

經閉(無月經)에 관한 臨床的 考察

李 鎮 武 · 李 京 燮 · 宋 炳 基*

ABSTRACT

A Clinical Study on Amenorrhoea(經閉) Patients

Jin-Moo Lee, O.M.D.,

Prof. Kyung-Sub Lee, O.M.D., Prof. Byoung-Key Song, O.M.D.

Dept. of Gynecology, College of Oriental Med. Kyunghee Univ., Seoul, Korea

An amenorrhoea means the pathologic condition that menstruation stops before the post menopausal period. Clinically, this is classified to both primary amenorrhoea and secondary amenorrhoea. Primary amenorrhoea indicate what has no first menstruation until 14 without secondary sexual sign or what has no first menstruation until 16 with secondary sexual sign before the time. Secondary amenorrhoea is diagnosed when a women with normal menstrual cycle before the onset doesn't have a menstruation over 6 months or appeals amenorrhoea for three times of her normal menstrual cycle.

This clinical study was done on the patients who had come to gynecology department of Oriental Hospital of Kyung Hee Medical Center from August 1, 1994 to July 31, 1995, complaining of amenorrhoea.

The results obtained were as follows :

1. The amenorrhoea patient rate among outpatients who came to the deptment of gynecology was 3.4%.

* 경희대학교 한의과대학 부인과학 교실

2. The ratio between primary amenorrhoea and secondary amenorrhoea was 1 : 6.5.
3. The patient rate via other hospitals was 75% and Unremarkable finding(47.6%) was most numerous according to other hospital's diagnosis and hyperprolactinemia(11.9%), premature menopause(11.9%) were the second numerous diagnosis.
4. Unremarkable history(56.7%) was most numerous and among history, the fast(weight loss ; 30%) was most numerous.
5. The most general symptom of amenorrhoea patient was indigestion(51.7%).
6. The most frequently used prescription for non-insurance was Onpojongoktang(溫胞種玉湯 ; 55%), for insurance was Gamisoyosan(加味逍遙散 ; 16.7%).
7. 25% patient show menstruation in their therapy and among this, 80% patient show menstruation within 40 days.
8. 26.9% secondary amenorrhoea patient show menstruation in their therapy and only one primary amenorrhoea patient(12.5%) shows the same result.
9. Among the effective used prescription, Onpojongoktang(溫胞種玉湯 ; 46.7%) is most numerous.

Key word : Amenorrhoea, Primary amenorrhoea, Secondary amenorrhoea
Onpojongoktang(溫胞種玉湯)

I. 緒 論

月經은 女性의 고유한 生理現象으로 일반적으로 14歲前後가 되면 初經을 開始하고, 妊娠이나 授乳等 특별한 狀況이 아니면 成熟期間동안 繼續해서 月의 盈虧나 潮水의 干滿과 같이 月經의 發來가 週期的으로 反復된다.¹⁾

이에 반해 無月經이라함은 어떠한 狀況에서건 月經의 體外排出이 缺如된 現像을 말하는데 韓醫學文獻에 經閉라함이 이것이며¹⁾ 素問 陰陽別論¹⁶⁾에 <女子不月>, 評熱病論¹⁶⁾에 <月事不來>, 金匱要略¹⁹⁾에 <經水不通> 등으로 言及되어있다.

素問 上古天真論¹⁶⁾에 <女子... 七七任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通...>이라하여 女性은 一般的으로 49歲에 達하면 閉經이되는데 이는 老衰現像에 의한 更年期以後의 自然發生的 無月經으로 이와같이 思春期前, 妊娠中, 授乳中에의 無月經과는 달리 여기서 經閉라 함은 傳¹²⁾가 <女子七七이 天癸絶 未及其年而先經斷者>라 하여 閉經期에 達하기 前에

月經이 閉止되는 病的狀況을 意味한다.

無月經은 臨床的으로 原發性和 續發性으로 分類하는데 原發性 無月經은 2次性徵의 發顯없이 14歲까지 初經이 없는 境遇이거나 2次性徵의 發顯은 있으나 16歲까지 初經이 없는 境遇이며, 續發性 無月經은 月經을 하던 女性이 6個月 以上の 無月經이나 既往의 月經週期の 3倍以上 期間동안 無月經일 때를 말한다.^{1),2),4)}

傳統的으로 經閉는 血枯經閉, 血滯經閉, 獨身女性의 經閉等 3種類로 分類하나 獨身女性의 經閉는 血枯 或은 血滯經閉의 一類型에 歸屬되어지고, 또한 痰結經閉를 分類하기도 하나 이 역시 血滯經閉의 一類型으로 特히 肥滿人에 많음이 特徵이다.¹⁾

또한 西洋醫學에서는 子宮과 卵巢의 疾病, 腦下垂體 機能低下, 甲狀腺과 副腎등의 內分泌異狀, 精神的 스트레스와 營養不足, 肥滿症, 消耗性疾患, 中毒, 甚한 貧血, 避妊劑服用 등으로 無月經이 發生한다고 하였다.^{3),5),6)}

著者は 1994年 8月 1일부터 1995年 7月 31일까지 만 1年間 慶熙醫療元 韓方病院 婦人科에 無月經을 主訴로 하여 來院한 患者 60명을 對象으로 하여 醫務記錄을 중심으로 分析 考察하여본 結果 약간의 知見을 얻었기에 이에 報告하고자 한다.

II. 調査對象 및 分析方法

1. 調査對象

본 研究에서의 調査對象은 1994年 8月 1일부터 1995年 7月 31일까지 만 1年間 慶熙醫療元 韓方病院 婦人科에 來院한 初診患者 1791名 중 無月經을 主訴로 하여 來院한 患者 60명의 醫務記錄을 對象으로 調査하였다.

2. 分析方法

分析내용은 患者들의 年齡別 分布와 原發性 續發性의 區分, 婚姻與否, 既婚者의 境遇 妊娠歷, 流産歷, 體格狀態, 他醫療機關의 經遊與否와 外部診斷名 및 既往歷, 精神界症狀 및 全身症狀, 來院횟수, 治療成績, 應用處方의 頻度 및 治療된 境遇의 應用處方의 頻度 등을 分析해 보았다.

