경락경혈학회지 Vol.28, No.3, pp.165~175, 2011
Korean Journal of Acupuncture

다낭성 난소 증후군에 대한 침치료 연구 동향

조혜숙 · 이인선

동의대학교 한의과대학 한방부인과

A Review of Recent Acupuncture Therapy for Polycystic Ovarian Syndrome

Hye-Sook Cho, In-Sun Lee

Dept. of OB & GY, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to review and summarize the research on Polycystic ovarian syndrome (PCOS).

Methods : We searched the clinical studies with keywords of Polycystic ovarian syndrome and acupuncture therapy through the search site called CAJ (china academic journal) from 2000 to 2011.

Results and Conclusions : We reviewed 22 studies about PCOS which were relative to acupuncture therapy. We investigated the frequency of Acupuncture point for PCOS in this article exclusive Auricular acupuncture treatment. SP6 (Samūmgyo), CV4 (Kwanwon), CA111 (Chagung), SP10 (Hyōlhae), CV6 (Kihae), B23 (Shinsu) and S40 (P'ungnyung) were used frequently. Acupuncture therapy was effective method to improve Polycystic ovarian syndrome. Further studies needed for Polycystic ovarian syndrome.

Key words : Polycystic ovarian syndrome, PCOS, Acupuncture Therapy, Review

Ⅰ. 서 론

다낭성 난소증후군(polycystic ovarian syndrome, PCOS)은 1935년 Stein과 Leventhal에 의해 처음 기술되었으며, 가임기 여성 내분비 질환 중에서 가장 흔하게 발견된다[1].

특징적인 임상상으로는 희발 배란 혹은 무배란, 고안드로겐증, 다낭성 난소, 비만, 불임, 다모증 등이 있다[2].

한의학에서는 다낭성 난소증후군에 관한 직접적인 언급은 없었지만 不姙, 經閉, 月經不調, 月經後期, 肥滿 등의 범주로 인식할 수 있고, 한의학적 병기는 주로 腎虛, 肝鬱化火, 濕痰阻滯, 氣滯血瘀, 陰虛內熱 등이다[3].

다낭성 난소증후군의 발생률은 6-10% 정도이며, 최근 연구된 논문에 의하면 서울지역 여자대학생의 유병률은 4.9%라고 보고 되어있다[4-5].

근래 식생활 습관의 변화, 생활환경의 변화로 인해 肥滿, 不姙, 月經不調 患者가 증가하고 있으며, 초음파기기 이용과 보급이 늘면서 다낭성 난소증후군의 진단이 용이해졌다[6].

최근 연구로는 김 등[3]은 다낭성 난소증후군에 대한 문헌고찰을, 윤 등[6]은 다낭성 난소증후군 환자의 한방치료에 대한 임상적 고찰을, 양 등[7]은 蒼附導痰湯이 백서의 다낭성 난소에 미치는 영향을, 남 등[8]은 定經湯이 흰쥐의 다낭성 난소에 미치는 영향을, 유 등[9]은 腎氣丸合蒼附導痰湯이 흰쥐의 다낭성 난소에 미치는 영향을, 권 등[10]은 三陰交와 子宮穴 전침 자극이 백서의 다낭성 난소에 대해

· 교신저자 : 조혜숙, 울산시 남구 신정동 479-7번지
동의대학교울산한방병원 진료 6과
Tel. 052-226-8109, E-mail: sookee211@naver.com
· 투고 : 2011/08/24 심사 : 2011/09/05 채택 : 2011/09/10

미치는 영향 등을 보고하였다.

다낭성 난소증후군은 월경장애, 부정자궁출혈, 불임, 안드로겐 과다에 의한 다모증, 여드름, 탈모 등과 더불어 임신성 고혈압이나 임신성 당뇨증 등 산과적 합병증을 일으킬 뿐만 아니라, 장기적으로 안드로겐 과다와 인슐린 저항성, 고에스트로겐혈증 등에 노출됨으로 인하여 암, 당뇨증(type 2), 대사증후군, 심혈관질환 등의 발생 위험성이 정상인에 비해서 높을 수 있다는 것을 염두에 두어야 한다[11].

이에 본 연구는 최근의 다낭성 난소 증후군에 대한 침치료에 대한 연구를 분석하여 다낭성 난소증후군의 주요 병기, 침치료의 방법 등을 알아보고 차후에 이어질 연구들의 기초자료로 삼고자 한다.

II. 연구방법

본 연구는 2000년 이후부터 2011년까지 중국학술정보원의 CAJ(china academic journal)을 통해 다낭성 난소증후군의 침치료 관련 논문을 검색하였다. 검색 기준일은 2011년 1월 31일이다.

영문 검색으로 검색어 "polycystic ovarian syndrome", "acupuncture"을 사용하여 검색하고 다시 중문 검색으로 검색어 "多囊卵巢綜合征", "針刺", 그리고 "多囊卵巢綜合征", "針"을 사용하여 검색하였다.

검색 이후 중복되는 논문을 제외하고 총 28편의 논문이 검색되었는데, 이 중 실험논문 6편 을 제외하여 총 22편을 대상으로 하였다.

III. 결 과

1. 치료방법에 따른 분류

총 22편의 논문 중 한약과 침치료를 병행한 논문이 11편, 한약과 耳鍼치료를 병행한 논문이 1편, 침치료 8편, 그리고 耳鍼과 침치료 동시 치료 논문이 2편이었다.

