

한의 복합 치료를 통해 호전된 임신 중 대상포진 환자에 대한 치험 1례

¹대전대학교 한의과대학 부인과교실, ²대전대학교 대전한방병원 한방부인과
안혜원¹, 조시윤¹, 윤희재¹, 이지연^{1,2}

ABSTRACT

A Case Report of a Patient with Herpes Zoster during Pregnancy Improved by Traditional Korean Medicine Treatment

Hye-Won An¹, Si-Yoon Cho¹, Hee-Jae Yoon¹, Ji-Yeon Lee^{1,2}

¹Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,
College of Korean Medicine, Daejeon University

²Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,
Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University

Objectives: The purpose of this study is to report the effect of Korean medicine treatment in a patient with Herpes Zoster (HZ) during pregnancy.

Methods: During 12 days of hospitalization, a patient was treated by Korean medicine treatment such as herbal medicine including *Gami-danggui-san*, acupuncture, cupping and fumigation. To evaluate the effect of treatment, we took pictures of skin lesion and symptoms were measured by Numeric Rating Scale (NRS), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ) and 36 item Short Form Health Survey (SF-36).

Results: After Korean medicine treatment, most of vesicles disappeared. NRS of chief complaints such as neuralgic pain and itchness changed 7-8 to 0 and therefore, quality of life of the patient was elevated sharply.

Conclusions: This case shows that Korean medicine treatment is beneficial and safe for the patients who suffered from Herpes Zoster during pregnancy.

Key Words: Herpes Zoster, Pregnancy, Korean Medicine Treatment, *Gami-danggui-san*

Corresponding author(Ji-Yeon Lee) : Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,
Daejeon Korean Medicine Hospital of Dae-jeon University, 75 Daeduk-daero 176 beon-gil,
Seo-gu, Daejeon, Republic of Korea

Tel : +82-42-470-9139 Fax : +82-42-470-9009 E-mail : jyounl@daum.net

I. 서 론

대상포진(Herpes Zoster, HZ)은 보통 10세 이하의 소아가 수두대상포진 바이러스(Varicella zoster virus, VZV)에 초감염되어 수두에 이환된 이후 신경절에 잠복해 있던 바이러스가 고령, 세포면역의 장애, 심한 스트레스 등 인체의 상황에 따라 재활성화되면서 발생하는 질환이다¹⁾. 전형적으로 일측 신경 분절의 지배 영역에 따라 띠 모양의 군집된 수포와 피부 발진이 통증을 동반하며 나타난다²⁾.

대상포진의 초감염 형태인 수두와 비교하면, 임신 20주 이전에 모체가 수두에 감염되었을 경우 모체는 수두 폐렴 등의 합병증 발생 가능성이 증가하고 태아의 1.4~2%에서는 선천성수두증후군(Congenital Varicella Syndrome, CVS)이 발생한다³⁾. 수두 폐렴은 임신부의 경우 사망률이 약 45%로 비임부의 경우보다 2배 이상 높아지고⁴⁾ 선천성수두증후군은 소안구증, 백내장과 같은 안구기형, 대뇌피질위축, 수신증, 사지형성부전 등이 신생아에게서 나타나는 질환이다. 임신 중 대상포진은 수두와는 달리 이러한 위험은 거의 없는 것으로 알려져 있으나³⁾, 극심한 신경성 통증을 수반하는 경우가 많다⁴⁾. 일반적으로 급성기 대상포진의 통증은 나이가 증가할수록 심해지고 30세 이하에서는 심하지 않은 경우가 많지만⁵⁾ 38명의 임부 환자와 40명의 비임부 환자를 대상으로 하여 임상 양상을 비교한 김 등⁴⁾의 연구에서 통증에 대한 평균 시각적 유사척도(Visual Analogue Scale, VAS) 점수가 임부에서 5.3점, 비임부에서 3.5점으로 임부에서 유의하게 높았다. 따라서 좀 더 적극적인 치료가 필요하

나, 비임부의 65.0%가 약물치료를 받은 것에 비해 임부들은 28.9%만이 약물을 복용하는 등 많은 산모들이 적절한 치료를 받고 있지 못하였다⁴⁾. 따라서 임신이라는 특수한 상황으로 인해 제한적인 치료를 받고 있는 임신 중 대상포진 환자에게 한의학적 치료가 효과적인 방안이 될 수 있음을 보고하고자 한다.

임부 대상포진 환자에게 한방 치료를 시행한 기존의 증례 연구로는 이 등¹⁾이 임신오조와 대상포진이 병발한 산모에게 항바이러스제 투약 없이 保生湯加減方과 침구 및 외용제 등의 한방 단독치료를 통해 호전된 것을 보고한 치험례와 강⁶⁾이 임신 26주에 발병한 이성 대상포진으로 출산 후까지 지속된 안면마비에 복약 없이 봉약침 및 침치료로 호전된 결과를 얻은 치험례가 있다. 본 연구는 대상포진 단독 질환과 주증상인 포진 및 통증 완화만을 주제로 하였고 치료 전후의 호전도를 가시화할 수 있는 다양한 평가 척도를 사용하였다는 점에서 선행 연구들과 구별된다. 또한 전반적인 삶의 질이 저하될 정도로 심한 통증과 소양감을 호소하던 환자가 12일간의 한방 복합 치료를 통해 제반 증상이 소실되고 합병증 없이 만기 출산에 성공하는 유의한 결과를 얻어 이를 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 환자 정보

- 1) 성 명 : 전○○(F/33)
- 2) 주소증 : 왼쪽 옆구리 아래와 엉덩뼈 능선에 걸친 포진 부위의 통증, 왼쪽 넓다리위 허리의 통증, 소양감

