

加味歸脾湯으로 호전된 更年期 症候群 환자 치험 1례

신희중¹ · 유동열^{1*}

A Case Report of the Climacteric Syndrome Patient Treated with Gamiguibitang

Shin Hee-Jong¹ · Yoo Dong-Youl^{1*}

¹Dept. of Obstetrics & Gynecology, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Purpose: This paper is aimed to report the effects of Gamiguibitang on the Climacteric Syndrome.

Methods: A patient who had been suffering from Climacteric symptoms was enrolled in this study. She received oriental treatment such as herbal medicine for 3 months. We gave her Gamiguibitang five times. During the treatments, we requested her to visit hospital twice a week. If she could not come to hospital, we called her to take follow-up.

Results : After oriental medical treatments, several symptoms of Climacteric Syndrome were improved.

Conclusion: This clinical case indicate that Gamiguibitang is effective in treatment of the Climacteric Syndrome. More clinical data and studies are requested for the treatment of Climacteric Syndrome Patient.

Key Words : Climacteric Syndrome, Gamiguibitang, oriental treatment, herbal medicine.

I. 序 論

과거에는 更年期 증상이 나타나면 누구나 의례히 한번쯤 겪는 것이 거니 하며 증상이 없어지길 참고 기다리거나 증상이 많이 심하면 민간요법을 시도해 보는 경우가 대부분 이었다. 하지만 최근에는 시대적 흐름과 건강 관리에 대한 개인의식 수준의 변화, 한의학적 치료의 대중화로 인하여 한방치료를 위하여 내원하거나 문의전화를 하는 환자들이 많아 졌다.

更年期라는 단어는 희랍어의 'Rung of Lander' 즉 '사다리를 오르다'라는 뜻에서 유래된 것으로 更年期란 난소기능의 정지로 인한 月經의 영구적인 정지를 의미하는 閉經의 전후기로, 閉經 前과 閉經期 동안 그리고 閉經期 이후의 일정기간을 포함한다^{1,2)}. 이시기의 여성은 호르몬의 변화로 인하여 신체적, 정신적으로 불안정³⁾하며 이로 인해 신체적, 정신적, 생리학적으로 다양한 증상들을 동반하게 되는데 이를 갱년기 증후군이라고 한다⁴⁾. 갱년기 여성의 약 50%에서는 증상이 뚜렷하고 약 25%에서는 의학적 치료가 요구 된다⁵⁾.

갱년기 증후군을 일으키는 요인은 난소 기능

* 교신저자 : 유동열, 대전대학교 한의과대학 부인과학교실,
E-mail : ydy1010@dju.kr
투고일 : 2011년7월6일 수정일 : 2011년8월6일
확정일 : 2011년8월4일

의 약화로 인한 호르몬 분비의 결핍, 사회 문화적 또는 환경적 조건, 정신 심리적 요인 등이 있고 이런 요인들이 상호 관계되어 나타난다^{6,7)}.

한의학의 고대 문헌에는 갱년기 증후군이라는 명칭은 기재되어 있지 않지만 『素問·上古天真論』⁸⁾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 이 시기를 前後하여 腎氣와 天癸, 衝任脈의 생리적 쇠퇴로 이에 陰陽의 氣가 모두 쇠퇴하여 臟腑를 溫養하고 溫煦시킬 수 없으므로 臟腑의 기능이 상실되어 更年期 症候群이 발생하는 것으로 보고 있다⁹⁾.

更年期 月經異常과 관련된 병증에는 天癸過期, 年老血崩, 年老經水復行, 經斷復來 등이 있고, 更年期와 관련된 병증에는 臟燥症, 百合病, 梅核氣, 上衝, 奔豚 등이 있으며¹⁰⁻¹²⁾, 현대 中醫學에서는 更年期綜合症, 經斷前後諸症, 絕經期症後群 등으로 부르고 있다¹³⁻¹⁶⁾.

更年期 症候群에 대한 여러 연구 중 처방에 관한 임상 치험례 보고는 정¹⁷⁾의 갱년기 여성의 안면홍조에 대한 二仙湯加味方의 증상 완화 효과 및 안전성 평가를 위한 임상연구, 김¹⁸⁾등의 갱년기 장애 환자를 소양인 형방사백산으로 치료한 치험 1례, 김¹⁹⁾등의 更年期 症候群에 미치는 大造丸의 효과에 대한 임상 연구, 이²⁰⁾의 丹樞逍遙散加味方으로 호전된 갱년기 여성의 치험 1례 등이 있지만 加味歸脾湯에 대한 임상 연구는 아직 접하지 못하였다.

