

## 턱관절음양균형요법을 이용한 연속성 사경증 치험 1례

이상배<sup>1</sup>, 이영준<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>부강 한의원, <sup>2</sup>이영준 한의원, 턱관절통합의학연구소

### A Case of Cervical dystonia Treatment Using Yin-yang Balancing Therapy of Temporomandibular Joint

Sang Bae Lee<sup>1</sup>, Young Jun Lee<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>Bugang Clinic of Korean Medicine, <sup>2</sup>Lee Young Jun Clinic of Korean Medicine, Institute of TMJ Integrative Medicine

This case is written for presenting the effect of the TMJ balancing therapy using the TMJ balancing appliance which normalizes the yin and yang balance of the brain-nervous system including the Meridian system. The balancing appliance was used in patient with cervical dystonia, and clinical outcome measurements were performed through clinical observations in specific movement and actions. The patient displayed positive changes after the treatment and the effect was well-maintained during the treatment period. For the more precise evaluation, clinical and biological studies of temporomandibular balancing therapy (TBT) are needed.

**Key Words:** Dystonia, Customized TMJ Balancing Intraoral Appliance, TBT, TMD

## 서 론

근긴장이상증(Dystonia)이란 지속적이거나 간헐적인 불수의적인 근육의 수축으로 몸이 비틀어지는 운동 및 떨림이 지속적, 반복적으로 발생하는 움직임 장애이다.<sup>1)</sup> 두경부의 자세 유지에 관여하는 근육이 54개에 달하는데 이들 중 근긴장 이상증이 발생하는 근육 작용의 합에 따라 사경(Torticollis), 측경(Laterocollis), 전경(Anterocollis) 및 후경(Retrocollis)으로 나타나기도 하며 두 개 이상의 형태가 복합적으로 나타나기도 하므로 연속성 사경(Spasmodic torticollis)보다는 경부 근긴장 이상증의 용어가 널리 사용되고 있다.<sup>2)</sup> 근긴장이상의 원인은 일반적으로 유전성과 특발성으로 나뉘는 일차성 근긴장 이상(primary dystonia)과 신경계의 병리, 유전적 요인, 후천적 요인을 포함한 다른 신경학적 질환이나 약물에 의하여 발생한 이차성 근긴장이상(secondary dystonia)으로 구분한다.<sup>1)</sup> 또한 발병 연령에 따라서도 분류 하는데 27세 이전에

발병하면 조기 발병(early stage), 그 이후이면 지연 발병(late stage)으로 분류 한다.<sup>3)</sup> 근긴장이상증(Dystonia)의 유병률은 여성이 남성에 비해 1.4배에서 2.2배정도 높은 것으로 알려져 있으며, 평균 발병 연령대는 30~50대로 보고 된다.<sup>4)</sup> 연속성 사경증상은 많은 경우 증상 없이 시작되며 환자가 처음에 호소하는 증상은 목이 뻣뻣하고, 끌거나 잡아당기는 듯한 느낌인데 발병 시 통증은 흔하지 않다. 그러나 병이 점차 진행되 간대성 연속이 강직성 기간으로 넘어가면 목에 통증이 나타나는데 통증의 원인은 보통 목 근육의 강직선 연속이 지속적으로 발생해 생긴 것으로 설명 된다.<sup>5)</sup> 10~20%는 발병 후 약 1년 이내에 완쾌되거나 관해되나, 관해된 경우 수개월에서 수 년 이내에 재발하는 경우가 많다고 알려져 있다.<sup>6)</sup> 일반적으로 호전과 악화를 보이면서 발병 후 약 3~5년 내에 더욱 심해지며,<sup>7)</sup> 약 70~80%의 환자에서 스트레스, 보행, 작업, 피로에 의해 증상이 악화됨을 보인다.<sup>8)</sup>

연속성 사경증의 치료는 최근까지 증상의 완화를 목적으로 이루어지며, 양방에서는 경구투약이나 botulinum toxin 주사 요법, intrathecal baclofen 주사요법, 경추부위의 신경 차단술, 뇌심부자극술, 물리치료 등과 같은 치료법이 시도되고 있으나 아직 적절한 치료방법이 부재한 실정이다.<sup>9)</sup>

