

경희공진단과 향부자팔물군자탕가감으로 호전된 대상포진 후 신경통 치험 1례

전규리¹, 임태빈¹, 황예채², 허혜민², 조승연^{1,2,3}, 박성욱^{1,2,3}, 고창남^{1,2,3}, 박정미^{1,2,3}
¹강동경희대학교병원 뇌신경센터 한방내과, ²경희대학교 대학원 한방순환신경내과학교실
³경희대학교 한의과대학 순환·신경내과

A Case Report of Postherpetic Neuralgia Treated with Kyung Hee *Gongjin-dan* and *Hyangbujapalmul-tang-gagam*

Gyu-Ri Jeon¹, Tae-Bin Yim¹, Ye-Chae Hwang², Hye-Min Heo²,
Seung-Yeon Cho^{1,2,3}, Seong-Uk Park^{1,2,3}, Chang-Nam Ko^{1,2,3}, Jung-Mi Park^{1,2,3}

¹Stroke and Neurological Disorders Center, Kyung Hee University Hospital at Gangdong
²Dept. of Cardiology and Neurology of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University
³Dept. of Cardiology and Neurology, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

ABSTRACT

The most common definition of postherpetic neuralgia is the presence of pain more than a month after the onset of the eruption of zoster. This case report suggests the effect of Korean medicine on postherpetic neuralgia. An 85-year-old male patient with postherpetic neuralgia was treated with a combination of Korean medical remedies. Kyung Hee *Gongjin-dan* and *Hyangbujapalmul-tang-gagam* were applied for 23 days. The Numerical Rating Scale was used to measure pain intensity. The Barthel Index and Beck Depression Inventory were used for the functional assessment and depression evaluation, respectively. After treatment, the patient's pain intensity decreased. Additionally, the patient's independence increased during activity, and the severity of their depression decreased. Thus, this case suggests that a combination of Korean medicine treatments might be effective for postherpetic neuralgia. In particular, it shows that Kyung Hee *Gongjin-dan* and *Hyangbujapalmul-tang-gagam* can be therapeutic options in the treatment of postherpetic neuralgia.

Key words: postherpetic neuralgia, case report, Kyung Hee *Gongjin-dan*, *Hyangbujapalmul-tang-gagam*, Korean medicine

1. 서 론

대상포진은 수두 바이러스(Vcaricella zoster virus, VZV)에 의한 최초 감염 이후에 척수 후근신경절,

삼차신경절 등에 잠복하고 있던 수두 바이러스가 세포 매개 면역력이 약해지면서 재활성화되어 신경분포를 따라 증상이 발생한다¹. 대상포진 후 신경통은 수포가 완전히 치료된 후에도 특징적인 신경병증 통증이 지속되고 감각이상 등이 있는 난치성 통증질환으로, 가장 일반적인 정의는 대상포진이 발생한 지 1개월이 지난 후에도 통증이 남아있는 경우를 의미한다². 고령일수록 발생 빈도가 증가하며, 또한 급성 통증의 강도나 발진의 정도가

· 투고일: 2022.09.16, 심사일: 2022.11.01, 게재확정일: 2022.11.02
· 교신저자: 박정미 서울시 강동구 동남로 892
강동경희대학교병원 뇌신경센터 한방내과
TEL: 02-440-6216 FAX: 02-440-7171
E-mail: pajama@khu.ac.kr

심한 경우, 발진 전 심한 전구증상이 있는 경우에서 대상포진 후 신경통으로 이행할 가능성이 높다³. 만성통증은 삶의 질에 상당한 영향을 미치는데 대상포진 후 신경통 환자에서 공통적으로 육체적 및 정서적 장애를 보인다⁴. 1차 치료로는 삼환계 항우울제, 가바펜틴 및 프레가발린, 5% 리도카인 패치를 사용하며, 2차 치료로는 마약성 진통제, 국소 캡사이신 크림, 8% 패치가 있다⁵. 그러나 삼환계 항우울제, 가바펜티노이드, 강력한 마약성진통제는 효과적이지만 메스꺼움, 졸음, 어지러움 등 전신 부작용이 잦아 고령 환자에서 사용이 제한적이라는 한계가 있다⁶.