資料分析時

- 1) 醫務記錄을 中心으로 하였으며, 醫務記錄에 기록되지 않은 것은 別無異狀, 別無所知 및 Unknown (No information) 으로 간주하였다.
- 2) 本研究에서 分類한 모든항목의 기준은 初診時로 하였으나, 應用處方의 境遇는 治療期間동안 사용된 모든處方을 調査, 중복 기재를 허용하였다.
- 3) 應用處方은 종류만을 調査하고 使用期間은 고려하지 않았다.
- 4) 治療成績은 治療期間중에 月經의 發顯이 있는 것은 모두 포함시켰다.
- 5) 既往歷의 境遇 無月經의 發病時期와 일치하여 無月經의 原因으로 볼 수 있는 境遇가 많았으나 정확한 因果關係를 立證하지 못한 境遇는 既往歷으로 포함시켰다.

III. 結果

1. 年齡別 分布 및 無月經의 區分

患者의 年齡別 分布에서는 20세未滿이 10명으로 16.7%를 차지하였고, 21-25세가 17명으로 28.3%, 26-30세가 14명으로 23.3%, 31-35세가 10명으로 16.7%, 36-40세가 7명으로 11.7%, 40세以上이 2명으로 3.3%였다.

21세에서 25세까지가 가장 많았고, 40세以上이 가장 적었으나 40세以上을 제외하고는 比較적 各 年齡층에 골고루 나타났다.

또한 原發性 無月經은 8명으로 13.3%를 차지하고 續發性 無月經은 52명으로 86.7%나 되었다. (Table 1)

Table 1. 年齡別 分布 및 無月經의 區分

Age	原發性 (primary)	續發性 (secondary)	Total(%)
less than 20	3	7	10 (16.7%)
20-25	4	13	17 (28.3%)
26-30	-	14	14 (23.3%)
31-35	1	9	10 (16.7%)
36-40	-	7	7 (11.7%)
more than 40	-	2	2 (3.3%)
Total	8	52	60 (100%)

2. 婚姻 有無

調査對象 患者 60명 중에서 既婚者가 27명으로 45%, 未婚者는 33명으로 55%를 나타냈다. (Table 2)

Table 2. 婚姻 有無

	No. of case	%
既婚	27	45%
未婚	33	55%
Total	60	100%

3. 妊娠歷(既婚者의 境遇)

既婚者 27명의 妊娠歷을 보면 妊娠 1회가 4명으로 14.8%를 차지하고 2회가 5명으로 18.5%, 3회가

3명으로 11.1%, 4회가 5명으로 18.5%, 5회 이상이 2명으로 7.4%를 차지하고 있으며, 妊娠歴이 전혀 없는 患者는 8명으로 29.6%를 차지하여 가장 頻度가 높았다. (Table 3)

Table 3. 妊娠歴(既婚者의 境遇)

妊娠回数	No. of case	%
0회	8	29.6%
1회	4	14.8%
2회	5	18.5%
3회	3	11.1%
4회	5	18.5%
5회이상	2	7.4%
Total	27	100%

4. 流産歴

調査對象 患者 60명 中에서 自然 流産의 經歷이 있는 患者는 모두 4명으로 全體患者의 6.7%이며, 이中 1회가 2명, 2회가 2명이었고, 人工流産의 經歷이 있는 患者는 모두 18명으로 全體患者의 30%이며, 1회가 11명, 2회가 3명, 3회가 2명, 4회 이상이 2명이였다. (단 이 수치는 사람이 중복되어 기재되는 것도 허용한 수치이다.) (Table 4)

Table 4. 流産歴

종류	1회	2회	3회	4회이상	Total(%)
自然流産	2명	2명	-	-	4(6.7%)
人工流産	11명	3명	2명	2명	18(30%)

5. 患者의 體格狀態

보통體格인 患者는 15명으로 25%를 차지하여 가장 많았으며, 瘦瘠한 體格의 患者는 12명으로 20%이며, 肥滿한 體格의 患者는 6명으로 10%였다. (Table 5)

Table 5. 體格狀態

體格	No. of case	%
瘦瘠	12	20%
보통	15	25%
肥滿	6	10%
Unknown	27	45%
Total	60	100%

6. 他 醫療機關 經遊 與否

調査對象 患者 60명 中 45명(75%)이 他 醫療機關에서 診療나 檢査 後 本院에 來院하였으며 그中 30명(50%)이 洋方病院급 以上을 經遊하여 가장 빈도가 높았고, 다음으로는 産婦人科로 16명(26.7%)이 經遊하였으며, 韓醫院은 5명(8.3%)만이 經遊하였다. 本院으로 바로 來院한 境遇도 15명(25%)이나 되었다. 이는 經遊한 醫療機關을 모두 기재하도록 한 수치이다. (Table 6)

Table 6. 他 醫療機關 經遊 與否

醫療機關	No. of case	%
産婦人科	16	26.7%
洋方病院	30	50%
韓醫院	5	8.3%
非經遊	15	25%

7. 外部 診斷名 (洋方醫療機關 經遊者)

來院한 患者 中 洋方醫療機關을 經遊하여 檢査로 인해 診斷을 받은 것을 分析하여보면 洋方醫療機關 經遊者 中 42명 中 別無異狀(Unknown)이 20명으로 가장 많았고, 高 prolactin血症과 早期閉經이 5명으로 病名으로는 가장 빈도가 높았으며, 다음으로 卵巢機能 不全이 4명, 女性Hormone低下가 3명, 其他 甲狀腺 機能低下, 無排卵, 子宮癒着, 다운症候群, Turner症候群이 각각 1명씩이었다. (Table 7)

Table 7. 外部 診斷名 (洋方醫療機關 經遊者)

診斷明	No. of case	%
高Prolactine血症	5	11.9%
早期閉經	5	11.9%
卵巢機能 不全	4	9.5%
女性호르몬低下	3	7.1%
甲狀腺機能低下	1	2.4%
無排卵	1	2.4%
子宮癒着	1	2.4%
다운症候群	1	2.4%
Turner症候群	1	2.4%
別無以上(Unknown)	20	47.6%
Total	42	100%

