대한한방부인과학회지
THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY
VOL.26 NO.1 : 121-134 (2013)

柴胡加龍骨牡蠣湯으로 호전된 갱년기증후군 환자 치험 5례

상지대학교 한의과대학 한방부인과학 교실
이용현

ABSTRACT

5 Cases Report of Climacteric Symptoms with Shihogayonggolmoryo-tang

Yong-Hyun Lee
Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Sang-Ji University

Objectives: The purpose of this study is to evaluate the effects of Shihogayonggolmoryo-tang on climacteric symptoms.

Methods: We studied 5 climacteric symptoms patients who visited Oriental Hospital of OO University from March 2012 to September 2012. We treated them with Shihogayonggolmoryo-tang, acupuncture and moxibustion. The patients of climacteric symptoms had been estimated with Kupperman's index.

Results: After treatment, climacteric symptoms were improved and mean score of Kupperman's index was reduced(the first case reduce from 82 to 13 during 3 months, the second case reduce from 81 to 19 during 2 months, the third case reduce from 80 to 21 during 2 months, the fouth case reduce from 50 to 9 during 2 months, the fifth case reduce from 66 to 17 during 1 month).

Conclusions: This study suggests that Shihogayonggolmoryo-tang is significantly effective on climacteric symptoms patients.

Key Words: Climacteric symptoms, Shihogayonggolmoryo-tang, Kupperman's index

Corresponding author(Yong-Hyun Lee) : Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Sang-Ji University
80 Sangjidae-gil, Wonju-Si, Gangwon-Do, 220-717, Republic of Korea
Tel : 033-741-9303 Fax : 033-732-2124 E-mail : yongxg@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

오늘날 의학의 발달, 생활수준의 향상 및 건강에 대한 관심 등으로 인간의 평균수명이 이전의 시기보다 길어졌다. 특히 여성의 평균수명은 남성의 경우보다 더 길어져서 인생의 3분의 1의 기간을 중년기 이후의 삶으로 살게 되었다. 중년기는 연령적으로 40~65세 사이로 정의되며 생식주기로는 갱년기에 해당되며 중년기 여성의 건강은 노년기 삶의 질에 많은 영향을 준다[1].

갱년기는 여성의 생식능력이 감소되고 소실되는 전환의 시기 즉 생식능력이 있는 시기에서 생식능력이 없는 시기로 이행되는 기간이며 이 시기에 월경이 영구히 정지되는 폐경이 된다. 이를 전후한 시기에 인체에 나타나는 여러 변화를 갱년기증후군이라 하며 무월경, 안면홍조, 수면장애, 심혈관질환, 골다공증, 질과 요로의 변화, 성욕의 변화, 감정기복 등의 문제를 발생시킨다[2].

갱년기증후군의 예방과 치료로서 서양의학은 주로 여성호르몬 대체요법을 제시하고 있으나 호르몬 치료의 부작용과 거기에 대한 환자의 거부감으로 인하여 안정적인 치료효과를 거두지 못하고 있다. 반면 한의학적 치료는 안전성과 유효성에서는 우수하다고 인정받고 있으나 아직 임상적 연구가 부족한 실정이다.

≪傷寒論≫[3]에서 "傷寒八九日, 下之, 胸滿煩驚, 小便不利, 譫語, 一身盡重, 不可轉側者, 柴胡加龍骨牡蠣湯主之"라고 하였는데 "胸滿煩驚, 小便不利, 譫語, 一身盡重, 不可轉側"의 증상을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯의 효용 범위를 현대적으로 해석하면 안절부절못함, 안면홍조, 불면, 심계, 정충, 무력감 등의 갱년기증후군 중 급성증상과 유사하므로 이러한 것은 갱년기증후군의 임상 적용 가능성을 시사한다.

지금까지 갱년기증후군에 대한 연구로는 김 등[4]의 分心氣飮加味, 신 등[5]의 丹梔逍遙散, 정 등[6]의 加味逍遙散과 香附子八物湯, 김 등[7]의 淸心蓮子湯과 分心氣飮加味, 이 등[8]의 歸脾湯加味와 安神淸腦湯, 김 등[9]의 大造丸, 반 등[10]의 人蔘養榮湯, 정 등[11]의 二仙湯加味, 이 등[12]의 大柴胡湯과 桃仁承氣湯 등이 발표되었으나 柴胡加龍骨牡蠣湯을 이용한 연구는 찾기 어려웠다. 이에 관련 증례를 수집하여 분석한 결과 유효한 효과를 확인하였기에 논문으로 발표한다.

Ⅱ. 대상 및 방법

1. 대 상

2012년 3월부터 2012년 9월까지 OO대학교 부속한방병원 부인과 외래에 갱년기증후군을 주소로 내원한 환자 중 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證이 확인된 환자 5례를 대상으로 하였다.

2. 치 료

1) 약물치료

柴胡加龍骨牡蠣湯(Table 1)

Table 1. The Composition of *Shihogayonggolmoryo-tang*

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
柴 胡	*Bupleuri Radix*	8
半 夏	*Pinelliae Rhizoma*	6
大 黃	*Rhei Radix Et Rhizoma*	4
黃 芩	*Scutellariae Radix*	3
龍 骨	*Fossilia Ossis Mastodi*	3
牡 蠣	*Ostreae Concha*	3
桂 枝	*Cinnamomi Ramulus*	3
白茯苓	*Poria*	3
生 薑	*Zingiberis Rhizoma Recens*	3
大 棗	*Jujubae Fructus*	3
人 蔘	*Ginseng Radix*	3

2) 침구치료

주 1~2회 간격으로 내원하도록 하여 총 2~18회 침구치료를 시행하였으며, 모든 환자에게 合谷, 太衝, 三陰交에 동방침구 제작소 제품인 직경 0.3 mm, 길이 40 mm인 stainless 毫鍼을 사용하여 자침한 후 20분 정도 유침을 하였다. 유침하는 동안 關元穴 주위에 간접구를 시행하였다.