한의학적으로 사경은 顛頂痛, 項強, 落枕의 범주로 보고

투고일: 2022년 12월 7일, 심사일: 2022년 12월 7일, 게재확정일: 2022년 12월 14일

\*교신저자: 이영준, 31103, 충청남도 천안시 서북구 봉정로 388

이영준한의원, 턱관절통합의학연구소

Tel: 041-552-0056, Fax: 041-553-7708

E-mail: yjleejun@naver.com

있으며,<sup>10)</sup> 이에 대해 Heo 등<sup>11)</sup>이 침 치료 및 견인치료로 경련성 사경 환자를 치료한 1례, Chae 등<sup>12)</sup>이 경근 위주로 체침을 시술하여 경련성 사경환자를 치료한 2례, Park 등<sup>13)</sup>의 경련성 사경에 근에너지 기법과 침치료를 병행한 치험 2례, Yin 등<sup>14)</sup>이 기능적 뇌척주 요법으로 후천성 사경증을 치료한 1례, Choe 등<sup>15)</sup>이 음양균형장치를 이용하여 연속성 사경증을 치료한 1례, Nam 등<sup>16)</sup>의 사경증 평가도구를 통해 관해를 확인한 경련성 사경증 환자 1례 등의 증례 연구가 보고 되고 있으나 연속성 사경증과 관련된 연구 보고는 여전히 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 연속성 사경증을 진단 받고 3년 동안 증상이 악화된 외국인 환자에서 한의학적 치료인 턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)로 유의한 효과를 얻어 보고하는 바이다.

## 증 례

### 1. 치료방법과 평가

#### 1) 턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)<sup>17)</sup>

환자의 7차원적인 균형위치를 만족시키는 맞춤형균형장치(CBA)를 제작한 후 10~15분간 착용을 지시하였다. 이와 더불어 경추부 추나치료, Dr.LEE's Pelvic Balancing Therapy (PBT), 두개천골요법 베개(CST), 배부 혈위의 침치료, 만금탕가감방(萬金湯加減方) 등의 약물치료가 병행되었다. 치료방법은 처치 기간 동안 동일한 방식으로 진행되었다. CBA를 착용하지 않을 시는 표준형균형장치 OBA와 ABA의 착용을 지시하였다.

#### 2) 시각적 유사척도(Visual Analog Scale, VAS)

10단계로 나누어 호소하는 증상들의 가장 심한 정도를 10으로 하고 무증상을 0으로 한 상태에서 호전되는 것에 따라 숫자를 표기하게 하였다.

#### 3) 뇌 척주관절 교정추나요법 관련 설문지(Patient Global Assessment)

치료를 시행 전 일일 증상변화 일지 설문을 조사하고, 매 치료마다 같은 설문을 다시 조사한 후 치료 전과 치료 후의 호전도를 조사하였다.

### 2. 증례

#### 1) 인적사항

성명: 로OO 베OO (국적 아일랜드) 남성, 27세.

#### 2) 치료기간

2021년 6월 16일~2021년 8월 20일, 134회 치료

#### 3) 주소증

##### (1) 연속성 사경증

목이 자발적으로 돌아가며 고개를 돌릴 수 없다. 목에 경

련이 나타난다.

##### (2) 항강

목이 뻣뻣하고 아프다.

##### (3) 보행 장애

사경으로 인해 걷기 어렵다.

##### (4) 턱관절 장애

입을 열거나 닫을 때 지그재그로 움직인다.

아침 저녁으로 턱관절의 불편감과 통증을 느낀다.