8. 既往歷

來院한 患者의 既往歷을 살펴보면 別無所知가 34 명으로 가장 많았고, 既往歷이 있는 患者 26명 중 斷食(體重減少)이 9예로 가장 많았고, 다음으로 交通事故가 3예, 不整脈, 肝疾患, 卵巢囊腫, 下血, 習慣性 流産이 각각 2예였으며, 其他 胃炎, 腰痛, 低血壓, 結核, 백납증, 류마티스 關節炎, 顔面麻痺, 未熟兒가 각각 1예가 있었다. (Table 8)

Table 8. 既往歷

既往歷	No of case	%(A)	%(B)
斷食(體重減少)	9	30%	15.0%
交通事故	3	10%	5.0%
不靜脈	2	6.7%	3.3%
肝疾患	2	6.7%	3.3%
卵巢囊腫	2	6.7%	3.3%
下血	2	6.7%	3.3%
習慣性流産	2	6.7%	3.3%
其他	8	26.7%	13.3%
別無素地	34	-	56.7%

* %(A) 既往歷간의 百分率 (別無所知는 제외)

* %(B) 無月經 患者 60명에 대한 百分率

9. 無月經 患者들의 全身症狀

調査對象 患者들이 無月經외에 呼訴하는 全身症狀

을 調査하여 본 結果 消化不良이 對象患者 60명의 반정도인 31명(51.7%)이나 호소하였고, 다음 便秘(16명), 冷症(13명), 小便頻數(13명), 腰痛(12명), 淺眠(多夢, 12명), 全身痛(12명)등으로 10명以上이 호소하였으며, 易疲勞, 浮腫, 頭痛, 食慾不振, 汗出, 帶下, 上熱感, 乳房痛, 腹痛등이 10%내외로 나타났고, 其他 小便不利, 不感症, 多毛症, 眼昏, 下肢麻木, 手足掌熱등이 1-2명 나타나기도 하였다. 10명의 患者는 別다른 症狀이 없는 境遇였다. (Table 9)

Table 9. 全身症狀

症狀	No of case(%)	症狀	No of case(%)
消化不良	31 (51.7%)	汗出	6 (10.0%)
便秘	16 (26.7%)	帶下	6 (10.0%)
冷症	13 (21.7%)	上熱感	6 (10.0%)
小便頻數	13 (21.7%)	乳房痛	6 (10.0%)
腰痛	12 (20.0%)	腹痛	5 (8.3%)
淺眠(多夢)	12 (20.0%)	不眠	4 (6.7%)
全身痛	12 (20.0%)	眩暈	4 (6.7%)
浮腫	7 (11.7%)	手足痺	4 (6.7%)
易疲勞	7 (11.7%)	泄瀉	3 (5.0%)
食慾不振	6 (10.0%)	기타	19 (31.7%)
頭痛	6 (10.0%)	別無異常	10 (16.7%)

* % 는 無月經患者 60명에 대한 百分率.

* 症狀은 중복 허용함.

* 이하 동일

10. 無月經 患者들의 精神界 症狀

調査對象 患者 23명의 境遇만 精神界症狀이 의무 기록에 기재되어 있었으며, 나머지 37명의 境遇는 別다른 異狀이 없거나 기재되어 있지않은 境遇였다.

心悸 怔忡과 神經銳敏의 境遇가 가장 많아 10명 以上의 患者에게서 나타났으며, 이외에 不安(7명), 易驚(5명), 胸悶(5명)의 症狀도 나타났고, 其他 健忘症, 憂鬱症등을 호소한 患者도 있었다. (Table 10)

11. 來院횟수

無月經患者의 來院횟수를 調査하여보니 調査對象

자의 76.7%인 40여명이 5회未滿의 治療를 하여 疾患의 特徵과는 달리 꾸준한 治療를 하지않고 있었다. 특히 35%인 21명의 境遇는 단 한번의 來院만을 한 境遇였다. 이에 반해 15%인 9명만이 10회以上的의 確實하고 꾸준한 治療를 받았다. (Table 11)

Table 10. 精神界 症狀

症 狀	No. of case(%)	症 狀	No. of case(%)
心悸 怔忡	11 (18.3%)	胸悶	5 (8.3%)
神經銳敏	10 (16.7%)	憂鬱症	2 (3.3%)
不安	7 (11.7%)	기타	3 (5%)
易驚	5 (8.3%)	別無異常	37 (62%)

Table 11. 來院횟수

횟수구분	No. of case	%
1회	21	35.0%
2-5회	19	31.7%
6-10회	11	18.3%
10회이상	9	15.0%
Total	60	100%

12. 應用處方の 頻度

無月經患者들에게 投與된 處方を 非保險處方과 保險處方으로 區分하여 그 應用頻度を 調査하여 보았다. 여기에는 부수症狀를 治療하기 위하여 함께 投與된 處方도 있었으나 이를 따로 分類하지는 않았다.

12-A. 非保險處方

非保險處方으로 가장 많이 應用된 것은 溫胞種玉湯으로 33회 投與되어 調査對象患者의 55%에 應用되었고, 총 處方應用 131회 중 25.2%를 차지하고 있다. 또한 七制香附丸은 11회, 補益養胃湯은 10회, 調經種玉湯은 9회 投與되어 그중 많은 빈도를 차지하고 있으며, 其他 處方으로는 補心健脾湯, 益氣補血湯, 加味當歸芍藥散, 清胞逐瘀湯, 滋陰降火湯, 補中益氣湯, 清心蓮子湯, 八味地黃湯, 歸脾湯, 涼膈散火湯등이 1-2회씩 29회 投與되었다. (Table 12-A)

Table 12-A. 非保險處方

處方	No. of case	%(A)	%(B)
溫胞種玉湯	33	25.2%	55.0%
七制香附丸	11	8.4%	18.3%
補益養胃湯	10	7.6%	16.7%
調經種玉湯	9	6.9%	15.0%
加味逍遙散	6	4.6%	10.0%
加味四六湯	6	4.6%	10.0%
補血湯	6	4.6%	10.0%
平陳健脾湯	5	3.8%	8.3%
銀花瀉肝湯	4	3.1%	6.7%
桂枝茯苓丸	3	2.3%	5.0%
歸出破癥湯	3	2.3%	5.0%
通經湯	3	2.3%	5.0%
丹參補血湯	3	2.3%	5.0%
기 타	29	22.1%	48.3%
Total	131	100%	-