한의학에서는 대상포진을 隋代 巢元方の 《諸病源候論·瘡病諸候飮帶瘡候》에 “飮帶瘡者，纏腰生，此亦風濕博於血氣所生，狀如飮帶，因以寫名”이라고 최초로 기록된 이래 발병 부위와 임상 표현에 의거하여 纏腰火丹, 蛇串瘡, 火帶瘡 등의 다양한 이름으로 기록되어 왔다. 발병 원인으로 情志內傷로 인한 肝經火盛, 脾失健運으로 인한 濕熱搏結, 年老體虛 등이 제시되며⁷, 원인에 따라 한약치료와 침구치료 등을 응용한다.

본 증례는 대상포진 후 신경통을 호소하는 고령의 환자를 대상으로 한방치료를 시행하여 호전된 결과를 보고한다. 환자는 마약성 진통제 복용 후 전신 부작용이 발생하여 마약성 진통제로 통증 조절을 지속하기 어려웠으며, 한방치료를 통해 부작용 없이 통증이 호전되었다. 기존에 대상포진과 관련된 한방치료 증례의 경우 대부분 급성기 대상포진 환자들을 대상으로 하고 있어 급성기 이후인 대상포진 후 신경통과 관련된 증례 보고는 적은 실정이다. 이에 경희공진단을 위주로 한 한방치료로 급성기 이후에도 지속된 증증의 통증을 호전시켜 증례를 보고하는 바이다.

II. 증례

본 증례보고는 ○○대학교 한방병원 기관생명윤리위원회(IRB)에서 심의면제 승인을 받았음(IRB

심의번호 : KMNMC0H 2022-08-009).

1. 성별/연령 : 남성/85세
2. 주소증
 - 1) 대상포진 주위 통증 : 우측 측두부, 후두부 주변 콧속 찌시는듯한 통증 NRS 8로 약 1시간마다 발생
3. 발병일 : 2022년 06월
4. 치료기간 : 2022년 07월 19일 ~ 2022년 08월 10일 (총 23일, 입원치료 5일, 퇴원 이후 외래 1회 내원)
5. 과거력
 - 1) Arrhythmia 2021년 11월 진단
 - 2) r/o cognitive impairment 2020년 12월 진단
6. 가족력
 - 1) 부, 형제 : Cerebrovascular accident
7. 사회력 : 없음.
8. 현병력

2022년 6월 식욕 저하되어 음식 섭취량 감소하고 무기력 경향 지속되던 중, 2022년 6월 중순 우측 하악 및 경부 주위 포진 발생하여 피부과에서 대상포진 진단받은 후 약 복용하였다. 이후 포진은 감소하였으나 두통을 포함한 통증이 심하게 발생하여 내과에서 진통제 처방받아 복용하였다. 2022년 7월 진통제로 통증 조절되지 않아 통증클리닉에서 Mypol 처방받고 이후 통증 있을 때마다 Mypol 2정씩 4일간 총 60정 복용하였다. 본과 내원 전날 저녁 식사 도중 구토 동반한 구역감 발생하였으며, 걷지 못하고, 지남력이 떨어지며 헛소리하는 증상 발생하여 본원 한방내과 외래로 내원하였다.
9. 망문문절
 - 1) 睡眠 : 淺眠, 낮에도 졸림
 - 2) 食慾, 消化 : 食慾 少, 소화 不良, 惡心
 - 3) 大便 : 1일에 1회, 보통변
 - 4) 小便 : 頻數
 - 5) 脈 : 沈
 - 6) 舌 : 舌紅 黃苔
10. 변증

다리가 발달하고 팔이 가늘며 상체가 약한 체형이었다. 면색은 희고 인상이 유순하며 눈매가 쳐져있다. 성격이 얌전하고 다소곳하며 말소리가 작고 말투가 차분했다. 피부는 하얗고 탄력이 적고 물렁거리며 땀기운이 적었다. 체형기상, 용모사기, 성질재간 등 망문문걸을 통해 소음인으로 판별하였다. 身熱, 身體痛, 無汗 등의 근거로 소음인 신수열표열병 율광병으로 진단하였다.