3) 입원 기간 : 2021년 6월 28일-2021년 7월 9일(12일)

4) 발병일 : 2021년 6월 16일 스트레스를 받은 이후 발생

5) 현병력 : 상기환자는 초진 시 임신 11주차로, 2021년 6월 16일 증상 발하여 6월 17일 local 피부과에 내원하여 대상포진으로 진단받고 팜시클로버 250 mg을 처방받았으나 태아에게 미칠 영향을 우려하여 복용하지 않았다. 하지만 통증 심화되어, 6월 28일 local 산부인과에 내원하여 처방받은 팜시클로버를 우선적으로 복용할 것과 통증이 심할 때는 진통제를 추가적으로 복용할 것을 권유받았으나 적극적인 한방치료를 통해 증상을 완화하여 양약의 복용량을 줄이고자 D한방병원에 2021년 6월 28일 입원하였다.

6) 과거력 : 별무

7) 가족력 : 별무

8) 산과력 : para 1-0-0-1

9) 월경력

(1) Last Menstrual Period : 2021년 4월 8일

(2) 양 상 : 양 보통, 선홍색, 혈괴(-)

(3) 주 기 : 규칙적, 34일

(4) 기 간 : 5-6일

(5) 통 증 : VAS 5, 진통제(-)

10) 출산 예정일 : 2022년 1월 17일

11) 계통적 문진

(1) 食 事 : 3끼/일, 2/3공기/끼, 식욕 보통

(2) 消 化 : 쉽게 허기지고 가스가 차며 쉽게 포만해지는 경향

(3) 大 便 : 1회/일, 정상변, 잔변감 (-)

(4) 小 便 : 10회/일, 정상뇨, 잔뇨감 (-), 야간뇨 1회

(5) 睡 眠 : 6시간/일, 통증으로 인해 빈각, 천면 경향

(6) 寒 熱 : 보통

(7) 汗 : 별무

(8) 皮 膚 : 妊娠身痒

(9) 기 타 : 눈의 피로감, 양 무릎 및 발바닥 부위의 통증

(10) 舌 診, 脈 診 : 舌淡苔白, 脈滑

12) 입원 시 검사 소견

(1) 입원 시 활력징후 : 혈압 123/65 mmHg, 맥박수 65회/min, 호흡수 20회/min, 체온 36.6°C, Blood Sugar Test 93 mg/dl

(2) 혈액 검사 : Cholesterol 274 mg/dl, Triglyceride 177 mg/dl, Erythrocyte Sedimentation Rate 25 mm/hr 외 Liver Function Test, Complete Blood Count 정상 소견

(3) 소변 검사 : 정상 소견

(4) 심전도 검사 : 정상 소견

2. 연구 윤리

본 연구는 의무기록을 연구 목적으로 사용하는데 동의한 환자를 대상으로 하였고, 식별번호를 사용하여 개인정보가 노출되지 않도록 하였으며 대전대학교 대전한방병원 임상 연구 심의위원회(Institutional review board, IRB)로부터 연구 대상자에 대한 동의 취득 면제와 심의 면제를 받았다 (IRB No. DJDSKH-22-E-13-1).

3. 치료 평가

1) 포진 부위 사진 : 왼쪽 옆구리 아래와 엉덩뼈 능선 부근의 포진 발생 부위에 대하여 매일 오전 7시에 사진 촬영을 하여 포진의 변화 양상을 비교하였다.

- 2) 단축형 맥길 통증 설문지(Short-Form McGill Pain Questionnaire, SF-MPQ) : SF-MPQ는 통증 정도, 통증의 양상, 통증이 삶에 미치는 영향을 평가할 수 있어 신경병성 통증에 다용되는 설문⁶⁾으로, 입원 시와 퇴원 시에 환자가 작성하도록 하였다.
- 3) SF-36(36 item Short Form Health Survey) : SF-36은 36가지의 항목으로 이루어져 신체적, 정신적 건강과 관련된 전반적인 삶의 질을 측정하는 설문⁷⁾으로, 입원 시와 퇴원 시 환자가 작성하도록 하였다.
- 4) 수치평가척도(Numeral Rating Scale, NRS) : 환자의 포진 부위 통증, 왼쪽 넓다리 안쪽과 허리의 통증, 소양감에 대한 주관적인 불편감 정도를 평가하기 위하여 통증을 숫자로 계량화하는 NRS⁸⁾를 이용하였다. 통증이 전혀 없는 경우를 0이라 하고, 산통 등의 극심한 고통이나 불편감을 10이라고 가정하였을 때 환자의 통증 정도를 매일 오전 7시마다 문진하여 주관적 증상의 호전 정도를 파악하였다.
- 5) 일일 진통제 복용량 : 매일 오전 7시에 24시간 동안 아세트아미노펜 650 mg 복용량에 대해 조사하여 환자의 통증 정도를 파악하였다.

4. 치료 방법

1) 한약치료

- (1) 內治法 : 2021년 6월 28일부터 2021년 7월 2일까지 加味當歸散 2첩 3팩의 비율로 3시간 탕전하여 120 cc씩 1일 3회 아침, 점심, 저녁 식후 1시간 이내 복용하도록 하였다(Table 1). 환자가 苦味로 인해 탕약 복용

어렵다고 호소하여 농도를 묽게 하기 위해 동일 구성으로 2021년 7월 3일부터 퇴원시까지 1첩 2팩의 비율로 3시간 탕전하여 120 cc씩 1일 3회 아침, 점심, 저녁 식후 1시간 이내 복용하도록 하였다.