22편의 논문 중 침치료시 電鍼을 사용한 논문이 5편이었다(Table 1).

2. 다낭성 난소증후군의 病機 및 治法

22편의 논문에 기록된 다낭성 난소증후군의 病機 및 治法을 조사하였다(Table 1). 다낭성 난소증후군의 기본 병기를 腎虛로 인식하는 경우가 많았으며, 겸하여 腎虛血瘀, 腎虛痰濕, 腎虛痰瘀, 肝膽鬱熱, 氣滯血瘀 등으로 인식하였다.

Table 1. Syndrome Differentiation of Acupuncture Applicatin for PCOS in this Article

論文	變症, 治法
補腎加針刺治療多囊卵巢綜合征35例臨床觀察[34]	腎虛, 腎虛兼血瘀痰阻, 腎虛兼肝膽鬱熱
電針治療多囊卵巢綜合症排卵障碍的臨床觀察30例[35]	補腎健脾疏肝
自擬補腎湯配合電針治療多囊卵巢綜合征治療觀察[36]	腎虛
針藥配合治療多囊卵巢綜合征月經失調 30例療效觀察[37]	補腎健脾疏肝
中藥針灸結合治療多囊卵巢綜合征合併不孕的臨床觀察[38]	腎虛兼血瘀痰阻
針藥併用治療多囊卵巢綜合征排卵障碍的療效觀察[28]	調補肝腎 活血化瘀
電針治療多囊卵巢綜合征肥胖 12例[39]	脾腎陽虛, 痰濕阻滯, 氣滯血瘀
電針治療肥胖型多囊卵巢綜合征療效觀察[40]	脾腎陽虛, 痰濕阻滯, 氣滯血瘀
針藥結合治療腎虛痰瘀型多囊卵巢綜合征治療觀察[21]	腎虛兼血瘀痰阻
電針干預對多囊卵巢綜合征患者体外受精胚胎移植的作用研究[23]	腎虛痰濕
電針配合耳穴貼壓對肥胖伴多囊卵巢綜合征患者血清胰島素及睾酮的影響[41]	痰濕內阻, 氣滯血瘀型, 氣血不足, 脾腎陽虛型
益腎中医加針刺治療腎陰虛型多囊卵巢綜合征的臨床研究[22]	腎虛, 益腎陰潛陽, 活血調經

多囊卵巢綜合征針藥幷用之辨証論治概況[42]	腎陽虛, 腎陰虛, 腎虛血瘀, 腎虛痰濕, 腎虛痰瘀
耳針与中藥幷用對多囊卵巢綜合征胰島抵抗的影響[27]	健脾疏肝化濕活血
中西医結合治療多囊卵巢綜合征之不孕症38例[43]	補腎兼顧肝脾,氣血,痰瘀
從腎爲主論多囊卵巢綜合征促排卵[44]	腎虛痰實, 腎虛肝旺, 腎虛血瘀
針刺治療多囊卵巢綜合征所致不孕的臨床觀察[24]	腎虛, 腎虛兼血瘀痰阻, 腎虛兼肝膽鬱熱
針刺治療多囊卵巢綜合征26例[45]	補肝腎, 調氣和血, 祛瘀化濁
針刺配合耳壓對中心型肥滿病患者血淸胰島素及睾酮的影響[46]	脾虛濕盛, 脾胃濕熱, 衝任失調
針刺配合穴位埋餞肥胖型多囊卵巢綜合征30例[26]	健脾化濕, 疏肝理氣, 補腎調衝任
夏丹培元湯配合針刺治療多囊卵巢綜合征42例[47]	脾腎兩虛, 痰濕阻滯
腹針對肥胖型多囊卵巢綜合征患者內分泌及糖脂代謝的影響[25]	脾腎兩虛, 痰濕阻滯

3. 비만을 동반한 다낭성 난소증후군 침치료

비만을 동반한 다낭성 난소증후군관련 논문은 10편이었다.

한약과 침치료를 병행한 논문이 2편, 침치료 6편, 그리고 耳鍼과 침치료 동시 치료 논문이 2편이었다. 이 중에서 電鍼을 이용한 논문 4편이었다.