11. 치료

- 1) 침치료 : 입원 기간 중(치료 1~5회차) 매일 일회용 스테인리스 호침(0.25×30 mm, 동방침구제작소, 한국)을 사용하여 GV20(百會), 양측 LI4(合谷), LR3(太衝), GB12(完骨), GB20(風池), GB21(肩井), EX-HN5(太陽) 및 우측 측두부 경혈을 위주로 하여 0.1~2.5 cm 자입한 후 15분간 유침하였다.
- 2) 약침치료 : 입원 기간 중(치료 1~5회차) 매일 황련해독탕을 증류하여 만든 견정약침(○○한방병원 조제)을 GB20(風池)를 포함한 후경부의 경결, 압통을 보이는 阿是穴에 치료를 시행함. 약물은 1 cc 일회용 주사기(화진메디칼, 한국)을 이용하여 부위에 따라 깊이 0.5~1 cm, 용량 0.1 cc씩 주입하였다.
- 3) 뜸치료 : 입원 기간 중(치료 1~5회차) 간접구(동방온구기, 한국)를 이용하여 CV4(關元)에 15분씩 시행하였다.
- 4) 한약치료
 - (1) 향부자팔물탕가감(Table 1) : 탕약 2첩 용량을 3팩으로 달여서 120 cc씩 매 식후 2시간에 하루 3회 복용하였다. 치료 3일차부터 23일차까지 酸棗仁(Seed of *Zizyphus jujuba* Miller var. *spinosa* Hu ex H. F. Chou) 12 g, 龍骨(Fossilia Osis Mastodi) 2 g, 牡蠣(*Ostrea gigas* Thunberg) 2 g를 추가하여 복용하였다.
 - (2) 경희공진단(Table 2) : 매일 취침 전 1회 1

알씩 복용하였다. 치료 2일차부터 5일차까지 아침 기상 직후 1회를 추가 복용하였다.

5) 복용 양약 : 각 정제를 용법, 용량에 따라 복용하였다(Table 3).

Table 1. Composition of *Hyangbujapalmul-tang-gagam*

Herb name	Scientific name	Amount (g)
香附子	Rhizome of <i>Cyperus rotundus</i> Linné	12
白首烏	Root of <i>Cynanchum wilfordii</i> Hemsley	8
黃芪	Root of <i>Astragalus membranaceus</i> Bunge	8
白芍藥	Root of <i>Paeonia lactiflora</i> Pallas	6
當歸	Root of <i>Angelica acutiloba</i> Kitagawa	6
山藥(炒)	Rhizome of <i>Dioscorea japonica</i> Thunberg (parched)	6
白朮	Rhizome of <i>Atractylodes macrocephala</i> Koidzumi	4
川芎	Rhizome of <i>Cnidium officinale</i> Makino	4
大棗	Fruit of <i>Zizyphus jujuba</i> Miller var. <i>inermis</i> Rehder	4
甘草	Root of <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer	4
玄胡索	Tuber of <i>Corydalis ternata</i> Nakai	4
陳皮	Pericarp of <i>Citrus unshiu</i> Markovich	4
生薑	Rhizome of <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	4
砂仁	Fruit of <i>Amomum villosum</i> Loureiro	4
蔓荊子	Fruit of <i>Vitex rotundifolia</i> Linné fil	3
紫蘇葉	Leaf of <i>Perilla frutescens</i> Britton var. <i>acuta</i> Kudo	3
細辛	Root and Rhizome of <i>Asiasarum heterotropoides</i> F. Maekawa var. <i>mandshuricum</i> F. Maekawa	2
桃仁	Seed of <i>Prunus persica</i> Batsch	2
沒藥	Gum resin of <i>Commiphora molmol</i> Engler	2
荊芥	Footstalk of <i>Schizonepeta tenuifolia</i> Briquet	2
防風	Root of <i>Saposhnikovia divaricata</i> Schiskin	2
連翹	Fruit of <i>Forsythia viridissima</i> Lindley	2

Table 2. Composition of Kyung Hee *Gongjin-dan*

Herb name	Scientific name	Amount (g)
當歸	Root of <i>Angelica acutiloba</i> Kitagawa	0.95
山茱萸	Fruit of <i>Cornus officinalis</i> Siebold et Zuccarini	0.95
鹿茸	Horn of <i>Cervus nippon</i> Temminck	0.67
熟地黃	Root of <i>Rehmannia glutinosa</i> Liboschitz ex Steudel	0.47
人蔘	Root of <i>Panax ginseng</i> C. A. Meyer	0.24
麝香	Secretion of <i>Moschus moschiferus</i> Linné	0.08
蜂蜜		1.37
金箔		1.08

