

Kupperman's index로 평가된 갱년기증후군 치험 2례

동신대학교 한의과대학 한방부인과학 교실

구희준, 조현정, 조성희, 박경미, 양승정

ABSTRACT

Two Cases Report of Climacteric Syndrome were Measured by Kupperman's Index

Hee-Jun Gu, Hyun-Jung Jo, Seong-Hee Cho,
Kyung-Mi Park, Seung-Jeong Yang

Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Dongshin University

Purpose: The purpose of this study is to report the effect of Traditional Korean Medicine(TKM) on climacteric syndrome. And we wanted that climacteric symptoms were measured objectively and diagnosed definitely using climacteric index.

Methods: Two patients complained climacteric symptoms. We treated them by TKM, and evaluated the progress of symptoms by Kupperman's index. And then We compared climacteric symptoms before treatment with one after treatment by Kupperman's index.

Results: After TKM treatment, the climacteric symptoms were improved and mean score of Kupperman's index was reduced (one reduces from 77 to 53, the other reduces from 65 to 25).

Conclusion: TKM treatment is effective on climacteric syndrome. And Kupperman's index would be valid to measure for treatment's effect of climacteric syndrome .

Key Words: Kupperman's Index, Climacteric syndrome, Menopause

I. 緒 論

갱년기란 가임 말기에 여성의 생식능력이 소실되는 전환시기 즉, 생식기에서 비생식기로 이행되는 기간을 지칭한다. 이 시기에 수년에 걸쳐서 난소의 기능저하가 점진적으로 일어나며 특정 호르몬의 변화와 잇따른 신체적, 심리적 변화가 초래되는데, 이로 인해 안면홍조, 발한, 불면, 비노생식기의 위축, 억울감, 정신불안정, 불안감 등의 증상이 나타나며, 골다공증과 심혈관계 질환의 발병률이 증가하게 된다. 이러한 증상들은 다양한 개인차를 가지는데 이를 갱년기 증후군이라고 한다¹⁾. 양방에서는 갱년기 장애에 호르몬 대체요법을 주로 사용하며, 주로 에스트로젠과 프로게스테론을 섞어 복용하나, 10년 이상 호르몬 대체 요법을 계속 하면 유방암 발병 위험이 높아질 수 있다.

한의학 고대 문헌에는 갱년기 장애라는 명칭이 기재되어 있지는 않으나 《素問·上古天真論》²⁾에 “女子七歲腎氣盛齒更髮長.....六七三陽脈衰於上面皆焦髮始白七七任脈虛太衝脈衰少天癸竭地道不通故形壞而無子也”라고 하여 갱년기에 나타나는 생리적 변화를 언급하고 있으며, 臟燥症, 白合證, 梅核氣, 瘀血, 上衝, 奔豚 등의 병증과, 天癸過期, 年老血崩, 年老經水復行, 經斷復來 등의 갱년기 월경 이상등이 기록되어 있다. 그리고, 현대에 이르러서는 갱년기綜合證, 經斷前後證, 絕經期症候群등으로 표현하고 있다.

지금까지 갱년기 연구는 여러 방향에서 진행되고 있는데, 문헌적으로 고찰을 한 김³⁾, 이⁴⁾등의 논문이 있고, 임상적

양상에 대해서 연구한 김⁵⁾, 최⁶⁾ 등의 논문도 있었으며, 증례 논문으로는 김⁷⁾의 뇌졸중 유사증상을 나타내는 갱년기 환병환자의 치험1례와 반⁸⁾의 인삼양영탕 투여로 호전된 갱년기장애 15례에 대한 임상 고찰 등이 있었다.

Kupperman's index는 갱년기 증후군 진단을 위하여 아시아권을 중심으로 널리 사용되는 기준으로, 혈관운동장애, 비뇨기증상, 정신신경증상, 운동기증상, 소화기 증상, 전신증상의 6개 항목으로 나누어 조사한 후 그 index의 합계로 갱년기 장애의 정도 및 특징을 파악할 수 있는 지수이다⁹⁾.

이에 동신대학교 광주한방병원 부인과에 입원한 갱년기 장애 환자의 치료에 Kupperman's index를 사용하여 평가한 결과 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 證 例

<증례 1>

1. 성 명 : 최**
2. 성별/나이 : 여자/47
3. 주소증
 - 1) 眩暈, 頭痛, 不眠, 盜汗, 上熱感
 - 2) 腰痛,
 - 3) 腹部不便感, 陰部瘙癢感
 - 4) 全身無力感
4. 발병일 : 08.1월경(尤甚)
5. 진 단 : R/O 갱년기 장애
6. 과거력
 - 1) 06Yr 요실금OP.
 - 2) 07Yr 12월 Hemorrhoid OP.
 - 3) 08.1월 Brain MRI상 old-inf 진단.