Table 2. Articles about PCOS which were relative to obesity

肥滿	穴位
電針治療肥胖型多囊卵巢綜合征療效觀察[40]	腎俞, 氣海, 子宮, 三陰交, 天樞, 大橫, 支溝, 豊隆, 地機 脾腎陽虛形 加 腎俞, 命門, 脾俞, 足三里 痰濕阻滯形 加 陰陵泉 氣滯血瘀形 加 太衝, 血海
電針治療多囊卵巢綜合征肥胖12例[39]	中脘, 氣海, 子宮, 三陰交, 天樞, 大橫, 支溝, 豊隆, 地機 脾腎陽虛形 加 腎俞, 太谿, 脾俞, 梁丘, 足三里 痰濕阻滯形 加 陰陵泉, 曲池 氣滯血瘀形 加 太衝, 血海
電針治療多囊卵巢綜合症排卵障碍的臨床觀察30例[35]	肝俞, 腎俞, 脾俞, 關元, 中極, 子宮, 三陰交
針藥併用治療多囊卵巢綜合征排卵障碍的療效觀察[28]	肝俞, 腎俞, 脾俞, 關元, 中極, 子宮, 三陰交
電針配合耳穴貼壓對肥胖伴多囊卵巢綜合征患者血淸胰島素及睾酮的影響[41]	實證: 曲池, 水分, 天樞, 腹結, 豊隆, 三陰交, 內庭 虛證: 關元, 氣海, 帶脈, 四滿, 血海, 三陰交, 太谿
從腎爲主論多囊卵巢綜合征促排卵[44]	三陰交, 子宮, 中極, 關元
針刺治療多囊卵巢綜合征26例[45]	膈俞, 脾俞, 肝俞, 腎俞, 次髎, 中脘, 氣海, 關元, 子宮, 大赫, 歸來, 血海, 足三里, 三陰交 肝鬱氣滯: 太衝 脾虛痰濕: 豊隆
針刺配合耳壓對中心型肥滿病患者血淸胰島素及睾酮的影響[46]	脾虛濕盛: 內關, 水分, 天樞, 豊隆, 三陰交, 列缺 脾胃濕熱: 曲池, 支溝, 四滿, 三陰交, 內庭, 腹結 衝任失調: 支溝, 四滿, 關元, 帶脈, 血海, 三陰交, 太谿
針刺配合穴位埋線肥胖型多囊卵巢綜合征30例[26]	梁門, 天樞, 帶脈, 歸來, 血海, 三陰交 脾虛濕盛: 陰陵泉 胃腸實熱: 曲池, 支溝, 內庭 肝鬱氣滯: 太衝

	腎陽虛: 復溜 陰虛內熱: 太谿
腹針對肥胖型多囊卵巢綜合征患者內分泌及糖脂代謝的影響[25]	中脘, 下脘, 氣海, 關元, 梁門, 天樞, 水道

4. 肥滿과 관련되지 않은 논문

肥滿과 관련되지 않은 다낭성 난소증후군관련 논문은 11편으로 한약과 침치료를 병행한 논문이 9편이었다. 침치료 논문이 2편으로 그 중에서 電針을 이용한 논문이 1편이었다.

Table 3. Articles about PCOS which were not relative to obesity

肥滿과 關聯되지 않은 論文		穴位
補腎加針刺治療多囊卵巢綜合征35例臨床觀察[34]		關元, 中極, 子宮, 三陰交
自擬補腎湯配合電針治療多囊卵巢綜合征治療觀察[36]		子宮, 中極
針藥配合治療多囊卵巢綜合征月經失調30例療效觀察[37]		關元, 三陰交, 太谿, 太衝, 子宮, 卵巢
針藥結合治療腎虛痰瘀型多囊卵巢綜合征治療觀察[21]		氣海, 關元, 子宮, 大赫, 膈俞, 脾俞, 腎俞, 次髎, 公孫, 合谷, 血海, 足三里, 三陰交, 豊隆
益腎中医加針刺治療腎陰虛型多囊卵巢綜合征的臨床研究[22]		氣海, 關元, 子宮, 大赫, 太谿, 三陰交, 血海, 公孫
中藥針灸結合治療多囊卵巢綜合征合併不孕的臨床觀察[38]		百會, 關元, 氣海, 子宮, 歸來, 水道, 三陰交, 豊隆, 大椎, 肝俞, 腎俞, 氣海俞, 太谿
電針干預對多囊卵巢綜合征患者体外受精胚胎移植的作用研究[23]		關元, 子宮, 三陰交, 太谿, 豊隆
多囊卵巢綜合征針藥幷用之辨証論治概況[42]	腎陽虛形	關元, 氣海, 歸來, 中極, 命門, 脾俞, 腎俞, 血海, 足三里, 三陰交, 太衝
	腎陰虛形	關元, 氣海, 大赫, 子宮, 血海, 三陰交, 太谿, 公孫
	腎虛血瘀形	百會, 關元, 氣海, 子宮, 歸來, 水道, 三陰交, 豊隆
	腎虛痰濕形	關元, 氣海, 子宮, 大赫, 中脘, 歸來, 膈俞, 脾俞, 肝俞, 腎俞, 血海, 足三里, 三陰交
	腎虛痰瘀形	關元, 氣海, 子宮, 大赫, 膈俞, 脾俞, 腎俞, 次髎, 合谷, 血海, 足三里, 三陰交, 豊隆, 公孫
中西医結合治療多囊卵巢綜合征之不孕症38例[43]		關元, 中極, 子宮, 三陰交
針刺治療多囊卵巢綜合征所致不孕的臨床觀察[24]		陰交, 關元, 地機, 水道, 歸來, 大赫, 曲骨, 血海, 中極
夏丹培元湯配合針刺治療多囊卵巢綜合征42例[47]		三陰交, 太衝, 中極, 身受, 關元

5. 耳鍼을 사용한 치료

耳鍼을 사용한 논문은 3편이었으며 健脾, 疏肝, 化濕, 活血하는 한약을 병용한 논문과 電鍼과 耳鍼을 병용한 논문이 1편, 침치료와 耳鍼을 병용한 논문이 2편이었다.

