

月經痛의 藥物穴位貼敷治療法에 대한 考察

林 垠 美*

ABSTRACT

A Study on the External Treatment of Dysmenorrhea
using the Method of applying Herb-medicine at the acupoints

Eun-mee Lim. Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine,
Kyungwon University, Korea

Dysmenorrhea is probably the most common of all Gynecologic disorders.

In the oriental medicine the etiology of Dysmenorrhea is very various, but its mechanism is just that the block of the flow makes the pain.

So its treatment is removing the pain by promoting menstrual flow, promoting the flow of qi and by warming channel and activating blood flow.

In the various treatments of dysmenorrhea, the method of applying drug at the acupoints which could be combined with feeding herb-medicine by oral was studied.

The results obtained here were as follows:

1. In the treatments of dysmenorrhea, the method of applying drug at the acupoints was mainly applied to the type dued to stagnancy of qi and blood stasis, menorrhagia dued to to cold and dampness, and primary dysmenorrhea.

* 경원대학교 부인과학교실

※ 본 논문은 1995년 9월 20일 대한한의학회에 제출된 논문임.

2. The acupoint used in this treatment was Shin-gwol(CV₈) , the umbilicus.
3. The drugs used in this treatment were almost same as oral herb-medicine mainly to activate the blood flow and remove the blood stasis and to promote the flow of qi by warming the channel and remove the pain.
4. The duration of the treatment is, from 3 days before menstration till its period or a few days after it., usually concentrated on fore-postmenstration.
5. The effect of this treatment was reported as excellent. It is more effective to the type of stagnancy of qi and blood stasis, cold and dampness than dued to deficiency of both qi and blood, and dued to the impaired liver-kidney essence.
6. The method of applying drug at the acupoint was as an external treatment, easy, economical, and had no pain and side effect.
7. In the treatments of dysmenorrhea, the method of applying drug at the acupoint could be used as emergency treatment and symptomatic treatment in fore-postmenstration.

I. 序 論

月經은 女性의 特殊한 生理現象중의 하나로 서 <內經 素問 上古天真論>⁶⁾에서 볼 수 있듯이 그 發生과 運行은 腎氣, 天癸, 衝任脈의 相互協調作用에 의하여 이루어지는 것으로서, 一般的으로 14歲前後에 腎氣가 促成하여 月經이 시작되며 腎氣가 平衡을 이루는 20歲前後가 되어야 모든 生理機能이 完全해지는 것이다²⁷⁾.

거의 모든 女性은 月經의 始作과 함께 어느 정도의 腹部不快感이나 疲勞感등을 느낀다. 그러나 그 정도가 甚하여 強度 높은 疼痛을 隨伴

하거나 長期化되어 心身に 障礙를 招來하게 되면 治療를 필요로 한다³⁾. 月經痛은 婦人科疾患 중 가장 흔한 疾患 중의 하나로서 思春期以後 女性의 약 52%가 月經痛에 시달리며 이 중 약 10%는 매달 1~3日 동안 아무런 일도 할 수 없을 정도로 無力해져 活動에 支障을 초래하므로, 젊은 女性의 作業損失과 缺勤의 가장 큰 原因이 되며 이로 인하여 美國에서는 每年 약 1억 4천만 時間의 作業損失이 온다고 한다¹⁾.

月經痛은 中國 文獻에서는 주로 痛經, 西醫學에서는 月經困難症등의 病名으로 불리워지고 있으며, 月經痛이 처음으로 記載된 文獻은 <金

匱要略>이다¹³⁾. 以後의 여러時代의 文獻들에서 月經痛을 經前, 經後 및 氣血등으로 辨證하였으며 이를 土臺로 하여 수많은 治法 및 方藥이 提示되었다. 月經痛의 原因은 多樣하지만 病機는 氣血, 虛實寒熱, 經前, 經後를 莫論하고 모두 通하지 않으므로 痛하게 된 것이라고 할 수 있다^{11,37,40)}.

月經痛의 治療原則은 通하게하여 不痛케하는 것이니, 衝任脈과 氣血의 調理를 爲主로 하여 活血通絡하고 溫經止痛하고 通暢氣血한다^{11,27,40,43)}. 韓醫學에서 月經痛의 治療方法은 대부분 韓藥의 內服藥과 鍼灸治療를 위주로 하고 있으나 21世紀를 準備하는 韓醫學으로서 이들 治療方法 이외에 임상에서 쉽게 응용할 수 있는 治療方法을 摸索해보고자 하였다. 따라서 最近의 中醫學 雜誌를 中心으로 鍼灸 및 湯劑 이외에 좀더 손쉽게 臨床에서 應用할 수 있는 積極적인 月經痛의 治療方法에 대하여 살펴본 바, 耳穴의 壓迫治療²⁸⁾, 藥物의 貼敷療法^{17-22,25-27,29-32,38-46)}, 推拿療法, 穴位注射療法, 灌腸治療^{11,18,43)} 등 여러가지가 있으나 그 중에서도 治療效果가 優秀하며 施術方法이 비교적 簡便하며 痛症도 없고 副作用도 적으므로 臨床에서도 活用이 容易한 穴位貼敷療法에 對한 資料들을 나름대로 綜合分析하여 結論을 얻었기에 아래와 같이 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 月經痛의 病因 病理

月經痛은 婦人科 疾患中 가장 흔한 疾患 중의 하나로서 대부분의 女性들은 月經의 始作과

함께 輕微한 어느 程度의 腹部不快感이나 疲勞感등을 느끼지만¹⁾ 日常生活에 별다른 支障을 招來하지않을 뿐 아니라 月經直前에만 나타났다가 月經이 始作되면 正常으로 回復되므로 特別한 治療를 要하지 않는다. 다만 그 정도가 甚하여 強度가 높은 疼痛을 隋伴하거나, 或은 長期化하여 心身에 障礙를 招來할 때에 이것을 特別히 月經痛이라하여 그 原因을 찾아 그에 맞는 治療를 하지 않으면 안된다³⁾.