3) 약침치료

關元穴에 紫河車약침을 1일 0.2 cc씩 투여하였다.

3. 평 가

의무기록지의 내용을 중심으로 대상 환자의 일반적인 특성, 갱년기증후군의 특성을 분석하였고 설문응답지를 이용하여 치료 전과 치료 후의 갱년기증후군 정도를 비교하였다. 갱년기증후군 평가는 Kupperman's index[13](별첨)를 사용하였으며 치료 전과 치료 후를 측정하여 비교하였다.

Ⅲ. 증례 및 임상경과

〈증례 1〉

1. 환 자 : 박○○(F/50)
2. 내원일 : 2012년 3월 5일
3. 주소증 : 不安感, 心悸, 怔忡, 疲勞感, 眩暈, 汗出, 上熱感, 眼球充血, 膣乾燥
4. 발병일 : 2011년 12월
5. 산과력 : 2-0-3-2
6. 월경력
   1) 초 경 : 15세
   2) 주 기 : 25일
   3) 기 간 : 평소 7일간 하였으나 3년 전부터 5일간으로 감소함
   4) 량 : 평소 보통이었으나 3년 전부터 감소함
   5) 색 : 鮮紅色
   6) 괴 : 보통
   7) 대 : 소량의 白帶下
   8) 통 : 없었음
7. 과거력 : 2011년 12월 양측슬관절 연골수술
8. 가족력 : 母 HT(+) DM(+)
9. 현병력

상기 환자는 예민한 보통 체격의 가정주부로서 자궁, 유방, 갑상선에 과거력이 없었으며 3년 전부터 생리기간과 량이 줄어들기 시작하면서 로컬산부인과에서 갱년기증후군 예방을 위해서 호르몬제를 복용하고 있었으나 4개월 전 복용을 중지하였더니 폐경이 되었고 상기 주소증이 발생하여 적극적인 한방치료를 위해 래원함.

10. 망문문절

1) 식 욕 : 평소 양호하였으나 최근 저하됨
2) 소 화 : 소화불량으로 속쓰림이 간혹 있었음
3) 구 갈 : 갈증까지는 아니고 口乾 정도임
4) 대 변 : 평소 시원하였으나 최근 便秘
5) 소 변 : 별무이상
6) 한 열 : 평소 추위를 탔으나 최근 더위를 탐
7) 한 출 : 평소 無汗하였으나 최근 有汗
8) 수 족 : 평소 손발이 차다
9) 두 부 : 頭痛, 3년 전부터 眩暈이 심해짐
10) 흉 부 : 년 전부터 가슴이 두근거리고 답답함, 목이나 가슴이 조이는 옷을 싫어함
11) 수 면 : 양호했으나 호르몬제 끊으면서 不眠
12) 관 절 : 肩項痛
13) 설 진 : 舌痕, 舌紅, 舌乾
14) 맥 진 : 弱
15) 복 진 : 脇下抵抗, 鳩尾穴壓痛, 中脘穴壓痛, 腹部動悸, 左下腹部壓痛

11. 치 료

상기의 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인하였고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 20첩 30팩 하루 2회 복용하는 것으로 하여 2달 반 동안 5제를 복용하였으며 총 18회의 외래치료(침구, 약침치료)를 하였다.

12. 임상경과

2012년 3월 5일 내원 당시 不安感, 心悸, 怔忡의 정신신경증상과 疲勞感, 眩暈, 汗出의 전신증상과 上熱感, 眼球充血의 혈관운동장애 및 膣乾燥의 아급성증상을 주소증으로 호소하고 있었으며 Kupperman's index 점수가 82점이었으나 치료 후에는 증상이 호전되어 2012년 4월 2일에는 47점, 2012년 5월 7일에는 31점, 2012년 6월 7일에는 13점으로 감소하였다(Fig. 1).

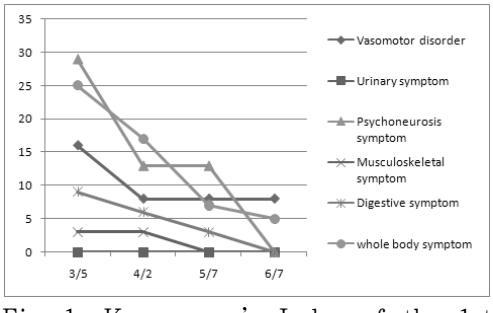

Fig. 1. Kupperman's Index of the 1st Case

〈증례 2〉

1. 환 자 : 김○○(F/48)
2. 내원일 : 2012년 4월 28일
3. 주소증 : 上熱感, 不安感, 心悸, 怔忡, 汗出, 眩暈, 疲勞感, 肩痛
4. 발병일 : 2011년 12월
5. 산과력 : 0-0-0-0
6. 월경력
   1) 초 경 : 16세
   2) 주 기 : 평소 28일이었으나 자궁근종 수술 후 2~3일씩 감소함
   3) 기 간