7. 가족력 : HT(+) 父母

8. 현병력

상기 환자는 평소 腹部不便感, 陰部瘙癢感, 盜汗으로 고생해오던 중, 07. 10월 경 local 산부인과에서 트리코모나스 질염 진단, 양약 복용 후 증상 호전됐으나, 07. 11월경부터 上熱感 眩暈, 頭痛, 腰痛 증상 발하여 집에서 안정가료 하던 중 증상 심해져 08. 1월경 타 한방병원에서 14일간 입원치료 후 다소 호전되었으나, 증상 다시 심해져 본원 부인과 경유하여 on foot으로 입원.

9. 환자 四診 소견

- 1) 食事 : 2~3회/1일, 1bowl/1회
- 2) 消化 : 食후 脹滿
- 3) 睡眠 : 不眠(깊게 잠을 못이름)
- 4) 大便 : 1회/1~2일
- 5) 小便 : 1회/3시간
- 6) 脈 : 弱
- 7) 舌 : 舌紅胎薄黃
- 8) 月經 : LMP 08.1월말(量少,色鮮紅)

10. 검사상 소견

- 1) Chest PA : No pathological finding
- 2) L-spine AP/Lat : Straightening of L-spine is noted
- 3) Lab
 - ① 08.02.22일 검사상 MCHC 31.8 ↓
 - ② 08.03.06일 검사상 MCV95.3 ↑
- 4) Wet smear 검사
 - ① 08.03.03 WBC 3-5, Bac: few
 - ② 08.03.10 WBC 15-20, Bac: few
- 5) 양도락 검사
 - ① 1차. 08.02.22검사

Total ave 28

肝, 膀胱의 實 小腸, 大腸, 膽의 虛

② 2차. 08.03.11검사

Total ave 62

肺, 心包, 心, 膽의 虛

11. 평가 및 평가방법(Table 1)

본 증례의 경우 Kupperman's index가 지속적으로 하락했으며, 특히 정신신경 증상에서 눈에 띄는 변화가 나타났다.

12. 치료방법

1) 침치료

침은 동방침구침 0.30×30mm 1회용 stainless steel 호침을 사용하여 20분간 유침하였으며 침구혈위는 陰谷, 曲泉, 合谷 太衝, 三陰交, 陰陵泉, 足三里, 脾俞, 大腸俞, 腎俞, 中脘, 列缺 등을 증상에 따라 사용하였다.

2) 약물 치료

2월 22일부터 3월 2일까지 二陳湯合四物湯加味方を 1일 3회 투여하였으며 3월 3일부터 3월 11일까지 歸脾湯加味方を 1일 3회 투여하였다(Table 2).

3) 약침 치료

腎俞 및 關元穴에 紫河車와 蜈蚣약침을 혼합하여 1일 각 1CC씩 투여하였다.

4) 뜸 치료

콩링을 이용하여 왕뜸을 中脘 氣海穴에 각각 1일 1회 시술하였다.

5) 기타 치료

腰部的 阿是穴에 刺絡灌法 1일 1회 시술하였고, 蛇床子 40g, 艾葉, 五倍子, 白礬, 地骨皮 20g 川黃蓮 4g을 이용하여 蒸氣式 座薰요법을 1일 1회 시행하였다.

Table 1. Kupperman's index

		점수	2/25	3/1	3/6	3/11
혈관운동장애	얼굴화끈거리고 열감있다	X4	1	1	1	1
	몸이 차고 냉감이 있다		1	1	1	1
비뇨기증상	소변빈삭, 잔뇨감	X3	1	1	1	1
	소변을 참기 힘들고 지리는 때가 있다		1	1	0	0
정신신경증상	머리가 무겁거나 아프다		3	3	1	1
	귀에서 소리가 난다.	X4	0	0	0	0
	마음이 불안하다		1	1	1	1
	신경질 짜증이 잘난다	X2	2	2	1	1
	우울한 기분이 든다		1	1	1	1
	가슴이 두근거린다	X1	2	2	1	0
운동기증상	등, 허리가 아프다	X1	2	1	1	1
	어깨, 뒷머리가 아프다	X3	1	1	1	1
소화기증상	속이 메스껍거나 구토증이 자주난다.		1	1	1	1
	변비가 있거나 설사를 자주 한다.	X3	2	1	1	1
	배가 더부룩하고 입맛이 없다.		1	1	1	1
	어지럽다		2	1	1	1
	피로를 쉽게 느낀다	X1	2	2	1	1
	관절이 아프다		1	1	0	0
	근육이 아프다		1	1	1	1
	땀이 많이 난다		1	1	2	1
	몸이 잘 붓는다	X3	1	1	1	1
	입이 마른다		2	2	2	1
	피부가 스멀거려서 벌레가 기어다니는 느낌이다	X1	0	0	0	0
	감각이 예민해지거나 둔해졌다	X2	1	1	1	1
몸이 저리다		1	1	1	1	
총 점			77	72	59	53

*각 문항당 증상없음 : 0점. 참을만 하다 : 1점. 힘들다 : 2점. 몹시 괴롭다 : 3점.

*총점수 20점이하 : 경증. 20-40점 : 중등도. 40-60점 : 중증. 60점이상 : 갱년기증후군의 위급증.