Table 1. Components of Herb *Gami-danggui-san*

Components of herb preparation	Amount (g)
當歸 <i>Angelica Gigantis Radix</i>	6
川芎 <i>Cnidium officinale Makino</i>	6
芍藥 <i>Paeoniae Radix Alba</i>	6
黃芩 <i>Scutellaria membranaceus</i>	4
白朮 <i>Atractylodes macrocephala Koidzumi</i>	8
白茯苓 <i>Poria cocos Wolf</i>	4
甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i>	4
黃芪 <i>Astragalus membranaceus</i>	8
熟地黃 <i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	6
枸杞子 <i>Lycium chinense Miller</i>	4
杜沖 <i>Eucommia ulmoides Oliver</i>	4
續斷 <i>Dipsaci Radix</i>	4
陳皮 <i>Citri Unshii Pericarpium</i>	4
砂仁 <i>Amomum villosum</i>	4
香附子 <i>Cyperi Rhizoma</i>	6
蘇葉 <i>Perilla frutescens Britton var. acuta</i>	3
沙蔘 <i>Adenophora triphylla var. japonica Hara</i>	6
升麻 <i>Cimicifugae Rhizoma</i>	2
麥門冬 <i>Liriope platyphylla</i>	4
五味子 <i>Schisandra chinensis</i>	2
金銀花 <i>Lonicera japonica</i>	3
連翹 <i>Forsythia suspensa</i>	3
荊芥 <i>Schizonepeta tenuifolia</i>	3
防風 <i>Saposhnikovia divaricata</i>	3
Total	107

- (2) 外治法 : 소양감을 호소하는 곳에

黃蠟 600 g, 蒼耳子, 蛇床子, 當歸, 金銀花, 鳳仙花, 田螺, 薑黃 200 g, 黃連, 五倍子, 豚脂 100 g, 올리브유 3 L로 150통을 제작하는 고품연고 1통과 蛇床子, 魚腥草, 苦蔘, 柳根皮 각 10 g, 五味子, 葛根 각 5 g을 1첩 1팩 비율로 탕전한 증류액 120 cc를 분무용 용기에 담아 필요시마다 환부에 적용하도록 하였다. 통증 완화를 위해 훈증요법을 입원 당일 1회, 2021년 6월 29일부터 아침, 저녁으로 1일 2회씩 20분간 시행하였다. 이때 羌活, 獨活, 木瓜, 香附子, 桂枝, 薄荷, 芍藥을 3, 丁香을 1의 비율로 하여 총 4 g이 담긴 티백을 물에 넣고 끓인 수증기를 통처에 쬐도록 하였다.

- 2) 침치료 : 환자에게 측와위를 취하도록 한 후 1일 2회 0.20×30 mm의 일회용 stainless steel 멸균 호침(동방침, 한국)을 사용하여 수포 발생 부위 주변과 百會(GV20), 曲池(LI11), 足三里(ST36)에 15분간 유침하였다. 유침 중에는 경피 적외선 조사 요법을 병행하였다.
- 3) 부항치료 : 포진 부위와 통증을 호소하는 부위 주변에 留罐法을 1일 1회 5분간 시행하였다.

5. 치료 경과

1) 포진 양상 변화(Fig. 1)

2021년 6월 28일 왼쪽 옆구리 아래, 엉덩뼈 능선 근처의 넓은 부위에 자줏빛의 소수포들이 군집해 있었다. 7월 3일에는 포진의 범위가 축소되었으나 그 색은 아직 자줏빛으로 짙었다. 7월 5일-6일 수포들이 분홍빛으로 열어지며 호전되었고 퇴원일인 7월 9일에는 엉덩뼈 능선 부근

손바닥 크기의 범위를 제외하고는 주변의 정상 피부와 거의 같아졌다.



(A) 2021.06.28.



(B) 2021.07.03.



(C) 2021.07.06.



(D) 2021.07.09.

Fig. 1. Pictures of Lt. flank lesion.

- 2) SF-MPQ를 통해 본 통증 변화(Table 2)
SF-MPQ에서 입원 시 'A. 지난 한 주의 통증 양상'에서 '메스꺼운(sickening)'을 제

외하고는 모든 양상의 통증에서 중간 이상의 통증을 느낀다고 하였으나 퇴원 시에는 ‘그런 통증을 다시 겪는다고 생각하기만 해도 겁나는(fearful)’, ‘통증이 있을 때는 마치 내가 벌을 받고 있는 것같이 비참한(punishing/cruel)’의 항목에서만 심한 통증이라고 답하였고 이외의 통증 양상은 보이지 않았다. 지난 한 주의 통증 정도를 묻는 B 항목에서는 입원 시 VAS9에서 퇴원 시 VAS2로 호전되었다. 현재 느끼는 통증 강도를 묻는 C항목에서는 입원 시 5에서 퇴원 시 0으로 호전되었다.