Table 3. Western Medicine History

Drug	Components	Date and Dose
Cilostan CR 200 mg	Cilostazol	7/19~8/10 1T qd
Gliatamin Soft Cap.	Choline Alfoscerate	7/19~8/10 1C bid
Lyrica Cap. 150 mg	Pregabalin	7/19~7/31 1C bid, 8/1~8/10 1C qd
Tridol cap. 50 mg	Tramadol Hydrochloride	7/19~7/21 1C bid
Sensival tab. 25 mg	Nortriptyline Hydrochloride	7/19~7/21 1T qd
Trileptal tab.	Oxcarbazepine	7/20~7/21 150 mg 1T bid, 7/22~8/6 150 mg 1T, 300 mg 1T qd 8/7~8/10 300 mg 1T qd
Targin CR tab. 5/2.5 mg	Oxycodone Hydrochloride	7/20~7/29 1T qd
Durogesic patch 25 mcg/h	Fentanyl	7/21~7/31

T : tablet, qd : quaque die, bid : bis in die

12. 평가방법

- 1) Numeral Rating Scale(NRS) : NRS는 통증의 강도를 추정하는데 사용되는 단일 항목 방법

으로 0-10 순위 척도를 사용하여 통증강도를 평가한다. 0은 '통증 없음'을 나타내고 10은 '견딜 수 없는 통증'을 나타낸다. 5 이하의 점수는 경미한 통증에 해당하며 6과 7의 점수는 중등도, 8 이상의 점수는 심각한 정도의 통증을 나타낸다⁸. 치료 기간 동안 매일 문진을 통하여 본인의 통증 정도에 해당하는 강도를 0-10까지의 숫자를 사용하여 표현하도록 하였다.

- 2) Barthel index : Barthel index는 처음에 신경근 및 근골격계 장애 환자 평가를 위해 개발되어 재활 치료 중인 환자들의 기능적 변화를 평가하는 데 자주 사용된다. 노인 평가에 주로 사용되며, 사지의 독립적인 움직임이 제한된 환자의 장애정도를 측정하는데 사용된다⁹.
- 3) Beck Depression Inventory(BDI) : BDI는 환자의 우울증의 중등도를 평가하기 위한 21개 항목의 자가 보고 설문지이다. 설문지는 우울한 환자에서 자주 발생하는 태도와 증상에 대한 임상 관찰에서 개발되었으며, 21개 각 항목의 심각도에 대해 0-3으로 정도를 나타낸다. 0은 무증상이며 3은 심각한 증상으로 21개 항목 총점은 최소 0점에서 최대 63점까지이다. 점수가 높을수록 증상 심각도가 높다는 것을 나타내며 0~13점은 최소한의 우울증, 14-19점은 경도 우울증, 20-28점은 중등도의 우울증, 29-63점은 심각한 우울증을 나타낸다¹⁰.

13. 치료 경과

- 1) NRS : 내원 당일 NRS 8 강도의 신경통을 호소하였으며, 5일간의 입원치료 후 NRS 3 강도의 통증으로 감소하였다. 퇴원 후 치료 23일차 시점에서 통증 강도는 NRS 4였으며, 이후 2주 뒤 통증은 완전히 소실되었다(Fig. 1).

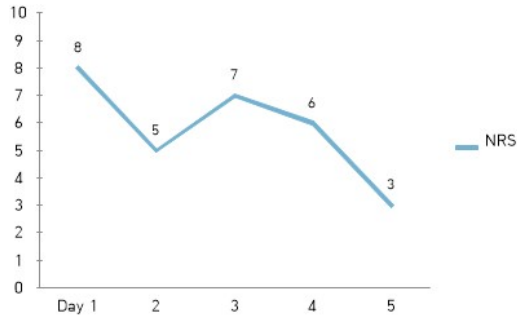


Fig. 1. Changes in NRS score of pain.

2) Barthel index : 치료 1일 차 바델 지수는 총 90점으로 Transfer 항목과 Mobility 항목에서 도움이 약간 필요한 정도인 10점이었다. 치료 5일 차 바델 지수는 총 100점으로 Trasfer 항목과 Mobility 항목에서 다시 독립적인 활동이 가능한 정도인 15점으로 점수가 상승하였다 (Table 4).