Table 4. Auricular Acupuncture Treatment for PCOS

耳鍼	穴位
耳針与中藥幷用對多囊卵巢綜合征胰島抵抗的影響[27]	神門, 卵巢, 脾, 三焦, 內分泌, 下丘腦
電針配合耳穴貼壓對肥胖伴多囊卵巢綜合征患者血清胰島素及睾酮的影響[41]	實證: 口, 胃, 脾, 內分泌, 三焦, 大腸, 渴點, 飢點, 神門 虛證: 口, 胃, 脾, 內分泌, 子宮, 皮質下, 腎, 卵巢
針刺配合耳壓對中心型肥滿病患者血淸胰島素及睾酮的影響[46]	脾虛濕盛: 口, 胃, 脾, 內分泌, 肺, 腎, 三焦, 神門 脾胃濕熱: 口, 胃, 內分泌, 寬門, 食道, 大腸, 渴点, 飢點, 神門 衝任失調: 子宮, 內分泌, 皮質下, 脾, 腎, 卵巢

6. 사용된 穴位 빈도 조사

22편의 논문 중에서 耳鍼과 관련된 1편을 제외하고 총 21편의 논문에 사용된 穴位의 빈도를 조사하였다. 논문에서 변증별로 치료 穴位를 기재한 경우 나누어서 조사하였다.

三陰交가 25번으로 가장 많이 사용되었으며, 關元, 子宮, 血海, 氣海, 腎俞, 豊隆, 脾俞, 中極, 太谿, 足三里, 大赫, 歸來, 太衝의 순서로 다용되었다.

다낭성 난소증후군이 비만과 관련된 논문이 많아 비만관련 穴들의 빈도가 높은 편이었다.

Table 5. Frequency of Acupuncture point for PCOS in this Article

穴名	頻度	穴名	頻度	穴名	頻度
三陰交	25	支溝	5	命門	2
關元	21	肝俞	5	百會	2
子宮	18	膈俞	4	合谷	2
血海	13	公孫	4	水分	2
氣海	13	曲池	4	梁門	2
腎俞	11	中脘	4	復溜	1
豊隆	10	水道	4	梁丘	1
脾俞	9	次髎	3	大椎	1
中極	9	帶脈	3	氣海俞	1
太谿	9	地機	3	卵巢	1
足三里	7	陰陵泉	3	內關	1
大赫	7	四滿	3	列缺	1
歸來	7	內庭	3	陰交	1
太衝	7	大橫	2	曲骨	1
天樞	6	腹結	2	下脘	1

IV. 고 찰

다낭성 난소증후군은(polycystic ovarian syndrome, PCOS)은 가임기의 여성에게 가장 흔하게 발생하는 내분비 이상의 하나로 시상하부-뇌하수체-난소축 및 부신에 기능적 이상이 초래되어 발생하는 복합적인 증후군이며, 일반적인 임상정의는 희발월경, 무월경 등의 월경장애, 무배란, 불임증 및 다모증, 다낭성 소견의 난소양상 등의 일련의 증상이 있는 경우를 말한다[12].

다낭성 난소증후군은 그 병인이 불명확한 기능적 질환으로서, 이질성의 세 가지 특징적인 양상이 나타나는데 그것이 안드로겐 과다, 배란장애 및 다낭성 난소소견이다[11].

초음파 진단의 보급과 더불어 특징적인 다낭성 소견의 난소 양상을 진단에 적용하기도 하였으나, 이러한 초음파 소견이 특징적으로 보이지 않는 경우가 많이 발생하기도 하고, 생화학적 검사소견이 맞지 않기도 하여 어느 한 두 가지를 진단의 기준으로 삼기는 어려운 질환이다[11].

지금까지로는 3가지의 진단적 기준이 제안되었는데, 1990년도의 NIH(National Institutes of Health) 기준과 2003년도의 ESHRE(European Society for Human Reproduction and Embryology) 및 ASRM (American Society for Reproductive Medicine)의 기준 그리고 2006년도의 AES(Androgen Excess Society)기준이다[13-15].

현재 제시되고 있는 다낭성 난소증후군의 진단기준은 논란의 여지가 있지만, 첫째 희발 혹은 무배란, 둘째 임상적 혹은 생화학적 고안드로겐증, 셋째 다낭성 난소의 특징적인 소견 중 2개 이상의 소견이 있을 경우 다낭성 난소 증후군으로 진단할 수 있다고 하였다[2].

다낭성 난소증후군의 병인은 아직 확실하게 알려져 있지 않으나 시상하부-뇌하수체의 이상, 안드로겐 생성에 관여하는 효소 조절의 이상, 인슐린 저항성으로 인한 생식내분비 및 대사성이상, 다낭성 난소증후군의 유전적 경향 등의 가설이 제안되어 있다[16].

다낭성 난소증후군 환자에서 흔하게 나타나는 특징은 무배란 또는 희발배란으로 인한 월경장애로 이것은 다낭성 난소증후군 환자의 80-100%에서 볼 수 있다[16].

또 다른 증상은 androgen excess이며, 이것은 다모증, 여드름 등의 증상을 초래한다. 多毛症은 hair가 male patten을 보이는 것인데, 5α-reductase 활성도의 인종적 차이 때문에 미국의 경우 70%, 동양 여성에서는 20% 정도에서 관찰된다[16].

초음파 검사상 다낭성 난소의 소견은 70-95%의 환자에서만 나타난다[16].

그 외 30-60% 이상의 다낭성 난소증후군의 환자는 비만, 주로 android obesity을 가지고 있으며 50-70%에서 인슐린 저항성이나 고인슐린증을 보이고 있다[16].

그러나 아직 어느 진단기준에도 비만증이나 인슐린 저항성, 고인슐린증은 포함되어 있지 않다[11].

