렬한 현훈이 나타나며 手按하면 鳴音이 더욱 커지는 實證과 간헐적으로 風雨聲, 潮聲, 蟬聲, 蚊噪聲처럼 鳴音은 크지 않으나 思慮過多, 勞倦, 勞役 혹은 夜間에 鳴音이 커지며, 현훈은 경미하게 지속적으로 나타나고 手按하면 鳴音이 감소되는 虛證으로 나누어 보기도 한다[1].

이명의 치료에 있어서 虛實의 감별이 중요하다고 할 수 있는데, 實證은 肝膽火旺, 痰熱鬱結, 外感風邪로 因하며 치료는 淸肝膽火, 化痰通竅, 去風解表의 治法을 사용한다. 虛證은 腎虛, 脾胃氣虛弱으로 因하여 발생하는데 치료는 補益腎精, 健脾益氣의 治法을 사용한다[21].

임신기간에 임신과 관련되어 발생하는 질병을 姙娠病, 胎前病이라 한다. 임신병은 임산부의 건강과 태아의 정상적인 발육에 영향을 미쳐 심하면 墮胎, 小産에 이르게 된다. 그러므로 임신기간에는 섭생에 주의하고 질병이 발생하면 早治하여야 한다[22]. 임신병의 발병기전은 주로 腎虛, 脾虛, 肝鬱, 氣血虛弱, 血熱狀態 등이며, 이외에도 跌仆, 手術創傷, 毒藥, 藥物傷胎 등으로 임신병이 발생한다[23]. 한방에서 임신 중의 치료원칙은 대부분 安胎와 治病을 병행한다. 安胎法은 補腎培脾를 위주로 하는데 補腎은 固胎의 근본이 되고 培脾는 益血의 근원이 되므로 本固하고 血充하면 安胎하게 된다. 만약 모체에 질병이 있으면 마땅히 먼저 질병을 치료하면 安胎하게 된다. 病情에 따라 安胎를 위주로 해야 하는지 治病을 위주로 해야 하는지를 결정해야 한다[24].

본 case에서는 虛證의 이명과 초기 임신 중인 환자가 한약 복용에 대한 불안감을 고려하여, 安胎 위주로 우선 2일 분의 安胎飮을 처방하였다.

安胎飮은《醫學正傳》[25]에 처음으로 수록된 처방으로 "孕成之後 覺胎氣不安 或 微腹痛 或 腰間作痛 或 飮食不美 宜服"한다 하였다. 健脾淸熱하는 古芩朮湯과 養血하는 四物湯을 合方하고 行氣하는 砂仁, 蘇葉, 陳皮, 甘草를 加하여 健脾行氣, 淸熱養血하는 方劑[26]로, 胎氣不安의 치료 및 예방에 널리 활용되고 있다.

그러나 환자가 약 복용 후 이명에 대한 호전 없이, 두통의 악화와 속 쓰림을 호소하여 安胎보다는 환자의 治病을 위주로 해야 할 것으로 판단하였다. 양측성의 간헐적이고 고음성이며, 귀를 손으로 막으면 소리가 좀 줄어드는 이명을 主症으로 하고, 양측성의 찌르는 듯한 두통과 현훈, 오래 서있을 때 발생하는 요통, 소변빈삭 등의 증상 및 임부라는 특성을 고려하였을 때 腎虛라고 辨證되어 腎陰虛의 대표방인 六味地黃湯으로 처방을 변경하였다.

六味地黃丸은 임상에서 腎機能低下에 가장 다용되는 기본방 중의 하나로서 이는 본래《金櫃要略》[27]에서 기원하고 '虛勞腰痛 小腹拘急 小便不利'의 증상에 적용되는 八味腎氣丸을 변형한 것인데 宋代의 錢乙[28]에 의해 肉桂와 附子를 제외하여 地黃圓

이라고 명명된 이래로 널리 활용되어 왔다.

