

월경전증후군 환자의 적외선 체열영상 소견에 관한 후향적 연구

경희대학교 한방부인과

황덕상, 조정훈, 이창훈, 이진우, 장준복, 이경섭

ABSTRACT

A Study of DITI in Women with Premenstrual Syndrome

Deok-Sang Hwang, Jung-Hoon Cho, Chang-Hoon Lee, Jin-Moo Lee,
Jun-Bock Jang, Kyung-Sub Lee
Dept. of Oriental Gynecology, KyungHee University

Purpose: Although premenstrual syndromes(PMS) have long been recognized, there has been difficulty to evaluate the symptoms. Usually the questionnaire has been used to diagnose the PMS. Objective is to investigate the relationship of body temperature between women with PMS and without PMS.

Methods: We studied 23 patients visiting ○○ hospital from 26th December 2005 to 26th April 2006. The Questionnaire for PMS was used to evaluate physical, emotional, and behavioral symptoms accompanying the menstrual cycle of the subjects. The subjects were categorized in two groups, non-PMS(11) and PMS group(12). Body temperature was assessed by Dorex spectrum 9000MB (DOREX Inc., USA). We measured CV4, CV3, CV12 and CV17 to evaluate the distribution of body temperature, compared the difference of temperature(ΔT) between CV17-CV4, CV17-CV3, CV17-CV12 and CV12-CV3. We investigated the of temperature and ΔT between two groups by Mann-Whitney U-test.

Results: The temperature of CV3 and CV4 of PMS located in low abdomen were lower than those of non-PMS located in chest. But there was no statistical significance of temperature between two groups. There was lower temperature of low abdomen in PMS group than non-PMS group without statistical significance.

Conclusion: The results suggest that DITI could be useful to assess the PMS objectively. But more research should be needed.

Key Words: Premenstrual syndrome, DITI, Body Temperature

I. 서 론

월경 몇 일전부터 발생해서 월경기에는 소실되는 정서적, 행동적 및 신체적 증상인 월경전증후군(premenstrual syndrome, 이하 PMS)은 오랫동안 인식이 되어 오고 있지만 명확하게 기준을 잡고 진단하는 데에는 어려움이 있다¹⁾. PMS의 유병률은 선정 기준에 따라서 다르고 연구자에 따라서 다르지만, 가임기 여성에 80~90%까지 생리기간 중에 어떤 형식으로든 PMS 증상을 경험하고^{1,2)}, 그 중 5.3%정도는 중등도 이상의 심각한 증상으로 사회적 활동에 제한을 받고 있다³⁾. 우리나라에서도 여러 연구를 통하여 다양한 평가방법에 의하여 월경전 증후군의 유병률이 조사되었지만, 대부분 학생 집단을 대상으로 하였고, 최근에 제시된 진단기준에 적용되지 않고, 연구방법의 차이에 따라 일반적인 여성의 정확한 유병률을 알기는 어렵다^{4,5)}.

한의학에서는 PMS의 발병은 월경전의 장부의 기능실조와 관련성이 많은데, 특히 간기울체, 간양편양, 비신양허, 수습정체 등의 병기로 인식하고 있다⁶⁾. PMS를 평가하고 진단하는 데에는 환자 스스로 기술한 증상의 특징이 가장 중요하다. 가장 보편적으로 사용되는 진단방법은 구조화된 자기 기입식 질문지이다. 국제질병분류(International Classification of Diseases, 10th Revision, ICD-10)에서 정의한 PMS는 경미한 정신적 장애, 더부룩함, 체중증가, 유방압통, 근육통, 집중력 저하, 식욕변화, 손발의 부종, 불면 중에 한가지 증상 이상 있으면서 이 증상이 황체에 국한될 때 진단될 수

있다고 하였다⁷⁾. 이러한 PMS의 정의는 증상의 경중과 지속시간등에 대해서 명확한 정의가 없기 때문에, 1994년 미국정신과학회(American Psychiatric Association, 이하 APA)에서는 월경전불쾌장애 (premenstrual dysphoric disorder, PMDD of severe PMS)이라고 하였고⁸⁾, DSM-VI (the 4th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)에 새로운 기준을 제시하여 월경전 7일 전부터 시작하여 월경 시작 후 7일 이내 까지만 증상이 나타나는 경우로 정하였다⁹⁾.

