

안면신경마비 후유증 정안침 증례보고

이은지 · 김성태 · 권민구 · 신현권 · 고용준 · 강수우 · 나재일 · 설재욱 · 조현정 · 정필선 · 현민경¹ · 정민영^{2*}

청연한방병원, 1: 동서한방병원, 2: 동신대학교 목포한방병원

Case Study of a Patient with Sequelae of Facial Palsy

Eun Ji Lee, Sung Tae Kim, Min Gu Kwon, Hyun Kwon Shin, Yong Jun Koh, Su Woo Kang, Jae Il Na, Jae Uk Sul, Hyun Jung Jo, Pil Sun Jung, Min Kyung Hyun¹, Min Young Jung^{2*}

Chung-Yeon Korean Medical Hospital, 1: Dong-Seo Korean Medical Hospital, 2: Mokpo Korean Medical Hospital, Dongshin University

This study examines a clinical progress of treatment for the sequelae of facial palsy through Jung-ahn acupuncture. The patient in this case was diagnosed with facial paralysis a few years ago. The patient was treated with Korean medicine and Western medicine, but was given up without improvement. The paretic symptom was found out in left side of the face. Also facial spasm and epiphora caused by blepharoptosis were existed. The patient got 8 times Jung-ahn acupuncture treatment from September 18th, 2014 to September 26th, 2014. House-Brackmann facial nerve grading system(H-B scale) was implemented. On the first time of the treatment, H-B scale was Grade V and facial nerve grading was 2/8. Facial spasm and epiphora caused by blepharoptosis in lower eyelid were appeared on facial expressions and conversation. After total 8 treatments(therapies), H-B scale was Grade III and facial nerve grading was 5/8. The symptoms of facial paralysis and blepharoptosis were improved. Jung-ahn acupuncture is estimated to be effective in facial palsy sequela. More cases are required to develop treatment of facial palsy sequela.

keywords : Facial palsy, Facial Palsy Sequela, Jung-ahn acupuncture

서론

안면신경마비는 한의학적으로 눈과 입이 돌아간 상태라 하여 구안와사라고 하며¹⁾, 뇌신경질환 중에서 가장 흔히 볼 수 있는 질환이다²⁾. 원인은 마비 부위에 따라 중추성과 말초성으로 구분하는데 중추성은 안면신경핵과 신경핵 상부에서 발생하는 뇌혈관 질환이나 소아마비, 뇌종양 등에 의해 발생하며, 말초성은 얼굴신경 자체에 이상이 발생해 나타난다. 말초성 안면신경마비 중 85% 이상을 차지하는 것이 벨마비(Bell's palsy)로 종양, 외상, 감염 및 중풍 등의 원인 없이 나타나며, 구조적 병변이 뚜렷이 발견되지 않으면서 안면신경관, 유양돌기 부위의 염증 또는 팽창 등과 관련되어 나타난다^{2,3)}.

안면신경마비가 발생하면 한쪽 안면근육의 약화로 표정을 지을 수 없게 되고, 안구 건조, 침 분비 감소, 귀 주변의 통증 및 저린 감각, 미각 저하, 청각 과민, 눈물 감소 등이 나타날 수 있다⁴⁾. 선행연구마다 기준이 통일되지 못해서 보고는 다르나 대부분 후유증 없이 정상으로 회복되지만, 일부는 다양한 후유증이 남을 수 있다⁵⁾. 건강보험심사평가원의 2011년부터 2013년까지 건강보험으로 질병소분류상(3단상병) 중 병명이 G51인 안면신경장애로 양방 의료가

관을 약 6만명이 찾는 것이 비해 한방 의료기관을 찾은 환자수는 매년 약 12만명에 달할 정도로 한방치료를 선호하고 있다.

