

단기 입원 프로그램 후 호전된 갱년기 환자의 상열감 및 발한과다에 대한 치험 1례

경희대학교 한의과대학 한방부인과학교실
박강인, 김진우, 박경선, 이진우

ABSTRACT

A Case Study on Short Term Hospitalization Program of Korean Medicine Treatment for Postmenopausal Hot Flush and Sweating

Kang-In Park, Jin-Woo Kim, Kyoung-Sun Park, Jin-Moo Lee
Dept. of Korean Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

Objectives: Postmenopausal hot flush and sweating is troublesome symptom to most of climacteric women. It is well known that Korean medicine is safe and effective on climacteric symptoms. So this study aims to report the clinical effect of Korean medicine on postmenopausal hot flush and sweating.

Methods: The patient received herbal medication, acupuncture, moxibustion, cupping therapy, Gong-jin therapy, and Korean medicine music therapy during hospitalization (about 8 days).

Results: Hot flush and sweating was effectively reduced after the treatment. Visual Analogue Scale (VAS) for hot flush and sweating decreased from 9 to 2. Hot flush score decreased from 20 to 8. Area of hot flush and sweating also markedly decreased.

Conclusions: This case shows that Korean medicine is effective on climacteric symptoms.

Key Words: Postmenopause, Climacteric syndrome, Hot flush, Korean medicine, *Guibi-tang*

I. 서 론

갱년기란 폐경 전과 폐경기 동안, 그리고 폐경기 이후의 일정기간을 포함하는 폐경 전후기를 의미한다. 여성의 난소는 가임기 동안 에스트로겐 및 프로게스테론을 주기적으로 생산한 후 서서히 기능을 상실하게 되며 이에 따라 여러 가지 증상을 나타내게 되는데, 대부분의 여성에게서 안면부의 상열감(hot flush)이 가장 뚜렷한 증상으로 나타나게 된다¹⁾.

상열감은 에스트로겐의 생산 감소와 이에 대한 음성피드백 감소로 인한 황체형성호르몬, 난포자극호르몬의 증가가 주된 원인이 되기 때문에, 이에 대해 서양의학에서는 호르몬 대체요법(Hormone Replacement Therapy, HRT)을 채택하고 있다²⁾. 그러나 호르몬 대체요법의 경우 1980년대 에스트로겐 단독요법의 자궁내막암 유발에 대한 부작용을 시작으로, 프로게스테론과 병용 시에도 오히려 복용 초기에 관상동맥질환을 유발한다는 1998년 Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study(HERS)의 관찰 논문 등을 필두로 장기임상연구에서 부정적인 면이 부각되어 연구가 중단되게 되었다¹⁾. 실제 배 등³⁾의 연구에 따르면 호르몬 대체요법을 받던 환자 중 다수의 환자가 치료를 받다가 중단하였으며, 중단의 주된 이유는 암에 대한 두려움 때문이었다. 이처럼 호르몬 대체요법은 증상의 개선보다 부작용의 두려움이 더 큰 치료법이 되었기 때문에 환자들에게 부작용이 없고 효과적인 한의학적 치료의 중요성이 대두되고 있는 실정이다.

현재 서양의학에서 활발히 연구되고 있

는 치료법은 부작용 없는 복합제에 관한 연구이다⁴⁾. 이와 같은 최근의 복합제 연구는 대부분 한약제에 기초를 두고 있다. 이미 한의학에서는 한약 치료를 통해 부작용 없고 자연적인 치료방법으로 갱년기 증상을 치료해왔으며, 그 외에도 침구치료, 부항치료, 공진요법, 한방음약치료 등 적용할 수 있는 치료법이 다양하다.

갱년기 증후군에 대한 한의학적 치료의 효과는 임상적으로 뿐만 아니라, 그간의 많은 연구로서 널리 보고된 바 있다. 갱년기 한방치료에 대한 다양한 문헌고찰, 단면연구가 있으며 증례보고로는 柴胡加龍骨牡蠣湯⁵⁾, 丹梔逍遙散⁶⁾, 人蔘養榮湯⁷⁾ 등을 투여해 호전된 연구가 있다. 본 증례에서 투여한 歸脾湯의 경우 신 등⁸⁾의 加味歸脾湯으로 호전된 갱년기 증후군 환자에 대한 치험례가 1편 있으나, 본 증례의 경우 비교적 단시간 내에 큰 호전이 있었으며 또한 안면홍조점수, 시각적 상사척도 등의 평가도구를 사용하여 객관적인 측정을 통해 증상의 호전을 보였기에 기존 연구와 다른 의의가 있다 사료되어 이를 보고하는 바이다.