* %(A) 총 應用處方에 대한 百分率

* %(B) 無月經患者 60명에 대한 應用 百分率

* 이하 동일

12-B. 保險處方

保險處方 중에서 無月經治療에 應用된 處方으로는 加味逍遙散이 10회로 총 應用 31회중에서 32.3%를, 調査對象患者의 16.7%에 投與되었으며, 다음으로는 香砂平胃散이 7회 投與되었고 其他 處方으로는 八物湯, 滋陰降火湯, 杏蘇湯, 清暑益氣湯, 參胡芍藥湯등이 1회씩 投與되었다. (Table 12-B)

Table 12-B. 保險處方

處方	No. of case	%(A)	%(B)
加味逍遙散	10	32.3%	16.7%
香砂平胃散	7	22.6%	11.7%
大柴胡湯	3	9.7%	5%
人蔘敗毒散	2	6.5%	3.3%
理中湯	2	6.5%	3.3%
益胃升陽湯	2	6.5%	3.3%
기타	5	16.1%	8.3%
Total	31	100%	-

13. 治療成績

治療成績은 治療期間중에 月經의 發顯이 있는 境遇로 삼았다. 調査對象患者 60명 중에 治療期間 중에 月經이 發顯한 예는 모두 15case로 全體의 25%를 차지하였으며, 나머지 35명 75%는 治療期間 중 月經의 發顯이 없었다.

13-A. 治療始作 후 첫月經까지의 期間

治療始作 후 20일이내에 月經의 發顯이 있었던 예는 4명으로 26.7%를 나타내었고, 21일-40일사이에는 8명으로 53.3%로 가장 많은 境遇였으며, 61일 이후의 境遇도 1명이 있었다. (Table 13-A)

Table 13-A. 治療始作 후 첫月經까지의 期間

期間	No of case	%
20일이내	4	26.7%
21-40일	8	53.3%
41-60일	2	13.3%
60일이상	1	6.7%
Total	15	100%

13-B. 年齡別 및 無月經 分類에 따른 治療成績

調査對象患者 중 原發性 無月經은 8명 중 1명(12.5%)으로, 20세未滿에서만 1명(12.5%)이 月經의 發顯이 있었다. 續發性 無月經은 52명 중 14명(26.9%)이 治療成績을 나타내었는데, 年齡別로는 40세以上이 2명 중 1명(50%)으로 가장 治療成績이 높았고, 나머지 年齡에서는 22.2%~28.6%로 비슷한 治療成績을 보였다.

年齡別로만 보면 40세以上이 2명 중 1명(50%)으로 가장 治療成績이 높았고, 다음으로 20세以下에서 10명 중 3명(30%)이, 그리고 21세-25세에서는 17명 중 3명(17.6%)으로 가장 成績이 낮았다. (Table 13-B)

Table 13-B. 年齡別 및 無月經 分類에 따른 治療成績

Age	原發性(primary) (%)	續發性(secondary) (%)	Total (%)
less than 20	1/3(33.3%)	2/7 (28.6%)	3/10(30.0%)
20-25	0/4(0%)	3/13(23.1%)	3/17(17.6%)
26-30	-	4/14(28.6%)	4/14(28.6%)
31-35	0/1(0%)	2/9 (22.2%)	2/10(20.0%)
36-40	-	2/7 (28.6%)	2/7 (28.6%)
more than 40	-	1/2 (50.0%)	1/2 (50.0%)
Total	1/8(12.5%)	14/52(26.9%)	15/60(25.0%)

14. 治療된 境遇의 應用處方

가장 많이 應用된 것은 역시 溫胞種玉湯으로 7회 投與되어 治療成績이 있는 15명 중 46.7%로, 應用處方 47회 중 14.9%를 차지하였다. 다음으로 加味四六湯과 加味逍遙散이 4회씩, 七制香附丸, 補益養胃湯, 銀花瀉肝湯이 3회씩, 投與되었으며, 其他 加味當歸芍藥湯, 補血湯, 益氣補血湯, 清胞逐瘀湯, 歸脾湯, 八味地黃湯등 17개處方이 1회씩 投與되었다. 특히 補心健脾湯은 2회 投與되어 모두 治療成績이 나타난 境遇다. (Table14)

Table 14. 治療된 境遇의 應用處方

處方	No of case	%(A)	%(B)
溫胞種玉湯	7	14.9%	46.7%
加味四六湯	4	8.5%	28.7%
加味逍遙散	4	8.5%	28.7%
七制香附丸	3	6.4%	20.0%
補益養胃湯	3	6.4%	20.0%
銀花瀉肝湯	3	6.4%	20.0%
調經種玉湯	2	4.3%	13.3%
歸脾破瘀湯	2	4.3%	13.3%
補心健脾湯	2	4.3%	13.3%
기 타	17	36.2%	-
Total	47	100%	-

* %(A) 治療成績이 있는 총應用處方에 대한 百分率

* %(B) 治療成績이 있는 患者 15명에 대한 百分率

IV. 考 察

無月經이라 함은 어떠한 상황에서건 月經의 體外 排出이 缺如된 現狀을 말하는데 韓醫學文獻에 經閉라 함이 이것으로, 女性은 일반적으로 14세 전후가 되면 初經을 開始하고 49세에 達하면 閉經이 되는데 이는 老衰現象에 의한 更年期以後의 自然發生的 無月經으로 이와같이 思春期前, 妊娠中, 授乳中 혹은 更年期以後에 나타나는 生理的 無月經과는 달리 閉經期에 達하기 전에 月經이 閉止되는 病的狀況을 意味한다^{1),2),5),10),22)}.

無月經은 臨床的으로 原發性和 續發性으로 分類하는데 原發性 無月經은 2차 性徵의 發顯없이 14세까지 初經이 없는 境遇이거나 2차 性徵의 發顯은 있으나 16세까지 初經이 없는 境遇^{1),2),23)}이며, 續發性 無月經은 Romney등²⁰⁾은 3개월 以上 月經이 없는 경우라고 定義하였으나, 보통 月經을 하던 女性이 6개월 以上の 無月經이나 既往의 月經주기의 3배 以上 期間동안 無月經일때를 말한다.^{1),2),4),24)}

本 研究에서의 調查對象인 無月經患者는 만 1년간 慶熙醫療元 韓方病院 婦人科에 來院한 初診患者 1791명 중 60명으로 약 3.4%를 차지하는 比較적 흔치않은 境遇였으며, Case의 不足과 記錄의 未備로 인해 의미있는 結果를 얻는데 어려움이 있었으며, 앞으로의 研究에는 더욱 調查對象期間을 길게 잡아 야 할것으로 사료된다.