정안침은 頭頸部 顔面部 胸部의 經穴들을 중심으로 橫刺 및 直刺를 통해 인체의 上部에 정체되어있는 氣血을 풀어주어 水升火降을 돕고 이를 통해 顔面部의 주름개선효과 및 여드름 등의 증상을 개선할 수 있는 침법의 일종으로 사용하고 있다⁶⁾. 정안침을 미용의 목적이 아닌 치료의 목적으로도 응용할 수 있는데 실제 임상에서는 다양한 원인으로 인한 안면 마비, 안면 경련, 근 긴장으로 인한 두통, 탈모, 턱관절 질환 등에 적용하여 치료하고 있다.

대부분의 안면신경마비에 대한 선행연구는 발병 당시의 HB-scale이 급성기 안면마비의 치료를 및 예후의 큰 영향을 미치며, 치료 횟수가 많을수록 호전률이 높았다는 것⁷⁾과 안면마비 치료에 있어서 발병 3일 기준으로 나누었을 때 조기 한방치료가 효율적이라는 보고⁸⁾가 있던 것으로 보아 다양한 치료 방법에 대한 연구가 있었으나 급성기 안면마비 환자에 대한 보고가 많았다. 급성기 환자에 대한 연구는 활발한 반면 안면신경마비 후유증 침치료에 대한 연구는 안면성형침⁹⁾, 미소안면침¹⁰⁻¹²⁾, 정안침¹³⁾, 매선¹⁴⁾ 등이 있으나 아직 부족한 실정이다.

이에 저자는 말초성 안면신경마비 후유증으로 수년이 경과된

* Corresponding author

Min-Young Jung, Mokpo Korean Medical Hospital, Dongshin University, 834, Sang-dong, Mokpo-si, Jeollanam-do, Korea

E-mail : sjuomd@hanmail.net Tel : +82-61-280-7700

Received : 2015/06/12 Revised : 2015/08/13 Accepted : 2015/08/18

© The Korean Society of Oriental Pathology, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2015.08.29.4.347

Available online at http://society.kisti.re.kr/sv/SV_svjsj03L.do?method=list&poid=ksomp&kojic=DRSRDH&sVnc=v28n5&menuid=1&subid=13

환자에 대하여 정안침을 시행한 후 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

증례

1. 증례

본 증례는 61세 보통체격의 여자환자로 수년 전에 좌안면마비가 발하여 양방병원에 입원하고 그 후 간간히 local 한의원에서 침 치료를 받았으나 좌안부 및 구순부 마비가 남아 있었으며, 좌안부와 좌구각부에 구축 소견이 있었고, 유루 증상과 경련 증상도 있었다. 고혈압이나 당뇨는 없었으나 자이프렉사 2.5 mg, 파록스 20MG 0.5T H.S로 복용 중이었다. 정안침 시술은 입원기간동안 2014년 09월 18일부터 2014년 09월 26일까지 1일 1회, 총 8회 받았다.

2. 치료방법

1) 침

침은 동방침구제작소(한국)에서 제작된 0.20X30 mm 정안침(Jung Ahn Acupuncture Needle Silver Coated Handle)을 사용하였다.

2) 자침부위 및 방법

정안침은 1일 1회, 총 8회 시술하였으며, 부위별 자침 부위 및 방법은 다음과 같이 하였다(Fig. 1).

① 흉쇄유돌근(Sternoceidomastoid m.)은 양측을 직자 후 바로 발침하였다.

② 이복근(Digastric m.), 외익상근(Lateral pterygoid m.)은 환측을 횡자 후 바로 발침하였다.

③ 이개근(Auricular m.), 측두근(Temporal m.), 교근(Masseter m.), 광경근(Platysma m.), 구륵근(Orbicularis oris m.), 상순거근(Levator labii superioris m.), 상순비익거근(Levator Labii superioris alaeque m.), 하순하제근(Depressor labii inferioris m.), 구각하제근(Depressor anguli oris), 소근(Risorius m.), 전두근(Frontalis m.), 안륵근(Orbicularis oculi m.), 추미근(Corrugator m.), 상안검거근(Levator palpebrae superioris m.)은 환측을 근육의 결과 방향에 따라 직자 또는 횡자 후 20분간 유침하였다.