月經中の 痛症은 主로 月經 始作부터 約 2~3年 後의 女性에서 많이 發生하는데, 思春期 以後 女性의 約 52%가 月經痛에 시달리고 이중 約 10%는 매달 1~3日 동안 아무런 일도 할 수 없을 程度로 無力해져 活動에 支障을 招來한다는 報告가 있으며, 또한 月經痛은 젊은 女性에서 흔한 作業損失과 缺勤의 가장 큰 原因이 되며 美國에서는 每年 約 1억 4천만 時間의 作業損失이 온다고 한다. 大部分의 女性들은 月經期間中 어느 程度의 不便함을 經驗하기 때문에 多少 甚한 月經困難症이 있어도 正常的의 月經의 症狀으로 생각하며, 甚한 月經困難症을 앓는 女性은 다음 月經에 對해 恐怖感을 가져, 月經이 아닌 期間에도 精神健康에 커다란 障礙를 줄 수 있으며 社會的으로는 生産力의 低下等 經濟的인 損失을 가져올 수 있다.

月經痛은 月經困難症, 또는 痛經이라고도 하는데 <諸病源候論>⁹⁾에는 “月水來腹痛”이라 하였으며, <景岳全書>에서는 “經行腹痛”이라고 稱하였는데 月經痛에 對한 記載가 처음으로 보이는 것은 <金匱要略; 婦人雜病 脈症并治>¹³⁾로서 “帶下經水不利 小腹滿痛 經一月再見者 土瓜根散 主之”라고 하였으며 <諸病源候論>⁹⁾에

서는 “婦人 月水來腹痛者 由勞傷血氣，以及體虛。受風冷之氣 客于胞絡，損衝任之脈 手太陽少陰之經 … 血氣動於風冷，風冷與血氣相擊 故令痛也”라고하여 이 病의 內因은 經脈血氣 虧虛이고, 外因은 風冷乘之라고 論하였다. <千金要方>에서는 “經來即腹痛”을 다른 八種의 痛症에 더하여 區別하였는바 主로 血瘀寒腹痛에 屬하는데 모두 活血散寒을 爲主로 하였으며, <婦人良方大全> 中 <調經門; 月水行止腹痛論>¹⁶⁾에서는 <諸病源候論>과 같이 風冷致痛經을 主張하고 있으나 이와 더불어 “優思氣怒而血滯”의 說을 補充하였다.

<格致餘論>¹⁴⁾에서는 “將行而痛者，氣之滯也，來後作痛者，氣血俱虛也.”라하여 痛症의 時間과 經色으로 寒熱虛實을 辨別하였으니 이것을 只今까지도 辨證의 基礎로 삼고 있다. 朱丹溪는 한걸음 더 發展하여 以前과는 달리 氣를 重視하여 “氣凝即凝，氣滯即滯”라 하였다.

<景岳全書> 中 <婦人規>¹⁵⁾는 “帆婦人經行作痛，挾虛者多，全實者少，即如以可按拒按及經前經後辨虛實，固其大法也，然有氣血本虛而血未得行者亦每拒按，故於經前亦常有此症，此以氣虛血滯無力流通而然”이라하고, 또한 “經行腹痛 證有虛實. 實者 或因寒滯，或因血滯，或因氣滯，或因熱滯，虛者有因血虛，有因氣虛. 然實痛者 多痛于未行之前，經痛而痛自減，虛痛者 于既行之後，血去而痛益甚 … 但實中有虛，虛中亦有實，此當于形氣稟質兼而辨之”라하여 虛症과 實症으로 나누어 認識하였으며 實症인 境遇보다 虛症이 많다고 하였다.

<傳青主女科>⁸⁾는 前人的 基礎위에, “又有小腹疼于行經之後者 … 是腎氣之滯乎” “又有經水

將來 三五日前，臍下作痛，如刀刺者，或更寒熱交作 … 寒濕之互滯乎”라 하여 腎虛와 寒濕에 대한 病機를 補充하였는데 이로써 痛經의 認識에 進一步 하였다.

<醫宗金鑒>中 <婦科心法要訣; 調經門>¹²⁾은 “腹痛經後 氣血弱，痛在經前氣血凝. 氣滯腹脹，血滯痛，更審虛實寒熱情”이라하여 前人的 것을 모두 모아 集大成함으로서 本 病에 對하여 經前과 經后및 氣血을 辨하였을 뿐 만아니라, 同時에 虛實寒熱을 辨證하고 比較的 完全한 治法 및 方藥을 提示하였다. 宋³⁾은 月經中 痛症을 局所痛과 全身痛으로 나누어 이중 局所痛症은 經行腹痛症을 말하는 것으로서, 痛症의 發現時期에 따라 月經前, 月經中, 月經後로 區分하여 各 時期에 따라 原因도 각각 다르니, 月經前의 腹痛은 主로 血室虛寒, 衝任寒濕, 氣鬱血滯로 因하며, 月經中의 痛症은 肝脾損傷으로 因하며, 月經后의 痛症은 氣血具虛로 因하여 發生한다고 하였으며 治療는 溫經湯類의 湯劑로 溫經祛寒한다고 하였고, 近來의 中國文獻들^{7,11)}은 月經痛의 原因을 實症인 氣滯血瘀, 寒凝胞中, 濕熱瘀阻와 虛症인 氣血虛弱, 肝腎虧損으로 나누어 辨證하여 施治하고 있으며 또 楊³³⁾은 月經病을 月經週期變化에 따라 4段階로 나누어 各 段階의 生理病理上의 特徵과 治療方法을 說明하였으니 經後期(增殖期)는 血海空虛하니 胞宮이 ‘藏精氣而不瀉의 狀態로서 精血을 蓄積하는 時期이니 養陰調血하고, 月經中期(排卵期)는 血海充盈하고 陰精이 盛하여 陽化하니 補益肝腎하고 溫陽調孕하며 經前期(分泌期)에는 腎의 陰陽이 相對的 平衡을 이루니 疏肝理氣하고 和血調經하며, 行經期에는 胞宮과 衝任이 充盈되어

經血이 아래로 溢하게 되는 것이므로 活血化瘀 하여 精血을 通暢케하여 衝任이 調和를 이루게 하여야 한다고 하고 있다.