調查對象者の 年齡別 分布를 보면 20세未滿이 10명으로 16.7%를 차지하였고, 21-25세가 17명으로 28.3%, 26-30세가 14명으로 23.3%, 31-35세가 10명으로 16.7%, 36-40세가 7명으로 11.7%, 40세以上이 2명으로 3.3%였다. 20세에서 25세까지가 가장 많았고, 40세以上이 가장 적었으나 40세以上을 제외하고는 比較적 각 年齡층에 골고루 나타났다. 또한 原發性 無月經은 8명으로 13.3%를 차지하고 續發性 無月經은 52명으로 86.7%나 되었다. 原發性的 境遇 1명을 제외하고 모두 25세 以下였는데 이는 原發性 無月經은 初經이 없는 境遇로 治療의 필요성을 느

끼어 治療를 始作하는 時期이기 때문인 것으로 사료된다. (Table 1)

전통적으로 經閉는 血枯經閉, 血滯經閉, 獨身女性의 經閉등 3종류로 分類하며, 宋¹⁾은 여기서 獨身女性이라 함은 寡婦, 師尼, 室女를 말하는데, 成熟期의 獨身女性은 環境 및 心理的인 狀況이 一般婦人과는 특이하므로 이로 인하여 經閉를 誘發하는 일이 많기 때문에 別論하는 것으로 사료된다하였고, 獨身女性의 經閉는 주로 七情鬱結 및 肝氣鬱結에 의한 건이 대부분이며 時代의 變遷과 사회상의 복잡화에 따라 近來에는 身分이나 結婚 與否에 관계없이 각자가 處하고 있는 身邊의 사항중에서 가장 문제의 초점이 되고 있는 것이면 어느 것이건 누구에게나 發病誘因으로 작용할 수 있다 하였다. 調查對象者の 婚姻 與否를 보아도 既婚者가 27명으로 45%, 未婚者가 33명으로 55%로 나타나 별다른 차이가 없었다. (Table 2)

巢¹⁷⁾는 月水不利 月水不通이 不妊의 原因이라 하였고, 楊¹¹⁾도 月事不行이 不妊의 原因이 된다고 하였는데, 調查對象자 중 既婚者 27명의 妊娠歷을 보면 妊娠 1회가 4명으로 14.8%를 차지하고 2회가 5명으로 18.5%, 3회가 3명으로 11.1%, 4회가 5명으로 18.5%, 5회以上이 2명으로 7.4%를 차지하고 있으며, 妊娠歷이 전혀 없는 患者는 8명으로 29.6%를 차지하여 가장 頻度가 높았다. 記錄이 되어있지 않았으나 原發性 無月經患者 중 1명을 제외한 7명이 모두 25세 以下로 未婚의 年齡帶인 것으로 보아 妊娠經驗이 있는 患者는 續發性 無月經으로 無月經이 되기 전에 妊娠이 되었던 것으로 사료된다. (Table 3)

虞¹⁰⁾는 무릇 月經不通은 혹은 墮胎와 多産으로 傷血함으로 因한다 하였고, 周⁷⁾도 不通虛症에 墮胎와 多産傷血을 言及하였으며, 龔⁹⁾역시 經閉의 原因으로 墮胎와 多産傷血을 言及하였다. 또한 宋¹⁾은 子宮의 結核, 子宮內膜의 過度한 搔爬등으로 子宮性 無月經이 된다 하였다. 調查對象 患者 중 自然流産의 經歷이 있는 患者는 4명으로 全體患者의

6.7%이며, 人工流産의 經歴이 있는 患者는 18명으로 全體患者의 30%이었다. 1회以上의 妊娠歴이 있는 患者는 19명으로 그 중 94.8%가 人工流産의 경험에 있으며, 21.1%가 自然流産을 경험하였다. 이로 보아 流産에 의한 子宮의 損傷이 續發性 無月經의 重要한 原因이 될 것으로 사료된다. (Table 4)

葉⁹⁾은 形肥痰熱經閉, 形肥痰滯經閉라하여 肥滿人에게는 血滯經閉가 주로 오고, 形瘦血熱經閉, 形瘦血鬱經閉라하여 瘦瘠人에게는 血枯經閉가 주로 올 수 있음을言及하였다. 調查對象 患者 중 보통體格인 患者는 15명으로 25%를 차지하여 가장 많았으며, 瘦瘠한 體格의 患者는 12명으로 20%이며, 肥滿한 體格의 患者는 6명으로 10%였다. 記錄이 되어 있지않은 患者가 27명이나 되었으나 調查된 境遇만 보면 血枯經閉가 血滯經閉보다 2배정도 많을 것으로 사료된다. (Table 5)

調查對象 患者 60명 중 45명(75%)이 他 醫療機關에서 診療나 檢査 後 本院에 來院하였으며 그중 30명(50%)이 洋方病院급 以上을 經遊하여 他 醫療機關 중 66.7%로 가장 頻度가 높았고, 다음으로는 産婦人科로 16명(26.7%)이 經遊하였으며, 韓醫院은 5명(8.3%)만이 經遊하였다. 本院으로 바로 來院한 境遇도 15명(25%)이나 되었다. 이로보아 많은 患者들이 다른 醫療機關의 檢査나 治療를 받고 本院에 來院함을 알 수있다. (Table 6)