평소 7일간 하였으나 자궁근종으로 인해 15일간으로 증가하였다가 수술 후 3~4일간으로 감소함

4) 량 : 평소 보통이었으나 자궁근종으로 인해 많아졌다가 수술 후 감소함

5) 색 : 暗紅色

6) 괴 : 소량

7) 대 : 소량의 白帶下

8) 통 : 월경전 1~2일부터 월경후 2~3일까지 심

7. 과거력 : 2002년 자궁근종 부분절제술

8. 가족력 : 父 위암 母 HT(+)

9. 현병력

상기 환자는 예민한 마른 체격으로 20세부터 지금까지 미혼으로 회계사무소에서 일하면서 스트레스가 심했고 2001년 기독병원에서 자궁근종(2~3 cm)으로 진단받아 치료받았으나 크기가 커져 2002년 강남차병원에서 부분절제술을 받았으며 2년 전 폐경되면서 상기 주소증이 발생하여 적극적인 한방치료를 위해 래원함.

10. 망문문절

1) 식 욕 : 양호

2) 소 화 : 폐경 이후 잘 체함

3) 구 갈 : 폐경 이후 갈증

4) 대 변 : 便秘

5) 소 변 : 별무이상

6) 한 열 : 평소 추위를 심하게 탔는데 폐경 이후 더위를 탐

7) 한 출 : 평소 無汗하였으나 최근 有汗

8) 수 족 : 평소 손발이 차다

9) 두 부 : 眩暈

10) 흉 부 : 가슴이 두근거리고 답답함, 목이나 가슴이 조이는 옷을 싫어함

11) 수 면 : 양호

12) 관 절 : 肩痛

13) 설 진 : 舌痕, 舌紅, 舌乾

14) 맥 진 : 弱

15) 복 진 : 右脇下痛, 鳩尾穴壓痛, 腹部動悸, 左下腹部壓痛

11. 치 료

상기의 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인하였고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 20첩 30팩 하루 2회 복용하는 것으로 하여 1달 반 동안 3제를 복용하였으며 총 15회의 외래치료(침구, 약침치료)를 하였다.

12. 임상경과

2012년 4월 28일 래원 당시 不安感, 心悸, 怔忡의 정신신경증상과 汗出, 眩暈, 疲勞感의 전신증상과 上熱感의 혈관운동장애 및 肩痛의 운동기증상을 주소증으로 호소하고 있었으며 Kupperman's index 점수가 81점이었으나 치료 후에는 증상이 호전되어 2012년 5월 26일에는 43점, 2012년 6월 16일에는 19점이 되었다(Fig. 2).

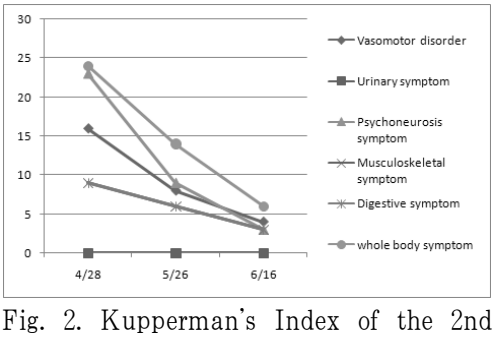

Fig. 2. Kupperman's Index of the 2nd Case

〈증례 3〉

1. 환 자 : 고○○(F/51)

2. 내원일 : 2012년 7월 23일

3. 주소증 : 上熱感, 心悸, 怔忡, 不眠, 頭痛, 汗出, 疲勞感, 眩暈

4. 발병일 : 2010년 10월

5. 산과력 : 2-0-3-2
6. 월경력
 1) 초 경 : 17세
 2) 주 기 : 2~3일씩 증가
 3) 기 간 : 평소 7일간 하였으나 발병일 이후 3~4일간으로 감소함
 4) 량 : 평소 소량이었으나 발병일 이후 감소함
 5) 색 : 평소 鮮紅色이었으나 발병일 이후 暗紅色
 6) 괴 : 보통
 7) 대 : 다량의 黃帶下
 8) 통 : 평소 없다가 1년에 한 번씩 심한 월경통
7. 과거력 : 2012년 3월 고혈압 진단
8. 가족력 : 母 HT(+) DM(+)
9. 현병력

상기 환자는 예민하면서 통통한 체격으로 남편과 함께 문구점을 운영하면서 자궁, 유방, 갑상선에 과거력이 없었으며 2010년 10월부터 월경이 불규칙해지기 시작하면서 上熱感, 汗出, 心悸, 怔忡이 발생하였고 2012년 2월부터 증상이 심해지더니 頭痛, 眩暈, 耳鳴, 不眠까지 생겨서 로컬 정형외과, 신경정신과, 산부인과, 내과에서 치료받았으나 별무효과하다 2012년 5월에 폐경이 되면서 로컬산부인과에서 호르몬제를 처방받아 1달 복용했으나 부작용에 대한 두려움으로 인해 복용을 중지하였고 적극적인 한방치료를 위해 래원함.