總括적으로 月經痛의 虛症은 平素 身體虛弱 하거나 或은 久病后에 氣血이 不足하고 胞脈失養하여 不榮卽痛하므로 主로 月經痛이 經后에 많이 發生하는 特徵이 있고, 臨床上 續發性 痛經인 境遇가 많다. 實症은 主로 七情에 傷하여 氣機鬱滯하고 氣滯血瘀하거나, 或은 寒濕之邪가 下焦에 侵襲하여 血과 寒이 結合하여 胞宮에 瘀阻하면 衝任의 血行이 不暢하니 不通則 痛하게 되니 月經前이나 月經中에 痛症이 甚하고 原發性 痛經인 境遇에서 많이 볼 수 있는 것이 그 特徵이다²⁶⁾. 그러나 班은³⁷⁾ 月經痛의 病因病機는 寒熱虛實의 區分이 있기는 하지만 모두 衝任의 氣血이 不暢하여 經血이 瘀滯胞宮한 所致로서, 大蓋 氣滯하면 血亦滯하고, 寒卽收引凝澁하고, 熱卽津血受灼하고, 結卽不行하고, 濕卽重濁粘膩, 血脈阻遏하고, 虛卽氣血運行乏力하니 以上の 모든 原因으로 因하여 氣血阻滯하여 “不通卽痛”에 이르게 되어 月經痛이 發生하므로 治法은 마땅이 化其瘀滯하고 暢行氣血하여 通經絡해야 한다고 하였다.

月經困難症은 原發性和 續發性으로 分類하는데 原發性 月經困難症의 痛症은 骨盤의 器質的인 異常이 없이 初經始作後 6個月~2年 사이에 많이 發生하며, 月經이 始作되기 前이나 或은 始作後 數時間內에 痛症이 있으며, 1~2日間 持續되는데 72時間을 經過하는 일은 거의 없다. 原發性 痛經은 辨證上 寒凝胞宮에 屬하니 寒性收引하여 氣血이 瘀阻하기 때문이라고 하였다²⁸⁾. 續發性 月經困難症은 主로 初經後 2年以後에 나타

나며 子宮의 筋腫, 子宮內膜症, 또는 子宮의 慢性炎症性 疾患등의 器質的인 病變이 同伴된다¹⁾.

月經痛을 誘發하는 因子로는 子宮挾部の 緊張, 子宮內膜血管의 痙攣, 體質의 衰弱이나 精神的인 因子 등이 있으며, 또한 子宮內膜에서 分泌되는 프로스타글란딘의 含量이 높아지거나 內分泌 호르몬의 變化에 依해서 子宮筋의 收縮이 커지고 이로 因하여 月經痛이 誘發된다고도 한다^{1,47)}. 最近 月經困難症의 原因으로는 “프로스타글란딘”에 對한 研究가 많이 이루어지고 있으며 治療에서도 프로스타글란딘의 合成抑制劑가 많이 應用되고 있다.¹⁾

月經痛의 症狀은 宋³⁾은 痛症의 病症部位에 따라 全身痛과 局所痛으로 구분하여 全身痛은 經行身痛症이며, 局所痛症은 經行腹痛症이라고 하였다. 痛症은 主로 痙攣性 或은 陣痛과 같은 性格을 가지며, 下腹部와 恥骨上部에 局限되지만 下背部와 下肢部로 放射되기도 하며 一般的으로 月經의 排出量이 많아지면 痛症은 消失되는 것이 普通이다. 患者의 50%以上에서 骨盤疼痛과 함께 痛症이 甚한 境遇 下部腰痛, 惡心, 嘔吐, 疲困, 어지러움, 泄瀉, 食慾不振, 頭痛, 神經過敏 등의 全身症狀을 同伴한다¹⁾.

2. 月經痛의 治療

張氏 類經에 “通卽不痛, 痛卽不通”이라 하였듯이 모든 痛症은 不通함으로서 생긴 것이므로 痛은 곧 通하게 하는 것이 治療의 大法이다. 月經痛의 治療原則은 衝任脈과 氣血의 調理를 爲主로 疏肝理氣, 活血化瘀하여 “通卽不痛”한다. 治療法은 時期에 따라 月經中에는 造血止痛하여 標를 治하고, 平常時에는 身體의 狀況을

살피 調肝, 益腎, 扶脾하여 辨證求因하는 本治를 하는데, 이와 아울러 氣血을 流通시키고 經血을 通暢케 한다⁷⁾. 班은²³⁾ 月經의 週期에 따라 經前痛에는 活血을 爲主로 하고 經中の 痛에는 氣血의 調和를 爲主로 하며, 經后에는 補益氣血하여 調養을 爲主로 治療하니 簡略히 “活和補”의 三法으로 表現하였다. 또 楊은³³⁾ 月經週期變化에 따라 4段階로 나누어 各各의 治療方法을 說明하였으니 經後期(增殖期)는 養陰調血하고, 月經中期(排卵期)는 補益肝腎하고 溫陽調孕한다. 經前期(分泌期)에는 疏肝理氣하고 和血調經하며, 行經期에는 活血化瘀하여 精血을 通暢시키고 衝任을 調和하여야 한다고 하였으니 月經痛의 治療時期는 行經期 즉 月經中일 때가 가장 優秀하다고 하였다. 이와같이 月經痛의 治療에 있어서 時期에 따라 즉, 月經期와 非月經期의 治療法이 다르다. 그러나 現 우리 韓醫學 臨床에서의 韓藥 投與實情을 考慮해 볼 때 쉬운 일은 아니다. 따라서 月經期間 동안에 經口投與方法에 並行할 수 있으면서 좀더 效果的이고 簡便하게 利用할 수 있는 治療方法이 必要하다고 할 수 있다.