來院한 患者 淸 洋方醫療機關을 經遊하여 檢査로 인해 診斷을 받은 것을 分析하여보면 洋方醫療機關 經遊者 中 42명 중 別無異狀(Unknown)이 20명으로 가장 많았고, 高 prolactin血症과 早期閉經이 5명으로 病名으로는 가장 빈도수가 높았으며, 다음으로 卵巢機能 不全이 4명, 女性Hormone低下가 3명, 其他 甲狀腺 機能低下, 無排卵, 子宮癒着, 다운증후군, Turner症候群이 각각 1명씩이었다. 西洋醫學에서는 子宮과 卵巢의 病變, 腦下垂體 機能低下, 甲狀腺과 副腎등의 內分泌異狀, 精神的 stress와 營養不足 肥滿症, 消耗性疾患, 中毒, 심한貧血, 避妊劑服用등으로 無月經이 發生한다고 하였으며^{3),5),6)} 無月經을 초

래하는 原因疾患에 따라 無月經은 機能的으로 1) 解剖學的 原因, 2) 卵巢 不全症, 3) 慢性 無排卵 症候群으로 分類되는데⁴⁾, 早期閉經, 卵巢機能 不全, 女性Hormone低下, Turner症候群, 다운증후군등이 卵巢不全症에 해당하는 것으로 33.3%인 14명이고, 高 prolactin血症, 甲狀腺 機能低下, 無排卵등이 慢性 無排卵 症候群에 해당하여 16.7%인 7명이며, 解剖學的 原因인 子宮癒着은 1명만이 있었다. 또한 20명이 別無異狀(Unknown)으로 47.6%를 차지하였다. (Table 7)

來院한 患者의 既往歴을 살펴보면 別無所知가 34명으로 가장 많았고, 既往歴이 있는 患者 26명 중 斷食(體重減少)이 9예로 가장 많았고, 다음으로 交通事故가 3예, 不整脈, 肝疾患, 卵巢囊腫, 下血, 習慣性 流産이 각각 2예였으며, 其他 胃炎, 腰痛, 低血壓, 結核, 백남증, 류마티스 關節炎, 顔面麻痺, 未熟兒가 각각 1예가 있었다. 이 중 斷食(體重減少)이 특이하게 많았는데 이는 體重減少에 의한 無月經을 의심할 수 있을 것이다. 體重減少에 의한 無月經은 理想體重(ideal weight)의 15~25% 減少時 無月經이 나타나는 單純型과 理想體重 25% 以上の 減少時 無月經이 나타나는 神經性 食慾缺乏症(anorexia nervosa)의 두종류가 있다. 單純型은 視床下部의 機能低下로 GnRH分泌가 低下된 것이 原因이나 神經性 食慾缺乏症은 視床下部의 機能低下와 腦下垂體의 機能低下를 同伴하는데 LH 및 FCH의 基礎水準이 낮고 FCH가 LH보다 높으며 이는 思春前期 소녀와 흡사하다고 한다^{4),6)}. Thomson등²¹⁾은 無月經이나 月經不規則患者의 약 25%정도가 營養失調라고 報告하였는데 本 研究調查에서는 斷食의 既往歴이 있는 患者가 30%였다. 또한 交通事故가 3예로서 腦外傷으로 視床下部-腦下垂體의 損傷으로 因한 無月經을 의심할 수있으며, 其他 襲⁹⁾은 積塊를, 時¹⁸⁾는 癥段積聚를 經閉의 原因임을言及하였으며, 巢¹⁷⁾는 吐血下血을, 陳¹⁴⁾은 吐血失血을, 筋¹³⁾는 脫血을 月經不通의 原因으로言及하였고, 虞¹⁰⁾, 周⁷⁾, 襲¹⁵⁾등은 墮胎를 經閉의 原因으로言及하였는데 卵巢囊腫,

下血, 習慣性 流産이 각각 2예에서 있었다. 이로 보아 患者의 既往歴증에는 無月經의 誘因이 되는 境遇가 많이 있음을 알 수 있었다. (Table 8)

調査對象 患者들이 無月經의에 呼訴하는 全身症狀를 調査하여 본 結果 消化不良이 對象患者 60명의 반정도인 31명(51.7%)이나 呼訴하였고, 다음 便秘(16명), 冷症(13명), 小便頻數(13명), 腰痛(12명), 淺眠(多夢, 12명), 全身痛(12명)등으로 10명以上이 呼訴하였으며, 易疲勞, 浮腫, 頭痛, 食慾不振, 汗出, 帶下, 上熱感, 乳房痛, 腹痛등이 10%内外로 나타났고, 其他 小便不利, 不感症, 多毛症, 眼昏, 滾肢麻木, 手足掌熱등이 1-2명 나타나기도 하였다. 10명의 患者는 別다른 症狀이 없는 境遇였다. (Table 9)

葉⁸⁾은 經閉를 그 原因에 따라 약 20종류로 分類하였는데 그 중에서 心虛經閉는 憂慮傷心하여 心氣虛耗하므로 不能生血하게 되고 肝臟이 虛損하게 되고 血을 藏할 수 없게되어 經血이 乾枯하게 됨으로써 經閉가 되는 것이라 하였다. 周⁷⁾는 月經不通의 實證으로 七情心氣鬱結者를 言及하였고, 李³⁾는 공포, 근심, 비탄등 視床下部核에 作用하는 精神의 要素가 續發性無月經을 일으키는 가장 흔한 原因의 하나라고했다. 調査對象 患者의 精神界 症狀를 살펴보면 23명의 境遇만 醫務記錄에 記載되어 있었으며, 나머지 37명의 境遇는 別다른 異狀이 없거나 記載되어 있지않은 境遇였다. 症狀으로는 心悸 怔忡(18.3%)과 神經銳敏(16.7%)의 境遇가 가장 많아 각각 11명, 10명의 患者에게서 나타났으며, 이외에 不安(7명), 易驚(5명), 胸悶(5명)의 症狀도 나타났고, 其他 憂鬱症, 健忘症, 易怒등을 呼訴한 患者도 1~2명이 있었다. (Table 10)

無月經患者의 來院횟수를 調査하여보니 調査對象者의 76.7%인 40여명이 5회未滿의 治療를 하여 疾患의 特徵과는 달리 꾸준한 治療를 하지않고 있었다. 특히 35%인 21명의 境遇는 단 한 번의 來院만을 한 境遇였다. 이에 반해 15%인 9명만이 10회以上の 착실하고 꾸준한 治療를 받았다. (Table 11)