Table 2. Herb medicine

二陳湯 合 四物湯 加味方	半夏 8g, 當歸, 川芎, 熟地黃 白朮藥 各5g, 橘皮, 赤茯苓, 生薑, 麥芽, 神麴, 葛花, 砂仁 杜沖, 黃柏, 肉桂, 枳殼, 桔梗 各4g, 甘草 各 2g
歸脾湯 加味方	白朮藥, 白朮, 當歸, 黃芪, 酸棗仁, 山查肉, 元肉 各 6g, 大棗, 人參, 生薑, 砂仁 厚朴, 枳殼, 陳皮, 桔梗 白茯苓, 白茯神, 半夏 各 4g, 梔子, 甘草, 毛黃蓮, 木香, 遠志 各 2g

<증례 2>

1. 성 명 : 강**

2. 성별/나이 : 여자/47

3. 주소증

1) 兩下肢痛

2) 不眠, 上熱感, 瘙痒感(顔面, 胸部)

3) 全身無力感

4) 腰痛

4. 발병일 : 08. 4월경

5. 진 단 : R/O 갱년기 장애, R/O 화병

6. 과거력

1) 06Yr 화병 동신H 40일 AD Tx

7. 가족력 : 別無

8. 현병력

상기 환자는 평소 상열감, 소양감, 양하지통으로 고생하시다 08년 4월말 갑자기 상기 증상 심해지시어 안정가료 하시다 08.05.19 본원 부인과 경유하여 on foot 으로 입원.

9. 환자 四診 소견

- 1) 食事 : 2회/1일, 1/2bowl/1회
- 2) 消化 : 平
- 3) 睡眠 : 不眠(깊게 잠을 못이름)
- 4) 大便 : 1회/1일
- 5) 小便 : 1회/4시간
- 6) 脈 : 弦數
- 7) 舌 : 舌紅無苔
- 8) 月經 : LMP 08.4월초 (暗色, 有塊, 痛甚, 極少量. 치료 도중 08.06.09부터 소량의 생리 3일간)

10. 검사상 소견

- 1) Chest PA : No pathological finding
- 2) L-spine AP/Lat : Straightening of L-spine is noted
- 3) Lab
 - ① 08.05.20일 검사상
ALT 48↑ AST 44↑ BUN 25.2↑
RBC 3.71↓ Hb 11.5↓
 - ② 08.05.30일 검사상
RBC 3.50↓ Hb 11.5↓ Hct 35.1↓
 - ③ 08.06.17일 검사상
RBC 3.54↓ Hb 11.7↓ Hct 36.1↓
- 4) Wet smear 검사
 - ① 08.05.30 WBC 10-20
- 5) 양도락 검사

① 1차. 08.05.20검사

total ave 29

肝, 胃의 實, 心包, 小腸의 虛

② 2차. 08.06.17검사

total ave 37

肝의 實, 心, 膀胱 膽의 虛

11. 평가 및 평가방법(Table 3)

본 증례의 경우 Kupperman's index가 지속적으로 하락했으며, 특히 정신신경증상에서 눈에 띄는 변화가 나타났다.

12. 치료방법

1) 침치료

침은 동방침구침 0.30×30mm 1회용 stainless steel 호침을 사용하여 20분간 유침하였으며 鍼灸穴位는 合谷, 太衝, 三陰交, 足三里, 少府, 大敦, 行間, 陰谷, 曲泉, 中封, 大腸俞, 腎俞, 中脘 등을 증상에 따라 사용하였다.

2) 약물 치료

5월 20일부터 5월 31일까지, 6월 5일부터 6월 17일까지 逍遙散加味方을 1일 3회 투여하였으며 5월 31일부터 6월 4일까지 逍遙散加味方을 1일 2회 血府逐瘀湯을 1일 1회 투여하였다.

3) 약침 치료

腎俞 및 關元穴에 紫河車와 蜈蚣약침을 혼합하여 1일 각 1CC씩 투여하였다.

4) 뜸 치료

콩링을 이용하여 왕뜸을 中脘 氣海穴에 각각 1일 1회 시술하였다.

5) 기타 치료

腰部의 阿是穴에 刺絡灌法 1일 1회 시술하였고, 蛇床子 40g, 艾葉, 五倍子, 白礬, 地骨皮 20g 川黃蓮 4g을 이용하여 蒸氣式 座薰요법을 1일 1회 시행하였다.