10. 망문문절
 1) 식 욕 : 양호
 2) 소 화 : 평소 양호하였으나 발병일 이후 소화불량이 생김, 트림, 腹鳴
 3) 구 갈 : 발병일 이후 찬물 마시는 편, 口苦
 4) 대 변 : 평소 便秘가 있었는데 발병일 이후 더 심해짐
 5) 소 변 : 시원하게 보지만 발병일 이후 하루 한 번씩의 夜尿가 생김
 6) 한 열 : 평소 추위를 심하게 탔는데 발병일 이후 더위를 타고 寒熱往來(夜甚)
 7) 한 출 : 평소 無汗하였으나 발병일 이후 有汗
 8) 수 족 : 평소 손발이 차다
 9) 두 부 : 頭痛, 眩暈
 10) 흉 부 : 가슴이 두근거리고 답답함, 목이나 가슴이 조이는 옷을 싫어함
 11) 수 면 : 평소 양호하였으나 최근 不眠
 12) 관 절 : 肩項痛
 13) 설 진 : 舌痕, 舌紅, 舌乾
 14) 맥 진 : 弱
 15) 복 진 : 右脇下痛, 左脇下悶, 鳩尾穴壓痛, 腹部動悸, 左下腹部壓痛
11. 치 료

상기의 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인하였고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 20첩 30팩 하루 2회 복용하는 것으로 하여 1달 반 동안 3제를 복용하였으며 총 18회의 외래치료(침구, 약침치료)를 하였다.

12. 임상경과

2012년 7월 23일 래원 당시 心悸, 怔忡, 不眠, 頭痛의 정신신경증상과 汗出, 疲勞感, 眩暈의 전신증상 및 上熱感의 혈관운동장애를 주소증으로 호소하고 있었으며 Kupperman's index 점수가 80점이었으나 치료 후에는 증상이 호전되어 2012년 8월 23일에는 40점, 2012년 9월 21일에는 21점이 되었다(Fig. 3).

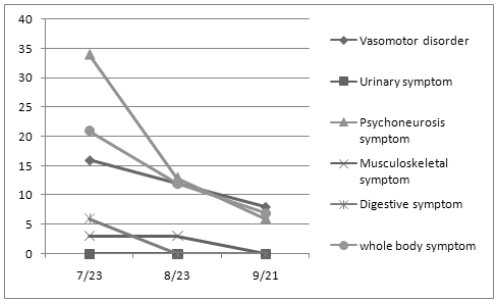

Fig. 3. Kupperman's Index of the 3rd Case

〈증례 4〉

1. 환 자 : 김○○(F/51)
2. 내원일 : 2012년 8월 3일
3. 주소증 : 上熱感, 汗出, 無氣力, 心悸
4. 발병일 : 2012년 5월
5. 산과력 : 1-0-1-1
6. 월경력
   1) 초 경 : 14세
   2) 주 기 : 28일
   3) 기 간 : 7일
   4) 량 : 다량(7일 중 5일간 많음)
   5) 색 : 暗紅色
   6) 괴 : 많은 편
   7) 대 : 소량의 白帶下
   8) 통 : 월경 2~4일째 심한 편
7. 과거력 : 2005년 자궁내막증식증 진단, 2010년 빈혈 진단
8. 가족력 : 父 HT(+), 母 HT(+), 유방암
9. 현병력

상기 환자는 예민하면서 보통 체격의 공무원으로서 2005년 자궁내막증식증을 진단받았으나 별무치료하다가 2012년 5월에 마지막 월경을 한 후 상기 주소증이 발생하였는데 시간이 지날수록 점점 심해져서 적극적인 한방치료를 위해 래원함.

10. 망문문절
   1) 식 욕 : 양호
   2) 소 화 : 간혹 소화불량
   3) 구 갈 : 갈증까지는 아니고 口乾 정도임
   4) 대 변 : 便秘
   5) 소 변 : 별무이상
   6) 한 열 : 평소 추위를 탔는데 발병일 이후 더위를 탐
   7) 한 출 : 평소 無汗 하였으나 발병일 이후 얼굴과 뒷목으로 有汗
   8) 수 족 : 평소 손발이 차다
   9) 두 부 : 頭痛, 眩暈
   10) 흉 부 : 가슴이 두근거리고 답답함
   11) 수 면 : 양호
   12) 관 절 : 肩項痛, 膝痛, 踝痛
   13) 설 진 : 舌痕, 舌紅, 舌乾
   14) 맥 진 : 弱
   15) 복 진 : 右脇下痛, 鳩尾穴壓痛, 中脘穴壓痛, 腹部動悸, 左下腹部壓痛
11. 치 료

상기의 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인하였고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 20첩 30팩 하루 2회 복용하는 것으로 하여 1달 동안 2제를 복용하였으며 총 5회의 외래치료(침구, 약침치료)를 하였다.

12. 임상경과

2012년 8월 3일 내원 당시 汗出, 無氣力의 전신증상과 心悸의 정신신경증상 및 上熱感의 혈관운동장애를 주소증으로 호소하고 있었으며 Kupperman's index 점수가 50점이었으나 치료 후에는 증상이 호전되어 2012년 9월 1일에는 29점, 2012년 10월 6일에는 9점이 되었다(Fig. 4).