한의학에서는 다낭성 난소증후군이라는 병명은 찾아볼 수 없지만 이 증후군이 표현하는 증상에 따라 不孕으로 볼 수 있고, 또한 經閉, 月經不調, 面疱, 肥胖 등의 범주로 인식하고 있다[3].

沈[17]은 다낭성 난소증후군을 腎虛, 氣滯血瘀, 痰濕에 의해 유발 되는 것으로 보았다. 특히 本虛表實한 것으로 인식하였고, 本虛는 腎虛로 설명하였으며, 表實을 氣滯血瘀로 인한 증상과 痰濕으로 인한 증상의 두 가지로 나누어 설명하였다.

吳[18] 등은 다낭성 난소증후군을 腎虛, 肝鬱化火, 痰濕阻滯, 氣滯血瘀, 陰虛內熱의 5가지 유형으로 분류하여 인식하였고, 張[19]은 肝의 疏泄機能失調와 肝鬱化火에 의한 것으로 보았으며, 蔡[20]는 濕痰을 기본적인 병기로 인식하였다.

검색된 논문들에서도 다낭성 난소증후군의 기본 병기를 腎虛로 인식하는 경우가 많았으며, 겸하여 腎虛血瘀, 腎虛痰濕, 腎虛痰瘀, 肝膽鬱熱, 氣滯血瘀 등으로 인식하였다.

총 22편의 논문 중 한약과 침치료를 병행한 논문이 11편, 한약과 耳鍼치료를 병행한 논문이 1편, 침치료 8편, 그리고 耳鍼과 침치료 동시 치료 논문이 2편이었다. 22편의 논문 중 침치료시 電鍼을 사용한 논문이 5편이었다.

耳鍼치료를 병행한 논문과 침으로만 치료한 논문이 11편으로 한약과 침치료를 병행한 논문의 비율과 비슷하였다.

임상증상이 현저하게 호전되면서 규칙적인 월경이 3개월 이상, 배란이 되거나 임신이 된 경우,

LH/FSH의 비율이 정상인 경우를 치료로 보았고, 임상증상이 호전되면서 규칙적인 월경이 3개월까지 유지되지 않거나 LH/FSH의 비율이 하강한 경우를 유효라고 하였으며, 무효는 아무런 변화가 나타나지 않는 경우로 치료판단기준이 제시되어 있었다[21-23,29-34,37-38].

施[21]는 한약만 사용한 군과 한약과 침치료를 함께 사용한 군을 비교하였으며, 한약과 침치료를 함께 사용한 군의 총유효율이 93.8%, 한약만 사용한 군의 유효율이 80.6%로 鍼藥結合組의 유효율이 더 높았다.(P<0.05)

施[22]는 침치료만 사용한 군과 한약과 침치료를 함께 사용한 군을 비교하였는데 침치료군은 총유효율이 62.16%, 한약과 침치료를 함께 사용한 군은 82.93%로 한약과 침치료를 함께 사용한 군의 유효율이 더 높았다.(P<0.05)

침치료나 한약치료 단독보다는 한약과 침치료를 병행한 경우의 치료율이 높게 나타났다.

陳[23]은 IVF-ET의 시술시 IVF-ET시술만 한 경우와 시술전과 시술과정중 電針치료를 사용한 군을 비교하였는데, 전침시술을 하지 않은 군은 受精率 64.72%, 임상임신율 31.70%였고, 전침치료를 함께 시술한 군의 受精率이 75.12%, 임상임신율이 37.77%로 대조군에 비해 높았다.

楊[24]은 침치료군(치료조)과 clomifene plus HCG 투여군(대조조)을 비교하였는데, 대조조는 주기배란율이 70.5%(P<0.05), 임신율 31.7%(P<0.01), 치료조는 주기배란율 83.2%(P<0.05), 임신율 60.6%(P<0.01)로 대조조에 비해 높았다.

賴[25]는 metformin 250mg 1日 3회 투여한 대조군(西藥組)과 腹針을 시술한 군(腹針組)을 비교하였는데, 西藥組가 치료후 6개월간 월경횟수가 2.8±1.3이었고, 腹針組가 3.6±1.4로 상대적으로 높았다.

王[26]은 metformin 0.5g 1日 3회 투여한 對照組와 針刺에 埋線을 추가한 治療組를 비교하였는데, 총유효율이 대조조가 73.3%, 치료조가 90.0%로 치료조가 높았다.(P<0.05)

徐[27]은 metformin 250mg 1日 3회 투여한 B조와 耳針과 中藥(自似四四湯)을 투여한 A조를 비교하였는데, B조에 비해 A조가 FPG, FINS, HOMA-IR 모두 현저하게 떨어졌다.(P<0.05)

metformin을 투여한 경우보다 침치료, 針刺에 埋線을 병행한 경우, 耳針과 中藥을 투여한 경우가 치료율이 높게 나타났다.

정상적인 월경에서 중요한 것은 胞宮의 생리현상에 있어 天癸, 臟腑, 經絡, 氣血의 協調작용이다. 월경은 肝, 脾, 腎과 밀접한 관계가 있는데, 肝藏血, 脾統血, 腎藏精, 精化血하며 腎氣가 盛해야 天癸가 至하고 衝任脈이 通하여 정상적인 월경이 나타난다고 하였다.