Table 2. Change of SF-MPQ

	2021. 06.28	2021. 07.09	
A. Pain discription during the last week*	Throbbing	3	0
	Shooting	3	0
	Stabbing	3	0
	Sharp	3	0
	Cramping	2	0
	Gnawing	2	0
	Hot/burning	3	0
	Aching	2	0
	Heavy	3	0
	Tender	3	0
	Splitting	2	0
	Tiring/exhausting	3	0
	Sickening	1	0
	Fearful	3	3
Punishing/cruel	3	3	
B. Pain intensity during the last week	VAS 9	VAS 2	
C. Present pain intensity†	5	0	

*A. 0 : none, 1 : mild, 2 : moderate, 3 : severe

†C. 0 : no pain, 1 : mild, 2 : discomforting, 3 : distressing, 4 : horrible, 5 : excruciating

3) SF-36을 통해 본 삶의 질 변화(Table 3)

입원 시에는 일 년 전과 비교했을 때의 ‘전반적인 건강 상태가 훨씬 나쁘다’고 답

하였고 목욕, 환복을 포함한 ‘거의 모든 신체활동에 제한을 많이’ 받았으며, ‘정서적으로도 대부분 일상에 지장’을 느끼고 있었다. 또한 ‘항상 초조하고 지치고 피곤하였다’고 하는 등 환자 스스로 신체적, 정신적으로 매우 건강하지 않은 상태라고 인식하였다. 하지만 퇴원 시에는 ‘전반적인 건강 상태가 아주 좋게’ 변화하여 ‘다소 힘든 운동을 제외하고는 일상적 활동에 전혀 제한을 받지 않았으며’, ‘정서적인 문제로 드물게 일상에 지장을 받는다’고 하였다. 또한 ‘대부분 평온하고 활력 넘치고 원기 왕성하게’ 육체적, 정신적 건강이 호전되어 모든 영역의 점수가 크게 향상되었다.

Table 3. Change of SF-36 Score

Variable	2021.06.28	2021.07.09
PF*	5	70
RP†	25	75
BP‡	12.5	77.5
GH§	40	70
VT	12.5	81.25
SF¶	37.5	100
RE**	25	50
MH††	30	95

*PF : physical function, †RP : role limitations-physical, ‡BP : bodily pain, §GH : general medical health, ||VT : ViTality, ¶SF : social functioning, **RE : role limitations-emotion, ††MH : mental health

4) 주소증 양상 변화(Fig. 2)

포진 부위 통증은 주로 바늘을 모아서 찌르는 듯한 양상으로, 입원 시인 2021년 6월 28일에는 NRS7-8의 극심한 통증이 느껴진다고 하였고 6월 29일 저녁에는 입원 후 처음으로 아세트아미노펜 650 mg을 1정 복용하였는데, 특히 야간에 통증 우심해지는 양상을 보였다. 6월 30일 야간에도

통증이 심해져 아세트아미노펜 650 mg을 1정 복용하였지만, 다음날인 7월 1일 아침에는 포진 부위 통증 NRS3-4로 입원 시 50%로 호전되었다. 그 후 지속적으로 호전 양상 보이다가, 7월 3일 저녁부터 통증이 다시 우심해져 저녁 7시, 밤 11시경 아세트아미노펜 650 mg을 1정씩 복용하였다. 다음날인 7월 4일 아침에는 NRS 2-3으로 전날 아침과 동일한 정도로 회복되었고 이후에도 NRS 2-3으로 유지되다가 7월 8일에는 NRS 1로 호전되었고 퇴원일인 7월 9일에는 통증 소실되어 더 이상 느껴지지 않는다고 하였다.

소양감은 입원 시 NRS7로, 양 사타구니와 종아리 안쪽에서 가장 심하였으며 입원 이후 3일간 증상 유지되다가 입원 4일째인 7월 1일에 NRS 1로 급격히 호전되며 불편감이 거의 사라졌다고 하였다. 하지만 7월 2일에 NRS 2-3으로 악화하였고 야간에 심해진다고 호소하였다. 7월 3일에는 NRS 1-2로 발작적인 소양감이 발생했다가 금방 소실된다고 하였고 7월 4일에는 NRS 5-6으로 급격히 악화되며 양 사타구니 부위의 심한 소양감 호소하였다. 그러나 다음날인 7월 5일부터 다시 NRS 2-3으로 호전되었고 7월 8일에는 NRS 1로, 퇴원일인 7월 9일에는 소실되어 더 이상 불편감이 없다고 답하였다.

허리와 왼쪽 넓다리 안쪽의 통증은 모두 입원시 NRS 8로 체위를 변경할 때는 물론이고 안정시에도 지속적으로 호소하였으나 입원 다음날인 6월 29일에는 NRS 5-6으로 호전된 양상 보였다. 6월 30일에는 허리 통증만 NRS 6-7로 악화되었으나 이후 지속적으로 호전되어 7월 4일부터는 NRS 1로, 왼쪽 넓다리 안쪽의 통증은 7월 1일

부터 NRS 1로 유지되다가 퇴원 전날에 두 증상 모두 소실되었다.