Table 3. Kupperman's index

		점수	5.20	5.27	6.3	6.10	6.17
혈관운동장애	얼굴화끈거리고 열감있다	X4	2	2	2	1	1
	몸이 차고 냉감이 있다		1	1	0	0	0
비뇨기증상	소변빈삭, 잔뇨감	X3	1	1	1	1	0
	소변을 참기 힘들고 지리는 때가 있다		0	0	0	0	0
정신신경증상	머리가 무겁거나 아프다	X4	2	1	1	1	1
	귀에서 소리가 난다.		1	1	1	1	0
	마음이 불안하다		1	1	1	0	0
	신경질 짜증이 잘난다	X2	1	1	1	0	0
	우울한 기분이 든다		1	0	0	0	0
	가슴이 두근거린다		X1	0	1	0	0
운동기증상	등, 허리가 아프다	X1	1	1	1	1	1
	어깨, 뒷머리가 아프다	X3	3	3	2	2	2
소화기증상	속이 메스껍거나 구토증이 자주난다.		0	0	0	0	0
	변비가 있거나 설사를 자주 한다.	X3	0	0	0	0	0
	배가 더부룩하고 입맛이 없다.		1	1	1	1	1
	어지럽다		1	1	1	1	1
	피로를 쉽게 느낀다	X1	1	1	1	2	1
	관절이 아프다		3	3	3	2	1
	근육이 아프다		3	3	3	0	1
	땀이 많이 난다		1	1	0	0	0
	몸이 잘 붓는다	X3	1	1	1	1	0
	입이 마른다		0	0	0	0	0
	피부가 스멀거려서 벌레가 기어다니는 느낌이다	X1	3	2	2	1	1
감각이 예민해지거나 둔해졌다	X2	2	1	1	0	0	
몸이 저리다		1	1	1	0	1	
총 점			71	63	52	34	25

*각 문항당 증상없음 : 0점. 참을만 하다 : 1점. 힘들다 : 2점. 몹시 괴롭다 : 3점.

*총점수 20점이하 : 경증. 20-40점 : 중등도. 40-60점 : 중증. 60점이상 : 갱년기증후군의 위급증.

Table 4. Herb medicine

逍遙散加味方	牧丹皮 8g, 梔子, 柴胡 各 6g, 當歸, 麥門冬, 甘草, 白茯苓, 白芍藥, 白朮, 生薑 各 4g, 薄荷 2g
血府逐瘀湯	桃仁 8g, 當歸, 生地黃, 牛膝, 紅花 各 6g, 赤芍藥, 枳殼 各 4g, 桔梗, 川芎 各 3g, 甘草, 柴胡 各 2g

III. 考 察

갱년기는 난소의 기능이 소실되면서 월경이 중단되고, 내분비학적, 신체적 정신적으로 많은 변화가 일어나는 시기로, 폐경을 지나 안정을 찾을 때까지의 시간을 갱년기라고 한다. 계통적으로 폐경기

는 44~55세에서 나타나는데 최근 수명의 연장으로 폐경기가 조금씩 늦어지는 경향을 보이기도 한다¹⁰⁾. 우리나라에서도 여성인구의 평균 30%정도가 갱년기 여성이며, 그 비율은 매년 증가하고 있는 추세이다¹¹⁾.

갱년기에 대부분의 여성이 estrogen 결

핍으로 인한 여러 가지 증상을 경험하는데, 급성, 아급성, 만성증상으로 구별할 수 있다. 급성증상은 주로 혈관 운동장애와 심리적 문제가 동반되어 나타나는데 가장 흔한 증상으로 안면홍조와 발한이 있으며, 그 외에 불면, 심계항진, 불안, 집중장애 기억력 장애등이 나타난다. 아급성 증상은 비노생식기의 위축에 의한 증상과 교원질 손상에 의한 장애로 나누어 지는데 주로 생식기의 위축, 성교통, 성욕감퇴, 요도증후군, 피부위축, 관절통, 요실금 등이 나타난다. 만성증상으로는 골다공증이나 심혈관계의 질환을 들 수 있다¹²⁾.

Kupperman's index는 Kupperman의 갱년기장애 치료 경험을 바탕으로 11개의 대표적인 갱년기 증상을 설정하여, 그 index 의 합계로 갱년기 장애의 정도 및 특징을 파악하여 갱년기 장애 치료시에 효율을 높이기 위해서 만들어졌고, 1952년 Estradiol implants 에 처음으로 발표되었다.

Kupperman's index는 갱년기 증후군의 진단을 위하여 널리 사용되고 있는 기준이다. 그러나, 사회, 문화, 인종적인 차이도 있으며, 또한 index 내의 증상군들중 운동기 증상은 노동과 밀접한 관계가 있으며 정신 신경학적 증상들 또한 업무와 가정에서 많은 스트레스를 받는 현대인이라면 보일 수 있는 증상들이라는 점이 문제가 되므로 40-50대 갱년기 여성들에게만 특이적으로 해당된다고 보기 어렵다. 또, 질 건조감과 성욕 감소 등의 갱년기 증상을 묻는 문항이 빠져있다는 단점이 있다⁹⁾.

최근에는 Kupperman's index이외에도 MENQOL(The menopause-specific quality

of life questionnaire) 등을 갱년기 증후군의 평가를 위해 사용하거나, DITI를 이용하여 갱년기 증후군을 평가한 논문도 발표되고 있다^{8,13)}.