痛經의 內治法인 內服하는 湯劑에 對한 研究報告는 헤아릴 수 없을 정도로 많으나 傳統的인 外治法에 對한 研究는 적은 편이었다. 가장 普遍的인 方法으로 鍼과 灸法이 있었으며, 耳穴의 壓迫治療²⁸⁾, 藥物의 貼敷療法^{17, 22, 25-27, 29, 32, 38, 46)}, 推拿療法, 穴位注射療法¹¹⁾⁽¹⁸⁾⁽⁴³⁾等 여러 가지가 있었으나 이들은 모두 患者에게 痛症을 誘發하고 또한 施術받아야하는 번거로움이 있었다. 그러나 外治法은 口服하는 內治法과는 달리 體外에서 직접 治療하므로 效果가 迅速하며,

또한 藥物이 肝을 通過하지 않고 吸收되므로 毒性이나 副作用도 적은 特徵이 있다. 藥物의 穴位貼敷療法은 藥物의 效能이 直接 經絡의 穴位의 皮膚를 通하여 吸收되어 이들이 綜合的으로 效果를 發揮하므로 迅速하고 빠르며 治療效果도 더 높다^{17, 18, 21, 25, 30, 32)}.

藥物을 利用한 貼敷療法은 外治療法중의 하나로서 여러 疾患에 應用되나 그 中 婦人科 疾患에서 比較的 많이 應用되어 月經病이나 不妊²⁴⁾, 性器病³⁹⁾등에도 利用되고 있다. 藥物이 皮膚를 通過하는 穴位貼敷療法은 다음과 같은 優越性³⁴⁾이 있다. 먼저, 肝을 通過하지 않고 吸收되어 即時 效果를 내며, 胃腸管을 通過하지 않으므로 胃腸管의 破壞가 없다. 두번째는 예측할 수 있는 比較的 긴 作用時間을 가진다. 세째, 血液中的 藥濃度가 比較的 安定的이며 藥物의 副作用도 減少시킨다. 네째, 多量의 藥物을 服用하지 않아도 되고 적은 量으로 많은 患者가 쉽게 接할 수 있다. 다섯째, 藥物을 中止할 境遇에도 藥物만 떼어내면 되므로 比較的 時間이 짧다. 여섯째, 比較적 藥物이 效力이 오랫동안 作用하므로 藥을 投與하는 回數가 줄어든다. 따라서 이 治療法은 藥物과 穴位經絡이 綜合的으로 作用하므로 一般的인 貼劑의 治療로는 그 效果에 到達할 수 없다.

그러나 穴位貼敷療法은 藥物이 人體皮膚를 透過하는 能力의 程度와 刺戟性등에 限界가 있어 穴位를 選擇하는데 制限을 받는 것이 短點이다³⁴⁾.

3. 資料分析 및 考察

月經痛의 治療에 藥物을 利用한 穴位貼敷療

法에 對한 資料를 中醫學 雜紙中心으로 19例를 調査하여 이 資料들을 나뉠대로 綜合分析하여 보았다.

1) 藥物 穴位貼敷療法은 月經痛을 便宜上 氣滯血瘀, 寒濕凝滯, 肝腎虧損, 氣血虛弱等으로 辨證하여 볼 때, 이 外治法은 寒濕凝滯型과 氣滯血瘀型에 많이 應用되었으며 그 중에서도 肝氣鬱結로 因한 月經痛³⁰⁾이 많았으며, 器質性보다는 機能性月經痛인 境遇¹⁷⁾에 많이 應用되었으며, 治療한 患者를 分析한 資料도 主로 未婚인 젊은 女性의 頻度가 높은 것으로 보아 續發性인 경우보다 原發性月經痛인 境遇에 많이 應用하였음을 알 수 있다.

2) 藥物을 붙이는 穴位는 아래表에서 보는 바와 같이 神闕穴이 使用頻度가 가장 많았으며 그 外의 穴도 三陰交와 陰樞, 中極, 氣海, 水分, 三陰交 任脈의 經穴이었다.

표 1. < 사용된 穴位 및 使用頻度 >

神闕 ^{17,19,22,25,27,34,38,44,42,44,46)}	11회
關元 ^{17,21,25,31,35,42)}	7회
下腹部 全體 ^{2,29,30,41,42)}	4회
中極 ³¹⁾	1회
氣海 ⁴²⁾	1회
水分 ³⁹⁾	1회
三陰交 ³⁵⁾	1회

任脈, 督脈, 衝脈은 모두 胞宮에서 始作되므로 하나의 根源에서 세갈래로 分枝된것으로서 衝脈은 血海요, 任脈은 主胞宮한다³⁾.

神闕穴, 즉 臍는 任脈穴로서 經氣가 匯聚하는 곳으로서 五臟六腑之氣의 出入之處가⁴⁴⁾ 되므로 彭祖의 小續命蒸臍法에²⁴⁾ 이르기를 “臍者, 腎間

動氣, 氣通百脈布五臟六腑, 使百脈和暢, 毛竅通達, 上至泥丸, 下至涌泉”이라 하였다. 現代醫學的 研究에서도 臍는 胚胎 發育過程중 腹壁가 가장 늦게 닫혀지는 곳으로서 表面의 角質層가 가장 얇고 保護膜가 가장 弱하므로 藥物이 쉽게 透過되어 擴散되며, 또한 배꼽의 皮膚에는 皮下脂肪組織이 없고 皮膚와 筋膜이 腹膜과 直接 連結되어 있으므로 滲透力이 強하여 藥物의 吸收에 有利하다¹⁶⁾.

그러므로 臍에 藥物을 붙이면 皮膚를 쉽게 通過하여 藥의 效果가 빠르게 나타나게 된다. 關元穴도 任脈에 屬하며 針灸大成¹²⁾에 “關元, 臍下3寸, 小腸之募, 足三陰任脈之會 … 主積冷虛乏, 臍下絞痛, 浙入陰中”이라 하였으니 足三陰과 任脈이 交會하는 穴이므로 使用頻度가 높았다. 氣海穴과 中極穴은 調陰陽, 通經絡, 調下焦氣機하는 作用이 있다.

下腹部 全體를 덮는 境遇는 任脈의 關元, 氣海, 中極등의 穴들을 덮게 되어 任脈을 治療함은 물론 胞宮에 對해 直接的으로 作用하게 되므로 氣血이 造化하여 月經이 通暢케 된다. 三陰交穴은 足三陰經의 交會穴로서 肝, 脾, 腎 三臟의 機能을 調節한다³⁶⁾. 藥物의 貼敷療法에 쓰이는 穴位는 모두 胞宮에서 起始하는 任脈穴들과 陰經의 穴들로서 이들 穴位는 衝任脈을 調和하고 氣血運行을 順調롭게하는 作用을 한다.