이에 저자는 更年期 症候群으로 한방치료를 위해 내원한 환자 1례를 加味歸脾湯으로 치료하여 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 治療方法

1. 研究對象

更年期 症候群을 주소로 하여 한방치료를 위하여 내원한 환자 1명을 대상으로 하였다.

2. 治療方法

1) 加味歸脾湯

當歸, 龍眼肉, 酸棗仁炒, 遠志, 人蔘, 黃芪, 白朮, 白茯苓, 柴胡, 山梔 各 1錢, 木香, 砂仁, 神曲, 麥芽 5分, 甘草 3分, 薑5片, 棗2枚

2) 服用方法

加味歸脾湯을 하루 2첩 3회로 나누어 식후에 복용.

3) 기타 침구치료는 하지 않았다.

3. 治療效果의 測定

治療效果의 測定은 증상의 정도를 +로 표시하였으며 처음의 정도를 ++++로 보고 감소나 증가 정도를 환자에게 평가 하도록 하였다. 한약의 복용 상황이나 기타 상태 체크를 위해 한약 복용기간동안 최소 1주에 2번 내원하거나 내원이 불가능한 경우 전화 상담을 하도록 요청하였다.

III. 證 例

1. 證例

1) 환 자: 이명O, 여자, 1957년 06월 09일생, 기혼

2) 주소증: 1년 반 정도 전부터 시작된 갱년기 증후군 증상들

3) 치료기간: 2010.06.21 ~ 2010.09.03

4) 산과력: 2-0-0-2

5) 증상

원래 월경이 양도 충분하고 규칙적이었는데 1년 반 정도 전부터 월경 날짜가 당겨지기도 하고 늦어지기도 하고 불규칙적이 되었다. 그 뒤부터 심할 때는 하루에도 몇 번 씩 열이 올랐다가 내리고 열이 오를 때 땀이 많이 나며 가슴도 자주 두근거리고 밤에 잠도 잘 오지 않기 시작 하였다. 병원에 갔더니 갱년기가 와서 그렇다고 해서 호르몬 주사도 맞고 먹는 약도 먹었는데 처음에는 증상이 조금 덜해지는 것 같았는데 그 뒤로는 별 효과를 못 느껴서 치료를 하지 않고 있다가 최근에 김밥집을 새로 시작하고 나서 스트레스를 많

이 받았는데 그 후로 증상이 많이 심해졌다고 하였다.

6) 진단

(1) 피부색, 체격: 면색은 흰. 체격은 키도 좀 크고 체격도 좋음.

(2) 消化: 평소에는 잘되는데 신경을 쓰거나 하면 종종 더부룩함.

(3) 食慾: 좋음. 밀가루 음식을 좋아함.

(4) 大便: 정상

(5) 小便: 정상. 가끔 많이 무리하거나 하면 안 시원할 때가 있다.

(6) 口渴: 口乾, 종종 입안이 건조함.

(7) 寒熱: 추위 더위를 둘 다 많이 탐.

(8) 汗: 보통

(9) 舌診: 설침이 조금 붉음.

(10) 睡眠: 원래 꿈을 자주 꾸는 편이었으며 최근에는 잠을 이루기가 힘들.

7) 투여처방

加味歸脾湯(柴胡 增量)

8) 치료경과

Table 1. The progress and treatment of case

기간	6/21	7/10	7/29	8/18	9/3
韓藥 投與	투여	투여	투여	투여	투여
상열감	++++	++	++	+	±
수면	++++	++±	++	+	±
동계	++++	++±	+	+	±

IV. 考 察

폐경은 난소의 난포 기능 소실로 인한 월경의 영구적인 중지를 의미하며 자연 폐경과 유도 폐경으로 구분된다. 자연 폐경의 경우 특별한 병리적, 생리적 원인 없이 자연발생적으로 지난 1년간 무월경 상태가 지속된 후에 폐경이 되는 것이

다. 대부분의 폐경의 노화 현상의 하나로 초래되는 자연폐경이며 대개 50세 전후에 발생한다. 폐경 후 여성이 점차 늘어나는 고령화 사회에서 건강한 노년을 준비하기 위해 폐경 여성의 건강관리는 중요한 과제가 되고 있다²⁾.