3) 한약치료

① 안면신경마비 후유증과 관련된 한약은 투여하지 않았다.

4) 생활관리

안면부의 가벼운 마사지법을 교육한 뒤 수시로 시행도록 권장하였다.

3. 평가척도

1) Gross facial nerve grading system of House and Brackmann(이하 H-B scale)¹⁵⁾

H-B scale은 안면마비에 대한 전반적인 평가가 가능하도록 House JW와 Brackmann DE에 의해 만들어진 평가 척도로 국제적으로 통용되는 facial nerve grading system이다. H-B scale은

Grade I을 normal로 Grade VI를 total paralysis로 한 6단계의 평가 시스템이며 평가의 용이성을 위해 보조적인 facial grading system(Table 1, 2)을 차용하고 있는데, 전체적인 점수는 8점이다. 평가는 시술한 한의사와 다른 담당 한의사 총 2명이 Brackmann이 제시한 기준대로 평가하되 서로 동의하는 결과로 기록하였으며, 총 3회 측정하였다.



Fig. 1. Jung-an acupuncture

Table 1. Gross Grading System of House-Brackmann

Grade	Description	Characteristics
I	Normal	Normal facial function in all areas
II	Mild dysfunction	Gross : slight weakness noticeable on close inspection; may have very slight synkinesis At rest : normal symmetry and tone Motion Forehead : moderate to good function Eye : complete closure with minimum effort Mouth : slight asymmetry
III	Moderate dysfunction	Gross : obvious but not disfiguring difference between two sides; noticeable but not severe synkinesis, contracture, and/or hemifacial spasm At rest : normal symmetry and tone Motion Forehead : slight to moderate movement Eye : complete closure with effort Mouth : slightly weak with maximum effort
IV	Moderately severe dysfunction	Gross : obvious weakness and/or disfiguring asymmetry At rest : normal symmetry and tone Motion Forehead : none Eye : incomplete closure Mouth : asymmetric with maximum effort
V	Severe dysfunction	Gross : only barely perceptible motion At rest : asymmetry Motion Forehead : none Eye : incomplete closure Mouth : slight movement
VI	Total paralysis	No movement

Table 2. Facial Nerve Grade Systems by Brackmann

Grade	Description	Measurement	Function(%)	Estimated function(%)
I	Normal	8/8	100	100
II	Slight	7/8	76-99	80
III	Moderate	5/8-6/8	51-75	60
IV	Moderately severe	3/8-4/8	26-50	40
V	Severe	1/8-2/8	1-25	20
VI	Total	0/8	0	0

결 과

본 증례 환자는 본원 입원 기간 동안 2014년 09월 18일부터 2014년 09월 26일까지 2014년 09월 21일을 제외하고 매일 1회씩 총 8회의 정안침 치료를 받았다. 수년전 발병하였던 안면마비 후유증이 있는 상태에서 안면부에 정안침 치료를 시행하였다.

2014년 09월 18일 H-B scale은 Grade V, facial nerve grading은 2/8이었으며, 휴식시 눈을 떴을 때 양안의 크기가 차이가 나고, 입술도 대칭이지 않은 상태였고, 좌안부와 좌구각부에 구축 소견이 약간 있었고, 계속 있지는 않았으나 좌안면부의 경련 증상과 유루(약어의 눈물) 증상이 있었다.

2014년 09월 23일 치료 전 평가한 H-B scale이 Grade IV, facial nerve grading은 4/8이었으며, Motion에 있어서 확연한 변화는 있지 않았으나, 좌안부 구축이 호전되었고, 환자 본인이 경련 발생 빈도가 줄었다고 말하였다.