3) 穴位에 붙이는 藥物은 少腹逐瘀湯, 溫經行氣散등의 古方과 痛經散등의 스스로 創方한 方劑들로서 構成 藥物및 藥物使用頻度는 다음 表와 같다.

표 2. < 構成藥物 >

方 劑	構 成 藥 物	
1.少腹逐瘀湯 ³²⁾	川芎 當歸 生蒲黃 肉桂 赤芍藥 炒茴香 玄胡索 靈芝 沒藥 乾薑	食醋
2.化癥止痛膏 ¹⁷⁾	當歸 川芎 桃仁 白芍炒 吳茱萸 肉桂 細辛 川牛膝 炙甘草 丹皮	30度 白酒
3.化癥止痛熱敷湯 ²⁹⁾	當歸 川芎 香附子 蒲公英 木香 丹參 桃仁 紅花 木通 益母草 茴香	食醋
4.婦笑散 ²⁵⁾	玄胡索 丹參 乳香 沒藥 冰片	益母草膏
5.痛經外敷散 ^{19,40)}	當歸 吳茱萸 乳香 沒藥 肉桂 細辛 樟腦	黃酒
6.發泡膏 ³¹⁾	斑貓 白芥子	Diethylsulfoxide
7.止痛散 ^{22,40)}	肉桂 細辛 吳茱萸 玄胡索 乳香	陽和膏
8.痛經散 ^{35,40)}	肉桂 木香 丁香 玄胡索	
9.痛經1號 ^{34,46)}	當歸 川芎 香附子 赤芍藥 桃仁 玄胡索 琥珀 生地黄 肉桂	에틸알콜
10.溫經行氣散 ⁴⁰⁾	肉桂 當歸 吳茱萸 乾薑 艾葉 玄胡索 沈香 香附子 小茴香	
11.痛經外治九法 ^{41,42)}	①元參 白芷 赤芍藥 肉桂 當歸 生地黄 大黃 ②白芷 川草烏	麻油 蜂蜜 蔥白汁
12.痛經寧 ^{18),21)}	肉桂 茴香 當歸 玄胡索 烏藥 虎杖根 乾薑 川芎 蒲黃 五靈脂 樟腦 冰片	바세린
13.痛經外敷散 ^{11,43,45)}	當歸 吳茱萸 肉桂 細辛 乳香 沒藥 樟腦	黃酒
14.痛經外敷散 ⁴⁴⁾	當歸 吳茱萸 肉桂 細辛 乳香 沒藥 樟腦	黃酒
15.麝香風濕油 ^{11, 42)}	未 知	
16.臍療對法 ^{38,43)}	山楂 葛根 乳香 沒藥 穿山甲 白芍 甘草 桂枝 細辛 鷄天藤 冰片	
17.孫氏痛經藥物 ³⁰⁾	川烏頭 徐長卿 艾葉 威靈仙 紅花 冰片	發熱劑
18.止痛劑 ²⁷⁾	香附子 玄胡索 紅花 川芎	에틸알콜(65%)
19.가정동의대전 ²⁾	艾葉 香附子	食醋 소금

丑3. < 藥物의 使用頻度 >

使用頻度	藥 物
12回	肉桂
11回	當歸
8回	玄胡索
6回	乳香 沒藥 細辛 吳茱萸 川芎
5回	香附子
4回	茴香 艾葉 芍藥 冰片 樟腦
3回	紅花 桃仁 乾薑 蒲黃
2回	白芷 甘草 丹參 益母草 木香
1回	靈芝 牛膝 牡丹皮 蒲公英 木通 斑貓 白芥子 丁香 琥珀 沈香 元參 大黃 麝香 生地黃 川草烏 虎杖根 五靈脂 川烏頭 徐長卿 威靈仙 山楂 葛根 穿山甲 鷄矢藤

丑4. < 各 藥物의 藥效分類 >

藥效의 分類	藥 物	頻 度
補血養陰藥	當歸 白芍藥	2
補氣助陽藥	甘草	1
理血活血藥	玄胡索 赤芍藥 桃仁 紅花 穿山甲 五靈脂 牛膝 乳香 沒藥 川芎 丹參 益母草	12
理血止血藥	艾葉 蒲黃	2
行氣藥	香附子 木香 沈香 山楂	4
辛溫解表藥	細辛 白芷	2
辛涼解表藥	葛根	1
清熱涼血藥	牡丹皮 生地黃 元參	3
清熱解毒藥	蒲公英	1
溫裏祛寒藥	肉桂 吳茱萸 小茴香 乾薑 川烏頭 丁香	6
芳香開竅藥	龍腦(冰片) 麝香 樟腦	3
利水滲濕藥	木通	1
溫化頑痰藥	白芥子	1
祛風藥	徐長卿	1
祛風濕藥	威靈仙	1
瀉下藥	大黃 斑貓	2
重鎮安神藥	琥珀	1
其他	靈芝 虎杖根 鷄矢藤	3

가장 많이 사용된 藥物은 肉桂로서 性味는 辛甘熱하여 補元陽, 除積冷, 通血脈²¹⁾하며, 當歸는 甘辛溫하여 補血和血, 調經止痛하는 作用²¹⁾이 있어서 多用되었으며, 玄胡索은 辛苦溫하여 活血散瘀, 理氣止痛²¹⁾하며, 乳香과 沒藥은 辛苦하여 調氣活血, 散瘀止痛하는 效能⁴⁾이 있고, 吳茱萸는 辛苦溫하여 溫裏祛寒하며⁴⁾ 細辛은 辛溫하여 攻寒利竅하는 작용을 한다.⁴⁾ 香附子는 辛微甘溫한 通氣行滯藥으로 血中之氣를 行하여 行氣調經止痛의 要藥이 된다.⁴⁾ 川芎은 辛溫하여 行氣開鬱, 活血止痛하고 冰片은 辛苦涼하며 그 香이 百藥之冠으로서 그 性은 走竄하여 到達하지 않는 곳이 없으므로 모든 藥을 이끌고 病所에 直達하며 通竅散火止痛한다²⁰⁾.