無月經患者들에게 投與된 處方을 非保險處方과

保險處方으로 區分하여 그 應用頻度를 調査하여 보았다. 非保險處方으로 가장 많이 應用된 것은 溫胞種玉湯으로 33회 投與되어 調査對象患者의 55%에 應用되었고, 총 處方應用 131회 중 25.2%를 차지하고 있다. 또한 七製香附丸은 11회, 補益養胃湯은 10회, 調經種玉湯은 9회 投與되어 그중 많은 頻度를 차지하고 있으며, 其他 處方으로는 補心健脾湯, 益氣補血湯, 加味當歸芍藥散, 清胞逐瘀湯, 滋陰降火湯, 補中益氣湯, 清心蓮子湯, 八味地黃湯, 歸脾湯, 涼膈散火湯등이 1-2회씩 29회 投與되었다. 溫胞種玉湯이 33회로 가장 많이 應用되었는데 이處方은 調經種玉湯에 溫胞飲과 六味地黃湯을 合方한 것에 附子를 去하고 阿膠珠, 蛇床子, 貫砂仁, 白苳蔻, 甘草를 加味한 處方으로 心腎火衰, 沖任虛損, 胞中寒冷으로 인한 無排卵, 卵巢機能障礙를 다스리는 處方이다. 다음으로 七制香附丸이 11회 應用되었는데 이處方은 氣鬱, 血滯로 인한 經不調, 經閉 등을 다스리는 處方이다. 그리고 補益養胃湯이 10회 應用되었는데 이處方은 補中益氣湯에 香砂養胃湯을 合方한 것으로 元氣不足, 脾胃虛弱, 食無味 등을 다스리는 處方이다. 葉⁸⁾은 經閉를 原因에 따라 20종으로 分類하였는데 그 중 하나인 脾虛經閉는 脾胃가 傷하여 飲食이 減少하므로 氣耗하고 血枯하여 經閉하게 되는 것이라 하였다. 이는 즉 無月經으로 來院한 患者들의 原因으로는 血枯經閉가 가장 많았음을 시사해주는 것이라 하겠다. (Table 12-A)

保險處方 중에서 無月經 治療에 應用된 處方으로는 加味逍遙散이 10회로 총 應用 31회중에서 32.3%를, 調査對象患者의 16.7%에 投與되었으며, 다음으로는 香砂平胃散이 7회 投與되었고 其他 處方으로 八物湯, 滋陰降火湯, 杏蘇湯, 清暑益氣湯, 蔘胡芍藥湯등이 1회씩 投與되었다. 保險處方은 比較적 적게 使用되었는데 이는 無月經에 應用될 수 있는 處方이 적었기 때문이며, 이중 加味逍遙散이 가장 많이 사용된 것은 七情損傷이나 肝氣鬱結등이 經閉의 原因이 되기 때문이다. (Table 12-B)

調査對象患者 60명 중에 治療期間(한약복용期間)

중에 月經이 發顯한 case는 모두 15명으로 全體의 25%를 차지하였으며, 나머지 35명 75%는 治療期間 중 月經의 發顯이 없었다. 治療始作 후 첫月經의 發顯이 나타날 때 까지의 期間을 살펴보면 治療始作 후 20일이내에 月經의 發顯이 있었던 예는 4명으로 26.7%를 나타내었고, 21일-40일사이에는 8명으로 53.3%로 가장 많은 境遇였으며, 41일-60일 사이에는 2명으로 13.3%를 나타내었고, 61일이후의 境遇도 1명이 있었다. 이로부터 治療成功與否는 治療始作 후 40일이내에 80%정도 알 수 있음을 보여 주고 있다.(Table 13-A)

調査對象患者 중 全體 原發性 無月經患者의 治療成績은 8명 중 1명(12.5%)으로, 20세未滿에서만 3명 중 1명(33.3%)이 月經의 發顯이 있었다. 全體 續發性 無月經患者의 治療成績은 52명 중 14명(26.9%)이 月經의 發顯이 있었는데, 年齡別로는 40세以上이 2명 중 1명(50%)으로 가장 治療成績이 높았고, 나머지 年齡에서는 22.2%~28.6%로 비슷한 治療成績을 보였다. 이로부터 續發性 無月經患者가 原發性 無月經患者에 비해 治療成績이 좋음을 알 수 있었고, 原發性 無月經 境遇 治療된 境遇도 20세未滿으로 發育의 遲延으로 因하여 初經이 늦어졌던 境遇로 사료된다. 年齡別로만 보면 40세以上이 2명 중 1명(50%)으로 가장 治療成績이 높았고, 다음으로 20세以下에서 10명 중 3명(30%)이, 그리고 21세-25세에서는 17명 중 3명(17.6%)으로 가장 成績이 낮았다. (Table 13-B)

治療된 境遇의 應用處方을 살펴보면 가장 많이 應用된 것은 역시 溫胞種玉湯으로 7회 投與되어 治療成績이 있는 15명 중 46.7%로, 應用處方 47회 중 14.9%를 차지하였다. 다음으로 加味四六湯과 加味逍遙散이 4회씩, 七制香附丸, 補益養胃湯, 銀花瀉肝湯이 3회씩, 投與되었으며, 其他 加味當歸芍藥湯, 補血湯, 益氣補血湯, 清胞逐瘀湯, 歸脾湯, 八味地黃湯등 17개處方이 1회씩 投與되었다. (Table 14)

이를 다시 全體 應用處方과 比較하여보면 溫胞種玉湯, 加味逍遙散, 七制香附丸, 補益養胃湯, 調經種

玉湯이 20-30% 治療成績을 나타내었고, 加味四六湯은 6회 應用하여 4명이, 歸出破癥湯도 3회 應用하여 2명이 月經의 發顯이 있어 66.7%의 治療成績을 나타내었으며, 銀花瀉肝湯은 4회 應用하여 3명이 月經의 發顯이 있어 75%의 治療成績을 나타내었고, 특히 補心健脾湯은 2회 投與되어 모두 治療成績이 나타내었다. 그러나 銀花瀉肝湯과 補心健脾湯의 境遇 補助處方으로 主處方과 같이 應用되었던 處方이어서 앞으로 別도의 研究가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結 論

慶熙醫療元 韓方病院 婦人科에 來院한 患者 중 無月經을 主訴로 하는 患者 60명의 醫務記錄을 整理 分析 調査하여 다음과 같은 結果를 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