II. 연구방법

상열감과 발한과다로 일상생활이 불가능한 갱년기 환자를 대상으로 입원치료 시행하였으며, 한약치료, 침구치료, 부항치료, 공진요법, 한방음약치료를 통해 치료 전후의 증상 변화를 관찰하였다. 평가방법으로는 다음과 같은 3가지를 사용하였다.

1. 안면홍조점수

입원 치료 중 환자의 안면부 상열감의

빈도(frequency)와 강도(intensity)에 대해 안면홍조점수(Hot Flush Score, HFS)를 기록함으로써 치료 전후의 변화를 평가하였다. 안면홍조점수는 안면부 상열감의 빈도(frequency)를 횡수로 나타내고, 강도(intensity)를 mild(약한), moderate(중간정도의), severe(심한), very severe(매우 심한)의 4단계로 구분하여 각 1, 2, 3, 4점으로 매겨 빈도와 강도의 수를 곱한 값이다⁹⁾. 이전까지 상열감의 평가에 있어 빈도수만을 사용하였으나, *Jeff et al*⁹⁾에 따르면 안면홍조점수가 빈도수에 비해 강도의 척도가 추가되어 정확하기 때문에 평가도구로 안면홍조점수를 사용하는 것이 권장된다 하였다.

환자에게 Hot Flush Diary(별첨 1)를 배부하여 매일 하루 중 상열감이 발현하는 빈도와 당시의 강도를 각각 기록하게 하였다.

2. 시각적 상사척도

입원 치료 중 환자의 상열감 및 발한으로 인한 일상생활에서의 불편감 호소에 대한 시각적 상사척도(Visual Analogue Scale, VAS)를 통해 치료 전후의 변화를 평가하였다.

3. 상열감 및 발한 부위

증상발현부위의 변화를 기록하여 치료 전후의 변화를 평가하였다.

Ⅲ. 증 례

1. 성 명 : 김○○
2. 성별/나이 : 여자/52세
3. 주소증 및 현병력

본 환자는 2011년 7월 폐경 이후부터 상열감과 발한과다 및 이로 인한 불면을 호소하던 환자로 여성호르몬제나 기타 약물은 복용하지 않았다 하며, 2012년 12월 11일 내원하여 입원치료 시작하였다. 발현부위는 전신으로 특히 膻中穴 상부에서 정수리 끝까지 전체적으로 열감 및 발한을 호소하였다. 하루 10차례 이상 수시로 열감이 발생하고 20분 정도 지속되다가 다시 식으면서 추위를 느꼈으며, 열이 날 때는 손발도 화끈거리며 정수리부터 발끝까지 전신으로 열감을 호소하였다. 이때 땀을 많이 흘리며, 특히 잘 때 가슴이 답답하고 열이 나서 자주 깨는 양상을 보였고盜汗도 심하였다. 다른 사람과의 대화, 식사, 기타 여러 가지 일상적인 활동으로 악화되어 정상적인 생활이 불가능하여 입원치료가 필요하다고 사료되었다.

4. 입원치료기간 : 2012.12.11~2012.12.18

5. 과거력

- 1) 편도절제술 시행(2008년)
- 2) 무증상의 갑상선중독증(thyrotoxicosis)으로 치료 없이 경과관찰 (2010년)

6. 가족력 : 父-위암, 母-백혈병

7. 산과력 : 2-0-1-2

8. 望聞問切

- 1) 食慾 및 消化 : 1공기, 소화 양호
- 2) 大 便 : 1회/2-3일, 약간 딱딱한 변
- 3) 小 便 : 주간뇨 10회 이상, 야간뇨 2-3회로 약간의 빈뇨이나 불편감 없음.
- 4) 睡 眠 : 총 8시간 정도,盜汗 및 상열감 등으로 자주 깨며 폭 잠들지 못함.
- 5) 口 渴 : (+)
- 6) 舌 診 : 舌淡紅 苔薄白 건조
- 7) 腹 診 : 별무이상
- 8) 脈 診

- (1) 左 : 細, 關弱尺沈
 (2) 右 : 細, 尺沈
9. 치료 내용
- 1) 한약 치료
- (1) 기본처방은 歸脾湯으로, 증상에 따라 처방을 加減하여 퇴원시까지 유지하였다(Table 1, 2).
- (2) 한약 2첩 분량을 3포로 나누어 하루 3회, 식후 2시간, 각 1포씩 복용. 紫河車엑스는 2첩당 5mL씩 첨가하였다.