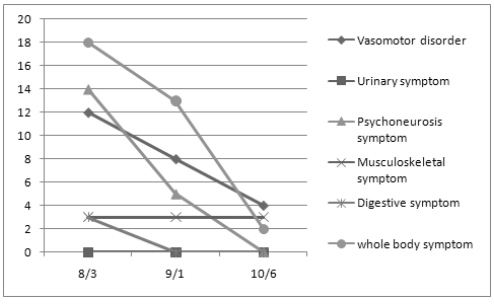

Fig. 4. Kupperman's index of the 4th case

〈증례 5〉

1. 환　자 : 전○○(F/48)
2. 내원일 : 2012년 8월 3일
3. 주소증 : 汗出, 無氣力, 眩暈, 頭痛, 心悸, 怔忡, 上熱感
4. 발병일 : 2012년 7월
5. 산과력 : 3-0-2-3
6. 월경력
   1) 초　경 : 16세
   2) 주　기 : 28일
   3) 기　간 : 7일
   4) 량 : 다량
   5) 색 : 鮮紅色
   6) 괴 : 보통
   7) 대 : 소량의 白帶下
   8) 통 : 없었음
7. 과거력 : 2002년 위염 진단
8. 가족력 : 母 HT(+)
9. 현병력

상기 환자는 예민하면서 통통한 체격의 가정주부로서 자궁, 유방, 갑상선에 과거력이 없었으며 2년 전 갑자기 6개월간 월경이 없다가 그 후 다시 규칙적으로 하였으나 2012년 7월부터 다시 월경이 없더니 상기 주소증이 나타나 적극적인 한방치료를 위해 내원함.

10. 망문문절
   1) 식　욕 : 양호
   2) 소　화 : 10년 전부터 더부룩하고 울렁거리고 메스꺼움, 조금만 먹어도 금방 배가 부름
   3) 구　갈 : 갈증까지는 아니고 口乾 정도임
   4) 대　변 : 便秘
   5) 소　변 : 시원하게 보지만 하루 한 번씩 夜尿가 있음
   6) 한　열 : 평소 추위를 탔는데 발병일 이후 더위를 탐
   7) 한　출 : 원래 無汗
   8) 수　족 : 평소 손발이 차다
   9) 두　부 : 頭痛, 眩暈
   10) 흉　부 : 가슴이 두근거리고 답답함, 목이나 가슴이 조이는 옷을 싫어함
   11) 수　면 : 不眠
   12) 관　절 : 肩項痛
   13) 설　진 : 舌痕, 舌紅, 舌乾
   14) 맥　진 : 弱
   15) 복　진 : 右脇下痛, 鳩尾穴壓痛, 中脘穴壓痛, 腹部動悸, 左下腹部壓痛
11. 치　료

상기의 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인하였고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 20첩 30팩 하루 2회 복용하는 것으로 하여 15일 동안 1제를 복용하였으며 총 2회의 외래치료(침구, 약침치료)를 하였다.

12. 치료경과

2012년 8월 3일 래원 당시 汗出, 無氣力, 眩暈의 전신증상과 頭痛, 心悸, 怔忡의 정신신경증상 및 上熱感의 혈관운동장애를 주소증으로 호소하고 있었으며 Kupperman's index 점수가 66점이었으나 치료 후에는 증상이 호전되어 2012년 9월 3일에는 17점이 되었다(Fig. 5).

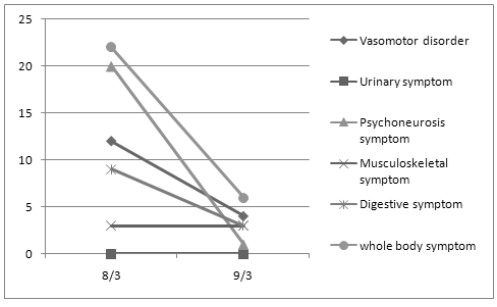

Fig. 5. Kupperman's Index of the 5th Case

Ⅳ. 고 찰

갱년기란 가임기 말에 난소 기능의 쇠퇴로 인해 생식기로부터 비생식기로의 전환기를 말하며 중년기에서 노년기로 접어드는 시기로서 이 시기에는 여성생리의 상징이라 할 수 있는 월경이 폐지되고 내분비학적, 신체적 및 정신적 변화가 일어나며 여러 가지 증상이 나타나는데 이것을 갱년기증후군이라고 한다[2,14].

갱년기증후군은 노화에 따른 생리적 현상이라 할 수 있으나, 갱년기 여성의 약 50%에서 증상이 뚜렷하고, 약 25%에서는 의학적 치료가 요구된다[15].

갱년기증후군을 일으키는 원인은 갱년기 전후의 난소기능 저하, 시상하부-뇌하수체-난소계의 내분비기능이 변화, 자율신경실조를 가져오는 내분비적 인자, 성격과 주위환경의 정황에 따른 심리적 인자와 환경인자 등을 들 수 있다[16].

갱년기증후군의 증상은 시기에 따라 급성, 아급성, 만성증상으로 나눌 수 있다. 급성증상은 혈관운동장애와 심리적 문제가 동반하여 나타나는 것으로 가장 흔한 증상은 안면홍조와 발한이 있고 불면증, 심계항진, 불안, 집중장애, 기억력장애 등이 나타난다. 아급성증상은 비뇨생식기의 위축에 의한 증상과 교원질 소실에 의한 증상으로 나누어지며 이로 인하여 생식기 위축, 성교통, 성욕감퇴, 요도증후군, 피부위축, 관절통, 요실금 등이 나타난다. 만성증상으로는 골다공증과 심혈관계질환을 들 수 있다[17].