양방에서는 갱년기 장애의 진단을 임상증상과 혈청 호르몬 농도의 변화 혹은 난소 생검을 이용하여 하고 있으며, 자율신경의 장애 증세를 줄이기 위하여 호르몬 대체요법을 사용하기도 하는데 보통 에스트로겐과 프로게스테론 호르몬을 섞어 복용한다. 그러나, 호르몬 대체요법의 시행으로 자궁암 및 유방암의 확률이 높아질 수 있으므로 유방암 위험이 높은 여성에게는 호르몬 대체 요법이 적합하지 않을 수 있다¹⁴⁾. 그 외에 심인성 증상이 강한 사람에게는 심리요법, 정신분석, 정신치료, 약물요법, 절식요법등을 시행하며, 진정제, tranquilizer, 교감신경차단제, 부교감신경차단제, 혈관확장제 등을 사용하기도 한다¹⁵⁾. 최근 호르몬요법등의 부작용등이 많이 보고되면서 한방치료에 대한 관심이 더욱 높아지고 있는데, 임상증상의 개선효과 이외에도 정신신경계, 내분비계, 순환기계를 종합적으로 조정하는 효능이 있으면서도 부작용이 적다는 면에서 인정을 받고 있는 추세이다.

한의학에서는 여성의 생애에 대해 명확하게 시기적 구분을 했으며, 특히 任脈, 衝脈, 肝脾腎 三臟과 밀접한 관련을 가지고 있다고 보았다. 특히 《素問. 上古天真論》에 “女子七歲腎氣盛齒更髮長..... 六七三陽脈衰於上面皆焦髮始白七七任脈虛太衝脈衰少天癸竭地道不通故形壞而無子也”라고 하여 여성의 여러 가지 변화를 연령에 따라 설명하고 있으며, “七七任脈虛太衝脈衰少天癸竭地道不通故形壞

而無子也”라고 하여 腎, 衝任脈, 天癸의 생리적 쇠퇴로 인해 발생하는 갱년기에 나타나는 생리적 변화를 언급하고 있다. 또, 《備急千金要方》¹⁶⁾ 《景岳全書》¹⁷⁾에서는 여성의 발병요소로서 생활환경의 영향을 받으며, 그로 인해 심한 감정의 변화가 야기될 수 있음을 말하며, 《醫宗金鑑》¹⁸⁾에서 “血熱로 인하고, 去血過多로 인하여 熱이 血을 따라 去하여 衝任脈이 虛損되며 怒氣傷肝으로 인하여 肝이 血을 藏하지 못하며 憂思傷脾하여 脾가 攝血 하지 못한다” 라고 하여 갱년기의 출혈의 병인 병기를 肝脾腎 三臟의 실조와 관련지어 이야기하고 있다. 또, 上衝, 婦人臟燥, 心下痺, 白合證, 梅核氣, 瘀血, 上衝, 奔豚, 寒疝^{16,18-20)} 등의 병증과, 天癸過期²¹⁾, 年老血崩²²⁾, 年老經水復行²³⁾ 등의 갱년기 월경 이상등이 기록되어 있다.

갱년기는 기본적으로 腎氣의 쇠퇴로 인해, 天癸가竭하고, 衝任脈이 허해지며, 생식기능이 실조되고 臟腑의 기능이 점차 쇠퇴하게 되어 신체의 陰陽平衡이 실조되어 질병에 이르게 되므로, 갱년기 장애는 腎虛가 병인 병기의 기본이 된다. 그러나, 환경에 의해 결정되는 사회, 문화적 요인, 성격에 의한 정서적 요인 등에 의해 장기간에 영향을 받아 그 증상이 다양하게 나타나므로 腎虛만으로 病因 病機를 적용하는데 부족한 부분이 많다. 따라서 신허 이외에도, 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾心兩虛, 瘀血 등도 빼놓을 수 없는 病因 病機가 된다.

갱년기장애에 대해 한의학적인 치료는 대개 변증론치가 주가 되는데 증상에 따라서 腎陰虛型, 腎陽虛型, 腎陰陽兩虛型, 心腎不交型, 肝鬱型, 心脾兩虛型으로 분

류하여 치료하고 있다. 腎陰虛型은 上熱感, 汗出, 五心煩熱, 皮膚瘙癢, 陰部乾澀瘙癢 등을 주증상으로 하며, 滋養肝腎, 育陰潛陽의 치법으로 左歸飲, 知柏地黃丸등을 주로 사용하고, 腎陽虛型은 手足身寒, 浮腫 등을 주 증상으로 보이며, 溫腎壯陽의 치법으로 右歸丸 등을 주로 사용한다. 腎陰陽兩虛型은 腰痠無力, 手足寒, 上熱感 등을 주 증상으로 하며 溫陽壯水, 益陽衝任의 치법으로 左歸丸 合 二仙湯을 주로 사용하며, 心腎不交型은 心悸, 善驚, 煩躁不安 등을 주 증상으로 보이며 滋陰降火, 補腎寧心の 치법으로 坎離既濟丸, 甘麥大棗湯 合 桂枝加龍骨牡蠣湯등을 사용한다. 肝鬱型은 憂鬱, 胸悶, 胸腹滿, 易怒 등을 주 증상으로 하며 疏肝解鬱의 치법으로 逍遙散을 주로 사용하며, 心脾兩虛型은 煩躁, 短氣, 不眠, 上熱感, 食欲不振 등을 주 증상으로 하며 補心健脾의 치법으로 歸脾湯을 주로 사용한다²⁴⁾. 그리고, 鍼灸治療는 調血通氣하며 補脾土하는 三陰交, 鎮痛安神, 通經活絡하는 合谷, 泄肝火涼清熱하는 太衝, 調和氣血, 理脾胃하는 足三里와, 滋補腎陰하는 腎俞, 滋腎清熱하는 陰谷, 泄肝火, 舒筋活絡하는 曲泉, 運中焦, 化濕滯하는 陰陵泉등을 위주로 사용한다²⁵⁾.