內經에서 "腎氣盛 …… 而天癸至, 任脈通, 太衝脈盛, 月事以時下, 故有子."라 하였는데, 腎氣盛은 月經來潮의 관건이 되고, 肝腎不足, 脾氣虛弱은 衝任失調를 일으키며, 혹은 氣滯血瘀, 痰濕阻滯 등의 원인으로 모두 月經失調, 不孕 等症을 일으킬 수 있다. 이를 볼 때 정상적인 월경과 腎, 肝, 脾 및 衝任二脈의 관계가 아주 밀접함을 알 수 있다. 衝任二脈은 모두 胞宮에서 부터 일어나고, 孕育에 밀접한 상관관계가 있다[28].

朱는 "有積痰下流胞門, 閉塞不行, 用厚朴二陳湯. 又有痰多占住血海, 因而不下者, 痰多血虛, 南星, 二朮, 黃連, 川芎末丸. 有肥人脂滿者 導痰湯加川芎黃連....", "婦人肥盛者, 多不能孕育, 以身中有脂膜閉塞子宮, 致經事不行."이라 하여 비만한 여성의 무월경과 불임에 대한 내용을 설명하였다[29].

蔡는 丹溪心法에서 "軀脂滿 經閉者 以導痰湯加黃連川芎"이라 한 것에 착안하여 다낭성 난소증후군에 의한 무월경은 濕痰을 기본적인 병기로 인식할 수 있다고 하였다[30].

하지만, 비만한 여성의 다낭성 난소증후군의 발생빈도는 35-60% 정도로 다낭성 난소증후군이 반드시 비만과 동반하여 나타나는 것은 아니고, 특히 동양인의 경우 비만을 동반하지 않는 경우도 많이 있다[6,31].

따라서 다낭성 난소증후군의 희발월경, 무월경, 무배란, 불임증, 비만 등의 임상증상만으로 다낭성 난소증후군이 비만으로 인한 불임, 무월경에 전적으로 부합된다고 인식하기는 어렵다.

그러므로 다낭성 난소증후군의 치료에 비만군과 비만이 아닌 군으로 나누어서 접근하는 것이 필요할 것으로 보인다.

비만을 동반한 다낭성 난소증후군관련 논문은 腎虛, 濕痰, 脾腎兩虛, 脾胃濕熱, 衝任失調 등을 원인으로 인식하며 동시에 체중감량을 고려한 경우가 많았다.

이 경우 침치료는 주로 肝兪, 腎兪, 脾兪, 關元, 中極, 子宮, 三陰交 등의 穴들과 비만의 주요 病機를 脾虛痰濕으로 보아 健脾化濕하는 豊隆이 다용되었다. 또한 無月經 및 月經不調가 腎, 肝, 脾 三臟의 밀접한 관계를 가지므로 肝兪, 脾兪, 腎兪를 다용하였다.

비만과 관련되지 않은 경우에도 關元, 氣海, 子宮, 大赫, 太谿, 三陰交 등이 많이 사용되어 治療穴들은 肥滿群과 큰 차이가 없었다.

다낭성 난소 증후군의 침치료 穴들의 빈도를 살펴보면 三陰交, 關元, 子宮, 血海, 氣海, 腎兪, 豊隆, 脾兪, 中極, 太谿, 足三里, 大赫, 歸來, 太衝 등의 순이었다.

사용 빈도가 높은 穴들의 穴性을 살펴보면, 三陰交는 足三陰經의 交會穴이면서 調血室精宮, 疏下焦의 효능이 있어 不孕, 月經不調 등 男女生殖器疾患을 치료한다.

關元은 培腎固本, 溫調血, 補益元氣의 효능이 있다.

子宮穴은 經外奇穴로 溫補下元眞氣하여 婦人久無子嗣를 전적으로 치료한다.

血海는 調血淸熱, 宣通下焦의 기능이 있어 月經困難, 子宮內膜炎 등을 치료한다.

氣海는 調氣益元, 培腎補虛, 和營血理經滯, 溫下焦의 효능이 있어 無月經, 月經困難, 帶下 등을 치료한다.

豊隆은 和脾胃, 化痰濕의 효능이 있어 痰多, 腹痛, 經閉 등을 치료한다.

中極은 培元助氣化, 調血室, 溫精宮의 효능이 있어 月經不調를 치료한다.

太谿는 滋腎陰, 退虛熱, 壯元陽, 理胞宮의 효능이 있어 月經不調, 子宮疾患에 사용한다.

足三里는 理脾胃, 調中氣, 通調經絡, 扶正培元의 효능이 있어 脾胃疾患, 月經不調 등을 치료한다.

大赫은 足少陰腎經과 衝脈의 會穴로 生殖器疾患을 치료한다.

歸來는 子宮內膜炎, 月經困難, 帶下, 男女生殖器疾患 등을 치료하며, 關元, 中極, 三陰交, 腎兪와 함께 經閉를 치료한다.

太衝은 舒肝理氣, 通絡活血하는 효능이 있어 子宮出血 등에 사용한다[32].

肝兪, 腎兪, 脾兪 등의 背兪穴은 足太陽膀胱經이 內眼角에 위치한 睛明에서 시작되어 腰背部를 따라 하강하여 腰部의 신경을 얽은 다음 제 1하행선이 허리속으로 入하여 천골 둔부를 관통하는 유주경락을 가지고 있고, 자궁의 실제적인 장기부위를 유주하므로 無月經의 치료에 足太陽膀胱經이 다용한다고 하였다[33].