갱년기증후군의 서양의학적 치료는 주로 호르몬 보충요법이 사용되는데, 지금까지 폐경증상의 치료에 보편적으로 인식되었던 호르몬 보충요법은 1998년 HERS와 2004년 WHI 등 미국에서 시행된 대단위 장기간의 임상시험 연구결과 유방암, 관상동맥질환, 뇌졸중, 혈전 등의 위험성 증가가 골절과 직장대장암의 감소와 같은 유익성을 상회한다고 나타나서 더 이상 갱년기 질환에 최선책이 아님을 보여줬다. 그 결과 NIH 및 FDA 등 각 기관에서 치료목적에 부합하는 최소용량과 최단기간의 사용을 권장하라는 권고로 호르몬 보충요법을 제한하였다. 호르몬 요법에 대한 부작용은 비교적 널리 알려져 있어서 한방치료와 같은 자연요법이 선호되고 있는 추세에 있다[18].

한의학 역대문헌상에서 갱년기증후군에 대한 독립된 언급은 없으며 上衝, 梅核氣, 臟躁, 心下痞, 奔豚, 瘀血, 寒疝, 白合病 등이 갱년기증후군과 유사하며 갱년기 월경이상과 관련하여서는 天癸過期, 年老經水復行, 老年血崩, 經斷復來 등이 있으며[19] 현대에 와서는 갱년기증후군을 更年期綜合證, 經斷前後諸證, 絶經期症候群이라 하였다[20].

≪素問·上古天眞論≫[21]에 "女子七歲 腎氣盛 齒更髮長…七七 任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通 故形壞而無子"라 하여 49세를 전후하여 腎氣-天癸-衝任脈 축의 생리적 쇠퇴로 腎氣가 쇠하여 精血이 부

족해지며 陰陽의 기가 모두 쇠하여 臟腑를 溫養할 수 없으므로 臟腑의 기능상실이 초래되어 갱년기 증후군이 발생한다고 하였다[22]. 갱년기증후군의 기본 병기는 腎虛에 해당하며 腎이 음양평형작용을 할 수 없어서 陰虛에 치우치거나 陽虛에 치우치며 혹은 陰陽兩虛로 부동한 증상이 나타나며 심, 간, 비 등에 영향을 미칠 수 있다. 이에 따라 갱년기증후군의 원인을 腎陰虛, 腎陽虛, 腎陰陽兩虛, 心腎不交, 肝鬱, 心脾兩虛 등으로 보고 腎陰虛증에는 知柏地黃丸, 腎陽虛증에 右歸丸, 腎陰陽兩虛증에 左歸飮合二仙湯, 心腎不交증에 甘麥大棗湯合桂枝加龍骨牡蠣湯, 肝鬱증에 逍遙散, 心脾兩虛증에 歸脾湯 등으로 처방한다[18].

갱년기증후군은 난소기능의 저하로 인한 호르몬의 결핍, 사회 문화적 요인 그리고 정신적 요인 등이 복합적으로 작용하여 발생하고 여러 가지 증상이 복잡하게 나타나기 때문에 한 가지 처방이나 치료법으로 갱년기 증후군의 증상들을 모두 소실시키기는 어려울 것으로 생각된다. 하지만 갱년기증후군의 초기 증상인 안면홍조, 한출, 심계, 정충, 불면 등의 급성증상은 肝腎陰虛로 인하여 虛火를 제어하지 못하면서 肝鬱이 병행된 상태로 보고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 치료에 응용하였다.

柴胡加龍骨牡蠣湯은 東漢시대 張機가 저술한 ≪傷寒論≫에 처음 나오는 처방으로 신경증상이 현저하고 心下部에 팽만감을 느끼는 胸滿, 煩驚, 上氣, 心悸亢進, 不眠, 神經過敏, 譫語 등을 주로 치료한다. 柴胡, 黃芩은 흉협부에 작용하여 해열, 소통, 진정의 효과가 있으며 龍骨, 牡蠣는 진정작용을 하고 흉복의 동계를 진정케 하여 심계항진, 불면, 번광 등의 신경증상을 치료하며 桂枝는 상충을 없애고 茯笭은 소변을 잘 보게 하고 半夏와 함께 위내정수를 거하며 茯笭은 또한 龍骨, 牡蠣와 협력하여 심계항진을 치료한다. 大棗, 生薑은 제약을 조화하여 약효를 강화하며 大黃은 장관을 소통하고 청염, 진정의 효능이 있다. 따라서 柴胡加龍骨牡蠣湯은 중추억제작용이 있어 임상에서 정신불안, 동계, 불면 등 신경증에 활용되고 있다[23-25].

본 증례들은 본원에 래원한 환자 중에 망문문절을 통해서 上衝, 心下悸의 必證과 寒熱往來, 頭痛, 惡風, 身痛, 胸滿, 便閉, 혹 소변을 자주 보고 시원치 않음, 消化不良, 惡心, 嘔吐, 心悸, 怔忡, 驚狂, 煩躁, 口苦, 咽乾의 或證 및 腹皮擦過發赤, 胸脇苦滿, 心下痞硬, 胸腹之動, 下腹結毒의 腹候를 柴胡加龍骨牡蠣湯證으로 보고 柴胡加龍骨牡蠣湯을 처방하였다[26].

갱년기 증상의 경중 정도를 파악하고 치료효과를 판정하기 위하여 Kupperman's index를 이용했다. Kupperman's index는 갱년기증후군 진단을 위하여 널리 사용되는 기준으로 혈관운동장애, 비뇨기증상, 정신신경증상, 운동기증상, 소화기증상, 전신증상 6개 항목으로 나누어 조사한 후 그 index의 합계로 갱년기증후군의 정도 및 특징을 파악할 수 있으며[13] 판정기준은 경증이 20점이하, 중등도 20~40, 중증 40~60, 위급증은 60점 이상이다[27].