Table 1. Composition of *Guibi-tang*

		Amount
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>	10 g
大棗	<i>Jujubae Fructus</i>	6 g
白茯苓	<i>Hoelen Cum Pini Radix</i>	4 g
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma White</i>	4 g
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4 g
黃芪	<i>Astragali Radix</i>	4 g
酸棗仁	<i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	4 g
遠志	<i>Polygalae Radix</i>	4 g
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4 g
龍眼肉	<i>Longanae Arillus</i>	4 g
木香	<i>Aucklandiae Radix</i>	2 g
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2 g

Table 2. The Addition and Subtraction of Herbal Medicine

Date	Addition	Subtraction
12/12 ~13	陳皮 <i>Aurantii Nobilis Pericarpium</i>	6 g
	香附子 <i>Cyperi Rhizoma</i>	6 g
	柴胡 <i>Bupleuri Radix</i>	4 g
	牡丹皮 <i>Paeonia Suffruticosa</i>	4 g
	梔子 <i>Gardenia Fructus</i>	4 g
	神穀 <i>Massa Medicata Fermentata</i>	4 g
	麥芽 <i>Hordei Fructus Germinatus</i>	4 g
	酸棗仁 <i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	4 g
	白朮 <i>Atractylodis Rhizoma White</i>	2 g
12/14 ~15	生地黃 <i>Rehmaniae Radix</i>	8 g
	柴胡 <i>Bupleuri Radix</i>	8 g
	黃芩 <i>Scutellariae Radix</i>	6 g
	牡丹皮 <i>Paeonia Suffruticosa</i>	4 g
	梔子 <i>Gardenia Fructus</i>	4 g
	神穀 <i>Massa Medicata Fermentata</i>	4 g
	麥芽 <i>Hordei Fructus Germinatus</i>	4 g
	枸杞子 <i>Lycii Fructus</i>	4 g
	香附子 <i>Cyperi Rhizoma</i>	4 g
	酸棗仁 <i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	4 g
	當歸 <i>Angelica Gigantis Radix</i>	2 g
		生薑 <i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>
	遠志 <i>Polygalae Radix</i>	2 g
	白朮 <i>Atractylodis Rhizoma White</i>	1 g

12/16 ~17	生地黃	<i>Rehmaniae Radix</i>	8 g	生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>	6 g
	柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	8 g	遠志	<i>Polygalae Radix</i>	2 g
	黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	6 g	白朮	<i>Atractylodis Rhizoma White</i>	1 g
	牡丹皮	<i>Paeonia Suffruticosa</i>	4 g			
	梔子	<i>Gardenia Fructus</i>	4 g			
	神穀	<i>Massa Medicata Fermentata</i>	4 g			
	麥芽	<i>Hordei Fructus Germinatus</i>	4 g			
	枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	4 g			
	香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	4 g			
	肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	4 g			
	酸棗仁	<i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	4 g			
	當歸	<i>Angelica Gigantis Radix</i>	2 g			
After Discharge	生地黃	<i>Rehmaniae Radix</i>	8 g	生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>	6 g
	柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	8 g	遠志	<i>Polygalae Radix</i>	2 g
	黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	6 g	白朮	<i>Atractylodis Rhizoma White</i>	1 g
	牡丹皮	<i>Paeonia Suffruticosa</i>	4 g			
	梔子	<i>Gardenia Fructus</i>	4 g			
	神穀	<i>Massa Medicata Fermentata</i>	4 g			
	麥芽	<i>Hordei Fructus Germinatus</i>	4 g			
	枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	4 g			
	香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	4 g			
	肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	4 g			
	酸棗仁	<i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	4 g			
	當歸	<i>Angelica Gigantis Radix</i>	2 g			
	黃芪	<i>Astragali Radix</i>	2 g			
	杜沖	<i>Eucommiae Cortex</i>	2 g			
牛膝	<i>Achyranthes fauriei</i>	2 g				

2) 자 침

(1) 0.25×30 mm 1회용 호침 (동방침 구사, 한국)을 사용하여 매일 1회, 오전 10시경 자침하여 15분간 유침하였다.