본 <증례1>에서 환자는 처음 입원할 당시 眩暈, 頭痛, 腰痛, 腹部不便感, 陰部瘙癢感, 盜汗, 全身無力感을 주소로 호소하였고, 그 이외에 便秘 및 消化不良 및 驚悸, 憂鬱, 不眠, 小食, 上熱感 등의 증상을 겸하고 있어 心脾兩虛로 변증하였다. 먼저 혈허 및, 비허로 인한 담을 치료하기 위하여 二陳湯合四物湯加味方を 사용하였고 2월 26일경 不眠, 腹部不便感 약간 호전되었으며, 腰痛도 vas 8-9로

호전되었다. 3월 2일경 腰痛 vas5로 다소 호전되었으며 消化不良 및 腹部不便感도 호전되었으며, Kupperman's index도 운동기증상이 5점에서 4점으로, 소화기 증상이 28점에서 24점으로 감소하였다. 그 후, 3월 3일부터 歸脾湯加味方을 투여하였다. 3월 5일경에는 盜汗은 더욱 심해지긴 하였으나, 頭痛은 vas5정도로 호전되었으며, 밤에 심해지던 上熱感 증상도 호전되셔서 睡眠을 조금더 깊게 이룰 수 있게 되었으며, 쉽게 짜증나거나 가슴이 두근거리는 듯한 느낌도 줄어들었다. 이 시기에 Kupperman's index도 정신신경증상이 24점에서 12점으로, 비뇨기 증상이 6점에서 3점으로 감소하였으며, 소화기 증상이 24점에서 19점으로 감소하였다.

二陳湯合四物湯加味方은 《東醫寶鑑·外形篇·腰》²⁶⁾에 기재된 처방으로, 痰飲을 제거해주는 二陳湯과, 補血, 活血의 대표방인 四物湯에 맥아 神麴 葛花, 砂仁 杜沖 黃柏 肉桂 桔梗등을 추가하여 食滯를 해소하고 痰飲과 瘀血을 제거하며 健胃, 溫陽, 理氣시켜주는 처방이다. 歸脾湯은 宋代 嚴用和의 《濟生方》²⁷⁾에 기재된 처방으로 思慮과도로 인해 心脾를 노상함으로써 健忘, 怔忡이 생기며, 驚悸 盜汗, 發熱, 體倦 食小, 不眠 증상이 생기거나 脾虛로 攝血하지 못하여 血이 妄行하는 증상에 쓰는 처방이다. 歸脾湯은 四君子湯으로 補氣建脾하여 脾胃를 보강하여 氣血이 自生하고 氣가 盛한 즉 능히 統血하므로 四君子湯을 君으로 하였고, 當歸補血湯은 補氣生血하여 氣를 견고히 하고 血을 충만케 하므로 臣으로 하였으며, 龍眼肉, 酸棗仁, 遠志로 養心安神하고, 木香으로 理氣醒脾하여 補하는 약들이 滯하지 않도록 하여 佐로 삼았으며,

生薑과 大棗는 調和榮衛하여 使로 하여 心脾兩虛, 氣血虛弱을 치료한다. 歸脾湯의 歸脾는 '引血歸脾'의 의미로 血이 妄行하여 여러 증상이 나타날 때 '引血歸脾'해야 하고, 이런 경우 歸脾湯을 쓰게 된다^{28,29)}. 본 증례에서는 여기에 芍藥, 枳殼, 桔梗, 茯苓, 陳皮, 半夏, 梔子, 黃蓮, 山查, 砂仁, 厚朴을 더하여 食滯를 해소하고, 胸膈의 불편감을 해소하고, 痰飲을 제거하며, 上熱感의 완화를 도모하였다. 침구치료는 三陰交, 合谷, 太衝, 曲泉, 陰谷, 陰陵泉, 足三里등을 기본으로 하여 疏通經絡하는 列缺, 阿是穴 개념으로써의 大腸俞등을 가감하여 사용하였다²⁵⁾. 치료후 Kupperman's index가 72점에서 59점으로 감소하였으며, 특히 정신신경 증상 항목에서 합계가 입원당시 24점에서 퇴원시 12점으로 가장 큰 변화를 보였다. 기타 양도락 검사상으로도 평균값이 28점에서 62점으로 상승하여 몸의 기능상으로도 호전을 보였음을 알 수 있었다.