#### 4) 발병일

2018년경

#### 5) 현병력

2018년 말부터 연속성 사경증이 발병하여 고개를 돌리기가 어렵다. 처음에는 턱관절 문제부터 시작 되었다. 입을 벌리고 닫지 못하는 개구장애가 나타났고, 턱이 심하게 지그재

Table 1. Subjective Symptom Severity of Intial Visit

1. Dystonia	
Severity of dystonia (from 1=mildest to 10=worst)	10
My head turns to the left.	9
My head shakes.	8
Muscles are contracted and strained.	10
My head is stretched forward.	8
It is painful when muscles are contracted and/or strained.	9
I feel tension on my eintire body.	8
My upper body is twisted and tense.	8
2. TMJ	
The mandible (lowerjaw) moves in zigzag when I open and close my mouth.	10
It feels stiff, pulled, and tired around the TMJ (side of the jaw).	8
I have weired and uncomfortable occlusion (how your teeth is closed).	8
I have pain on the TMJ and/or around the face.	8
I always feel pain and discomfort on TMJ from morning till night.	10
3. Oral	
It's usual that I get a cold sore in oral cavity.	10
I have a habit to clench (bite down hard) my teeth.	10
The occlusion of the molar teeth is not matching and it feels like the location of teeth is changing.	8
I have bruxism (teeth grinding in sleep).	9
I usually use only on side of my teeth (left or right) when I eat.	9
I have malocclusion.	8
4. Ear	
I hear sounds from inside my ear.	10
5. Chronic Pain	
I have a stiff neck and it hurts often.	10
I have stiff shoulders and/or arms and the ache often.	10
My back hurts often and gets stiff.	8
I feel that my head is tilted to one side.	10
My head is protruded and my back is stooped (or I have kyphosis).	10
The Length of my arms and/or legs is different.	10
The height of both shoulders is different from each other.	10
I feel like my body is tilted to one side.	10
6. Tic symptom	
I shake my heads left to right and/or front to back	10
I wave my hands and/or legs.	10

그로 움직였다. 목이 비자발적으로 돌아가고 걸을 때 증상이 더 나빠진다고 하였다.

6) 초진소견

(1) 망진: 좌측 사경.

(2) 절진: 이학적 검사에서 턱관절의 지그재그 움직임이 확인되었고 상부경추의 우측 아탈구가 촉진되었다.

(3) VAS: 원내에서 시행한 210가지 VAS 문진표 중 사경증과 다음 항목(Table 1)에서 8점 이상을 기록 하였다.

7) 처치 및 경과

초진시 맞춤형균형장치를 우측 41 좌측 32로 우측 구치(臼齒) 사이 간격이 좌측 구치(臼齒) 사이 간격보다 길도록 제작, 착용함. 이후 지속적인 관찰 소견에 따라 조정되었다. 인체의 음양 불균형을 악관절 자체에 관한 수평, 상하, 좌우, 전후, 4가지 불균형과 척추 자세의 상단진, 중단진, 하단진 3가지 요소 변화 등 총 7가지 측면에 따라 평가한<sup>13)</sup> 소견에



Fig. 1. Standing posture of intial visit.

맞춤형균형장치를 제작하여 착용토록 하였고, 균형 편차가 발생하면 다시 제작하여 착용토록 하였다. 내원할 때마다 1~2회의 장치 제작과 치료를 시행하였다.

2021년 6월 16일 초진 내원시 고개가 좌측으로 기울어져 있었고 락킹(locking)이 걸려 돌릴수가 없다고 하였다(Fig. 1). 또한 사경증이 발생하기전 개구 장애가 있었고 현재도 턱관절이 지그재그로 움직이며 턱주변의 불편감을 호소하였다. 어깨 움직임도 제한이 걸린다고 하였다.

2021년 6월 17일 두 번째 내원에 세 번째 치료에서 목 돌림이 많이 편해졌다고 하였다. 오늘 같으면 목 움직임은 10점 중에 5점 정도 개선 된 것 같다고 하였다.

2021년 6월 18일 3번째 내원 6번째 치료에서 목을 반대쪽으로 돌리는 것이 훨씬더 쉬어지고 있다고 하였다. 전체적인 컨디션이 10점 중 7점정도로 향상되었다고 하였다.

2021년 6월 22일 12번째 치료에서 몸의 상태가 잘 유지되고 있으며 목과 어깨의 긴장감이 풀어졌다고 하였다. 뒷목 통증도 서서히 좋아졌다고 하였다. 전체적으로 65~70% 정도 회복되었다고 하였다.

2021년 7월 1일 33번째 치료에서 목의 자세와 보행이 개선 되었음을 확인 하였다(Fig. 2).

2021년 7월 8일 50번째 치료에서 등과 머리에 통증이 없고 뻣뻣함은 약간 있지만 점점 나아지고 있다고 하였다.