2014년 09월 27일 퇴원 당시 H-B scale이 Grade III, facial nerve grading은 5/8으로 호전된 상태였다. 양안의 크기 차이, 구각부의 비대칭이 줄어들었고, 좌안부 구축도 더 호전되었다. 경련 발생 빈도 및 유루 발생 빈도 역시 줄었으며, 주변에서 표정이 훨씬 더 부드러워졌다는 얘기를 많이 들었고 본인도 그렇게 느낀다고 말하였다(Table 3, Fig. 2).

이후 안면마비 후유증 기간이 오래되어 완고했던 만큼 퇴원 후 외래 치료를 권유하였으나 연고지가 멀어서 치료가 종결되었다.

Table 3. Progress

Evaluation date	18th Sep	23th Sep	27th Sep
Gross	V	IV	III
H-B scale	2/8	4/8	5/8
Facial nerve	40%	60%	75%



Fig. 2. Before and After Treatment

고 찰

말초성 안면신경마비에 대한 보편적인 한의약 치료의 성과^{7,8,16,17)}에도 불구하고 호전이 더딘 완고한 안면신경마비나 수년이 경과한 후유증의 경우 환자의 기능적 심미적 불편감에도 불구하고 별다른 치료방법이 없는 것이 일반적인 인식이다. 일부 증례⁹⁻¹³⁾에

서 말초성 안면신경마비에 대해 기존의 침치료 방법과 다른 방식들이 시도되어 유의한 결과를 보고한 바 있는데, 이들 증례에서 선택한 침치료 방법은 안면부의 경락과 경근 및 안면부에 분포하는 근육이나 근막에 대해 광범위한 침 자극을 줌으로써 안면부 근육을 이완시키고, 피하의 혈액과 림프의 흐름을 도와 근육의 긴장도를 조절하는 것이다.

정안침, 미소안면침, 안면성형침 등으로 지칭되는 안면부 침치료법¹⁸⁾은 본래 피부미용 성형침법으로 고안된 것으로 안면부 혈류 개선을 통한 안면부의 온도증가¹⁹⁾ 및 근육의 긴장도 조절을 통한 안면 윤곽 조정의 효과²⁰⁾가 실험적으로 확인된 바 있다.

정안침의 이론적 배경 중 하나는 經絡學에서의 經筋이론과 해부학에서의 筋膜이론을 결합한 것이다⁶⁾. 經筋은 다수의 근육을 十二經脈과 생리적 관련성이나 순행분포부위 등의 특징으로 묶어서 형성한 것으로 絡脈의 氣血에서 영양을 받고 十二經脈의 조절을 받기 때문에 十二經筋이라고 한다²¹⁾. 經筋은 그 주행경로에서 대부분 骨端이나 關節인 곳에 結하므로 筋에는 筋髓의 의미도 내포하고 있으며 모든 근육은 筋膜에 의해 둘러싸여 있으며, 筋膜組織에 의해 인체의 체표와 내장, 근육, 골막까지도 연결되어 있으므로 筋膜의 개념도 포함하고 있다²²⁾.

이렇듯 경근의 불균형은 근육의 불균형을 가져온다고 볼 수 있는데 근육이 한쪽 방향으로 지속적인 장력을 받을 때 콜라겐 섬유가 구축되어 힘을 받는 쪽으로 쏠리는 현상이 발생된다. 근육을 통과하는 역학적인 긴장이 심해질수록 근육조직은 압력을 받는 방향으로 콜라겐섬유들이 재배열되어 조직의 변화를 가져온다. 이 때 정안침요법은 침을 이용하여 경혈에 적절한 자극을 줌으로써 근육의 이완을 통하여 혈액과 림프의 흐름을 원활하게 하여 안면부의 구조적인 균형을 도모한다. 그래서 정안침은 근막층을 넓게 자극하면서 근육이완효과를 극대화하기 위하여 횡자법을 원칙으로 한다.