이러한 정의와 진단방법은 매우 엄밀하게 만들어졌지만, PMS의 정도를 파악하는 주관적인 차이는 존재할 수밖에 없다¹⁰⁾. 설문지에 의존하는 진단방법은 대상자의 기억이나 진술에 의존하기 때문에 객관적인 진단이 어려울 수 있다. 정확한 진단과 치료방향을 결정하기 위해서는 임상에서 효율적으로 사용 가능하며, 객관적인 진단방법의 모색이 필요하다.

이에 저자는 月經痛의 정도와 양상의 진단에 사용되는 적외선체열영상진단(Digital Infrared Thermographic Imaging, 이하 DITI)을 이용하여 설문지 진단으로 확인된 PMS 환자의 적외선 체열 패턴에 대해서 조사하고 진단도구로서의 활용방안을 모색해 보려고 하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2005년 12월 26 ~ 2006년 4월 26일까지 ○○한방병원을 내원한 가임기 여성

환자 중 설문조사와 DITI 측정을 동시에 시행한 29명을 대상으로 하였고, 설문을 통하여 PMS의 진단기준을 만족하는 12명의 여성을 실험군으로 하고, PMS가 없는 11명의 여성을 대조군으로 나누었다. 6명은 기저질환이 있거나 월경통이 심하거나 월경불순이 심하여서 연구에서 제외하였다.

PMS군의 평균 연령은 24.75±7.37세 이었고, 기혼자 4명, 미혼자 8명이었다. 비PMS군의 평균연령은 24.64±10.92세 이었고, 기혼자 3명, 미혼자 8명이었다.

2. 연구방법

1) 적외선 체열영상진단 (DITI)

적외선 체열영상진단은 강남경희한방병원 내에 있는 온도 23~25℃, 습도 30~40%로 유지되는 체열영상검사실에서 전신 탈의한 상태로 약 10분간 주위 온도에 적응시킨 후 체열촬영을 실시하였다. 촬영기는 Dorex spectrum 9000MB (DOREX Inc., USA)를 이용하였다.

2) 체온측정부위

신체의 체온분포를 파악하기 위해서 동일한 任脈선상에 위치한 關元, 中極, 中脘, 臍中 穴을 선택하여 동일한 크기인 원내의 체열 평균값을 이용해서 각 부위별 온도 분포를 알아보았고, 상복부와 하복부의 온도차이를 알아보기 위해서 臍中과 關元, 臍中과 中極, 中脘과 關元 및 中脘과 中極의 온도차이를 살펴보았다. 상지의 온도차이를 알아보기 위하여 尺澤 穴 부위와 手掌部에 동일한 크기의 원내의 체열 평균값을 이용하여 尺澤과 手掌部の 온도차이를 비교하였다 (Fig. 1).