본 증례들에서는 柴胡加龍骨牡蠣湯 투여 전과 후의 Kupperman's index 점수를 비교했을 때 5례 모두 투여 후 감소를 하였다. 〈증례1〉의 경우에는 총 2달 반 동안의 치료기간 동안 Kupperman's index 점수가 첫째 달은 35점, 둘째 달은

16점, 셋째 달은 18점이 줄어서 치료 전 82점에서 치료 후 13점이 되었다. 치료 전 혈관운동장애가 16점, 정신신경증상이 29점, 운동기증상 3점, 소화기증상이 9점, 전신증상이 25점이었는데 치료 후 각각 8점, 0점, 0점, 0점, 5점으로 호전되었다. 〈증례2〉의 경우에는 총 1달 반 동안의 치료기간 동안 Kupperman's index 점수가 첫째 달은 38점, 둘째 달은 24점이 줄어서 치료 전 81점에서 치료 후 19점이 되었다. 치료 전 혈관운동장애가 16점, 정신신경증상이 23점, 운동기증상 9점, 소화기증상이 9점, 전신증상이 24점이었는데 치료 후 각각 4점, 3점, 3점, 3점, 6점으로 호전되었다. 〈증례3〉의 경우에는 총 1달 반 동안의 치료기간 동안 Kupperman's index 점수가 첫째 달은 40점, 둘째 달은 19점이 줄어서 치료 전 80점에서 치료 후 21점이 되었다. 치료 전 혈관운동장애가 16점, 정신신경증상이 34점, 운동기증상 3점, 소화기증상이 6점, 전신증상이 21점이었는데 치료 후 각각 8점, 6점, 0점, 0점, 7점으로 호전되었다. 〈증례4〉의 경우에는 총 1달 반 동안의 치료기간 동안 Kupperman's index 점수가 첫째 달은 21점, 둘째 달은 20점이 줄어서 치료 전 50점에서 치료 후 9점이 되었다. 치료 전 혈관운동장애가 12점, 정신신경증상이 14점, 운동기증상 3점, 소화기증상이 3점, 전신증상이 18점이었는데 치료 후 각각 4점, 0점, 3점, 0점, 2점으로 호전되었다. 〈증례5〉의 경우에는 총 15일 동안의 치료기간 동안 Kupperman's index 점수가 49점이 줄어서 치료 전 66점에서 치료 후 17점이 되었다. 치료 전 혈관운동장애가 12점, 정신신경증상이 20점, 운동기증상 3점, 소화기증상이 9점, 전신증상이 22점이었는데 치료 후 각각 4점, 1점, 3점, 3점, 6점으로 호전되었다.

이상의 결과에서 가장 호전이 잘 된 증상은 정신신경증상으로 〈증례1〉은 100%, 〈증례2〉는 87%, 〈증례3〉은 82%, 〈증례4〉는 100%, 〈증례5〉는 95%의 호전률을 보였다. 그 다음으로는 소화기증상, 전신증상, 혈관운동장애, 운동기증상 순으로 호전률이 감소하였고 비뇨기증상은 5례 모두에서 처음부터 호소하지 않았다.

상기 증례들의 주소증으로 본다면 정신신경증상, 전신증상, 혈관운동장애가 메이저가 되는데 전신증상 같은 경우 〈증례1〉은 80%, 〈증례2〉는 75%, 〈증례3〉은 67%, 〈증례4〉는 89%, 〈증례5〉는 73%의 호전률을 보였고 혈관운동장애 같은 경우 〈증례1〉은 50%, 〈증례2〉는 75%, 〈증례3〉은 50%, 〈증례4〉는 67%, 〈증례5〉는 67%의 호전률을 보였다.

본 연구 결과 갱년기증후군의 증상 개선에 한방치료가 효과가 있음을 알 수 있었고 柴胡加龍骨牡蠣湯이 갱년기증후군 중 급성증상에 효과가 있었고 그 중에 정신신경증상에 탁월한 효과가 있었음을 확인할 수 있었다. 갱년기의 변증이 다양하여 한 가지 처방만을 이용하여 갱년기증후군을 치료한다는 것은 힘들지만 柴胡加龍骨牡蠣湯은 초기 실증인 갱년기증후군 환자에게 음양기혈에 따라 적절히 가감하여 갱년기증후군의 치료 및 예방에 폭넓게 사용할 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구의 한계는 많은 환자를 보지 못하였고 Kupperman's index만으로 치료효과를 판단하기에는 미비한 점이 있었다. 차후에는 증례수를 넓히고 호르몬 수치상에 변화를 고찰하는 등 추가적인

연구가 필요할 것으로 생각된다.

Ⅴ. 결 론

2012년 3월부터 2012년 9월까지 OO대학교 부속한방병원 부인과 외래에 갱년기증후군을 주소로 내원한 환자 중에서 망문문절을 통해 柴胡加龍骨牡蠣湯證임을 확인한 5명에게 柴胡加龍骨牡蠣湯을 투여한 후 Kupperman's index로 평가하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 柴胡加龍骨牡蠣湯이 갱년기증후군 중 급성증상에 효과가 있음을 확인하였다.
2. 柴胡加龍骨牡蠣湯이 갱년기증후군의 정신신경증상에 탁월한 효과가 있었고 소화기증상, 전신증상, 혈관운동장애, 운동기증상 순으로 호전률이 감소하였다.