<증례2>의 경우에서 입원당시 兩下肢痛, 不眠, 瘙癢感, 上熱感 등의 증상을 주로 호소하였으며, 眩暈이나 눈의 充血感들을 가끔씩 호소하여 肝鬱의 상태로 보고 逍遙散加味方을 사용하였으며, 5월 23일경부터 上熱感, 全身痛, 瘙癢感 증상이 다소 완화되기 시작하였으며, 5월 28일경부터는 밤에 수면이 1-2시간에서 4시간 정도로 증가하였다. 이시기의 Kupperman's index도 정신신경증상항목이 20점에서 15점으로 감소하였으며, 소화기증상도 26점에서 23점으로 감소를 보였다. 그러나, 밤에 상열감 및 통증이 심해지며, 하지쪽 통증을 자주 호소하여 5월 30일부터 아침 점심은 逍遙散加味方을, 저녁은

로 血府逐瘀湯을 투여하였으며, 6월 3일부터는 전신의 통증이 밤에도 vas4-5로 감소하였으며, Kupperman's index에서 운동기증상도 10점에서 7점으로 감소하였다. 그러나, 속쓰림 증상 호소하여 6월 5일부터 다시 逍遙散加味方만을 사용하였으며, 6월 10일경에 전신통은 vas4, 상열감은 vas1-2로 감소하였다. 이 시기에 Kupperman's index도 혈관운동장애항목이 12점에서 4점으로, 비노기증상항목이 3점에서 0점으로, 정신신경증상이 15점에서 4점으로 감소하였다.

逍遙散은宋代 陳師文의 《太平惠民和劑局方》³⁰⁾에 기재된 처방으로 肝鬱血虛로 인한 증상을 치료하는 처방으로 疏肝解鬱하고 養血健脾하여, 寒熱往來, 乳房脹痛, 頭痛目眩, 口苦咽乾, 神疲食少등의 증상을 치료하는 처방이다. 柴胡는 疏肝解鬱 하고, 芍藥, 當歸는 養血柔肝하며 세가지가 配合되어 氣機調達하면서 養肝血 하여 肝氣를 疎하면서, 肝血을 補하여 氣와 血을 조화시키므로 君藥이 되고, 白朮, 茯苓, 甘草로 健脾化濕하여 生化氣血이 잘 되도록 하여 臣藥으로 삼았고, 柴胡로 肝陰이 상하지 않게 하고 引經하도록 하여 佐로 삼았고, 乾薑으로 溫胃和中하며 薄荷로 柴胡의 所生之熱을 散하도록 하여 使로 삼았다. 본 증례의 경우 牡丹皮 梔子를 더하여 疏肝解鬱 작용을 강화하며, 牡丹皮로 血中伏火를 瀉하고 梔子로 三焦의 火를 瀉할 수 있도록 도와주었다. 또, 血府逐瘀湯은 清代 王清任의 《醫林改錯》³¹⁾에 기재된 처방으로 桃紅四物湯으로 活血 시키며, 桔梗 枳殼湯을 合方하여 胸中 氣滯를 풀어주며, 牛膝로 瘀血을 빨리 排泄시키며 下氣시키도록 도우며 柴胡로 胸脇部로 작

용할 수 있도록 引經하도록 하였다^{28,29)}. 鍼灸治療는 三陰交, 合谷, 太衝, 曲泉, 腎俞, 陰谷, 陰陵泉, 足三里등을 기본으로 하여 調心氣하는 少府, 調經和營, 清神志하는 大敦, 泄肝火涼血熱하는 行間을 가미하여 사용하였다²⁵⁾.

치료후 kupperman's index값이 71점에서 63점으로 감소하였으며, 특히 정신 신경증상이 입원당시 20점에서 퇴원시 4점으로 큰폭으로 감소하였으며, 혈관운동장애에 있어서도 입원당시 12점에서 퇴원시 4점으로 많은 감소를 보였다. 기타 양도락 검사상으로도 평균값이 29점에서 37점으로 상승하여 몸의 기능상으로도 약간의 호전을 보였음을 알 수 있었다.

<증례1>의 경우, 입원당시 측정하였던 Kupperman's index가 77점으로 갱년기증후군의 위급증에 해당하였으나, 입원 치료후 53점으로 갱년기증후군의 중증 수준으로 호전되었으며, <증례2>의 경우, 71점의 위급증에서 25점의 중증도 수준으로 호전된 것으로 보아, 갱년기증상의 환자에게 한방치료가 효과가 있음을 확인할 수 있었으며, 두 경우 모두 특히 정신 신경증상 항목에서 더욱 큰 호전을 보임을 알 수 있었다.