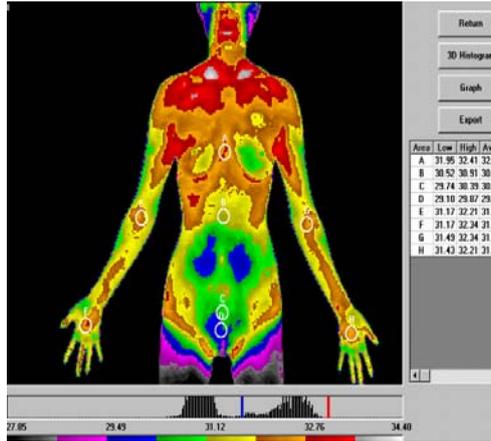


Fig. 1. Measurement point of body temperature

A:臍中 B:中脘 C:關元 D:中極 E:Rt.尺澤
F:Rt.手掌 G:Lt.尺澤 H:Lt.手掌

3) PMS 정도 측정

PMS의 정도를 측정하기 위해서 설문지 조사를 이용하였다. 설문지의 내용은 박 등¹¹⁾의 논문에서 사용한 설문지를 이용하였다. 설문지의 내용은 응답자의 기본적인 정보와 더불어 일반적으로 잘 알려진 월경전증후군의 증상들 중 33가지를 선택하여 그 유무를 표시케 하였으며, 지문에 제시된 증상 이외에 특이한 증상이 있을 경우 이를 따로 적을 수 있게 하였다. 호소하는 각 증상의 증증도는 약간 있음, 중간정도, 심함의 세 단계로 구분케 하였다. 또한 증상의 월경과 함께 지속되는 지 여부를 표시하게 하였다. PMS에 해당하는 지는 DSM-IV에 의하여 주요 증상 중 최소한 5가지 이상을 가지고, 적어도 한가지는 주요증상인 우울한 기분, 불안과 긴장, 감정의 불안정 및 화남, 과민반응의 증상에 해당하는 경우이면서 월경주기에 소실되는 경우에 PMS군에 포함시켰다(Table 1).

Table 1. Summary of Diagnostic Criteria for Premenstrual Syndrome*

A. Symptoms must occur during the week before menses and remit a few days after onset of menses.

Five of the following symptoms must be present and at least one must be (1), (2), (3), or (4)

1. Depressed mood or dysphoria
2. Anxiety or tension
3. Affective lability
4. Irritability
5. Decreased interest in usual activities
6. Concentration difficulties
7. Marked lack of energy
8. Marked change in appetite, overeating, or food cravings
9. Hypersomnia or insomnia
10. Feeling overwhelmed
11. Other physical symptoms i.e. breast tenderness, bloating

B. Symptoms must interfere with work, school, usual activities or relationships

C. Symptoms must not merely be an exacerbation of another disorder

D. Criteria A, B and C must be confirmed by prospective daily ratings for at least two consecutive symptomatic menstrual cycles

* Modified DSM-VI criteria

4) 통 계

PMS군과 비PMS군의 하복부 온도차이와 상지에서 주관절부위와 손바닥의 온도차이를 비교 분석하였다. 통계 프로그램은 SPSS 13.0을 사용하였고, 모집 인원이 적기 때문에 비모수적인 방법 중 독립표본의 평균치 비교방법인 Mann-Whitney U-test를 사용하였다. 모든 경우에 양측검정으로 P-value가 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의성이 있는 것으로 판정하였다.

1. 월경전증후군에서 적외선체열영상의 온도 차이 패턴

두 군 모두에서 臑中과 中腕 부위의 온도에 비해 하복부에 위치한 關元과 中極 부위의 온도가 약간 떨어졌지만, 두 군 간에 부위별 온도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 상지의 肘關節부분인 尺澤부위와 手掌部位의 온도를 비교하였을 때 좌측 尺澤부위는 유의하게 PMS군에서 온도가 낮았다. 그 외에는 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 2).

III. 결 과

Table 2. The Comparison of body temperature between PMS group and no-PMS group

	臚中	中腕	關元	中極	右尺澤	右手掌	左尺澤	左手掌
PMS(°C)	32.09 ±1.75	31.43 ±1.94	30.59 ±1.36	29.91 ±1.55	30.68 ±1.65	30.54 ±1.90	30.20 ±1.80*	29.93 ±1.58
No-PMS(°C)	32.38 ±1.00	31.66 ±1.23	31.20 ±0.98	30.86 ±1.08	31.60 ±1.43	30.81 ±1.89	31.77 ±1.45*	30.89 ±1.83

* Statistical significance for all temperature between two groups by Mann-Whitney U test

2. 월경전증후군에서 적외선체열영상의 부위별 온도 차이

PMS군과 비PMS군의 상복부에 비교하여 하복부의 온도차이를 비교하였을 때, PMS군에서 온도차이가 좀 더 나는 것을 알 수 있었으나, 두 군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 상지의 온도 차이를 비교하여도, 肘關節부위에 비하여 손바닥이 온도가 낮았지만, 두군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Fig. 2).

