머리 떨림 환자에 대한 한방 치험 1례

박서희

천인지 한방병원 2내과

A Case Report of a Tremor Patient with Stenosis of the Left Carotid Artery

Seo-hee Park

Dept. Of Oriental Internal Medicine, Cheon in ji Hospital of Oriental Medicine

ABSTRACT

The carotid artery is one of the main vessels supplying blood to the brain. Carotid artery stenosis is mostly caused by atherosclerosis, a disease where cholesterol is deposited in the arterial blood vessels.

Tremor refers to rhythmic shaking of a body part. Tremor is a symptom of many diseases, including Parkinson's disease, essential tremor, orthostatic tremor, cerebellar disease, peripheral neuropathy, and alcohol withdrawal. Tremors may be classified as postural, rest, and action tremors.

Tremor of a patient with stenosis of the left carotid artery decreased with acupuncture treatment. The acupoints were GB20, TE17, GV8 and GV11. This case shows that the acupuncture treatment is effective against tremor.

Key words: tremor, oriental medical treatment

1. 서 론

진전(Tremor)은 불수의적으로 나타나는 '떨림'인데, 동일 근육에 수축과 이완이 교대로 규칙적으로 일어나거나 또는 길항근군이 교대로 수축하기 때문에 생기는 현상이다. 이상운동증(Abnormal movements) 중에서 가장 흔한 증상으로 '신체의 일부분이 자신의 의지와는 상관없이 규칙적으로 움직이는 증상'으로 정의된다¹. 특별한 원인 없이도 몸의 일부분이 일정한 간격으로 움직이는 이러한 진전 증상은

기질적인 원인 없이도 나타날 수 있으며, 생리적인 경우에는 잠깐 나타난 후 증상이 소실되는 게 보통이다. 보통 잠잘 때에는 사라지고 긴장하거나 집중할 때 심해지며, 나이가 들수록 진동수는 감소하고 진폭은 커지는 경향이 있다. 치료 방법은 원인 질환 및 분류에 따라 달라지므로 올바른 분류 기준에 정확한 진단이 중요하다. 진전은 나타나는 상황, 속도, 특성, 원인 질환 등에 따라 분류할 수 있는데, 원인에 따라서는 원발성 진전과 이차적인 진전으로 분류한다. 원발성 진전에는 본태성 진전, 파킨슨병의 진전, 소뇌성 진전, 근긴장 이상증이 동반된 진전 등이 있고, 이차적인 진전에는 뇌경색, 월슨병, 저혈당, 갑상선 기능 항진증 등의 질환에 의한 진전과 항 정신성 약물, 말초 신경병증에 동반된 진전 및 심인성 진전이 있다².

· 투고일: 2017.11.30, 심사일: 2018.01.11, 게재확정일: 2018.01.11
· Corresponding author: Seo-hee Park Cheon in ji Hospital of Oriental Medicine, Cheng-ho-ro 6-1, Mok-po, Jeollanam-do, Republic of Korea
TEL: 061-983-3000
E-mail: hope0702@naver.com

진전에 관련된 한의학의 기록으로는 《素問·至眞要大論》³⁾에 “諸風掉眩 皆屬於肝”이라고 하여掉는 진전을 의미하고 병인을 肝風으로 보고 있음을 알 수 있다. 본 병의 병기를 本虛表實로 볼 때 주 병인은 風火痰瘀이고 장부적으로는 肝腎心 및 脾와 관계가 있다. 치법은 병인에 따라 滋補肝腎, 滋陰潛陽, 平肝熄風, 益氣養血, 熄風活絡, 清火痰熱 등이 사용되고 있다⁴⁾. 저자는 천인지 한방병원 2내과에 통원 치료한 tremor증상을 가진 환자의 치료과정 중 한방치료를 통해 현저한 호전을 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 연구방법

두부의 Tremor가 있는 환자를 대상으로 침구치료, 부항치료, 전침치료, 뜸치료를 통해 치료 전후의 증상 변화를 관찰하였다. 내원 당시의 망문문절

사진을 통한 한방진단을 하였다. 평가방법으로는 시각적 상사척도를 통해 치료 전후의 변화를 평가하였다.

III. 증 례

1. 성 명 : 박○○

2. 성별/나이 : 여자/1951년생 67세

3. 주소증 및 현병력

본 환자는 3년 전부터 두부의 진전이 발생하여 일상생활에 방해가 되는 상황이었다.