2021년 7월 16일 67번째 치료에서 남아 있는 증상은 우측 목, 어깨 주변에 뻣뻣함과 긴장감이 남아 있다고 하였다. 고개가 떨리고 돌아가는 것은 57~58% 좋아졌다고 하였다. 전체적인 컨디션은 처음보다 5~60% 개선되었다고 하였다.

2021년 7월 23일 82번째 치료에서 고개 움직임과 보행이 개선되었음을 확인 하였다.

전체적으로 65% 개선되었다고 하였다.

2021년 8월 4일 106번째 치료에서 목과 어깨의 통증은 없고 오른쪽 목과 어깨에 약간의 뻣뻣함만 있다고 하였다. 전체적으로 70% 개선되었다고 하였다.



Fig. 2. Comparison of walking posture before and after of medical treatment.



**Fig. 3.** Comparison of standing posture before and after of medical treatment.

**Table 2.** Subjective Symptom Severity Changes after Initial Visit

Day	1	30	66
<b>1. Dystonia</b>			
Severity of dystonia (from 1=mildest to 10=worst)	10	6	4
My head turns to the left.	9	6	4
My head shakes.	8	6	4
Muscles are contracted and strained.	10	6	3
My head is stretched forward.	8	5	3
It is painful when muscles are contracted and/or strained.	9	6	3
I feel tension on my entire body.	8	6	4
My upper body is twisted and tense.	8	5	4
<b>2. TMJ</b>			
The mandible (lowerjaw) moves in zigzag when I open and close my mouth.	10	4	3
It feels stiff, pulled, and tired around the TMJ (side of the jaw).	8	4	2
I have weird and uncomfortable occlusion (how your teeth is closed).	8	3	2
I have pain on the TMJ and/or around the face.	8	3	2
I always feel pain and discomfort on TMJ from morning till night.	10	6	1
<b>3. Oral</b>			
It's usual that I get a cold sore in oral cavity.	10	7	4
I have a habit to clench (bite down hard) my teeth.	10	6	3
The occlusion of the molar teeth is not matching and it feels like the location of teeth is changing.	8	5	3
I have bruxism (teeth grinding in sleep).	9	3	3
I usually use only on side of my teeth (left or right) when I eat.	9	5	5
I have malocclusion.	8	5	4
<b>4. Ear</b>			
I hear sounds from inside my ear.	10	6	5
<b>5. Chronic Pain</b>			
I have a stiff neck and it hurts often.	10	6	4
I have stiff shoulders and/or arms and the ache often.	10	6	4
My back hurts often and gets stiff.	8	6	3
I feel that my head is tilted to one side.	10	7	3
My head is protruded and my back is stooped (or I have kyphosis).	10	5	4
The Length of my arms and/or legs is different.	10	8	5
The height of both shoulders is different from each other.	10	7	4
I feel like my body is tilted to one side.	10	7	4
<b>6. Tic symptom</b>			
I shake my heads left to right and/or front to back	10	7	4
I wave my hands and/or legs.	10	6	4

2021년 8월 14일 121번째 치료에서 목이 안정적이고 전체적으로 73% 좋아졌다고 하였다.

2021년 8월 20일 134차 치료에서 전체적인 컨디션이 75% 좋아졌다고 하였다(Fig. 3). 또한 원내에서 시행한 210가지 문진표 중 8점 이상을 기록한 증상들도 함께 관해되었다(Table 2).

## 고 찰

斜頸은 ‘cervical dystonia’ 또는 ‘spasmodic torticollis’라고도 불리며 경추 주위 근육들의 비정상적인 수축으로 인해 머리가 전후 좌우로 기울어짐과 동시에 회전과 떨림을 동반하게 되는 질환이다. 또한 斜頸은 경부 dystonia의 일종으로 국소적으로 발생하는 dystonia의 가장 흔한 형태이다.<sup>18)</sup>