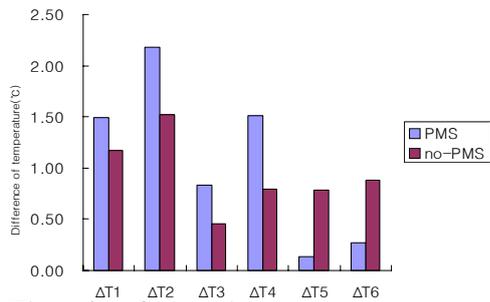


Fig. 2. Comparison of temperature between PMS group and No-PMS group

ΔT1 : Difference of temperature between 臚中 and 關元

ΔT2 : Difference of temperature between 臚中 and 中極

ΔT3 : Difference of temperature between 中腕 and 關元

ΔT4 : Difference of temperature between 中腕 and 中極

ΔT5 : Difference of temperature between Rt. 尺澤 and Rt. 手掌

ΔT6 : Difference of temperature between Lt. 尺澤 and Lt. 手掌

IV. 고찰

월경전증후군은 1953년 Dalton이 처음으로 월경전기에 일어나는 다양한 증상들로 정의¹²⁾한 이후, 그 질병의 정의, 증상, 원인 및 치료에 대한 많은 연구가 이루어져 왔다. 그 증상이 주로 정신적인 부분과 관련이 많이 되기 때문에 최근에 와서 Reid는 황체기에 정상활동에 지장을 주는 신체, 정신, 행동적 변화를 주기적으로 반복하는 것으로 정의하여 치료의 대상으로 정의하였다¹³⁾. 하지만, PMS의 진단기준이 모호하고 주관적인 진술에 의존하기 때문에 PMS의 선정 기준이 달라서, 그 유병률은 조사방법에 따라 매우 다양하게 나타나고 있다. 한국의 PMS 유병률에 대한 김 등¹⁴⁾의 연구에 의하면, 16~35세 여성 514명을 대상으로 APA 진단기준을 적용하여 조사하였을 때 7.3%의 유병률을 보였고, PMS군에서 KoQoLS의 삶의 질 평가 항목에서 신체적 기능, 정신적 건강, 사회적 기능, 통증, 활력, 역할 제한, 건강상태 인식 및 건강상태 변화의 8개 영역에서 통계적으로 낮은 점수를 보여 여성 삶의 질이 저하되는 결과를 보였다. 우리나라에도 정확하게 밝혀지지 않았지만 PMS는 여성의 삶에 많은 영향을 주는 여성

의 질환으로 인식하고 연구되어야 한다. 한의학에서도 PMS에 대하여 經行情志異常, 經行頭痛, 經行浮腫 및 經行眩暈 등을 중심으로 설명하지만, 이러한 문제들은 월경과 더불어 오는 증상을 말하는 것이므로 동일시하게 설명하는 것은 어려움이 있다⁶⁾. 하지만, PMS의 병기는 肝脾腎의 氣血손상과 관련된 질환으로 한의학적 연구와 치료적 접근이 필요하다.

월경전증후군은 다양한 증상들로 인하여 진단에 있어서 전적으로 환자의 주관적인 증상에 의존하지 않을 수 없기 때문에 가능한 전향적 증상 기록방법에 의존해야 한다. 증상의 정도, 지속시간과 증상들이 다양하므로 진단에 어려움이 증가된다¹⁰⁾. 그래서 여러 학자들에 의해 월경전증후군의 선별과 진단을 위한 다양한 설문지 - MDQ(menstrual distress questionnaire)¹⁴⁾, self-rating for PMS¹⁵⁾, PRISM Calendar(Prospective records of impact and severity of menstrual symptom)¹³⁾ 등이 개발되었지만, 설문지의 진단의 한계가 있기 때문에, 좀 더 객관적으로 진단할 수 있는 방법의 모색이 필요하다.

적외선체열영상진단법(DITI)는 인체의 체표면에서 발산되는 눈에 보이지 않는 열을 감지하여 신체의 이상유무를 진단하는 방법으로 유방질환, 자율신경계 질환, 말초신경손상, 염증성 질환의 진단에 폭넓게 연구 활용되고 있다. 한방진단에 있어서 냉증¹⁶⁾, 불임과 월경병의 진단에 활용되고 있다. 월경통 환자의 복부온도 상태¹⁷⁾, 血海穴과 梁丘穴의 온도비교¹⁸⁾, 등의 연구에서 월경통의 진단에는 많이 이용되고 있다. 월경통과

월경전증후군의 증상의 강도와 관련이 있다는 연구¹⁹⁾도 있었다. 월경전증후군의 객관적인 진단방법을 모색하기 위하여 비침습적이며 관련 질환에 진단에 사용되고 있는 DITI의 활용방안을 찾기 위해 이 연구를 진행하였다.