이에 본 연구에서도 발병 후 수년이 경과된 안면신경마비 환자에 대해 정안침 치료를 적용한 결과 유의한 효과를 관찰할 수 있었다. 증례의 환자는 수년전 안면신경마비 발병 후 한방치료 및 양방 치료를 받았으나 뚜렷한 호전이 없는 상태로 지내오던 중 본원에 입원하였으며, 안면신경마비 증상에 대한 정안침 치료를 추가로 받았다. 내원 당시 하안검의 하수로 인한 유루증상, 좌측 안면부의 경련, 안면의 심한 비대칭이 관찰되었으며, 정안침 시술 후 좌측 안면부의 경련증상의 빈도가 자각적, 타각적으로 감소되었고, 8회차 시술 후 안면의 비대칭 정도가 개선되면서 유루 증상도 호전된 상태가 되어 퇴원하였다. 안면신경마비 환자에서 안면부 경련 증상은 고착된 안면신경마비 상태에서 흔히 관찰되는 후유증으로 표정 짓기 및 대화 등 안면부 근육의 움직임에 의해 강화되는 것으로 보고 있다. 정안침을 통한 안면부 경련 증상의 개선은 환측과 건측의 안면부 근육의 긴장도가 조절되어 나타난 것으로 볼 수 있으며, 환자로 하여금 가장 만족도를 높여주는 개선사항으로 판단된다.

선행된 연구 중 조¹³⁾ 등의 연구에서 안면신경마비의 후유증으로 마비가 남아 있거나, 구축 또는 연합운동이 남은 경우에 대하여 정안침요법의 효과를 보았다고 보고하고 있다. 본 연구도 마찬가지로 후유증의 개선에 대해서 양호한 효과가 있으나 그 증상을 완전히 소실시키지는 못하였다.

이러한 개선점에도 불구하고, 말초성 안면신경마비 환자에 대한 정안침의 유효성에 대한 연구는 임상적 근거를 확립하기에 보강된 증례가 많지 않아 효과를 확정하기에 어렵고, 더불어 치료기간을 산정하기 어려운 실정이다. 또한, 정안침에 사용되는 침이 보편적인 침보다 직경이 적지만, 시술시 침치료 경혈의 수가 많아 침에 대한 거부감이 있는 경우 시술이 용이하지 않다.

본 연구에서도 단일 증례라는 한계가 있으며, 짧은 치료 기간에도 호전반응이 관찰되어 치료기간을 연장하였을 경우 증상의 호전을 기대할 수 있음에도 치료가 종결되어 아쉬움이 남는다. 추후 관련 환자 증례가 보강되어 정안침의 유효성을 입증하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

결 론

수년전 발병한 말초성 안면신경마비 환자에 대해 정안침 시술만으로 8회의 치료를 시행한 결과 H-B scale상 Grade V에서 Grade III로 뚜렷한 호전을 보였다.