(2) 합곡, 太衝, 足三里, 三陰交, 太溪, 復溜, 公孫, 照海, 太陽, 內關, 百會, 中脘, 關元, 臍中

3) 뜸

(1) 氣海, 中脘, 關元, 三陰交(직접구 - 1일 1회 각 경혈당 5장씩)

(2) 中脘, 關元(간접구 - 1일 1회)

4) 공진요법

공진요법은 원적외선을 이용하여 인체

구성성분인 원자를 분당 2,000번 이상의 진동으로 흔들어 세포조직을 활성화하는 치료법으로¹⁰⁾, 강동경희대학교 한방병원의 여성건강클리닉 공진요법 프로그램에 준하여 1일 1회, 15~30분 정도 시행하였다.

5) 부 향

부향치료는 오후 9시경 독맥경을 따라 시술하였고, 경피적외선요법과 함께 10분간 유지하였다.

6) 한방음악치료

한방음악치료는 한의학의 이론과 치료 방법을 바탕으로 개발되어 질병의 예방과 치료를 포함하는 심신균형적 치료정

신에 입각한 개념의 치료법으로¹¹⁾, 강동경희대학교 한방병원의 한방음악치료센터 프로그램에 준해 치료하였다(입원기간 중 총 6회, 각 1시간씩 시행).

10. 치료 경과 내용

상기 치료 후 다음과 같이 호전되었다 (Table 3)(Fig. 1, 2).

Table 3. The Change of Symptoms

Symptoms / Date	12/11	12/13	12/15	12/16	12/17
Hot Flush Frequency	10	8	7	5	4
Hot Flush Intensity (Average)	2	2	2	1.6	2
Hot Flush Score (HFS) (Frequency × Intensity)	20	16	14	8	8
Visual Analogue Scale for hot flush and sweating	9	8	5	3	2

1) 2012.12.11

안면홍조 빈도는 10회 이상, 안면홍조 강도는 모두 2점으로 안면홍조점수는 20점이었으며 VAS는 9점, 상열감 및 발한 부위는 전신으로 특히 膻中穴 상부에서 정수리 끝까지 광범위하게 나타났다.

2) 2012.12.13

안면홍조 빈도는 8회, 안면홍조 강도는 모두 2점으로 안면홍조점수는 16점이었으며 VAS는 8점, 상열감 및 발한 부위는 11일과 같았다.

3) 2012.12.15

안면홍조 빈도는 7회, 안면홍조 강도는 모두 2점으로 안면홍조점수는 14점이었으며 VAS는 5점, 상열감 및 발한 부위는 膻中穴 상부에서 이마 아래까지 땀이 맺히는 정도로 감소하였다.

4) 2012.12.16

안면홍조 빈도는 5회, 안면홍조 강도는 3회는 2점, 2회는 1점으로 안면홍조점수는 8점이었으며 VAS는 3점, 상열감 및 발한은 밤에 흘리는 盜汗이 모두 없어졌으며 낮 동안의 발한 부위는 15일과

같았다.

5) 2012.12.17

안면홍조 빈도는 4회, 안면홍조 강도는 모두 2점으로 안면홍조점수는 8점이었으며 VAS는 2점, 상열감 및 발한은 盜汗은 역시 없었으며 안면홍조가 나타날 때도 땀이 나는 부위는 겨드랑이, 오금 등의 부위로 현저히 감소되었다

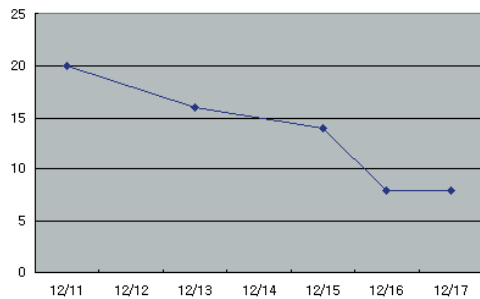


Fig. 1. The Change of Hot Flush Score.

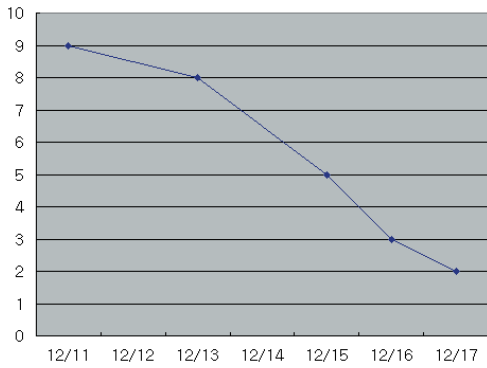


Fig. 2. The Change of Visual Analogue Scale for Hot Flush and Sweating.