2005년 12월 26 ~ 2006년 4월 26일까지 강남경희한방병원을 내원한 가임기 여성 29명중 기저질환이 있는 6명을 제외한 23명을 대상으로 연구를 진행하였다. PMS군의 평균 연령은 24.75±7.37세 이었고, 비PMS군의 평균연령은 24.64±10.92세 이었다. 대상자는 PMS를 진단하기 위한 자기기입식의 설문지 조사와 DITI 촬영을 실시하였다. PMS에 해당하는 지는 DSM-IV에 의하여 주요 증상 중 최소한 5가지 이상을 가지고, 적어도 한가지는 주요증상인 우울한 기분, 불안과 긴장, 감정의 불안정 및 화남, 과민반응의 증상에 해당하는 경우이면서 월경주기에 소실되는 경우에 PMS군에 포함시켰다.

PMS군과 비PMS군의 체열분포를 비교하였다. 신체의 체열 분포를 알아보기 위해 동일한 任脈선상에 위치한 關元, 中極, 中腕, 臑中 穴의 평균값을 이용하였고, 상복부와 하복부의 차이를 알아보기 위해서 臑中과 關元, 臑中과 中極, 中腕과 關元 및 中腕과 中極의 온도차이를 비교하였다. 상지의 온도차이를 알아보기 위하여 尺澤 穴 부위와 手掌部에 동일한 크기의 원내의 체열 평균값을 이용하여 尺澤과 手掌部の 온도차이를 비교하였다. 두 군 모두에서 臑中과 中腕 부위의 온도에 비해 하복부에 위치한 關元과 中極 부위의 온도가 약간 떨어졌지만, 두 군 간에 부위별 온도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 상지의 肘關節

부분인 尺澤부위와 手掌部位의 온도를 비교하였을 때 좌측 尺澤부위는 유의하게 PMS군에서 온도가 낮았다. 그 외에는 통계적으로 유의한 차이는 없었다. PMS군과 비PMS군의 상복부에 비교하여 하복부의 온도차이를 비교하였을 때, PMS군에서 온도차이가 좀 더 나는 것을 알 수 있었으나, 두 군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 상지의 온도 차이를 비교하여도, 肘關節부위에 비하여 손바닥이 온도가 낮았지만, 두군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 본 연구에서는 통계적으로 유의한 결과는 없었지만 하복부쪽의 온도가 낮은 양상을 보이는 것을 알 수 있었다. 또한, 臍中과 中極의 온도차이가 가장 크게 나타났다.

이번 연구 대상자들이 PMS 유병률이 중등도 이상의 PMS 증상을 보이는 7% 보다 많아서 경증의 증상 호소하는 사람도 포함되었고, 경증의 월경이상이나 신체증상이 있어서 DITI에 미치는 영향을 완전하게 배제하지 못 하여서 통계적으로 유의한 결과를 얻지 못 하였다. 하지만, 기존의 환자 자신의 주관적인 호소에 의존하던 진단방법을 객관화하는 방법으로 가능성을 보여주었고, 좀 더 많은 인원을 대상으로 월경주기 2주기 이상의 설문을 통해서 연구하면 더 좋은 진단방법이 될 수 있을 것이다.

V. 결 론

2005년 12월 26 ~ 2006년 4월 26일까지 강남경희한방병원을 내원한 가임기 여성을 대상으로, PMS 설문조사와 DITI

진단을 통하여, PMS에 따른 체열분포 패턴에 대하여 연구하였다.

1. PMS군과 비PMS군에서 臍中과 中腕 부위의 온도에 비해 하복부에 위치한 關元과 中極 부위의 온도가 약간 떨어졌지만, 두 군 간에 부위별 온도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.
2. PMS군에서 비PMS군에 비하여 상복부에 비교하여 하복부의 온도가 더 낮은 결과를 보였으나, 두 군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