본 연구 결과 갱년기증후군의 증상 개선에 한방치료가 효과가 있음을 알 수 있었으며, Kupperman's index의 사용은 환자의 증상변화를 더욱 일목요연하게 살펴보는데 유용함을 알 수 있었다. 또, 환자들도 치료의 효과 및 증상의 변화에 대해서 잘 이해할 수 있어서 치료의 순응도가 더 높아지는 것을 볼 수 있었다. 그러나, 향후, 호르몬 수치상의 변화 및 난소 생검상의 변화를 측정하여 한방치

료 전후를 비교하는 등의 더욱 구체적이고 세분화된 연구가 필요하다.

갱년기를 겪는 여성의 수가 늘어나면서 갱년기의 관리에 대한 중요성이 부각되고 있지만, 호르몬 대체요법 이외에 특별한 서양의학적 치료는 없는 실정이다. 그래서 많은 여성들이 호르몬 대체요법을 권유받거나, 갱년기 증상들을 혼자서 참고 견디는 경우가 많은 실정에서 한방 치료의 안정성 및 효과를 객관적으로 입증해야 하며, 더 효과적인 치료법에 대해 여러 가지 연구가 필요하다고 생각된다.

IV. 結 論

2008년 2월부터 2008년 6월까지 동신대 광주한방병원 부인과에 입원한 갱년기 증후군을 주 증상으로 하는 환자 2명에게 한방 치료를 시행하며 Kupperman's index로 평가한 결과 Kupperman's index가 감소하여 한방치료가 갱년기 증후군의 치료에 유의한 효과가 있음을 확인하였다.

- 투 고 일 : 2008년 7월 25일
- 심 사 일 : 2008년 7월 29일
- 심사완료일 : 2008년 8월 8일

參 考 文 獻

1. 대한산부인과학회. 부인과학. 서울: 칼빈서적. 1997;176-183, 309, 716-765.
2. 王冰. 黃帝內經素問. 서울: 대성출판사. 1989;22.
3. 김종대, 강석봉, 서정임. 갱년기장애에

- 대한 동서의학적 고찰. 제한동의학술원 논문집. 1999;4(1):61-72.
4. 이유리 등. 경폐에 관한 문헌 고찰. 대한한방부인과학회지. 1992;5(1):1-25.
5. 김봄님 등. 갱년기장애의 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1998;11(1):23-29.
6. 최정은 등. 갱년기 증후군 여성 환자 50인의 임상 양상 분석. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):443-452.
7. 김로사 등. 뇌졸중 유사증상을 나타내는 갱년기 환병환자 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2003;16(3):194-199.
8. 반혜란 등. 인삼양영탕 투여로 호전된 갱년기장애 15례에 대한 임상 고찰. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):257-266.
9. 정민영, 손영주. Kupperman's index로 평가된 급성갱년기 장애 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2004;17(2):191-199.
10. 신태양사 편집국 백과사전부. 원색 의료 대백과사전. 서울: 신태양사. 1994;168-171.
11. 통계청. 2005 총인구조사.
12. 송병기. 한방부인과학. 서울: 행림출판사. 1980;32-33, 194, 196.
13. 배경언 등. 한방의료기관에 내원한 갱년기 여성을 대상으로한 Kupperman's index와 MENQOL의 비교연구. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):215-230.
14. 데이비드 R. 골드만. Complete home medical guide. 서울: 도서출판 정한. 2003;36.
15. 문병화, 최은주, 이인선. 갱년기장애의 치료에 관한 연구(중의잡지와 동의치료경험집을 중심으로). 한의학 연구소 동의 한의연. 1999;3(5):85-105.
16. 孫思邈. 備急千金要方. 北京: 자유출

- 판사. 1976;16.
17. 張景岳. 景岳全書. 臺北: 대련국풍출판사. 1980;637.
18. 吳謙. 醫宗金鑑. 北京: 인민위생출판사. 1980;25-28.
19. 徐無言. 金匱要略新義. 臺北: 문광원서유한공사. 1975;338-339.
20. 徐無言. 傷寒論新義. 臺北: 대방출판사. 1978;25, 284.
21. 許叔微. 普濟本書方. 上海: 상해과학기술출판사. 1978;145.
22. 葉天士. 傳青註女科. 上海: 인민위생출판사. 1984;35.
23. 陳子明. 婦人良方大典. 上海: 인민위생출판사. 1985;60.
24. 한의부인과학편찬위원회. 한의부인과학. 서울: 정담. 2002;221-248.
25. 대한침구학회 교재편찬위원회. 침구학(하). 경기도: 집문당. 2008;430-432.
26. 許浚. 대역동의보감. 서울: 동의보감출판사. 2005;706.
27. 朱櫛. 보제방정화본. 北京: 과학출판사. 1998;25.
28. 신재용. 방약합편해설. 서울: 성보사. 2005;60-61.
29. 윤용갑. 동의방제와 처방해설. 서울: 의성당. 2004;631-638.
30. 陳師文. 太平惠民和劑局方. 北京: 인민위생출판사. 1985;308.
31. 王清任. 醫林改錯. 北京: 중국중의약출판사. 1995;24-28.