Table 4. Changes in Barthel Index before and after Treatment

Item	Before (day 1)	After (day 5)
Feeding	10	10
Bathing	5	5
Grooming	5	5
Dressing	10	10
Bowels	10	10
Bladder	10	10
Toilet Use	10	10
Transfers	10	15
Mobility	10	15
Stairs	10	10
Total	90	100

3) BDI : 치료 1일 차 BDI 점수는 23점으로 신경통으로 인한 우울감은 중등도였다. 입원 치료 후 치료 5일 차 BDI 점수는 16점으로 경도 우울증으로 감소하였다(Fig. 2). 점수가 감소한 항목으로는 슬픔 항목에서 2점에서 0점, 장래에 대한 비관 항목에서 1점에서 0점, 자기

비관 항목에서 2점에서 1점, 가치가 없음 항목에서 1점에서 0점, 수면의 변화 항목에서 2점에서 1점, 피곤함, 식욕의 변화, 성에 대한 관심 항목에서 각각 3점에서 2점, 0점 1점으로 감소하였다. 하지만 흥미를 잃어버림 항목에서 0점에서 2점으로 증가하였다.

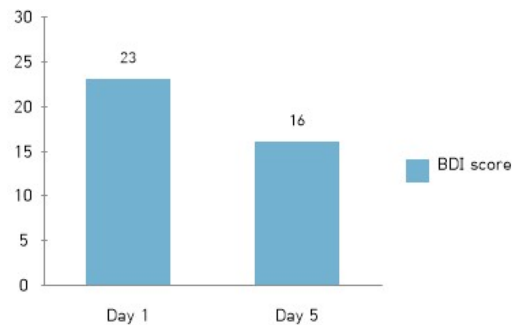


Fig. 2. Changes in BDI score before and after treatment.

III. 고 찰

대상포진 후 신경통은 대상포진의 가장 흔한 만성 합병증이며 감염으로 인한 가장 흔한 신경병성 통증이다. 대상포진 후 신경통의 정의는 다양하며, 가장 일반적인 정의는 대상포진 발병 후 한 달 이상 동안 통증이 지속되는 것이다. 거의 모든 환자가 급성 대상포진과 관련하여 통증이 있으며, 10~70%는 대상포진 후 신경통이 발생하게 된다¹¹. 대상포진 후 신경통의 위험성은 나이가 들면서 증가한다. 영국 일반진료 연구 데이터베이스에 따르면 대상포진 후 신경통(3개월 이상 지속되는 통증으로 정의)의 발병률은 50-54세의 8%에서, 80-84세에서는 21%로 증가하였다¹². 이외의 위험인자로는 중증의 전구증상, 발진 및 급성기의 통증이 있다. 또한 호흡기 질환, 당뇨병과 같은 만성 질환자에서도 발병률은 증가하며, 근거가 미약하지만 면역저하 환자에서도 증가할 수 있다¹³. 대상포진 후 신경통 병태생리는 중추 및 말초신경계에서의 장애와 관련된

다. 대상포진을 앓는 동안 바이러스가 활성화 되어 영향을 받은 신경을 따라 전파되며, 말초 및 중추 신경을 손상시킬 수 있는 염증성 면역 반응을 유발한다¹⁴. 손상된 말초신경은 통증 활성화 역치를 낮추게 되고 자극에 대해 과장된 반응을 보이게 된다.

대상포진 후 신경통은 상당히 고통스러우며 개인뿐만 아니라 사회적으로도 의료 부담을 초래한다. 이 장애는 주로 노인에게 영향을 미치며, 독립적인 신체기능을 유지하던 중 의존적인 치료를 받게 되는 데 중요한 요인이 될 수 있다. 대상포진 후 신경통 환자는 삶의 질 저하 및 신체기능과 심리적 안정에서의 저하를 보였다¹⁵.