References

- Chae, B.Y. Revised Edition Oriental Medicine Ophthalmology & Otolaryngology. Seoul. Jipmoondang. pp 268-273, 1994.
- Baek, M.K. Recent Otolaryngology. Seoul, Ilmoonkak. pp 121-171, 1997.
- Kenneth, W., Lindsay Ian Bone. Neurology. Seoul, E-public, pp 227-228, 2010.
- Finsterer, J. Management of peripheral facial nerve palsy. Eur Arch Otorhinolaryngol. 265(7):43-52, 2008.
- Lee, J.W., Kwon, S.A., Kim, M.J., Song, J.Y., Kim, P.K., Seo, B.K., Woo, H.S., Park, D.S., Baek, Y.H. A Study of Facial Palsy Sequelae and Evaluating Scale. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 28(5):1-7, 2011.
- Lee, H.M., Kang, S.K., Kim, C.H., Kim, Y.S. A Literature Study on the Effect of Jung-an Acupuncture Meridian Point and Needling Method. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 25(1):179-185, 2008.
- Won, J.S., Chou, C.Y., Cho, A.R., Kim, J.H., Kim, C.H. The Clinical observation of acute Bell's palsy 80 Case. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology. 23(2):151-162, 2010.
- Yang, H.J., Joo, H.A., Baek, S.C., Park, J.S., Hong, S.H. A Clinical Report on 35 Inpatients with Facial Paralysis Effects of Early Oriental Medicine Treatment on House-Brackmann Grade in Bell's Palsy. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology. 24(3):108-118, 2011.
- Chu, M.G., Jo, H.G., Park, S.G., Kim, S.J., Yang, M.S., Choi, J.B., Jung, M.Y., Lee, H. The Treatment of Sequela of Facial Nerve Palsy Using Facial Rejuvenation Acupuncture: Case Report. The Journal of Oriental Rehabilitation Medicine. 19(4):175-187, 2009.
- Lee, S.Y., Ko, J.M., Kim, J.H., Kwon, H.J., Jung, J.Y., Song, J.H., Choi, D.Y., Lee, J.D., Lee, S.H. Case Study of Miso Facial Rejuvenation Acupuncture on Intractable Facial Palsy. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 26(1):163-171, 2009.
- Jo, A.R., Kim, J.H., Joo, K.O., Won, J.S., Kim, C.H. The changes of Facial nerve palsy by Miso Facial Acupuncture on Orbicularis Oculi muscle : A case study. The Journal of Korean oriental medical ophthalmology & otolaryngology & dermatology. 23(2):196-205, 2010.
- Lee, Y.J., Choi, J.H., Lee, J.C., Park, S.Y., Kim, J.H., Choi, J.H., Chun, H.S., Yun, Y.A. Case Study of Facial Palsy Sequela include spasm treated with Miso Facial Rejuvenation Acupuncture. The Journal of Korean oriental medical ophthalmology & otolaryngology & dermatology. 24(3):119-128, 2011.
- Jo, E., Kang, J.H., Lee, H. Case Study of Jung-an Acupuncture on the Sequelae of Peripheral Facial Palsy. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 30(3):155-163, 2013.
- Lee, C.W., Lee, S.M., Jeon, J.H., Kim, J.I., Kim, Y.I. Effects of Needle-Embedding Therapy on Sequelae of Peripheral Facial Palsy : A Case Series. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 28(4):93-103, 2011.
- House, J.W. Facial nerve grading systems. Laryngoscope. 93: 1056-1069, 1993.
- Kang, N.R., Tak, M.L., Byun, S.M., Ko, W.S., Yun, H.J. A Clinical Analysis on 250 cases of Inpatients with Facial Paralysis. The Journal of Korean oriental medical ophthalmology & otolaryngology & dermatology. 23(3):109-121, 2010.
- Kim, M.J., Kim, J.H., Park, S.Y., Choi, J.H., Jung, M.Y., Song, J.S., Lee, Y.J., Lee, J.E., Yang, M.S. Retrospective study on 100 cases of inpatients with facial paralysis. The Journal of Korean oriental medical ophthalmology & otolaryngology & dermatology. 22(2):128-138, 2009.
- Lee, H.M., Kang, S.K., Kim, C.W., Kim, Y.S. A Literature Study on the Effect of Jung-an Acupuncture Meridian Point and Needling Method. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 25(1):179-186, 2008.
- Hwang, D.S., Song, J.H., Kim, Y.S., Lee, K.S. The Changes of Facial Temperature by Miso Facial Rejuvenation Acupuncture: A case study. The Journal of

- Korean Acupuncture & Moxibustion. 25(1):89-95, 2008.
20. Kwon, K.S., Kim, J.H., Lee, K.A., Lee, S.J., Song, J.H., Song, C.H., Yun, H.M., Jang, K.J., Kim, C.H. The Effect of Miso Facial Acupuncture on Facial Reduction and Improvement of Skin Condition. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion. 29(4):8-18, 2012.
21. Kang, S.B. Scripture Acupuncture. Seoul. Iljoongsa. pp 73-74, 1999.
22. Hwang, M.S. Study of the Meridian Muscle Theory. A doctoral dissertation of DongKuk university. 2006.