본방의 특징은 有補而必有瀉하여 相和相濟하는 처방이라 하였고, 補中有瀉하며 補陰위주로 하는 처방이라고도 하였으며, 熟地黃은 溫하고 牧丹皮는 凉하며, 山藥은 澁하고 茯笭은 滲하며, 山茱萸는 收하고 澤瀉는 瀉하기 때문이며, 熟地黃은 滋陰補腎, 益精髓而生血하고, 山茱萸는 溫補肝腎, 收澁精氣하고 山藥은 健脾, 兼治遺精, 遺尿하므로 三補이고, 牧丹皮는 凉血淸熱하여 瀉肝腎之火하며, 澤瀉와 茯笭은 利水滲濕하므로 三瀉라고도 하였다[29].

처방의 구성을 살펴보면 熟地黃이 君藥으로 滋陰補腎, 大補眞陰, 生精生血하고, 山茱萸와 山藥이 臣藥으로 山茱萸는 溫補肝腎, 澁精하고, 山藥은 健脾固腎, 益精하며 君藥을 合하여 滋腎, 養肝, 補脾한다. 佐使藥으로 澤瀉는 利水滲濕, 祛腎中邪火하며, 熟地黃의 滋膩를 防止하고 牧丹皮는 淸熱凉肝, 邪陰中之伏火하고 茯笭은 滲濕健脾하며 山藥을 助하여 補脾하고 澤瀉를 助하여 利水한다[30].

이러한 특징으로 六味地黃丸은 腎陰不足이나 肝腎不足으로 인한 陰虛發熱을 포함한 骨蒸潮熱 惑手心煩熱, 頭目眩暈, 耳聾, 咽喉燥痛, 齒牙不固, 腰腿痠軟, 遺精, 消渴, 舌紅少苔 惑 無苔 脈細, 小便淋閉 五臟虧損, 自汗盜汗, 諸血 등의 제반증상을 치료한다[31].

현대에 六味地黃丸은 신장질환, 방광질환, 소아영양불량, 고혈압, 당뇨병, 갑상선기능항진, 폐결핵, 각종 腫瘤 등 肝腎陰虛者 치료에 응용되고 있다[32].

한의학에서 여성생식계통의 기능활동은 腎과 밀접한 관계가 있다. 즉《內經》[33]에 "腎은 精을 藏하고, 先天의 本이며, 腎水와 命門의 火를 主管하며, 二陰에 開孔한다"하였다. 그리고 腎精은 또한 생식기능의 물질적 기초이기도 하므로 이른바 "腎主生殖"이란 이론이 성립된다[34]. 腎이 임신의 성립에 관여할 뿐 아니라 건강한 임신의 유지에도 중요한 역할을 하므로, 腎虛하면 不姙, 胎氣不安, 胎漏, 惡阻, 姙娠腰痛 등이 發生 할 수 있음을 시사하는 것이다[35]. 따라서 腎虛로 인한 여러 부인과 질환 및 임신으로 인한 질병의 경우에 六味地黃元이 사용될 수 있을 것이다.

이와 같은 특성의 육미지황탕을 환자에게 투여한 결과 약 복용 3일 후부터 제반 증상의 호전을 보였고, 10일 후에는 이명이 완전 소실되는 등 약 복용 15일 후 경미한 요통을 제외한 다른 증상은 소실되어 치료를 종결하였고, 추적결과 출산 시까지 재발없이 건강한 여아를 출산하였다.

이상으로 저자는 임신 중 발생한 이명환자를 한의학적으로 辨證하여 六味地黃湯의 투여로 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다. 그러나 단일증례라는 점과 이명 및 제반 증상의 정도를 객관화하지 못하고 환자의 호소에 의존했다는 점에서 아쉬움을 남긴다. 향후 이명을 비롯한 다양한 임신중 질환의 한의학적 치료에 대해 많은 임상 연구가 필요하리라 사료된다.

결 론

본 증례의 환자는 임신 14주인 2007년 4월 18일경 발생한 이명, 두통, 현훈, 요통을 주소로 본원에 내원하여 임신으로 인한 腎虛耳鳴으로 辨證되어 六味地黃湯을 투여한 결과, 이명의 소실 및 제반 증상 호전되어 六味地黃湯을 투여한 한의학적 치료가 임신 중 발생한 이명에도 유효한 효과가 있음을 확인하였다.

참고문헌

1. 盧石善. 原色 眼耳鼻咽喉科學. 서울, 一中社. 1999:9, 83-88.
2. 김성희. 이명의 분석. 한이인지. 1995;38(1):11.
3. 채병윤. 한방안이비인후과학. 서울, 집문당. 1982:163-67, 196-201.