樟腦는 辛熱하여 通竅止痛하고²¹⁾, 麝香 代身으로 쓰여 引藥 滲透한다⁴⁴⁾. 艾葉은 辛苦溫하여 下行血海하여 調經止痛하는 效能⁴⁾이 있으며 茴香은 辛溫하여 溫腎散寒하며, 芍藥은 微苦微甘微寒하여 行血通經破積한다⁴⁾. 桃仁은 苦甘平하여 活血通經祛瘀하며⁴⁾ 紅花는 辛溫하여 破瘀活血, 通經止痛하며⁴⁾, 蒲黃은 甘辛涼하여 活血消瘀²¹⁾하며 乾薑은 辛熱하여 溫中逐寒, 回陽通脈한다²¹⁾. 또 藥效能에 따라 分類하여 본 結果 理血活血藥이 12種, 溫裏祛寒藥이 6種으로 가장 많이 活用된 것으로 나타나 月經痛의 治療原則인 活血通絡하고 溫經止痛과 一致함을 알 수 있다. 以上과 같이 外治法에 사용된 藥物을 살펴본 바, 모두가 活血祛瘀하고 溫經止痛하는 藥物로서 吳³⁰⁾ “外治之理即 內治之理, 外治之藥即 內治之藥, 所異者法耳”라하고 “膏藥治病, 無殊湯藥, 用之得當, 其響立應”이라 한 것처럼 內治法의 藥物과 外治藥의 效能이 거의 一致함을

알 수 있다. 다만 外用으로 바르기 위하여 좀더 性이 溫하고 芳香性이 強하며 味가 厚한 猛烈한 藥이 쓰인 것만이 差異가 난다³⁴⁾.

4) 이들 藥材의 劑型은 대부분 細研末한 후에 液體를 加하여 반죽하여 餅의 狀態로 만들었으며 그 以外에는 膏를 만들거나 알콜등의 溶媒에 抽出하여 쓰기도 하였다.

반죽을 할때 쓰이는 液體로는 白酒 黃酒 등으로 種類가 다르긴하지만 술이 4회로 가장 많았고, 食醋가 3회, 에틸 알콜이 2회, 그외에는 麻油, 葱白汁, 蜂蜜, 바세린등이 쓰였는데 酒와 에틸알콜은 甘辛하고 大熱하므로 藥의 氣運을 能히 行하며 溫補肝腎作用과 活血通絡하는 作用¹⁸⁾이 있으며, 醋는 酸溫하여 散水氣, 解毒, 引藥入肝經하여 活血祛瘀, 理氣止痛作用을 強化하는 效能⁴⁾이 있으며, 麻油는 味淡하고 氣微弱하여 藥物의 治療效果를 強化하기 爲하여 使用하였으며 葱白汁은 辛溫上升하여 阻塞된 氣를 發散하는 作用²¹⁾이 있다. 그 外에 蜂蜜, 바세린등은 모두 藥材에 반죽함으로서 治療效果를 높이고 皮膚의 浸透를 容易하게 하기 위하여 쓰인 것으로 보인다. 穴位貼敷療法에 쓰인 藥物의 劑型은 現在 傳統的 方法인 散, 膏, 糊, 餅劑등을 爲主로 쓰고 있으나 藥을 合理的으로 使用하기 위해서는 穴位를 透過하여 藥性을 發揮할수있는 藥의 劑型에 對한 研究가 앞으로 더 이루어져야하며, 또한 藥이 最大의 效力을 發揮할 수 있도록 藥物의 濃度에 따른 研究가 이루어져야 하며, 藥物이 皮膚 유두층의 毛細血管網에 吸收되어 쉽게 穴位의 皮膚를 透過하기 위하여 藥物중에 滲劑를 增加시키는 등의 研究가 앞으로

의 課題라고 할수있다³⁴⁾.

5) 治療法을 사용한 時期는 거의 大部分이 月經週期에 따른 變化中 月經前 3日로부터 治療를 始作하여 月經始作까지, 或은 月經始作後 3日까지 或은 月經이 끝날때까지 治療하였다. 治療期間은 每月經週기마다 짧게는 2日, 길게는 月經前 3日부터 月經이 끝날 때까지였다. 대부분은 月經을 前後로 약 6日정도 치료하였다. 月經痛의 治療原則중 標와 本을 나누어 治療할 境遇, 月經期에는 造血止痛하여 標를 治하고 平常時에는 身體의 狀況을 살피 調肝, 益腎, 扶脾하여 氣血을 流通시키고 經血을 通暢하는 本治를 하며⁷⁾, 또한 一般的으로 實證에는 月經前 2~3日에 藥을 投與하기 始作하여 月經이 끝나면 中止하고, 虛證인 境遇는 平常時와 月經期 모두 均等하게 治療한다¹¹⁾고 하였으니, 이 藥物의 穴位貼敷治療는 모두 月經期 前後로 치료하므로 實證을 治療하는 標治法임을 알 수 있다.

6) 藥物의 穴位貼敷治療의 治療效果는 治療效果가 記錄된 14例中에서 70%以上の 有效率을 나타낸 境遇가 1例, 80%以上の 有效率을 나타낸 境遇가 2例, 그 外 나머지 11例는 모두 90%以上の 높은 治療效果를 나타내었다. 또한 氣血虛弱등의 虛症인 경우보다 寒濕凝滯型과 氣滯血瘀型的 實症인 境遇가 더 治療效果가 優秀하였으^{21,30)}, 金²¹⁾에 의하면 西藥을 투여한 對照群보다 治療效果가 우수한 것으로 나타났다. 또한 孫³⁰⁾에 의하면 病歷이 2年이하로 짧을수록 治療效果가 더욱 좋았다. 內服하는 韓藥을 并用한 경우²²⁾가 1例이고, 本 治療法外에 다른

治療法은 排除하였다는 경우²⁹⁾가 1例 이었으며 그 以外の 자료에서는 명확한 언급이 없었다.