연축성 사경증의 경우 후천성, 선천성을 비롯해 경련성 및 비경련성, 국소성 및 전신성, 통증성 및 비통증성 등 다양한 양상으로 분류되며 일반적인 경우 불수의적인 근육의 긴장과 연축이 반복되면서 주로 통증을 동반하는 양상을 나타낸다. 경부의 연축성 사경증일 경우 대부분 흉쇄유돌근에서 연축이 다발한다.<sup>15)</sup> 후천성 사경의 원인으로는 경부 자체의 이상이 있는 경우, 신경의 이상이 있는 경우, 심리적인 원인, 연부 조직의 외상에 의한 경우, 감염, 종양, 중추신경계의 이상에 의한 경우 등이 있다.<sup>10)</sup> 경련성 사경증 환자에게서 퇴행성 파킨슨 증후군을 동반하는 경우도 있지만, 일반적으로는 경련성 사경증에서 경부의 비틀린 자세와 경련성 진전을 제외한 다른 신경학적인 이상조건은 관찰되지 않는다.<sup>18)</sup>

연축성 사경증의 병리학적 기전은 아직 불명확한 상태이며 여러 가지 가설이 제시되어 왔다. Basal ganglia의 이상, 경부 근육의 긴장도를 유지하는 Reflex arc의 이상, 미세혈관의 압박, 1번에서 6번 경추의 압박성 신경변증 등 여러 가지 가설이 제시되었으나 명확한 원인이 규명되지 않았다.<sup>12)</sup>

근긴장이상증은 전신의 어디서나 발생할 수 있다. 고개의 경미한 흔들림으로부터 턱이나 혀의 불수의적 움직임과 연축, 목과 어깨 주변에 국한된 연축성 질환, 경련을 동반하는 전신 연축성 근 긴장, 팔과 체간에 나타나는 전신성 연축 근 긴장 등 다양한 부위에서 나타날 수 있다. 뇌신경세포가 손상되어 나타나는 여러 질환에 동반되어 나타나거나 단독으로 나타날 수 있으며, 때로는 뚜렛장애와 같은 심한 운동틱에서 동반되어 발생하기도 한다.<sup>15)</sup>

근긴장이상증의 서양의학적 치료법은 보툴리눔 독소 주입법이 다용되고 있으며, Trihexyphenidyl, Carbidopa, levodopa, Clonazepam, Baclofen 등의 약물 치료 외에 감각의 생체피드백(biofeedback) 치료가 시도되기도 하지만 약물 치료나 수술치료의 보조적 역할로 시행되고 있다.<sup>19)</sup> 수술요법으로 Chen 등은 후방 경부 승모근 부분 절제를 통해 효과를 보고했지만 팔의 울림이 안 되는 등의 부작용으로 현재

사용되지 않고, 1950년대 McKenzie 등이 발전시킨 상위경부 복측 신경근 절단술이 최근까지 많이 시행되는 수술법이나 연하 장애, 경추 불안정, 척수나 뇌관의 경색에 의한 신경학적 결손 등의 합병증이 동반될 수 있다고 보고되고 있다. 최근에는 뇌심부자극술이 주로 시술되는 것으로 소개되고 있다.<sup>15)</sup> 서양의학적 치료에서 각 치료에 따른 부작용 및 한계점이 보고되고 있으며 적절한 치료프로그램이 부재한 실정이다.<sup>9)</sup>