4. 방약중 외. 실용중의내과학. 상해:상해과학기술출판사. 1998:321-4
5. 신명섭, 성낙기. 이명의 병인병기 및 침구치료에 대한 문헌적 고찰. 대전대 한의학 논문집. 1994;3(1):157-80.
6. 김홍전, 박수연, 김종헌, 최정화. 이명환자 5예에 대한 증례보고. 대한외관과학회지. 2001;14(2):146-53.
7. 백무진, 황문섭. 이명에 의한 장애 정도와 삶의 질에 미치는 영향. 임상이비인후과 부산, 경남 이비인후과학회. 2002;13(1):50-55.
8. 劉靖華, 劉衛平, 劉靖書. 六味地黃湯在臨床中的應用. 河澤醫專學报. 1999;11(1):6.
9. 趙素琴. 六味地黃湯治療耳病擧隅. 南中醫藥學刊. 1999;1(4):8.
10. 孟新. 六味地黃湯耳鼻喉應用擧. 安徽中醫臨床雜志. 1999;11(5):342.
11. 潭力. 六味地黃湯治驗六則. 中成藥. 2005;27(12):13-14.
12. 葛梅凌. 六味地黃湯治療中老年完固性耳鳴 32例. 河南中醫. 2006;26(11):65.
13. 김지혜, 이소영, 김창훈, 임승락, 신준호, 정원호, 유범희. 한국어 번역판 Tinnitus Handicap Inventory의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한이비인후과학회지. 2002;45(4):328-34.
14. 김중환. 이명과 난청. 한국 의과학. 1986;4(8):20-4
15. 노관택. 개정판 이비인후과학/두경부외과학. 서울:일조각. 2004:4.
16. 여승근. 일차진료의사를 위한 이명의 최신 치료. 가정의학회지. 2001;22(2):159-168.
17. 김종선, 장선오, 임현오, 이정권, 이철희, 왕수건, 조재식. 이비인후과학/두경부외과학. 서울:일조각. 2002:812-20.
18. 이찬일. 두경부 질환에 대한 저주파 전자침 자극요법의 응용. 서울:국제치의학출판사. 1993:179-1813.
19. 왕기 외. 황제내경소문금석. 서울:성보사. 1983:27, 147, 231, 353, 375, 380-381.
20. 陳貴廷. 實用中西醫結合診斷治療學. 서울:일중사. 1992:1909-1910.
21. 문병우, 이호섭, 김경식. 이명의 침 치료에 대한 연구. 대한침구학회지. 1995;12(2):317-21.
22. 羅元愷. 實用中醫婦科學. 상해:상해과학기술출판사. 1994:123.
23. 한방여성의학편찬위원회. 한방여성의학. 서울:정담. 2007:105-7, 341.
24. 오겸. 의종금감(하). 북경:인민위생출판사. 1982:52.
25. 虞博. 醫學正傳. 서울:의성사. 1973:645-46.
26. 송범의, 이경섭, 송병기. 安胎飮이 姙娠維持에 미치는 영향. 경희의학. 1986;2(1):129-35.
27. 張仲景. 金櫃要略. 北京:人民衛生出版社. 1989:166.
28. 全乙. 小兒藥證直訣. 江蘇:江蘇科學技術出版社. 1983: 5-6, 47-48.
29. 윤길영. 동의임상방제학. 서울:명보출판사. 1985:319-21.
30. 梁頌名. 중약방제학. 중국:광동과기출판사. 1991:679-81, 637-39.
31. 오로사, 김영학, 송봉근, 이언정. 八味地黃丸과六味地黃丸의 效能에 關한 文獻的 考察. 대한동의 병리학회지. 1996;10(2):12-7.
32. 黃道淵. 方藥合編. 서울:南山堂. 1990:32.
33. 홍원식 역. 교감직역 황제내경. 서울 전통문화연구회. 1992:19, 44, 66, 69, 151, 262, 280.
34. 김완희. 장부변증논치. 서울:성보사. 1985:283, 302.
35. 김시영, 이인선. 육미지황원과 부익지황환이 난소적출백서의 성호르몬 지질대사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 1998;11(1):175-91.