떨림 상태는 움직일 때 두부가 가장 많이 떨리고 가만히 있을 때도 약간 떨리는 상태였다.

4. 검사소견

1) 사진촬영 : 목포 한국병원에서 2017년 3월에 촬영한 Brain angiography이며 진단서는 환자가 지참하지 않았다.

Fig. 1. Brain angiography.

5. 본원 내원당시 복용하던 w-med : 신경과약 2년간 복용. 관절약 12년간 복용하고 있었으며 신경과약은 초진 전 3개월 정도부터 끊은 상태였다.

6. 망문문절

1) 망 진 : 얼굴이 다소 초췌하고 면색무화(面色無華)하였다.

2) 문 진

(1) 식욕 및 소화 : 양호

(2) 대 변 : 양호

(3) 소 변 : 양호

(4) 수 면 : 양호

(5) 구 갈 : 양호

3) 설 진 : 설침홍 태백.

4) 맥 진 : 좌촌(심) - 침미, 좌관(간) - 현세맥이 주요하게 진찰되었다.

5) 기타 증상 : 요통이 있었으며 다리의 경련이 자주 발생하였다.

7. 치료내용

1) 자 침 : 50×0.4 mm 1회용 침(동방침, 한국)을 사용하여 10 mm 자침 깊이로 득기하여 30번

염전한 후 10분간 자침하였다.

- (1) 부 위 : GB20풍지혈(風池穴), TE17 예풍혈(翳風穴), T5하에 위치하는 GV11 신도혈(神道穴), T9하에 위치하는 GV8 근축혈(筋縮穴) 총 4곳에 자침하였다.

8. 건부항

부항치료는 건부항으로 침치료 전 양쪽의 천중혈(SI11) 2곳, 신도혈(GV11), 근축혈(GV8), 양쪽 신수혈(BL23) 2곳에 총 6곳에 붙이고 침 치료 하기 전 10분간 유지하였다.

9. 전침치료

전침 치료기는 (주)인텔사 Partner-1 제품을 사용하여 배부에 위치한 신도혈(神道穴)과 근축혈(筋縮穴) 두 곳에 전침을 하나씩 연결하였으며 500 Hz로 7분간 유지하였다.

10. 뜸(간접구)치료

침치료 후 배부에 위치한 신도혈(神道穴)과 근축혈(筋縮穴) 두 혈자리의 양쪽으로 1 cm떨어진 부위, 총 4곳에 이루어졌으며 자양무연 미니 뜸(자양산업, 한국)으로 시술은 지관 부위가 타기 전까지 시행하였다.

11. 치료경과

- 1) 1차 : 2017년 8월 경과 1일 : 운동성 진전증상이 있었다.
- 2) 2차 : 2017년 8월 경과 2일 : VAS 10
- 3) 3차 : 2017년 8월 경과 5일 : VAS 10
- 4) 4차 : 2017년 8월 경과 11일 : VAS 9 살짝 덜 떠는 것 같다고 함.
- 5) 5차 : 2017년 9월 경과 16일 : VAS 8
- 6) 6차 : 2017년 9월 경과 36일 : VAS 6
- 7) 7차 : 2017년 9월 경과 40일 : VAS 6
- 8) 8차 : 2017년 10월 경과 51일 : VAS 5
- 9) 9차 : 2017년 10월 경과 54일 : VAS 2
- 10) 10차 : 2017년 10월 경과 57일 : VAS 2. 아주 피곤할 때 빼고는 떨림 거의 괜찮고 감기로 치료받음.
- 11) 11차 : 2017년 10월 경과 64일 : VAS 0 - 주위

사람들이 볼 때도 전혀 안 떠나 함. 요통, 근육통 등을 치료받으러 내원함.

Fig. 2. The change of visual analogue scale for tremor.

IV. 고찰 및 결론

진전은 이상운동질환 중 추체외로계의 신경전달 물질 분비와 대사이상으로 생기는 운동과다증으로 크게 안정시 진전과 행동시 진전으로 나눌 수 있다⁵.