현재 대상포진 후 신경통에 대한 치료로는 증상 조절을 기반으로 한 약물치료가 주로 이루어지고 있다. 통증이 경미한 경우 1차 치료로 국소 요법만 고려하며, 중등도 이상의 통증의 경우 전신요법과 병행하여 사용하게 된다. 1차적으로는 삼환계 항우울제, 가바펜틴 및 프레가발린, 5% 리도카인 패치를 처방하며, 2차 치료로는 마약성 진통제, 국소 캡사이신 크림, 8% 패치를 사용한다. 그러나 삼환계 항우울제는 작용 시간이 상대적으로 느리고 변비, 구강건조와 같은 전신 부작용 가능성이 있으며, 항경련제인 가바펜틴은 졸음과 현기증, 마약성 진통제는 메스꺼움, 변비를 포함한 전신 부작용의 위험이 있다. 특히 대상포진 후 신경통이 있는 많은 환자는 고령으로, 약의 부작용으로 인해 발생하는 인지 저하는 노인에서 더 심각한 영향을 미친다. 또한 노인의 경우 기저 질환과 관련된 약물을 복용하는 경우가 많으며, 다약제 환경에서 약물을 추가하는 것은 부작용을 악화시킬 수 있다¹⁶. 따라서 대상포진 후 신경통은 약물 치료만으로는 한계가 있으며 증상과 약 반응에 따라 개별화된 치료가 필요하다.

본 환자의 경우 2022년 6월 식욕 저하되어 음식 섭취량 감소하고 무기력 경향 지속되던 중, 2022년 6월 중순 우측 하악 및 경부 주위 포진 발생하여

피부과에서 대상포진을 진단받았다. 포진부위 통증 발생하여 내과에서 진통제 처방받아 복용하였으나 통증이 경감되지 않아 마약성 진통제를 처방받아 복용하였다. 이후 통증 있을 때마다 마약성 진통제를 복용하여 4일간 총 60정을 복용하였고, 부작용으로 식후 오심, 구토 발생하여 음식을 먹지 못하고, 지남력 저하로 헛소리하는 증상이 발생하였다. 과도한 마약성 진통제 복용으로 전신 부작용 및 지남력 저하까지 발생한 상황에서 마약성 진통제를 지속 복용할 수는 없었으며 1시간 간격으로 발생하는 통증이 VAS 8 정도로 극심하여 통증 조절이 필요한 상태였다.

본과 내원 당시 이미 대상포진 진단일로부터 1달이 넘게 통증이 지속되는 시점이었으므로 대상포진 후 신경통으로 진단할 수 있었다. 또한 환자는 지속되는 오심, 구토로 음식 섭취를 제대로 하지 못해 자가 보행이 불가능 정도로 기력이 저하된 상태였다. 따라서 기력 저하 및 虛證에 표증으로 드러나는 환자의 극심한 통증을 치료하기 위해 항부자팔물가감과 함께 경희공진단을 처방하였다. 치료 2일차부터 5일차까지 경희공진단의 복용량을 하루 2회로 증량하여 통증 및 虛證을 빠른 시일 내 치료하고자 하였다. 치료 5일차 통증은 VAS 8에서 VAS 3까지 감소하였다. 이후 치료 6일차부터 23일차까지 하루 1회씩 경희공진단을 복용하였으며, 치료 23일차 통증 강도는 VAS 4로 유지되었다. 이후 1주일 뒤 Trileptal Tab. 300 mg을, 2주 뒤 Lyrica Cap. 150 mg을 중단하였으며 통증은 약 중단과 함께 완전히 소실되어 재발하지 않았다.

일상생활에서의 독립성 정도를 파악하기 위해서 바텔 지수를 평가한 결과 Transfer 항목과 Mobility 항목에서 변화를 보였다. 내원 당시 기력 저하로 보행 시 도움이 필요한 상태였으며, 치료 5일차 자가 보행이 가능해지면서 두 항목에서 5점씩 점수가 상승하였다. 통증으로 인한 우울증 정도는 BDI를 통해 평가하였으며, 치료 시작 전 23점으로 중등도의 우울증에서 치료 5일차 16점으로 경도 우울

증으로 감소하였다.