한의학에서 斜頸은 項強과 落枕, 頸項痛의 범주에서 해석되어 왔다. 項強은 목이 당기고 뻣뻣해지는 증상을 말하는데, 《傷寒論》에서는 “太陽之爲病”, 《東醫寶鑑》에는 “皆屬於濕”, “太陽感風濕爲頸項強痛”라 하였다. 즉 太陽經을 중심으로 三經이 風寒濕外邪에 감촉되는 外因과 肝腎不足에 기인하는 內因을 말하는 것이다. 落枕은 한쪽의 項背部 근육이 酸痛하며 운동의 제약을 받는 것을 말한다. 대부분 수면 중에 風寒邪氣가 經絡에 침입하거나 수면시 자세불량으로 氣血이 不和하여 발생한다.<sup>10)</sup> 중국 논문을 중심으로 한 연축성 사경증 문헌 고찰에서 이 질환의 대표적인 임상특징은 강직과 유사한 근육연축과 불수의적 사경증상인데, 중국에서는 이런 증상적 상황을 근거로 원인을 파악한 것으로 판단된다. 근육강직 또는 연축의 측면을 볼 때 관련된 근거 문헌내용은 《素問·至眞要大論》 “諸暴強直, 皆屬於風”, 《素問·至眞要大論》 “諸瘳項強, 皆屬於濕”, 《傷寒論》 “太陽病, 項背強几几, 無汗”, 《景嶽全書·瘳證》 “愚謂瘳之爲病, 強直反張病也. 其病在筋脈, 筋脈拘急, 所以反張, 其病在血液, 血液枯燥, 所以筋攣”, 그리고 《張氏醫通》 “瘳者, 筋脈拘急也. 瘳者, 筋脈弛縱也”라고 인식하였으며, 원인은 風, 濕, 병기는 傷寒六經 중 太陽病, 범주는 瘳, 瘳라고 요약해 볼 수 있다. 또한, 불수의적 사경을 넓은 의미의진전 및 근육질환으로 보고 肝과의 밀접한 의미에서 《素問·至眞要大論》 “諸風掉眩, 皆屬於肝”라고 하여 肝을 원인으로 인식하였다. 총 16가지 범주 중에서 유사한 것을 통합하여 크게 분류하면 風證, 顛證, 瘳證, 瘳瘳의 네 가지로 요약할 수 있다고 하였다.<sup>20)</sup>

턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)은 악관절의 이상적 균형위치를 찾아주는 다차원적인 위치교정이 경락체계를 비롯하여 뇌신경계와 척추구조를 정상화시킬 수 있는 핵심 치료분야임을 인식하고 연구하는 새로운 치료법이다. 해부학적으로 제 2경추 치돌기는 두개골을 지지하고 척추의 균형을 유지하는 축의 기능을 하고 있는데 양측의 악관절은 제2경추 치돌기를 축으로 운동하고 있음이 밝혀져 있고, Lee는 구강내 악관절 균형장치 착용 시 경추부 회전변위와 전만, 후만에 개선이 있다고 보고하였으며, 카이로프랙틱, 두개천골요법(Craniosacral Therapy) 등에서는 뇌척수의 신경계의 기능에 두개골, 경막, 척추가 밀접하게 연계된다고 보고 있다.<sup>21)</sup>

또한 Lee<sup>22)</sup>는 턱관절은 뇌와 척주 및 신경계를 동시에 조절할 수 있기 때문에 전신자세를 조절해 주는 중요한 자극이 되며 상부경추와 접형골과의 관련을 통해 뇌줄기 신경세포에 직접 자극을 주는 방법이 된다고 하였다.<sup>23)</sup>

뇌간에는 경추에서 분지되어 뻗어나가는 삼차신경이 연결되는 신경 tract이 있으며 그래서 턱에 문제가 발생되면 삼차신경에 문제를 주며 가장 직접적으로 문제를 일으키는 곳이 상부경추(C1, 2)이다. 신경학적으로도 뇌간에는 Trigeminal motor nucleus (삼차신경의 저작근 운동을 관장하는 운동신경핵)가 있고 Facial nucleus (안면신경핵)가 있으며 hypoglossal nucleus, ambiguous nucleus 등 4가지의 pathway가 있다. 네 개는 따로 움직이기도 하지만 네 개가 같이 움직이는 기능을 하며 그 대표적인 동작이 침 삼키는 동작이다. 그래서 턱 문제로 삼차신경이 교란이 온다면 나머지 핵에도 교란이 온다. 때문에 턱관절 장애가 있는 환자는 침 삼키기가 어려워진다. 삼차신경과 관련된 안쪽에는 경추신경의 anterior horn, 4, 6, 7 oculomotor, trochlear, abducens nucleus 이 연결되어 있다.<sup>24)</sup> 그리고 평형과 관련한 1, 2, 3, 5 vestibular nucleus가 연결되어 있으며 이러한 것들은 모두 head and neck의 position change를 조절하는 system이라고 알려져 있다. 그런데 삼차신경이 교란을 일으켜서 이러한 위의 연결에 교란을 일으키면 Oculo-vestibulo-Tonic neck-trigeminal reflex가 망가지며 이때 나타나는 증상을 사경증이라 일컫기도 한다.<sup>15)</sup>