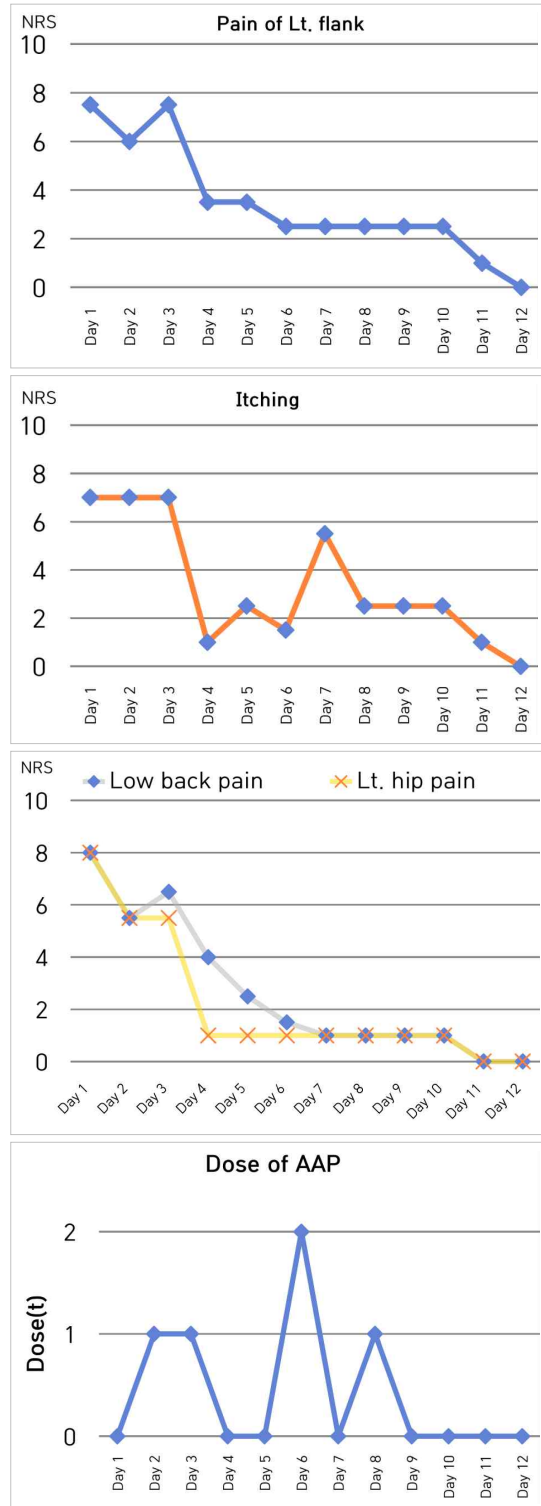


Fig. 2. NRS of chief complaint & dose of Acetaminophen during hospitalization.

6. 임신 결과

본 증례의 환자는 퇴원 후 외래로 내원하지 않아 유선 연락을 통해 출산 예정일인 2022년 1월 17일에서 하루 지난 2022년 1월 18일 다른 합병증이나 포진 후 신경통 등의 후유증 없이 안정적으로 임신을 유지하다가 만기출산에 성공하였음을 확인하였다.

Ⅲ. 고 찰

임신은 산모에게 급격한 해부학적, 생리학적, 대사적 변화를 가져온다³⁾. 특히 임신을 면역학적 측면에서 보면, 배우자의 항원에 대해 모체의 내성이 생기는 것으로 설명되는데 이는 모체의 세포독성 면역반응으로부터 태아를 보호하는 것과 연관성이 있다³⁾. 모체의 면역계에서 중요한 변화는 항체를 매개로 하는 체액 면역반응이 우세해지고 세포독성 면역반응이 억제되는 것으로, T helper 1 cell과 NK cell은 감소하지만 T helper 2 cell은 증가한다³⁾. 대상포진은 세포 면역 기능이 떨어졌을 때 발생할 확률이 높아지고 체액 면역은 대상포진의 발병에 있어 큰 의미가 없는 것으로 알려져 있다³⁾. 따라서 임신은 VZV에 감염된 적이 있는 사람에게 재활성화를 시키는 유발요인이 될 수 있다.

대상포진의 양의학적 표준 치료법은 신경 및 피부의 염증반응에 의한 손상 및 대상포진후신경통(postherpetic neuralgia, PHN)으로의 이행을 방지하기 위해 항바이러스제를 조기에 투여하는 것으로, 발진 발생 후 72시간 이내 경구 투여하는 것을 원칙으로 한다^{2,9)}. 또한 통증의

조절을 위해 경구 스테로이드제, 진통소염제, 항우울제, 항경련제 등을 병용하기도 하고 냉, 온찜질을 하거나 외과적으로 척수절단술, 신경근절제술 등을 시행하기도 한다⁹⁾. 하지만 임부의 경우에는 정상적인 면역 상태를 가졌을 경우 항바이러스제의 사용이 권장되지 않고, 환자가 약물 복용을 기피하는 경우도 많다⁴⁾. 본 증례의 환자는 발진이 발생한 다음날 local 피부과에서 대상포진 진단 후 팜시클로버 250 mg을 처방받았지만 임신 초기에 태아에게 미칠 영향을 우려하여 복용하지 않았다. 그러다 발병 후 12일째 통증, 소양감, 피부 증상이 심화되고, 담당 산부인과 전문의에게 대상포진 관련 약물을 복용하도록 권유 받은 후에야 양약 복용을 시작하였고 한의 복합 치료를 통해 진통제 등의 양약 복용량을 줄이고자 본원에 내원하였다.

첫 내원 당시 환자는 대상포진의 심한 제반 증상과 임신 유지 여부에 대한 불안감, 치료의 제약 등으로 인해 삶의 질이 크게 저하되어 있었다. 따라서 치료 평가를 위해 입퇴원 시에 SF-MPQ로 통증의 양상과 정도 변화를, SF-36으로 삶의 질의 호전 정도를 보고자 하였다. 또한 피부 증상의 경과를 확인하기 위해 매일 오전 7시 좌협측부 포진 부위 사진을 찍어 발진, 수포, 가피 등을 확인하였으며, NRS, 일일 진통제 복용량을 통해 매일의 증상 호전 정도를 파악하였다.