1. 婦人科 來院患者 중 無月經患者는 약 3.4%를 차지하였다.
2. 調査對象자 年齡分布는 40세以上을 除外하고는 各 年齡層에 比較적 골고루 나타났으며, 原發性 無月經과 續發性無月經의 比는 1 : 6.5였다.
3. 調査對象者의 既婚者와 未婚者의 比는 4.5 : 5.5로 別차이가 없었다.
4. 既婚者이면서도 妊娠歷이 전혀없는 境遇가 29.6%를 나타내었다.
5. 自然流産의 經歷이 있는 患者는 6.7%였고, 人工流産의 經歷이 있는 患者는 30%였으며, 妊娠歷이 있는 患者 중 94.8%가 人工流産의 經歷이 있었고, 21.1%가 自然流産의 經歷이 있었다.
6. 患者의 體格狀態는 보통體格이 가장 많았으며, 瘦瘠한 體格이 肥滿한 體格의 2배가 되었다.
7. 調査對象者 中 他醫療機關 經遊者는 75%였으며, 그 중에는 洋方病院이 66.7%로 가장 많았으며, 他 醫療機關을 經遊하지 않고 來院한 患者는 25%였다.
8. 外部醫療機關의 診斷名으로는 別無異狀이 47.6%

로 가장 많았고, 高prolactin血症과 早期閉經이 각각 11.9%로 다음으로 많았다.

9. 調査對象者의 절반이 넘는 56.7%가 별다른 既往歴이 없었고, 既往歴중에는 斷食(體重減少)이 30%로 가장 많았다.
10. 無月經 以外の 全身症狀으로는 消化不良이 51.7%로 절반이 넘었으며, 다음으로 便秘(26.7%), 冷症(21.7%), 小便頻數(21.7%), 腰痛(20%), 淺眠(多夢)(20%), 全身痛(20%)등이 나타났다.
11. 調査對象者들 中에 38%가 心悸 怔忡, 神經銳敏, 不安, 易驚, 胸悶, 憂鬱症 등의 精神界症狀을 呼訴하였다.
12. 來院횟수는 調査對象者의 76.7%가 5회미만이었고, 특히 단 한번만 來院한 경우도 35%나 되었으며, 10회以上 꾸준한 治療를 받은 患者는 15%에 불과하였다.
13. 無月經患者에 應用된 處方 중 非保險處方은 溫胞種玉湯이 調査對象患者의 55%에, 保險處方은 加味逍遙散이 調査對象患者의 16.7%에게 應用되었다.
14. 調査對象患者 中 治療期間 中에 月經이 發顯한 경우는 25%였고, 나머지 75%는 月經의 發顯이 없었다.
15. 治療成績이 있는 患者의 경우 80%가 治療始作後 40일 以內에 月經의 發顯이 있었고, 특히 53.3%가 治療始作後 21-40일사이 月經의 發顯이 있었다.
16. 續發性 無月經患者의 26.9%가 治療期間 中 月經의 發顯이 있었고, 原發性 無月經患者는 1명(12.5%)만이 治療期間 中 月經의 發顯이 있었다.
17. 年齡別로는 治療期間 中 月經의 發顯이 있었던 경우는 40세 以上이 50%로 가장 높았고, 21-25세는 17.6%로 가장 낮았다.
18. 治療成績이 있는 患者의 應用處方은 溫胞種玉湯이 46.7%로 가장 많았다.

VI. 參考文獻

1. 宋炳基 : 漢方婦人科學, 서울, 杏林出版, 1980, pp182-193
2. 李京燮 : 臨床婦人科學, 서울, 書苑堂, 1987, pp109-123
3. 李文鎬外 : 內科學(上), 서울, 金剛出版社, 1979, p280
4. 大韓產婦人科學會 教科書編纂委員會 : 婦人科學, 서울, 圖書出版 칼빈서적, 1991, pp352-388
5. 申熙撤 : 無月經 發生의 中間 原因, 大韓產婦人科學會雜誌 Vol. 24 No.1, 1981, pp1-6
6. 李珍雨 : 中樞神經視床下部腦下垂體軸의 異狀으로 因한 無月經, 大韓產婦人科學會雜誌 Vol. 23 No. 10, 1980, pp819-828
7. 周命新 : 醫門寶鑑, 서울, 杏林書院, 1975, p325-328
8. 葉桂 : 葉天士女科, 서울, 綜合醫院社, 1974, p26-34
9. 襲延賢 : 萬病回春(下), 서울, 杏林書院, 1972, p79-81
10. 虞天民 : 醫學正傳, 서울, 醫藥社, 1973, p619-622
11. 楊士羸 : 仁濟直指方, 서울, 東醫社, 1978, p152
12. 傅山 : 傅青主男女科, 臺北, 文化圖書公司, 1969, p95-96
13. 薛俞 : 醫宗金鑑, 臺北, 大中國圖書公司, 1959, p156-161
14. 陳自明 : 婦人良方大典(卷1), 臺北, 集文書局, 1970, p11, p16-19
15. 襲延賢 : 壽世保元, 臺北, 旋風出版社, 1974, p460
16. 楊維傑編 : 黃帝內經, 臺北, 樂群出版事業有限公司, 1977, p5
17. 巢元方 : 巢氏諸病源候論(下), 臺北, 國立中國醫藥研究所, 1964, p10-11, p15-16
18. 時逸人 : 中國婦科病學, 香港, 千頃堂書局, 1956,

p55-67

19. 張仲景 : 金匱要略, 서울, 慶熙大學校韓醫學科, p101
20. Romney S.L. et al : Gynecology and obstetrics, The health care of women. N.Y., Mcgraw-HillBook Co., 1975
21. Thomson J.E., Baird S.G. and Thomson J.A. : Clim. Endocrinol. 7, 1977, p383
22. Jeffcoate N. : Principles of Gynecology, London, Butterworth, 1975
23. Novak E.R., Jones G.S., and Jones H.W. : Novak,s Textbook of Gynecology 10th. ed. Williams and Wikins Comp, 1981
24. Sciarra J.J., Jewelewicz R. : Gynecology and obstetrics Vol. 5, Harper & ROM publishers, 1984