본 증례에서는 2018년 턱관절 문제가 시작 된 후 나타난 연속성 사경증으로 다년간의 양방 치료로 호전이 없었던 외국인 환자에게 턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)을 적용하여 연속성 사경증으로 인한 고개의 기울임, 머리 흔들림, 목과 어깨의 뻣뻣함이 호전되고 턱관절 증상과 등과 어깨의 통증 등 제반 증상이 같이 관해 되었다는데 의의가 있다고 보여진다. 또한 유의한 부작용도 관찰되지 않았다. 본 증례에서 환자는 2021년 6월 16일 처음 진료를 시작한 이후 2021년 6월 18일 6회차 치료에서 목을 반대쪽으로 돌리는 것이 수월해졌다고 하였고, 전체적인 컨디션이 10점중 7점 정도로 하였다. 2021년 6월 22일 12회차 치료에서 목과 어깨의 긴장감이 풀어졌다고 하였으며 뒷목 통증도 서서히 좋아졌다고 하였고, 2021년 7월 1일 33회차 치료에서 목의 자세와 보행이 개선 되었음을 확인 하였다. 2021년 7월 16일 67회차 치료에서 고개가 떨리고 돌아가는 것은 57~58% 좋아졌다고 하였고, 2021년 7월 23일 82회차 치료에서 환자의 주관적인 평과에 따르면 전체적으로 65% 개선되었다고 하였고, 2021년 8월 20일 134회차 치료에서 전체적인 컨디션이 75% 좋아졌다고 하였고 목의 자세와 보행에서의 사경증의 증상이 초진시보다 눈에 띄게 개선되었음을 확인하였다(Fig. 4). 또한 뇌 척주관절 교정추나요법 관련 설문지에서 체크한 턱관절 관련 증상도 함께 관해되었다.

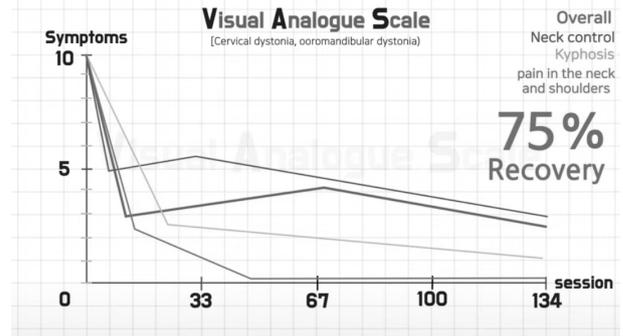


Fig. 4. Change of the VAS score. After treatment for 66 days, 134 session.

턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)을 통해 턱관절과 주변 신경 근육계통을 안정화시켜 줌으로써 뇌 줄기와 뇌 전반의 신경형성력에 영향을 주고 뇌신경계와 중추신경계에 안정화를 이루어 증상 개선 효과가 있었던 것으로 추정된다.

본 증례의 한계점을 고려해보면 향후 턱관절균형장치(TMJ Balancing Intraoral Appliance)만을 이용한 더 많은 치료사례를 통해서 동일한 치료 결과가 나타나는지 지속적이고 체계적인 연구가 이뤄져야 할 것이다.

## 요 약

본 증례에서는 턱관절 문제가 시작 된 후 연속성 사경증이 발병한 뒤 다년간의 치료로 호전이 없던 환자에서 턱관절음양균형요법(Yin-yang Balancing Therapy of TMJ)을 위주로 침, 추나, 약물요법 등의 한의학적 치료를 통해 유의한 효과를 얻어 보고하는 바이다.