행동시 진전은 어떤 목적을 위해 근육을 운동시킬 때 나타나는 진전으로 운동성 진전, 체위성 진전, 특정작업성 또는 특정자세성 진전 등이 있는데, 운동성 진전은 정지자세를 움직일 때 나타나며, 체위성 진전은 손을 몸 앞으로 뻗고 있는 등의 자세처럼 중력에 대항하여 어떤 자세를 유지하려 할 때 나타나는 진전으로 증강된 생리적 진전이 대표적이며 의사의 관심이 필요한 체위성 진전은 본태성 진전이다⁶. 특정 작업성 또는 특정 자세성 진전은 말 그대로 어떤 특정한 일을 할 때나 자세를 취할 때만 나타나거나 특별히 심해지는 진전을 말하는데 수저질을 하거나 그림을 그리는 손동작을 할 때는 진전이 없다가 글을 쓰는 동작을 할 때만 나타나는 진전(Primary handwriting tremor)과 이야기하거나 노래할 때, 몸의 다른 부분은 안 떨리면서 목소리만 떨리는 목소리 진전(Voice tremor)등이 있다⁷.

안정시 진전은 거의 대부분 파킨슨병이나 약제에 의한 파킨슨증후군의 환자에서 나타나는데 환

자가 가만히 있을 때 심하게 떨리고, 움직이게 되면 증상이 약해지는 특징이 있다. 손에서 가장 흔하게 나타나나 머리, 혀, 턱 등에서도 관찰된다. 파킨슨병은 일차적으로 뇌 도파민계 기능이상에 의한 병리생리학적 상태이다. 따라서 Dopamine 검사 시행으로 확진한다. 흑질의 색소성 도파민 신경세포가 침범되어 손상되거나 선조체 신경세포의 소실, 도파민성 신경전달을 저해하는 대사성 장애 또는 약물이 원인이 될 수 있다⁸.

진전과 유사한 증상을 나타내는 의미로 癱瘓 등을 문헌에서 찾을 수 있는데, 이들의 구별이 있어서 顫震與癱瘓相類 癱瘓即手足牽引而或伸或屈 震顫即但振動而不屈也⁹라고 하여 진전과 계종은 유사 질환으로 계종은 전인되는 것이고 진전은 진동만 되는 것이라고 하였다. 문헌에 진전은 肝風火¹⁰, 陰血不足¹¹, 痰熱¹², 氣虛¹³ 등에 의해서 발생한다고 하여 본 병의 병기를 본허표실로 파악하였으며, 주병인은 風, 火, 痰, 瘀이고 장부적으로는 肝, 腎, 心 및 脾와 관계가 있으며 원발성은 노인성의 생리적인 퇴행성질환으로 한방적으로는 허중에 속하고 肝腎陰虛가 전형적인 형태이며 氣血兩虛도 여기에 속하고 속발성은 대개 실증에 속하며 다른 병적 요인에 의해 야기되고 특별한 연령층이 없이 발생하며 積熱痰火 氣滯血瘀가 여기에 속하고, 肝風內動은 원발성과 속발성에 공통적으로 적용될 수 있는 병리이다.

본 증례 환자의 경우 두부진전은 발병 3년 정도 된 상태로 행동시 진전이 심했고 안정시 진전도 약간 있었다. Dopamine 검사를 시행하지 않았지만 강직과 서동 등은 전혀 보이지 않았고, 양방병원에서 파킨슨은 진단되지 않았다고 환자가 진술하였다. 행동시 진전이 훨씬 더 심하였고 안정시 진전은 약해서 일단 파킨슨은 배제기로 하였다. 초진시 신경과약을 2년간 복용하여 약물성 진전이 아닌지도 의심되었고, 심리적인 면 또한 고려해야 했다. 환자가 가져온 local 병원의 2017년도 3월 brain angiography상 뇌 좌우의 상태가 달라 기질적 병변

이 있다고 여겨졌으나 기질적 병변이 진전에 영향을 끼쳤는지는 그 발병시점이 불분명하여 파악하기 어려웠다. 환자가 수술을 권유받은 상태가 아니어서 위급한 상황은 아니라고 판단하였고, 환자가 한방치료 원하여 일단 한의학적 치료로 떨림 현상을 호전시키고자 환자분의 동의를 얻고 외래 치료를 시작하였다. 그 후 논문 증례 보고를 위한 동의 또한 환자분께 얻었다.