安全性에 대한 實驗研究는 金²¹⁾이 動物實驗에서 內服시켜 動物急性毒性實驗, 蓄積性 毒性實驗이나 皮膚刺戟實驗, 眼球結膜刺戟實驗, 過敏性實驗등을 시행하였으나 모두 異常反應은 나타나지 않았으며 長期的으로 外用하여도 毒性은 나타나지 않았고 또 臨床에서 心電圖, 血液檢査, 尿檢査等を 施行한 結果 모두 明確한 異常變化는 보이지 않았다고 하였다. 그러나 斑猫나 白芥子등을 사용하여 發泡시키는 경우 등에 대하여는 안전성에 대한 연구가 더 필요하겠지만 대부분의 약재들은 口服할수도 있는 약물들이어서 안전성에 특별한 異常은 없으리라 思慮된다.

이와같이 穴位貼敷治療法은 藥物과 穴位가 複合的으로 相互作用하므로 治療效果가 卓越하고 安全無毒하며 簡便하고 經濟的인 特徵을 지니고 있으며 痛症이 없는 등의 內服藥과는 다른 여러가지의 長點이 있으므로 이를 臨床에서 單獨으로 使用하거나 또는 平床時에 內服藥을 投與하면서 月經中에는 같이 并用하는 등의 多角的인 治療方法을 摸索 할 수있다. 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 選擇할 수 있는 穴位가 制限되어 있기 때문에 이를 널리 利用하고 治療效果를 높이기 위해서는 藥物의 皮膚透過能力을 향상 시킬수 있는 藥物의 劑型이나 濃度 등에 對한 研究가 앞으로 더 必要하다. 또한 臨床에서도 이 治療法을 많이 活用하여 이 治療法에 대한 臨床的 研究를 竝行하여 이를 더욱 發展시켜야 할 것으로 思慮된다.

Ⅲ. 結 論

以上과 같이 月經痛에 使用한 穴位貼敷法에 對하여 比較考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 月經痛의 穴位貼敷療法은 主로 氣滯血瘀와 寒濕凝滯한 實症의 月經痛과 原發性月經痛인 境遇에 많이 應用되었다.
2. 月經痛의 穴位貼敷療法에 있어서 治療穴位는 神闕穴, 즉 臍部位의 腹部任脈穴들을 주로 選穴하고 있다.
3. 月經痛의 穴位貼敷療法의 治療藥物은 主로 活血祛瘀하고 溫經通絡止痛하는 藥物들로서 內治法의 藥物과 同一하였다.
4. 月經痛에 穴位貼敷療法으로 治療한 時期는 月經 3일前부터 月經中, 또는 月經後까지의 期間으로 主로 月經前後期에 集中되어 있다.
5. 月經痛의 穴位貼敷療法의 治療效果는 優秀한 것으로 나타났으며, 主로 氣血虛弱이나 肝腎虧損의 虛症보다는 氣滯血瘀와 寒濕凝滯의 實症인 境遇에 더 治療效果가 優秀하였다.
6. 月經痛의 穴位貼敷療法은 外治法의 하나로써 간편하고 經濟의이며 痛症과 副作用이 없는 등의 長點이 있다.
7. 以上으로 月經痛의 穴位貼敷療法은 行經期에 急治하고 標治하는 治法으로 活用할 수 있다.

1. 대한산부인과학회: 부인과학, 서울, 칼빈서적, pp.295~307, 1991.
2. 東醫科學院 執筆: 家庭東醫大典, 서울, 여강출판사, p.648, 1993.
3. 宋炳基: 韓方婦人科學, 서울, 행림서원, pp.204~210, 1986.
4. 李尙仁: 本草學, 서울, 수서원, pp.201~202, pp.204~205, pp.369~371, pp.409~414, pp.430~431, pp.444~446, pp.459~460, pp.466~467, 1881
5. 許浚: 東醫寶鑑, 서울, 남산당, p.155, 1983.
6. 洪元植敎閔: 精校黃帝內經素問, 서울, 동양의학연구원, p.11, 1981.
7. 羅元愷: 中醫婦科學, 上海, 上海技術出版社, pp.53~57.
8. 傅青主: 新編傅青主女科, 서울, 대성출판사, p.98, 1984.
9. 巢元方: 諸病源候論, 北京, 人民衛生出版社, p.201, 1982.
10. 沈堯封輯 李廣文 外點校: 女科輯要, 北京, 人民衛生出版社, 卷上, p.13, 1988.
11. 楊思澍: 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, pp.609~612, 1991.
12. 吳謙: 醫宗金鑒, 서울, 大成문화사, 中卷, p.425, pp.430~431, 1983.
13. 李克光主編: 金匱要略, 서울, 아울로스출판사, p.609, 1994.
14. 李東垣 外: 東垣十種醫書, 서울, 대성문화사, p.497, 1983.
15. 張景岳: 景岳全書, 서울, 대성문화사, 下卷, p.9, 1988.
16. 陳自明著, 薛立齋註: 婦人良方大全, 文光圖