갱년기란 월경주기의 규칙성이 사라지는 시기부터 폐경이 되는 시기까지를 말하며, 폐경 10~15년 전부터 시작된 난소의 노화로 가임력이 소실됨을 의미한다. 이 시기의 주요 혈중 호르몬변화는 난포자극호르몬의 지속적인 증가, 인히빈의 감소, 난소의 에스트라디올 및 에스트론 분비 감소, 난소기질에서 남성호르몬의 감소, 이로 인한 황체형성호르몬의 증가 및 무배란으로 인한 프로게스테론의 생성불능으로 요약될 수 있다³⁾.

갱년기 증후군을 일으키는 요인은 난소 기능의 약화로 인한 호르몬 분비의 결핍, 사회 문화적 또는 환경적 조건, 정신 심리적 요인 등이 있고 이런 요인들이 상호 관계되어 나타난다고 보고 있다^{6,7)}.

폐경 후 혈중 에스트로겐 수준은 피하지방이나 근육, 생활습관이나 스트레스 등, 개인에 따라 차이는 있지만, 대부분의 폐경 여성들은 호르몬 변화로 인한 증상을 경험한다. 증상이 나타나는 시기에 따라 급성, 아급성, 만성 증상으로 분류할 수 있다. 급성 증상으로는 혈관 운동장애 증상, 불면증, 발한 등이 있으며, 아급성 증상으로는 비노생식기계 위축에 의한 증상 및 성욕감퇴 등이 나타날 수 있다. 그리고 골다공증 및 심혈관계 질환 등이 만성적 증상으로 발생할 수 있다²⁾.

서양의학에서는 갱년기 장애에 호르몬 대체요법을 주로 사용하며, 대부분 에스트로겐과 프로게스테론을 섞어서 복용하나 10년 이상 호르몬 대체 요법을 지속할 경우 유방암 발병 위험이 높아질 수 있다.

한의학의 문헌에는 갱년기 증후군이라는 명칭은 따로 기재되어 있지 않지만 『素問·上古天真論』⁸⁾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 이 시기를 前後하여 腎氣와 天癸, 衝任脈의 생리적 쇠퇴

로 이에 陰陽의 氣가 모두 쇠하여 臟腑를 溫養하고 溫煦시킬 수 없으므로 臟腑의 기능이 상실되어 更年期 症候群이 발생하는 것으로 보고 있다⁹⁾.

更年期 月經異常과 관련된 병증에는 天癸過期, 年老血崩, 年老經水復行, 經斷復來 등이 있고, 更年期와 관련된 병증에는 臟燥症, 百合病, 梅核氣, 上衝, 奔豚 등이 있으며¹⁰⁻¹²⁾, 현대 中醫學에서는 更年期綜合症, 經斷前後諸症, 絕經期症後群 등으로 부르고 있다¹³⁻¹⁶⁾.

更年期 症候群의 한의학적 치료에는 辨證論治를 위주로 하여 腎陰虛, 腎陽虛, 腎陰陽兩虛, 心腎不交, 肝鬱, 心脾兩虛로 분류하고 있는데 腎陰虛의 경우에는 滋養肝腎, 育陰潛陽을 위주로 하고, 腎陽虛의 경우에는 溫腎壯陽의 처방을 사용하고, 腎陰陽兩虛의 경우에는 溫陽壯水, 益陽衝任의 처방을 사용하고, 心腎不交의 경우에는 滋陰降火, 補腎寧心 위주로, 肝鬱의 경우에는 疏肝解鬱, 心脾兩虛의 경우에는 補心健脾의 처방을 주로 사용한다¹⁾.

加味歸脾湯은 歸脾湯에 柴胡, 梔子를 가한 처방으로 歸脾湯은 宋代 嚴用和²²⁾의 『濟生方』에 최초로 收載되었으며 薛己²³⁾가 當歸와 遠志를 添加하여 완성한 처방으로 當歸, 龍眼肉, 酸棗仁炒, 遠志, 人蔘, 黃芪, 白朮, 白茯苓, 木香, 甘草, 生薑, 大棗로 구성되어 思慮傷脾, 心脾兩虛 하여 일어나는 諸般 症狀 및 精神症狀에 광범위하게 응용되어 왔다²⁴⁾.

歸脾湯의 구성 약물에서 黃芪, 人蔘은 補氣健脾하고 當歸, 龍眼肉은 養血和營하며 白朮, 木香은 健脾理氣하여 補하되 滯하지 않게 하였고 茯苓, 遠志, 酸棗仁은 養心安神하게 하고 甘草, 生薑, 大棗는 和胃健脾하는 작용을 한다²⁵⁾. 여기에 가미되는 梔子は 淸熱寫火하고 涼血解毒하는 작용을 하고, 柴胡는 解毒解熱, 疏肝解鬱 하는 효능이 있다. 따라서 加味歸脾湯은 歸脾湯을 써야 하는 경우에서 熱적 증상이 더 뚜렷하게 나타났을 때 적용할 수 있으며 上熱, 怔忡, 憂鬱, 胸痞, 淺眠, 多夢, 心煩 神經衰弱 등의 증상에 응용할 수 있다²⁴⁾.