후두하근의 긴장을 풀기 위해 풍지혈을 취혈하였으며 예풍혈은 SCM의 긴장을 풀기 위해 자침하였다. 두 혈의 취혈은 두경부의 혈액순환을 원활하게 하는데 기여할 것으로 사료된다. 또한 진전의 병인을 맥진상 左關부위 肝脈의 弦細맥과 면색무화(面色無華) 그리고 평소 다리의 근육경련과 근육통이 자주 있어 67세 환자의 연령을 종합적으로 고려하여 노인성의 간헐가 주된 병인이 된다고 보았고 그로 인해 증상상 풍이 동반것으로 여겨졌다. 그래서 肝虛風動의 虛實挾雜으로 보아 간의 기능을 돕는 홍추 9번 하의 GV8근축혈(筋縮穴)을 취혈하였고, 심장의 침미맥이 잡혀 심장기능을 도와 경동맥의 순환을 촉진시킬 목적으로 홍추 5번하의 GV11 신도혈(神道穴)에 자침하였다. 상기환자는 총 11회 동안의 외래치료로 VAS 10에서 VAS 0까지 호전되었으며 본인과 주변 사람들도 전혀 떨림을 느끼지 못할 정도까지 호전되었다. 10회차 때 감기 증상으로 인한 전신무력 시에 떨림이 VAS 2 정도로 유지 되었으나 감기가 낫고 체력이 보강되자 진전증상이 VAS 0으로 없어졌다. 11회 정도에 떨림이 소실된 것으로 보아 본태성 떨림일 가능성이 크다고 사료된다.

추후 재발 여부를 추적 관찰해야 할 것으로 사료된다. 단 1례에 불과한 점이 본 증례보고의 한계점이며, 복용하던 떨림에 관한 신경과 약은 초진 3개월 전부터 끊어 환자분이 가지고 있지 않아 확인해 보지 못한 점 또한 제한점이다. 또한 침치료에 전침치료, 부항치료, 뜸치료를 같이 하여 치료 효과에 어느 것이 주효했는지 파악하기 어렵다는

한계점이 있으며, 또한 4개의 침구치료 부위 중 어떠한 부위가 얼마만큼의 효과가 있었는지, 어느 부위가 가장 효과적인지에 대한 검증작업이 필요할 것으로 생각된다.

기존에 김 등¹⁴의 연구에서 진전증 환자에 대한 한약효과에 대한 논문이 있었다. 이번 논문은 머리 떨림이 약물치료 없이 침, 전침, 부항, 뜸 치료로 11회 만에 호전된 것이 연구할 만한 증례로써 가치가 있을 것으로 사료되는 점이며 본태성 진전, 파킨슨병 등으로 인한 진전 등 더욱 많은 진전환자에 대한 연구가 진행되어야 하며 침만으로 11회 정도의 치료기간이 걸렸으므로 임상상 한약과 병행 치료시의 호전 속도 여부도 연구해 보아야 할 것으로 사료된다. 진전의 한의학적 치료에 대해 좀 더 객관적이며 체계적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. Helit M. Classification and treatment of Tremor. *JAMA* 1996;266:1115-7.
2. Kim SY. Consideration of tremor. *Journal of the Korean Medical Association* 1996;39(4):446-51.
3. Won LL. Old age pathology. Shanghai: Shanghai Academy Publishing Co; 1992, p. 351-4.
4. Cardiology Internal Medicine Class of Nationwide College of Oriental Medicine. Cardiology Internal Medicine. Seoul: Seojangdang; 1999, p. 96, 468-72.
5. Harrison TR, Fauci AS. Harrison's principles of internal medicine. New York: Mc Graw-Hill Co; 1998, p. 2356-9.
6. Lindsay KW. Clinical Neurology. Seoul: Korean medicine; 1997, p. 304-6.
7. Ackemann H, Ziegler W. Cerebellar voice tremor: an acoustic analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1991;54(1):74-6.
8. Adams RD, Ropper AH, Victor M. Principles of neurology. New York: McGraw-Hill Co; 1997, p. 61-79.
9. Zhang GB. The book of gyeong-ag. Seoul: Daeseongmunhwasa; 1988, p. 242-3, 196-8, 204.
10. Won LL. Old age pathology. Shanghai: Shanghai Academy Publishing Co; 1992, p. 351-4.
11. Wang GD. Yuggwajeungchijunseung. Seoul: Daeseongmunhwasa; 1992, p. 276, 280-2, 519.
12. Jang L. Jangssiuitong. Shanghai: Shanghai Science and Technology Publishing Co; 1990, p. 291-2, 296-7.
13. Bu CJ, Seob CS. Bucheongju namnyeogwa seobcheonsa nyeogwa. Seoul: Daeseongmunhwasa; 1984, p. 133.
14. Kim YH, Seong GG, Lee SG, Lee SY, Cheong SS, Cheon YS, et al. One case treated Tremor (mouth, chin and hand). *Journal of korean oriental internal medicine* 2001;22(3):477-82.