耳鍼치료를 제외한 21편의 검색된 다낭성 난소증후군의 침치료 논문을 살펴보니 하복부의 任脈의 要穴이면서 培腎固本, 補益元氣하는 關元 · 氣海 · 中極과 胞宮과 관련된 子宮 · 卵巢 · 大赫 · 歸來 등의 穴位와 肝兪 · 脾兪 · 腎兪 등의 背兪穴, 그리고 三陰交 · 血海 등이 주로 사용되었으며, 痰濕을 겸한 경우에는 豊隆 · 陰陵泉 · 足三里 등이 함께 사용되었다.

이상의 같이 中醫 침치료 관련 임상논문을 고찰해 본 결과 다낭성 난소증후군의 침치료가 변증분형에 따라 혈위를 선택하여 치료하고 있었으며, 사용된 穴들의 경향성도 유사하였다.

본 연구는 중의논문만을 대상으로 하여 연구 자료가 한정적으로 PCOS에 대한 세계적인 침치료 연구동향을 나타내기에는 부족한 점이 있었다. 차

후 다른 논문검색 사이트를 통한 조사가 필요하리라 사료된다. 본 연구를 기초로 향후 다낭성 난소증후군의 침치료를 위한 혈위 선정에 대한 보다 면밀한 검토를 바탕으로 잘 고안된 임상연구를 통하여 침의 효과를 확인하는 작업이 필요할 것으로 생각된다.

Ⅴ. 결 론

다낭성 난소증후군의 주요 병기, 침치료의 방법 등을 알아보고 차후에 이어질 연구들의 기초자료로 삼고자 최근의 다낭성 난소증후군에 대한 침치료에 대한 논문 22편을 고찰한 결과 22편의 논문 중 한약과 침치료를 병행한 논문이 11편, 한약과 耳鍼치료를 병행한 논문이 1편, 침치료 8편, 그리고 耳鍼과 침치료 동시 치료 논문이 2편이었다.

침으로만 치료한 논문이 8편으로 耳鍼과 침치료 동시 치료 논문이 2편으로 한약과 침치료를 병행한 논문의 비율이 비슷하였다.

다낭성 난소 증후군의 침치료 穴들의 빈도를 살펴보면 三陰交, 關元, 子宮, 血海, 氣海, 腎俞, 豊隆 등의 순이었다.

본 연구는 중의논문만을 대상으로 하여 연구 자료가 한정적으로 차후 다른 논문검색 사이트를 통한 조사와 사용된 혈위에 대한 분석적 연구도 필요할 것으로 생각된다.

감사의 말씀

본 연구는 동의대학교 교내지원(2010AA128)에 의해 이루어진 것임.

참고문헌

1. Azziz R, Woods KS, Reyna R, Key TJ, Knochenhauer ES, Yildiz BO. The prevalence and features of the polycystic ovarian syndrome in an unselected population. J Clin Endocrinol Metab. 2004 ; 89 : 2745-9.
2. 채수진, 김진주, 구승엽, 최영민, 문신용. 다낭성 난소증후군의 진단 기준: 2003 Rotterdom criteria, 2006 AES. 인구의학연구논문. 2009 ; 22 : 7-12.
3. 김동일, 윤종원, 이태균. 다낭성 난소증후군에 관한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1997 ; 10(1) : 73-91.
4. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학 4판. 서울 : 고려의학. 2007 : 362-71.
5. 변은경 등. 서울지역 여자대학생에서 다낭성 난소증후군의 유병률. 대한내분비학회. 2005 ; 20(1) : 120-6.
6. 윤소영, 강명자. 다낭성 난소증후군 환자의 한방치료에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2000 ; 13(2) : 437-51.
7. 양승정, 조성희, 박석천, 진천식. 蒼附導痰湯이 estradiol valerate로 유발된 백서의 다낭성 난소에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2002 ; 15(2) : 1-11.
8. 남은정, 이동녕, 서일복, 김형준. 定經湯이 estradiol valerate로 유도된 흰쥐의 다낭성 난소에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007 ; 20(1) : 99-113.
9. 유영기, 서일복, 김형준, 이동녕. 腎氣丸合蒼附導痰湯이 estradiol valerate로 유도된 흰쥐의 다낭성 난소에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007 ; 20(1) : 84-98.
10. 권세라, 이진아, 양승정, 조성희, 진천식. 三陰交와 子宮穴 전침 자극이 백서의 다낭성 난소에 대해 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2003 ; 16(2) : 76-86.
11. 민응기. 다낭성 난소 증후군. 대한산부학회지. 2008 ; 51(8) : 805-19.
12. 민헌기. 임상내분비학. 서울 : 고려의학. 1990 : 622-4.
13. Zawadzki JK, Dunif A. Diagnostic criteria for polycystic ovarian syndrome: towards a rational