주된 치료로 처방된 경희공진단은 鹿茸, 當歸, 山茱萸, 麝香으로 구성된 원방 공진단에 人蔘과 熟地黃으로 이루어진 兩儀膏를 합방하여 만든 처방으로 선천적으로 氣血이 허약한 사람이나 피로가 누적된 환자에게 사용된다. 공진단은 노화와 관련된 항산화, 항염증, 피로억제, 기억력 증진 효과 등이 있다고 연구를 통해 밝혀졌다. 특히 공진단을 구성하는 麝香은 약리학적으로 신경 보호 효과, 항염증 및 항균작용, 혈액순환작용이 있으며¹⁷ 《本草綱目》에 ‘通諸竅, 開經絡, 透肌膚’, 《得配本草》에서 ‘祛風止痛’이라고 기록되어 있다. 경희공진단을 병용한 한방치료에서 급성과 만성 구분 없이 중증의 통증에 유의한 진통효과가 있다고 보고되었다¹⁸.

한약치료로 처방된 향부자팔물탕가감은 소음인 腎受熱表熱病 鬱狂證의 처방으로 소음인의 사려가 과도하여 脾를 손상시킨 것, 咽乾舌燥, 두통이 은은하게 있는 증상에 응용된다. 본 환자의 경우 불면을 호소하여 향부자팔물탕가감에 산조인, 용골, 모려를 추가하였다. 도인, 몰약, 형개, 방풍, 연교는 通瘀血, 活血祛瘀, 消腫定痛하는 약재들로 진통효과를 높이기 위해 추가하였다.

본 환자는 대상포진이 발생하기 전부터 식욕이 저하되었으며 기력이 없었고, 신경통 발생 이후 마약성 진통제 복용으로 인한 부작용으로 오심 구토가 발생하면서 더욱 식욕부진과 소화 장애를 호소하게 되었다. 피로 및 무기력감도 호소하며 전반적으로 虛證을 보였다. 이에 경희공진단이 氣血과 臟腑의 허손을 大補하고 通經絡, 止痛작용이 있는 麝香이 포함되어있어 虛證을 기반으로 하는 통증에 효과적인 치료로 생각되었다.

침치료 및 약침치료는 통증을 호소하는 부위 주변의 아시혈을 주로 취혈하여 시행하였다. 침치료는 국소적 신경펩타이드를 분비하고, Endogenous Opioid의 분비, 하행 억제성 통증 조절 기전, 대뇌 피질 피질하 영역의 활성화 등을 통해 진통효과를 나타내며, 황련해독탕을 증류하여 만든 건정 약침

치료는 清熱解毒 효과를 낼 수 있다¹⁹. 그러나 침치료 및 약침치료는 총 치료기간 중 5일간 각각 1일 1회 치료를 받았으며, 치료기간이 길지 않아 침치료와 약침치료의 진통효과 보다는 한약 복용으로 인한 진통효과가 더 큰 비중을 차지했을 것으로 사료된다.

국내에서 보고된 대상포진 관련 증례 보고는 대부분 급성기 대상포진 환자를 대상으로 하고 있으며, 급성기 이후의 통증과 관련된 증례 보고는 적은 실정이다. 대상포진 후 신경통과 관련된 증례 보고는 약 11개의 치험례가 보고되어 있다. 권 등의 연구²⁰에서는 十全大補湯 등의 한약을, 정 등의 연구²¹에서는 補氣除痛湯을 투여하였다. 기존에 보고된 대상포진 후 신경통 증례에서는 변증을 통한 한약치료, 봉약침 치료, 피내침 등을 시행하였으나, 본 증례에서는 경희공진단과 향부자팔물군자탕가감을 위주로 한방치료를 하여 중증의 통증에 한방치료가 유효함을 확인하였다. 여러 가지 한방치료가 복합적으로 시행되어 각각의 치료법으로 인한 치료 효과를 확인하기 어렵다는 한계가 있으나 통증이 경감되면서 진통제 복용량을 감량, 중단하였으며 한방 치료로 통증을 경감시켰다는데 의의가 있다. 중증의 신경통이 비교적 단기간 안에 경도의 통증으로 큰 폭으로 감소하였으며, 통증이 완전히 소실된 이후 치료의 효과가 유지되었음을 확인한 것 또한 본 증례의 의의라 할 수 있다.