맥길통증척도설문지(McGill Pain Questionnaire)는 통증 정도 외에 통증의 양상, 영향 등을 평가할 수 있어 신경병성 통증에 가장 흔하게 사용되고 있는데, 각 범주에서 11개의 용어와 감정 범주에서 4개의 용어를 뽑아 그 정도를 확인하고 전체적인 통증을

평가할 수 있도록 고안된 것이 SF-MPQ¹⁰⁾이고 그 유용성이 증명되어 있다⁶⁾. SF-MPQ에서 입원 첫날 환자는 ‘욱신거리고(throbbing)’, ‘쿵쿵 쑤시고(shooting)’, ‘찌르는 듯하며(stabbing)’, ‘화끈거리는(hot/burning)’ 통증이 매우 심했으며 VAS 9 정도로 강도도 매우 강하였으나 퇴원 시에는 통증이 전혀 없으며 일주일 동안 가장 강하게 느꼈던 통증의 강도도 VAS 2로 호전되었음을 확인하였다.

SF-36은 정신적, 신체적 건강과 그로 인한 삶의 질을 측정하기 위한 평가도구로써, 국내외의 임상 연구에서 다용되고 있고^{11,12)} 본 증례에서는 남 등¹³⁾에 의해 타당성이 입증된 한국어판 SF-36을 이용하였다. 입원 시에는 PF-5, VT-12.5, MH-30 등으로 신체적 기능의 저하와 무기력, 우울 등 정서적으로 불안정한 상태를 확인할 수 있었지만 퇴원 시에는 PF-70, VT-81.25, MH-95 등 모든 영역에서 큰 폭으로 호전되어 다소 힘든 운동은 제한을 받지만 목욕, 보행 등의 간단한 활동은 전혀 지장을 받지 않으며 불안, 초조, 우울 등의 부정적인 감정에서도 벗어나 입원 시보다 삶의 질이 증진되었음을 확인하였다.

NRS는 고통이나 불편감을 수치로 계량화한 통증사정도구로써, 간단하게 환자가 느끼는 주관적인 불편감을 파악할 수 있어⁷⁾ 본 연구에 사용하였고, 24시간 복용한 아세트아미노펜 650 mg의 양도 환자의 통증 정도를 가늠하고 동시에 입원 기간 동안 안전한 투약이 이루어지도록 관리하기 위해 매일 아침 문진하였다. 매일의 경과를 보면, 6월 28일 환자의 포진 부위와 허리, 왼쪽 넓다리 부위의 통증과 소양감 모두 NRS 7-8 정도로

극심하였고 6월 29일, 30일 저녁에는 통증이 심해져 진통제를 1정씩 복용하였다. 7월 1일부터는 급격히 호전되어 통증은 모두 입원 첫날의 반절 또는 그 이하로 호전되었고, 소양감은 NRS 1로 거의 소실되었다. 하지만 7월 3일 저녁 제반 증상 재차 심해져 아세트아미노펜 650 mg 총 2정 복용하였고 환자는 입원 초기보다 통증의 정도가 심하지 않았음에도 불구하고 통증이 심해질 것이 두려워 진통제를 다른 날보다 많이 복용하였다고 구술하였다. 이를 통해 환자가 이전에 겪었던 통증이 공포심과 불안감을 유발할 정도였음을 짐작할 수 있었다. 다음날인 7월 4일 아침에는 통증은 어느 정도 해소되고 소양감만 NRS 5-6으로 악화되었는데 이는 아세트아미노펜이 진통의 효과는 있었으나 소양감에는 작용하지 못하였기 때문으로 보인다. 이후에는 지속적으로 호전되어 7월 9일에는 제반 증상 모두 소실되어 퇴원하였다. 따라서 단기간 입원 치료를 통해 통증 및 소양감과 그로 인해 저하된 신체적, 정신적 기능이 모두 크게 호전되어 한의 복합 치료가 유효함을 알 수 있었다.

대부분의 대상포진은 병변 발생 수일 전부터 통증이나 감각 이상이 선행된 후, 침범된 감각신경절이 지배하는 피부분절에 무리를 이루는 소수포가 띠모양으로 발생하고 가피가 형성된 후 좋아지는데, 평균 2~3주의 경과를 취한다²⁾. 본 증례의 환자는 입원 시 이미 발병 12일째였음에도 불구하고 왼쪽 옆구리 아래에서 엉덩뼈 능선을 아우르는 넓은 부위에 선홍색의 군집된 소수포가 띠 모양을 이루고 있는 등 피부 병변의 경과가 느리고, 통증도 극심하여 대상포진후신경통의 합병

증도 우려되는 상황이었다. 하지만 입원 치료 시작 이후에는 우려와 달리 빠른 속도로 호전되어 입원 4일째인 7월 1일 차부터 포진의 색이 없어졌고 포진이 산재한 부위도 왼쪽 엉덩뼈 능선 주변으로 국한되었으며 7월 6일에는 가피가 떨어져 나가고 남아있는 포진들도 색이 없어지는 등 치료의 유의성을 확인할 수 있었다.

대상포진은 한의학에서 纏腰火丹, 火帶瘡 등과 유사하다⁵⁾. 그리고 그 발병 원인은 肝鬱氣滯한 것이 오래되어 化火하여 火毒이 피부로 침습한 경우, 脾失健運하여 濕이 쌓여 化火하여 습열이 피부에 모인 경우, 노령, 과로 등으로 허하여 毒邪에 감염되거나 氣滯血瘀하여 응체된 경우로 구분한다⁵⁾. 각 발병 동기에 따라 肝鬱化火 한 경우는 清肝火, 利濕熱하고, 脾濕熱에는 健脾利濕하며, 氣滯血瘀 한 경우는 利氣活血, 止痛하는 치료를 한다⁵⁾. 본 증례는 임신으로 인해 모체의 면역환경이 변화하여 바이러스가 재활성된 경우로 바이러스를 熱毒으로 보고 清熱養血하는 치법을 적용하였다. 이 치법은 임신으로 인해 모체가 熱해지기 때문에 朱丹溪, 汪石山 등의 의가가 언급한 安胎의 기본법이기도 하다¹⁴⁾.