## REFERENCES

1. Albanese A, Bhatia KP, Bressman SB, et al. The phenomenology and classification of dystonia. *Mov Disord* 2013;28:863-73.
2. Benecke A, Dressler D. Botulinum toxin treatment of axial and cervical dystonia. *Disabil Rehabil*. 2007;29:1769-77.
3. Korean Neurological Association. Textbook of neurology. Panmuneducation Publishing Co. 2012:485-7.
4. Quartarone A, Rizzo V, Morgante F. Clinical features of dystonia: a pathophysiological revisit. *Current Opinion in Neurology*. 2008;21:484-90.
5. Colbassani HJ Jr, Wood JH. Management of spasmodic torticollis. *Surg Neurol*. 1986;25:153-8.
6. Jahanshahi M, Marion MH, Marsden CD. Natural history of adult-onset idiopathic torticollis. *Arch Neurol*. 1990;47:548-52.
7. Yim SY, Lee IY, Park MC, Kim JH. Differential Diagnosis and Management of Abnormal Posture of the Head and Neck. *J Korean Med Assoc*. 2009;52(7):705-18.
8. Jahanshahi M. Factors that ameliorate or aggravate spasmodic torticollis.

- J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2000;68:227-9.
9. Dauer WT, Burke RE, Greene P, Fahn S. Current concepts on the clinical features, aetiology and management of idiopathic cervical dystonia. *Brain*. 1998;121:547-60.
  10. Korean Acupuncture & Moxibustion society. *The Acupuncture and Moxibustion Medicine*. Gyeonggi : Jipmoondang. 2012:222-5, 502-6.
  11. Heo KH, Park YH, Keum DH. A Case Report of Acupuncture and Traction on Spasmodic Torticollis Patient. *The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerve*. 2005;6(1):111-7.
  12. Chae JS, Park YC, Eom JY, Son SS, Choe IS. A clinical study on spasmodic torticollis. *The journal of clinical thesis korean acupuncture & Moxibustion society*. 2003;(1):1-7.
  13. Park SY, Kim JS, Hong EJ, et al. A Clinical study on the Case of Acquired Torticollis Treated with Jung-an Acupuncture. *The Acupunct*. 2008;25(4):127-40.
  14. Yin CS, Koh GW, Sohn KS, Lee JJ, Sohn IH, Lee YJ. A Torticollis Case Managed by Balance Appliance of FCST for the Meridian and Neurologic Balance. *Korean J Acupunct*. 2006;23(1):119-23.
  15. Choe GE, Lee YJ. Cervical Dystonia Cases Managed by Yinyang Balancing Appliance for FCST, Functional Cerebro Spinal Therapy of TMJ. *Journal of TMJ Balancing Medicine* 2012;2:20-25.
  16. Nam TH. A Case Report : Remission of Spasmodic Torticollis Confirmed with Toronto Western Spasmodic Torticollis Rating Scale (TWSTRS) And Tsui Score for Outcome Measure. *The Journal Of The Korea Institute Of Oriental Medical Diagnostics*. 2010;14(1):101-10.
  17. Yin CS, Koh HG, Lee YJ, Chun SI, Lee YJ. Functional Cerebrospinal Therapy (FCST), a New Physiologic Therapeutics Developed as Meridian Yin-Yang Balance Approach. *Korean Journal of Acupuncture* 2005;22(4):169-74.
  18. Fahn S. Concept and classification of dystonia. *Adv Neurol* 1988;50:1-8.
  19. Choppy-Jacallinet M, Ferry G, Demaria C. A psychometric study of 34 patients afflicted with spasmodic torticollis. *Acta Newol Scand*. 1977;55:483-92.
  20. Lee WC, Sun SH. Literature Review on Alternative Traditional Treatment of Spasmodic Torticollis - focusing on Chinese Traditional Medicine's Journals -. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology* 2013; 27(1):34-42.
  21. Young Jun Lee. Effect of functional cerebrospinal technique(FCST) using intraoral balancing splint on cervical spine alignment. Seoul:Pocheon CHA University Graduate School of Medicine. 2008.
  22. Young Jun Lee. *TMJ Balancing Medicine, TMJ Balancing Therapy*. Paju:Fishwoodbook Publishing Co. 2019:41-7, 87-8, 108-28.
  23. Yin CS, Lee YJ, Lee YJ. Meridian Yinyang Balance Treatment of Temporomandibular Joint Improves Cervical Spine Alignment in Spasmodic Torticollis Cases, a Medical Imaging Study. *Korean J Oriental Physiology & Pathology*. 2008;22(2):450-4.
  24. Young Jun Lee. *TMJ Secret2*. Cheonan:Ilyeun Publishing Co. 2011: 49-57.