참고문헌

1. Weaver BA. Herpes zoster overview: natural history and incidence. *J Am Osteopath Assoc* 2009;109(6 suppl 2):S2-S6.
2. Kost RG, Straus SE. Postherpetic Neuralgia - Pathogenesis, Treatment, and Prevention. *N Engl J Med* 1996;335(1):32-42.
3. Schmader KE, Dworkin RH. The epidemiology and natural history of herpes zoster and postherpetic

- neuralgia. In: Herpes Zoster: Postherpetic Neuralgia and Other Complications. 1th ed. Switzerland: Adis; 2017, p. 25-44.
4. Kashiwase M, Sata T, Yamauchi Y, Minoda H, Usui N, Iwasaki T, et al. Progressive outer retinal necrosis caused by herpes simplex virus type 1 in a patient with acquired immunodeficiency syndrome. *Ophthalmology* 2000;107(4):790-94.
 5. Dworkina Alec RH, O'connora AB, Backonja M, Farrarc JT, Finnerup NB, Jensen TS, et al. Pharmacologic management of neuropathic pain: evidence-based recommendations. *Pain* 2007;132(3):237-51.
 6. Raja SN, Haythornthwaite JA, Pappagallo M, Clark MR, Trivison TG, Baveen S, et al. Opioids versus antidepressants in postherpetic neuralgia: a randomized, placebo-controlled trial. *Neurology* 2002;59(7):1015-21.
 7. Textbook Compilation Committee of National University of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Textbook of Traditional Korean Dermatology & Surgery. Busan: Sunwo; 2007, p. 427-31.
 8. Boonstra AM, Stewart RE, Köke AJ, Oosterwijk RF, Swaan JL, Schreurs KM, et al. Cut-Off Points for Mild, Moderate, and Severe Pain on the Numeric Rating Scale for Pain in Patients with Chronic Musculoskeletal Pain: Variability and Influence of Sex and Catastrophizing. *Frontiers in Psychology* 2016;7:1-6.
 9. Hartigan I. A comparative review of the Katz ADL and the Barthel Index in assessing the activities of daily living of older people. *International Journal of Older People Nursing* 2007;2(3):204-12.
 10. Gordon JK. Beck Depression Inventory. *Occupational Medicine* 2016;66(2):174-5.
 11. Ragozzino MW, Melton LJ, Kurland LT, Chu CP, Perry HO. Population-based study of herpes zoster and its sequelae. *Medicine* 1982;61(5):310-6.
 12. Gauthier A, Breuer J, Carrington D, Martin M, Rémy V. Epidemiology and cost of herpes zoster and post-herpetic neuralgia in the United Kingdom. *Epidemiol Infect* 2009;137(1):38-47.
 13. Drolet M, Brisson M, Schmader K, Levin M, Johnson R, Oxman M, et al. Predictors of postherpetic neuralgia among patients with herpes zoster: a prospective study. *J Pain* 2010;11(11):1211-21.
 14. Argoff CE, Katz N, Backonja M. Treatment of postherpetic neuralgia: a review of therapeutic options. *J Pain Symptom Manag* 2004;28(4):396-411.
 15. Daniel HC, Narewska J, Serpell M, Hoggart B, Johnson R, Rice AS. Comparison of psychological and physical function in neuropathic pain and nociceptive pain: implications for cognitive behavioral pain management programs. *Eur J Pain* 2008;12(6):731-41.
 16. Schmader KE, Baron R, Haanpaa ML, Mayer J, O'connor AB, Rice Andrew SC, et al. Treatment considerations for elderly and frail patients with neuropathic pain. *Mayo Clin Proc* 2010;85(3 Suppl):S26-S32.
 17. Lim SR. Effects of the water soluble fraction of the musk on the activities of murine peritoneal macrophages. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2002;6(2):147-55.
 18. Lee DH, Lee YE, Lee BY, Kim YJ, Cho SY, Park SU, et al. Analgesic Effect of a Traditional Korean Medicine Yang Eui Gongjin-dan on Severe Pain: A Retrospective Study. *J Int Korean Med* 2015;36(3):265-75.
 19. Kim HK, Youn HM, Ahn CB. Clinical Studies

- on Hwangryunhaedoktang Herbal-Acupuncture Therapy on functional Headache. *J Korean Pharmacopuncture Institute* 2006;9(3):131-8.
20. Kweon SH, Park SG, Hwang CY. Five Cases of Postherpetic Neuralgia Improved by Traditional Korean Medical Treatment. *The Journal of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology* 2018;31(3):127-39.
21. Jung HY, Cho CS. A clinical report of Bogijetongtang effect on a Post-Herpetic Neuralgia patient. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集 2015;23(2):33-8.