□ 투 고 일 : 2013년 1월 23일
□ 심 사 일 : 2013년 2월 1일
□ 게재확정일 : 2013년 2월 8일

참고문헌

1. 이경혜 등. 여성건강간호학(하). 서울:현문사. 1997:1037,1317.
2. 대한산부인과학회. 부인과학. 서울:칼빈서적. 1997:716-23.
3. 문준전 등. 상한론정해. 서울:경희대학교 출판국. 2000:240-2.
4. 김로사 등. 뇌졸중 유사증상을 나타내는 갱년기 홧병환자 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):443-52.
5. 신경숙 등. 단치소요산이 갱년기 장애에 미치는 효능에 관한 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2003;16(4):77-82.
6. 정민영, 손영주. Kupperman's index로 평가된 급성 갱년기 장애 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2004;17(2):191-9.
7. 김철수 등. 갱년기 증후군을 나타낸 공황장애 환자 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2004;17(3):190-8.
8. 이보라 등. 정신적 문제로 갱년기 장애가 악화된 증례. 대한한방부인과학회지. 2004;17(4):196-207.
9. 김수민 등. 갱년기 증후군에 미치는 대조환의 효과에 대한 임상 연구. 대한한방부인과학회지. 2006;19(4):225-44.
10. 반혜란 등. 인삼양영탕 투여로 호전된 갱년기장애 15례에 대한 임상 고찰. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):257-66.
11. 정수경, 김동일. 갱년기 여성의 안면홍조에 대한 이선탕가미방의 증상완화 효과 및 안전성 평가를 위한 임상연구. 대한한방부인과학회지. 2008;21(3):75-89.
12. 이연경 등. 골반결핵과 단측 난소절제의 병력이 있는 환자의 조기폐경 후 갱년기 증상 치험 1례. 대한한방부인과학회지. 2008;21(3):269-78.
13. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique. Maturitas. 1998;29(1):19-24.
14. 한의부인과학 교재편찬위원회. 한의부인과학(상). 서울:정담. 2002:221-48.
15. 이윤호, 조순향, 최용태. 갱년기 증후군에 관한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1991;8(1):27-36.
16. 유한기, 유경자. 폐경전기 여성의 월

경주기 중 혈중 뇌하수체홀몬과 난소홀몬의 변화에 관한 연구. 대한산부인과학회지. 1985;28(11):1537-47.
17. 대한산부인과학회. 부인과학. 서울:고려의학. 2008:563-88.
18. 대한한방부인과학회. 한방여성의학(하). 서울:의성당. 2012:265-94.
19. 이종년, 유동열. 갱년기 장애의 원인치법 및 침구치료에 관한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2000;9(1):287-304.
20. 박종철, 배종국, 강효신. 좌귀음과 우귀음이 난소적출 백서의 성호르몬과 지질 및 골대사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 1995;8(1):1-27.
21. 왕빙. 황제내경소문. 서울:대성출판사. 1989:22.
22. 박현숙, 이경섭, 송병기. 갱년기 장애에 관한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1993;6(1):77-86.
23. 사관. 동양의학대사전. 서울:고문사. 1975:457
24. 이수익. 소화성궤양의 발생기전에 관한 연구. 대한내과학회지. 1963;6(4):205-14.
25. 김동임, 서성훈, 김수억. 한방제제의 행동약리학적 연구(제9보)-시호가용골모려탕엑기스의 중추억제 작용에 관하여-. 경희약대논문집. 1987;15:117-24.
26. 노영범, 노의준. 도해유취방. 서울:고방. 2010:258-9.
27. 노흥태 등. 폐경기 증후군 환자에서 홍삼 복방 제품의 임상적 유용성. 대한폐경학회지. 2002;8(1):46-58.

〈별첨 자료〉

Kupperman's Index(갱년기 지수표)

병록 번호 :	
이 름 :	
나 이 :	
검사일 :	년 월 일

		증상 없음 (0)	참을 만함 (1)	힘듦 (2)	몹시 괴로움 (3)	가산점	점수
혈관 운동장애	얼굴이 화끈거리고 열감이 있다.					X 4	
	몸이 차고 냉감이 있다.						
비뇨기 증상	소변이 자주 마렵고, 배뇨후 잔뇨감이 있다.					X 3	
	소변을 참기 힘들고 지리는 때가 있다.						
정신신경 증상	머리가 무겁거나 아프다.					X 4	
	귀에서 소리가 난다.						
	마음이 불안하다.						
	신경질 짜증이 잘난다.					X 2	
	우울한 기분이 든다.						
	가슴이 두근거린다.					X 1	
운동기 증상	등, 허리가 아프다.					X 1	
	어깨, 뒷머리가 아프다.					X 3	
소화기 증상	속이 매스껍거나 구토증상이 자주 나타난다.					X 3	
	변비가 있거나 설사를 자주 한다.						
	배가 더부룩하고 입맛이 없다.						
전신 증상	어지럽다.					X 1	
	피로를 쉽게 느낀다.						
	관절이 아프다.						
	근육이 아프다.						
	땀이 많이 난다.					X 3	
	몸이 잘 붓는다.						
	입이 마른다.						
	피부가 스멀거려서 벌레가 기어다니는 느낌이 있다.					X 1	
	감각이 예민하거나 둔해졌다.					X 2	
	몸이 저리다.						
합 계							

OO대학교 부속한방병원