본 증례에서는 환자의 통증 강도와 그로 인한 스트레스가 임신 유지에 영향을 끼칠 가능성이 있을 것으로 사료되어, 當歸散과 安胎飲의 합방에 환자의 증상에 맞게 약재를 가감하였다. 加味當歸散은 장중경의 《金匱要略》의 當歸, 川芎, 芍藥, 黃芩, 白朮로 구성된 '當歸散'을 기본으로 하며, 유산을 방지하고 안정적인 임신과 모자건강을 유지할 수 있는 처방으로 알려져 있다¹⁵⁾. 이는 安胎의 聖藥인

清熱하는 黃芩과 健脾燥濕하는 白朮에, 當歸는 補血하고, 白芍藥은 養血하며, 川芎은 정체된 혈을 풀어 주어 습관성 유산, 태동불안, 태루 등에 쓰이기도 한다¹⁵⁾. 본 증례의 경우에는 金櫃當歸散에 《古今醫鑑》에 수록된 白朮 8 g, 黃芩 6 g, 當歸, 白芍藥, 熟地黃, 砂仁, 陳皮 각 4 g, 川芎, 紫蘇葉 각 3.2 g, 甘草 1.6 g으로 구성된 安胎飲을 합방하여 行氣安胎시키고자 하였고 健脾하고 수습대사를 원활하게 하기 위해 白茯苓을 加味하였으며 腰背痛, 膝痛에 補肝腎強筋骨하고자 杜仲, 枸杞子, 續斷을 加味하였다. 또한 清熱解毒의 효능으로 피부 질환에 많이 쓰이는 金銀花, 連翹 등의 약재를 가감하고 香附子로 順氣解鬱하고 沙蔘, 麥門冬, 五味子로 補陰生津하고자 하였다¹⁶⁾. 가미한 약재 중 임신 중 투여한 생약의 안전성에 대한 국외 논문에서 '임신 중 신용(Use with caution)'할 것이나 '잠재적 유해(Potentially harmful in pregnancy)'에 해당하는 약재는 없었으며¹⁷⁾ 2012년 대한한의사협회의 국민행복카드 한의약진료지침에서 '금용하거나 신용해야 할 한약'의 금기 약물에 해당하는 약재 또한 없었다¹⁸⁾.

본 증례에서는 다양한 外治療法도 병행하였는데, 임신부에게 시행한 한방 외용 요법에 대한 연구로는 송 등¹⁹⁾이 消風清營湯加味方과 黃柏, 黃芩, 苦蔘, 金銀花, 連翹, 馬齒莧을 증류약으로 한 외용제를 사용하여 호전된 임신성 아토피 발진환자의 치험례 등이 있다. 아토피 피부염을 비롯한 다양한 피부 질환에 한방 외용제 단독 사용만으로도 발적, 소양감 등의 피부증상에 있어 빠르고 효과적인 치료 결과를 얻을 수 있음이 입증되고 있

고¹⁹⁾, 본 연구에서도 증상 발생 시 피부에 직접 적용함으로써 내복약의 경우보다 즉각적인 호전을 느낄 수 있어 환자의 만족도가 높았다. 우선, 소양감이 느껴지는 부위에 蛇床子, 苦蔘을 君藥으로 한 증류액을 스프레이통에 담아 噴吹하게 하였다. 이 증류액은 祛風殺蟲하는 苦蔘, 蛇床子, 消腫解毒하는 柳根皮, 魚腥草, 透疹하는 葛根, 生津하는 五味子로 구성된 임상 경험방으로, 일반적인 피부 질환뿐만 아니라 질염 등의 외음부 질환에도 다용하고 있다¹⁶⁾. 소양감과 건조감이 동반될 때에는 散風濕, 除濕止痛하여 외용제로 많이 사용되는 蒼耳子, 蛇床子, 五倍子和 補血潤燥하는 當歸, 清熱解毒하는 金銀花, 黃連, 破血行氣, 抗炎 효능이 있는 薑黃 등으로 구성되어 본원에서 다용하는 고품 연고제제를 수시로 바르도록 하였다¹⁶⁾. 통증 조절을 위해 祛風止痛하는 羌活, 獨活, 舒筋活絡하여 濕痺, 關節痛 등에 쓰이는 木瓜, 順氣止痛하는 香附子, 桂枝, 養血止痛하는 芍藥, 피부 국부에 청량감을 발생케 하여 통증 완화 효과가 있는 薄荷, 丁香 등 8가지의 약재가 들어간 티백을 끓인 증기를 하루 2번 짜는 훈증요법을 일일 2회 시행하기도 하였다¹⁶⁾. 훈증요법은 피부, 생식기 등의 九竅에 한약재를 끓여서 나온 증기를 쬐는 요법으로, 약재 고유의 효과와 온열, 향기 요법의 효과를 얻기 위해 사용하였다²⁰⁾.