approach in Dunif A, Givens JR, Haseltine FP, Merriam GR, editors. polycystic ovarian syndrome. 3rd ed. Boston : Blackwell Scientific Publications. 1992 : 377-84.
14. The Rotterdom ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovarian syndrome(PCOS). Hum Reprod. 2004 ; 19 : 41-7.
15. Azziz R, Carmina E, Dewailly D, Diamanti-Kandarakis E, Escobar-Morreale HF, et al. Positions statement: criteria for defining polycystic ovarian syndrome as a predominantly hyperandrogenic syndrome: an Androgen Excess Society guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2006 ; 91 : 4237-45.
16. 최동희. 다낭성난소증후군의 진단과 치료. 제 37차 대한산부인과 연수강좌. 2007 : 172-86.
17. 陳貴延. 楊思澍主編. 實用中西醫結合診斷治療學. 北京 : 中國醫藥科技出版社. 1991 : 1004-9.
18. 吳桂芳, 李祥云. 中醫藥治療多囊性卵巢綜合症研究概說. 河南中醫. 1994 ; 14(2) : 123-5.
19. 張鳳嬋, 薛耀. 中醫藥治療多囊卵巢綜合症方法初探. 新中醫. 1991 ; 1 : 14-6.
20. 周羽珍. 蔡小蓀治療婦科痼疾驗方拾萃. 江蘇中醫. 1996 ; 17(1) : 9-10.
21. 施茵. 針藥結合治療腎虛痰瘀型多囊卵巢綜合征治療觀察. 中國針灸. 2009 ; 29(2) : 99-102.
22. 施茵 等. 益腎中医加針刺治療腎陰虛型多囊卵巢綜合征的臨床研究. 上海中医藥雜志. 2009 ; 43(10) : 33-5.
23. 陳軍 等. 電針干預對多囊卵巢綜合征患者体外受精胚胎移植的作用研究. 中國婦幼保健. 2009 ; 24 : 4262-4.
24. 楊越紅 等. 針刺治療多囊卵巢綜合征所致不孕的臨床觀察. 广東医學院學報. 2005 ; 23(4) : 377-8.
25. 賴毛華 等. 腹針對肥胖型多囊卵巢綜合征患者內分泌及糖脂代謝的影響. 針刺研究. 2010 ; 35(4) : 298-302.
26. 王嘉莉, 張中成. 針刺配合穴位埋餞肥胖型多囊卵巢綜合征30例. 遼宁中医雜志. 2009 ; 36(9) : 1574-5.
27. 徐江紅 等. 耳針与中藥幷用對多囊卵巢綜合征胰島抵抗的影響. 世界中医藥. 2011 ; 6(1) : 61-2.
28. 侶雪平, 叢惠芳, 王曉濱. 針藥併用治療多囊卵巢綜合征排卵障碍的療效觀察. JCAM. 2007 ; 23(8) : 35-6.
29. 簫塤. 女科經綸. 北京 : 中醫古籍出版社. 1998 : 26, 61.
30. 周羽珍. 蔡小蓀治療婦科痼疾驗方拾萃. 江蘇中醫. 1996 ; 17(1) : 9-10.
31. Leon S, Robert H G, Nathan G K. 臨床婦科內分泌与不孕. 李継俊 譯. 濟南 : 山東科學技術出版社. 2003 : 368.
32. 전국한의과대학 침구경혈학교실. 침구학. 서울 : 집문당. 1991 : 404, 722, 809, 724, 387, 409, 721, 382, 539, 376, 549, 667.
33. 성은미 등. 經閉의 침구치료에 관한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998 ; 6(2) : 545-78.
34. 桑海莉. 補腎加針刺治療多囊卵巢綜合征35例臨床觀察. JTCM. 2000 ; 41(7) : 412-3.
35. 費義娟, 王曉濱, 叢惠芳. 電針治療多囊卵巢綜合症排卵障碍的臨床觀察30例. JCAM. 2001 ; 17(12) : 18.
36. 張麗梅, 侯麗輝(指導). 自擬補腎湯配合電針治療多囊卵巢綜合征治療觀察. JCAM. 2003 ; 19(4) : 3-4.
37. 謝紅亮, 張娟娟 等. 針藥配合治療多囊卵巢綜合征月經失調 30例療效觀察. 中医藥導報. 2005 ; 11(4) : 36-8.
38. 蔡恒, 鐘志國, 陣雪松. 中藥針灸結合治療多囊卵巢綜合征合併不孕的臨床觀察. 四川中医. 2006 ;

24(7) : 73-4.
39. 關鍵詞. 電針治療多囊卵巢綜合征肥胖 12例. JCAM. 2007 ; 23(11) : 38.
40. 詹明浩 等. 電針治療肥胖型多囊卵巢綜合征療效觀察. 上海針灸雜志. 2008 ; 27(1) : 9-10.
41. 徐佳 等. 電針配合耳穴貼壓對肥胖伴多囊卵巢綜合征患者血淸胰島素及睾酮的影響. 中國針灸. 2009 ; 29(6) : 441-3.
42. 高月紅 等. 多囊卵巢綜合征針藥幷用之辨証論治概況. 中医藥導報. 2010 ; 16(10) : 119-20.
43. 陳翔. 中西医結合治療多囊卵巢綜合征之不孕症38例. 黑龍江中医藥. 2003 ; 1 : 14-5.
44. 張若鵬, 邵華. 從腎爲主論多囊卵巢綜合征促排卵. 云南中医學院學報. 2003 ; 26(2) : 51-3.
45. 王曉燕 等. 針刺治療多囊卵巢綜合征26例. Shanghai J Acu-mox. 2007 ; 26(7) : 28
46. 徐佳丘冰. 針刺配合耳壓對中心型肥滿病患者血淸胰島素及睾酮的影響. 深圳中西医結合雜志. 2007 ; 17(5) : 314-5.
47. 李華, 郭政. 夏丹培元湯配合針刺治療多囊卵巢綜合征42例. 山西中医. 2011 ; 27(1) : 21-2.