□ 투 고 일 : 2008년 7월 25일

□ 심 사 일 : 2008년 7월 29일

□ 심사완료일 : 2008년 8월 8일

참고문헌

1. Freeman EW. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: definitions and diagnosis. *Psychoneuroendocrinology*. 2003;28(3):25-37.
2. Angst J et al. The epidemiology of perimenstrual psychological symptoms. *Acta Psychiatr Scand*. 2001;104:110-116.
3. Takeda T. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in Japanese women. *Archives of Women's Mental Health*. 2006;9(4):209-212.
4. 김보미 등. 한국 젊은 여성의 월경전 증후군과 삶의 질의 연관성. *가정의학회지*. 2008;29:108-113.
5. 이성희. 월경전기증후군 및 월경전 불

- 쾌장애의 진단과 치료. 가정의학회지. 2001;22(6):761-770.
6. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학. 서울: 정담. 2007;227-233.
7. World Health Organization. Mental, behavioral and development disorders. In:Tenth Revision of the International Classification of Diseases(ICD-10) World Health Organization., 1996, Genova.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manula of mental disorders. 3rd rev. ed. Washington DC:APA, 1987;367-369.
9. Dickerson LM, Mazyck PJ, Hunter MH. Premenstrual syndrome. Am Fam Physician. 2003;134(5):1743-1752.
10. Steiner M, Macdougall M, Brown E. The premenstrual symptoms screenig tool for clinicians. Arch Womens Ment Health. 2003;6:203-209
11. 박혜은 등. 월경전증후군에 관한 실태 조사. 대한산부회지. 2005;48(2):401-410.
12. Green R, Dalton K. The premenstrual syndrome. br Med J. 1953;1(4818):1007-1014.
13. Reid RL, Yes SS. The premenstrual syndrome. Clin Obstet Gynecol. 1983;26:710-718.
14. MOOs RH. The development of menstrual distress questionnaire. Psychosom Med. 1969;XXX:853.
15. Reid RL. Prementrual syndrome. Curr Prob obstet Gynecol. 1985; 8(2):1.
16. Lee KS. Standardization of diagnosis of cold hypersensitivity of hands and feet by DITI. 대한한방체열의학회지. 2004;3(1):15-19.
17. 김혜원, 김용석, 이경섭. 적외선 체열 진단기기를 이용한 20대 월경통 환자의 복부온도에 관한 온도. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):311-318.
18. 한지영 등. 적외선 체열진단기를 이용한 월경통 환자의 血海穴과 梁丘穴의 온도 비교. 대한한방부인과학회지. 2001;14(3):40-45.
19. Halbreich U, Alt IH, Paul L. Premenstrual changes. Impaired hormonal homeostasis. Endocrinol Metab Clin North Am. 1988;17:173-194.

<별첨> 월경전 긴장증후군 설문지

1. 성명_____ 2. 나이 _____ 3. 결혼여부 (기혼 / 미혼)
4. 직업 (직장인 / 학생 / 가정주부 / 기타_____)
5. 월경주기 (_____일 주기) (규칙적 / 거의 규칙적 / 약간 불규칙 / 아주 불규칙)
6. 월경통
(진통제 복용 한다 / 안한다) (아주 심함 / 심함 / 참을만함 / 약간 통증 / 없다)
7. 피임약 복용 (복용 / 안한다) 만약 복용중이면 ()개월 사용함
8. 현재 앓고 있거나 앓았던 질환
(부인과질환() / 고혈압 / 당뇨 / 고지혈증 / 정신과 질환)

※ 불편한 증상들 (월경 주기에 따라 나타나는 증상)

- 막연한 불안, 초조 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 신경과민 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 긴장감 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 감정이 쉽게 변함 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 쉽게 화를 냄 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 조급해짐 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 집중력 저하 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 일상사에 무관심 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 얼굴부종 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 하지부종 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 기타부위 부종 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 체중증가 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 유방을 만지면 아픔 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 아랫배 더부룩함 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 두통 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 단 것을 먹고 싶음 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 식욕증가 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 식욕감소 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 갈증 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 쉽게 피로 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 무기력감 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 울적한 기분 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 우울함 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
- 혼돈, 혼란스러움 (약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)

대인기피	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
사회활동위축	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
불면증	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
과면증	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
아랫배통증	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
요통	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
유방통증	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
관절통	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
근육통	(약간 있음 / 중간정도 / 심함) (월경시작과 함께 사라짐 / 지속됨)
기타 증상	()