이외에도 병변 부위 주변으로 하루 2번의 침치료와 하루 1번 건부항을 함으로써, 진통 작용과 함께 기혈순환을 촉진하여 빠른 재생을 도모하였고 심한 소양감과 수포에 消風清熱利濕하는 百會(GV20), 曲池(LI11), 足三里(ST36)를 선택하여 遠位取穴의 효과도 취하고자 하

였다¹⁹⁾. 부항요법은 음압을 작용시켜 기혈순환을 촉진하여 병원성 요인을 제거하며 진통 효과를 얻을 수 있고²¹⁾ 침치료는 혈관의 확장을 감소시키고, 염증세포의 매개체를 자극하며, C-fiber를 활성화시켜 신경전달물질의 분비를 크게 저하시켜 피부 소양감을 감소시킨다는 연구결과가 보고된 바 있다¹⁹⁾.

본 연구는 1례에 불과하고 여러 치료를 병행하였기 때문에 각각의 치료의 기여도를 파악하기에 어려우며, 임신 전과정에 걸친 추적 관찰은 하지 못하였다는 한계가 있다. 그러나 임신 대상포진에 대한 연구가 많지 않은 실정에 유의미한 결과를 얻었고, 임신 초기 약물 복용을 기피하는 산모들에게 한의 복합 치료가 대안이 될 수 있음을 알리고자 본 증례를 보고하는 바이다. 향후 임신부의 대상포진에 관련하여 한의 치료가 활발히 적용되기 위해서 지속적인 임상 연구와 증례 축적 등의 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

IV. 결 론

D한방병원 한방부인과에 입원한 임신 초기 대상포진 환자에게 한의 복합 치료를 시행한 결과 포진, 통증, 소양감 등의 제반 증상이 호전되고 삶의 질이 회복되었으며 태아의 기형이나 합병증 없이 만기출산에 성공하여, 임신부 대상포진에 대한 한방 복합치료의 유의미한 효과를 확인하였다.

□ Received : Jun 24, 2022

□ Revised : Jul 16, 2022

□ Accepted : Aug 26, 2022

References

1. Lee JH, et al. Case Report of a Patient with Herpes Zoster and Hyperemesis Gravidarum. *J Korean Obstet Gynecol*. 2015;28(2):165-73.
2. Dept. of Dermatology College of Medicine, Seoul National University. *Dermatology for Medical students*. 4th edition. Seoul: Korea Medical Book Publishing Company. 2017:148-50.
3. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. *Obstetrics*. 6th edition. Seoul:Koonja publishers. 2021:95-102, 1017-9.
4. Kim WJ, et al. Investigation of the Clinical Manifestations of Herpes Zoster during Pregnancy and Its Impact on the Perinatal Outcome. *Korean J Dermatol*. 2010;48(11):941-7.
5. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Dermatology & Surgery. *Textbook of Traditional Korean Dermatology & Surgery*. Busan:Sunwo. 2007:427-31.
6. Kang MS. A Clinical Study on the Case of Herpes Zoster Otiucus Occurred in Pregnancy Treated with Bee Venom Pharmacopuncture. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2010;27(2):155-60.
6. Sohn EH, Kim BJ. Clinical Scale for Neuropathic Pain. *Journal of Clinical Neurology*. 2021;39(2 suppl):24-36.
7. Ware Jr JE, Gandek B. Overview of the SF-36 health survey and the international quality of life assessment (IQOLA) project. *Journal of clinical epidemiology*. 1998;51(11):903-12.
8. Ozgur K, et al. A Systematic Review of the Pain Scales in Adults: Which to Use?. *American Journal of Emergency Medicine*. 2018;36(4):707-14.
9. Sim WS, et al. Treatment of Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia. *Kor J Pain*. 2008;21(2):93-105.
10. Dworkin RH, et al. Validation of the short-form McGill pain questionnaire-2 (SF-MPQ-2) in acute low back pain. *J Pain* 2015;16(4):357-66.
11. Lee YJ, Sohn SS. The Difference of Quality of Life on Blood Stasis Using SF-36. *J Korean Obstet Gynecol*. 2014; 27(4):15-24.
12. Kim DH, Kim TH. Screening Test for Depression Using the SF-36 Health Survey in Patients with Chronic Musculoskeletal Pain. *J Korean Acad Rehab Med*. 2007;31(4):434-9.
13. Nam BH, Lee SW. Testing the Validity of the Korean SF-36 Health Survey. *J of the Korean Society of Health Statistics*. 2003;28(2):3-24.
14. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. *Oriental Obstetrics & Gynecology (Vol 2)*. 3rd edition. Seoul:Euseongdang. 2016:443-6, 651-3.
15. Kim HJ, et al. Treatment of Mid-trimester Oligohydramnios Using Gami-danggui-san. *J Korean Obstet Gynecol*. 2019;32(1): 85-93.
16. The compilation committee of Herbology. *Herbology*. 3rd ed. Seoul:Younglim

- publisher. 2011:154-61, 177-9, 184-5, 216-21, 225-6, 240-3, 270-1, 303-4, 345-7, 383-4, 396-7, 447-8, 454-5, 577-81, 603-7, 628-3, 635-6, 642-7, 655-6, 681-4.
17. Ahmed M, et al. Safety classification of herbal medicines used among pregnant women in Asian countries: a systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2017;17(1):489.
 18. Kim DI, et al. National Happiness Card Korean Medicine Practice Guide. The Association of Korean Medicine Research Services Report. 2015.
 19. Song MH, et al. A Case Report of Atopic Eruption of Pregnancy by Traditional Korean Medicine. *J Korean Obstet Gynecol*. 2016;29(3):91-9.
 20. Park SY, et al. The Clinical Study for Peripheral Facial Paralysis Treated with Herbal Steam Therapy. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2014;27(4):131-40.
 21. Kum YJ, et al. Experimental Study on the Pressure Characteristics in the Cupping Therapy. *J Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2008;25(1):121-30.