歸脾湯에 관한 기존의 연구로는 스트레스 억제²⁶⁾, 항 우울²⁷⁾, 항산화²⁸⁾, 생식능력 증대²⁹⁾, 폐경 후 골 대사³⁰⁾ 등에 대한 실험적 연구가 보고되어 있다. 또한 歸脾湯을 두통³¹⁾, 전환장애³²⁾, 봉루증³³⁾ 등의 임상에 활용한 예가 있으나 歸脾湯을 갱년기 장애에 활용한 증례는 많지 않은 실정이다.

증례의 환자는 면색이 희고 키도 크고 체격도 좋은 편인 57년생 여자환자로 원래는 월경이 매우 규칙적이었는데 1년 반 정도 전부터 기간이 당겨지기도 하고 늦어지기도 하는 등 불규칙해졌다고 했다. 그 이후로 熱이 올랐다가 땀이 나면서 내려가기도 하고, 가슴도 심하게 두근거리고, 밤에 잠을 자기도 힘든 증상이 생겨서 양방 병원을 갔더니 호르몬 검사 후에 갱년기라서 그렇다고 하여 호르몬 주사도 맞고 먹는 약도 복용하였다고 했다. 처음에 치료를 시작하였을 때는 잠도 더 잘 오고 열도 덜 오르는 등 조금의 효과가 있었으나 그 뒤로는 별 효과가 없어서 치료를 하지 않고 있다가 최근에 김밥집을 새로 시작하고 나면서부터 증상이 많이 심해져서 한방치료를 해보고자 내원하였다고 했다. 원래 겁이 좀 많고 예민하며 큰소리가 나면 잘 놀라고, 사서 걱정을 하는 편이라고 하였으며 김밥집을 시작하면서부터는 스트레스를 받아서 그런지 열이 수시로 올랐다가 내렸다가 하고 불면증도 심해져서 심할 때는 밤을 꼬박 새우고 일하러 간다고 하였다. 원래 겁이 많고 잘 놀라며 생각이 많은데다가 새로 일을 시작하면서 스트레스를 많이 받아서 갱년기 증상이 심해졌다고 판단하여 加味歸脾湯을 투여하였으며 熱이 올랐다가 내리는 것을 심하게 호소하여서 柴胡를 증량하여 투여하였으며 소화기를 고려해 砂仁, 神麴, 麥芽를 소량 가하였다.

첫 번째 투약 후 열이 올랐다가 내리는 횟수가 좀 감소하였다고 하였으며 잠을 못 이루는 횟수도 감소하였다고 하였다. 두 번째 투약 후에는 열 오르는 횟수가 뚜렷하게 감소하였다고 하였고 잠은 대부분 편하게 잔다고 하였으며 다만 일하면서 스트레스가 심한 날에는 잠을 잘 못 이룬다고 하였다. 세 번째 투약 후에는 열 오르는 횟수가

많이 감소하였고 잠도 잘 잔다고 하였으며 가슴 두근거리는 증상도 감소하였다고 하였다. 또한 약을 복용하기 전에는 이유 없이 불안한 증상이 있었는데 복용 후 그런 증상이 많이 없어졌다고 하였다. 네 번째 투약 후에는 가끔 가다가 갑자기 스트레스를 많이 받거나 하면 열이 오르고 그 이외에는 괜찮다고 하였으며 잠은 편하게 잔다고 하였고 불안하거나 가슴 두근거리는 증상은 거의 없다고 하였다. 이후 내원을 더 권하였으나 환자가 일 때문에 시간적 여유가 거의 없고, 금전적 부담도 많이 느껴서 투약을 중지하였다(Table 1).