參 考 文 獻

- 書有限公司, pp.21~22,
17. 江明旺: 化癥止痛膏外敷治療痛經80例, 陝西中醫 1991. 12(12): 536
 18. 高學先 等: 中醫治療痛經近況, 四川中醫 1995. (2): 9
 19. 郭明全: 痛經外敷散治療痛經, 四川中醫, 1989. (6): 23
 20. 喬寅: 化癥膏穴位貼治慢性盆腔炎184例, 陝西中醫. 1993. 14(6): 245
 21. 金亞城: 痛經寧外敷治療痛經臨床觀察, 中醫雜誌. 1993. 34(4): 235
 22. 呂榮華 等: 止痛散外治痛經54例, 江蘇中醫. 1990. 11(2): 36
 23. 盧慧玲: 班文秀治療痛經經驗, 中醫雜誌. 1993. 34(5): 271
 24. 劉美傑 等: 中藥外敷爲主治療輸卵管阻塞性不孕症100例. 1992 15(4): 47
 25. 劉福麗 等: 自擬婦笑散敷臍治療痛經21例, 遼寧中醫雜誌. 1995. 22(4): 173
 26. 劉曉東: 溫臍化濕湯治療痛經50例, 北京中醫學院學報. 1991. 14(5): 24
 27. 付崇榮: 綜合療法治痛經, 山東中醫雜誌. 1991. 10(5): 26
 28. 馮世華: 耳穴貼壓治療痛經120例, 上海鍼灸雜誌. 1993. 12(3): 117
 29. 徐漢敏 等: 化癥止痛熱敷散治療痛經100例, 浙江中醫雜誌. 1991. (3): 113
 30. 孫坦村: 孫氏痛經藥物熱敷袋治療痛經130例, 福建中醫藥. 1993. 24(5): 26
 31. 施亞萍 等: 發泡膏治療痛經82例, 江蘇中醫. 1990. 11(2): 36
 32. 楊高明: 敷臍療法治痛經, 山西中醫. 1992. 8(1): 40
 33. 楊玉倩: 頑固性痛經治驗三則, 江蘇中醫. 1993. (10): 17
 34. 梁潤英 等: 穴位敷貼療法臨床應用及 展望, 河南中醫. 1993. 13(1): 46
 35. 楊毅芝: '痛經散'貼穴治療痛經35例, 江蘇中醫. 1990. 11(2): 36
 36. 王玉明: 鍼刺三陰交, 次膠爲主治療痛經297例, 陝西中醫. 1992. 13(5): 221
 37. 李莉: 班文秀治療月經病經驗擷萃, 陝西中醫. 1993. 14(6): 260
 38. 李忠 等: 臍療對38例痛經的臨床觀察, 浙江中醫雜誌. 1980, 15(11,12): 517
 39. 張書林 等: 中藥內服外敷治療子宮肌瘤81例, 江蘇中醫. 1991(5): 21
 40. 張秀梅: 中醫治療痛經近況, 實用中西醫結合雜誌. 1992. 5(7)
 41. 趙玉辰: 痛經外治九法, 遼寧中醫雜誌. 1990. 14(4): 13
 42. 趙之華: 麝香風濕油治療痛經28例, 北京中醫. 1985. (5): 49
 43. 趙華: 痛經中醫治療近況, 雲南中醫雜誌. 1987. 8(4): 45
 44. 許曼理: 痛經外敷散爲主治療痛經, 上海中醫藥雜誌. 1984. (3): 21
 45. 許曼理: 痛經外敷散治療痛經60例, 浙江中醫學院報. 1985. 9(4): 25
 46. 許仁和: "痛經1號" 外敷治療原發性痛經, 上海中醫藥雜誌. 1987. 9: 34
 47. Novak E.R. Jones G.S. and Jones H.W.Jr.: Novak's Textbook of Gynecology. ed 9, Baltimore, 1975. The Williams & Wilkins, chap. 33.

論文抄錄

經絡과 藥物을 함께 이용한 月經痛의 治療法에 관한 考察

경원대학교부속한방병원

부인과학 교실

임 은 미

月經痛은 婦人科 疾患中 가장 흔한 疾患 중의 하나로서 대부분의 女性들은 月經의 始作과 함께 그 程度가 輕微한 어느 程度의 腹部不快感이나 疲勞感등을 느끼지만¹⁾ 日常生活에 별다른 支障을 招來하지않을 뿐 아니라 月經直前에만 나타났다가 月經이 始作되면 正常으로 回復되므로 特別한 治療를 要하지 않는다. 다만 그 정도가 甚하여 強度가 높은 疼痛을 隨伴하거나, 或은 長期化하여 心身에 障碍를 招來하게 되는 경우 이것을 月經痛이라하니 治療를 하지 않으면 안된다. 月經痛의 原因은 多樣하지만 病機는 모두 氣血, 虛實寒熱, 經前, 經後를 莫論하고 通하지 않으므로 痛하게 된 것이라고 할 수 있다.

그러므로 月經痛의 治療原則은 通하게하여 不痛케하는 것이니, 活血通絡하고 衝任脈과 氣血의 調理를 爲主로 하여 溫經止痛하고 通暢氣血한다.

月經痛의 治療法은 月經의 變化時期에 따라 治療法則에 差異가 있으나 그 중에서 月經中에 치료하는 것이 가장 治療效果가 우수하다고 한다. 이에 月經中에 韓藥의 內服治療와 함께 並用하여 사용할 수 있는 治療法中 經絡에 藥物을 붙이므로써 藥物의 效能이 직접 經絡穴位의 皮膚를 통하여 吸收되어 綜合적으로 效果를 發揮하므로 治療效果가 迅速하며 痛症이나 副作用도 없고 經濟的인 穴位貼敷療法을 月經痛에 이용한 자료를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 月經痛의 穴位貼敷療法은 主로 氣滯血瘀와 寒濕凝滯한 實症의 月經痛과 原發性月經痛인 境遇에 많이 應用되었다.
2. 月經痛의 穴位貼敷療法에 있어서 治療穴位는 神闕穴, 즉 臍部位의 腹部任脈穴들을 主로 選穴하고 있다.

3. 月經痛의 穴位貼敷療法의 治療藥物은 主로 活血祛瘀하고 溫經通絡止痛하는 藥物들로서 內治法의 藥物과 同一하였다.
4. 月經痛에 穴位貼敷療法으로 治療한 時期는 月經 3일前부터 月經中, 또는 月經後까지의 期間으로 主로 月經前後期에 集中되어 있다.
5. 月經痛의 穴位貼敷療法의 治療效果는 優秀한 것으로 나타났으며, 主로 氣血虛弱이나 肝腎虧損의 虛症보다는 氣滯血瘀와 寒濕凝滯의 實症인 境遇에 더 治療效果가 優秀하였다.
6. 月經痛의 穴位貼敷療法은 外治法의 하나로서 간편하고 經濟的이며 痛症과 副作用이 없는 等의 長點이 있다.
7. 以上으로 月經痛의 穴位貼敷療法은 行經期에 急治하고 標治하는 治法으로 活用할 수 있다.