V. 結 論

본 증례는 更年期 症候群을 주소로 하여 한방 치료를 위하여 내원한 환자 에게 加味歸脾湯을 투여하여 치료 후 증상이 현저하게 감소되었음을 확인하여 양호한 결과를 얻었으므로 이를 보고하는 바이며 앞으로 더 많은 임상보고와 지속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

參 考 文 獻

1. 한의부인과학 교재편찬위원회. 한의부인과학(상). 서울, 정담, p.221-247, 2002.
2. 대한산부인과학회 교과서 편찬위원회. 부인과학. 서울, 칼빈서적, p.176-183, 582, 716-765, 1997.
3. 강길전. 여성생식의학. 서울, 대관출판사, p.92-96, 1998.
4. 서울대학교 출판부. 폐경 후 증후군. 가정의학, p.573-574, 1996.
5. 이윤호 외. 갱년기 증후군에 관한 문헌적 고찰. 대한침구학회지, 8(1):27-36, 1991.
6. 유경자 외. 폐경전기 여성의 월경 주기 중혈중 뇌하수체 호르몬과 난소 호르몬 변화에 관한 연구. 대한산부인과학회지, 28(11):1537-1546, 1985.
7. 양성우 외. 갱년기 장애의 한의학적 고찰.

- 경희의학. 17(1):49-57, 2001.
8. 王冰. 黃帝內經素問. 서울, 대성출판사, p.22, 1989.
9. 申天浩. 問答式 婦人 小兒科學. 서울, 정보사, p.145-146, 1992.
10. 宋炳基. 한방부인과학. 서울, 행림출판사, p.32,33,193-197, 1986.
11. 朴鐘徹. 左歸飲과 右歸飲이 排卵摘出白鼠의 性호르몬과 脂質 및 骨代謝에 미치는 影響. 대한한방부인과학회지. 8(1):1-27, 1995.
12. 曹永任. 更年期 障礙中 骨多孔症에 對한 文獻的 考察. 대전대학교 한의학 연구원, 6(1):493-504, 1997.
12. 羅元愷. 中醫婦科學. 北京, 知音出版社. p.162-165, 1990.
13. 何國樑. 實用婦科方劑. 廣州:廣東科技出版社. p.92-93, 1997.
14. 上海中醫學院編. 婦產科學. 香港, 商務印書館, p.90-91, 1977..
15. 上海中醫學院編. 中醫婦科臨床手冊. 上海, 上海科學技術出版社, p.68-70, 1981.
16. 錢伯煊. 婦科證治. 北京, 人民衛生出版社, p. 70, 1979.
17. 정수경. 갱년기 여성의 안면홍조에 대한 二仙湯加味方의 증상 완화 효과 및 안전성 평가를 위한 임상연구. 대한한방부인과학회지, 21(3): 75-89, 2008.
18. 김경석 외. 갱년기 장애 환자를 소양인 형방사백산으로 치료한 치험 1례. 사상체질학회지, 15(3):118-123, 2003.
19. 김수민 외. 갱년기 증후군에 미치는 대조환의 효과에 대한 임상 연구. 대한한방부인과학회지, 19(4):225-244, 2006.
20. 이귀희, 유동열. 丹樞逍遙散加味方으로 호진된 갱년기 여성의 치험 1례. 대전대학교 한의학연구소 문헌집, 17(2):161-165, 2008.
21. 허주엽. 갱년기(폐경주변기) 여성질환. 경희의학. 17(1):31-48, 2001.

22. 嚴用和. 濟生方. 北京, 人民衛生出版社, p.117., 1980.
23. 薛己. 內科摘要. 江蘇, 江蘇科學技術出版社, p.41-2, 1985.
24. 동의학연구소. 새로 보는 방약합편. 경기도 안양, 도서출판 단샘, p.514-518, 739-741, 2006.
25. 한의과대학 방제학교수 공저. 방제학. 서울, 永林社, p.290-292, 1999.
26. 최보인, 정진홍. 갱년기질환에 활용되고 있는 加味歸脾湯의 항스트레스 효과에 관한 실험적 연구. 대한한방부인과학회지. 13(2):201-12. 2000.
27. 성우용 외. 우울증유발 흰쥐에 대한 歸脾湯의 항 우울효과. 13(2):121-47, 2002.
28. 박선동 외. 歸脾湯및 그 구성 약물군이 항산화효과에 미치는 영향. 대한본초학회지. 16(2):11-27, 2001.
29. 최창민 외. 加味歸脾湯이 백서의 배란에 미치는 영향. 대한한의학 방제학회지. 11(2):111-24, 2003.
30. 조성희, 유동열. 歸脾湯및 歸脾湯加紫河車가 난소적출로 유발된 흰쥐의 골다공증에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 20(4):24-40, 2007.
31. 이지인 외. 만성두통을 주소로 하는 화병 환자 1례 증례보고. 동의신경정신과학회지. 15(2):221-8, 2004.
32. 정학수 외. 여성 전환장애 환자 45예에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 14(2):229-41, 2001.
33. 배상진 외. 복통을 동반한 崩漏환자 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 18(4):242-5, 2005.