IV. 고찰

폐경 이행 과정에서의 성호르몬의 감소는 신체적 및 정신적 변화를 초래하게 되며, 특히 안면홍조 및 상열감이 갱년기의 가장 뚜렷한 증세로 나타나게 된다. 이는 에스트로겐 결핍의 전형적인 증상이며 반복적이고 일시적인 홍조, 발한 및 열감이 심계항진, 불안감, 오한과 함께 동반된다. 자연 폐경을 맞이하는 여성의 절반에서 나타나며 25%의 여성에게서는 일상생활에 지장을 초래할 만큼 심각하게 호소되기 때문에 이에 대한 적절한 치료가 필요하다¹⁾.

본 증례는 갱년기의 상열감 및 발한을 호소하는 환자에게 8일간의 단기 입원치료 과정 동안 한의학적 치료만을 단독으로 시행하여 증상이 호전된 사례로, 한약 복용 및 침구치료, 공진요법, 부항, 한방음약치료 등 다양한 한의학적 치료를 통해 갱년기 증상을 개선시키고 그와 함께 삶의 질을 높일 수 있음을 밝힌 데 의의가 있다.

본 증례에서는 치료 전후의 증상 호전을 평가하기 위하여 안면홍조점수, 시각적

상사척도, 상열감 및 발한 부위의 변화 등 3가지를 채택하였다. 대부분의 갱년기 연구에 있어 사용하는 척도는 Kupperman's Index가 가장 널리 사용되고 있으며, 더 보완된 설문지인 Menopause specific quality of life questionnaire(MENQOL), Menopause Rating Scale(MRS) 등이 사용되고 있다¹²⁾. 그러나 여기에서는 환자가 상열감과 발한 이외에 특별한 다른 갱년기 증상을 호소하고 있지 않았기 때문에, 이에 집중된 평가척도를 채택하였다.

안면홍조점수의 경우 빈도(frequency)와 강도(intensity)를 함께 나타낸 점수로, 환자가 자신이 직접 기록하는 것에 대해 잘 인식하고 순응하면 정확한 평가지표로 사용 가능하다. 특히 본 증례의 환자의 경우 치료 순응도가 높아 매일 빠짐없이 발현 빈도 및 강도를 기록하였기 때문에 증상의 변화를 정확히 관찰할 수 있었다. 또한 증상의 불편감을 나타내는 VAS의 경우 증상변화를 시각적으로 한 번에 알아볼 수 있기 때문에 좋은 평가도구라 할 수 있다. 마지막으로, 본 환자의 경우는 특별히 상열감 및 발한 부위가 전신에 걸쳐 나타났기 때문에 발현부위의 변화를 기록하여 치료 전후의 변화를 평가하였다.

한의학에서는 갱년기증후군의 증상을 腎陰虛, 腎陽虛, 腎陰陽兩虛, 心腎不交, 肝鬱, 心脾兩虛의 병기로 보고 있어¹⁾ 증상과 환자의 체질에 따라 辨證施治를 통해 다양한 치료방법을 사용하고 있다. 본 증례의 환자는 脈象에 있어 細脈, 沈脈이 나타났으며, 폐경 이후 나타난 상열감과 발한과다, 그리고 不眠 및 가슴이 답답하고 손발이 화끈거리는 증상을 호소하였다. 상열감은 갱년기에 나타나

는 陰虛와 血虛를 기반으로 하여 細脈을 나타낸 虛性發熱로 판단되었고, 또한 驚悸와 怔忡이 있으며 不眠을 호소하였기에 心脾虛弱이 바탕이 된다 사료되어 歸脾湯을 선택하였다. 歸脾湯은 《濟生方》을 出典으로 한 처방이며, 心脾虛弱, 氣血兩虛, 血虛發熱의 병기로 나타나는 제반 증상을 치료하는 방제로 본 증례에서는 遠志를 추가하고 白茯苓을 白茯苓神으로 바꾸어 쓴 《醫學入門》¹³⁾의 처방(大棗 6 g, 白茯苓神, 白朮, 當歸, 黃芪, 酸棗仁, 遠志, 人蔘, 龍眼肉 4 g, 木香, 甘草 2 g, 生薑 10 g)을 기본으로 하여 가감하였다.

또한 沈脈과 가슴이 답답하고 불면을 호소하는 등의 환자의 병력을 보아 肝鬱의 병기가 동시에 나타나고 있어 肝鬱을 해소시켜줄 수 있는 香附子, 梔子, 柴胡를 가미하였다. 또한 가슴이 답답하고 가슴에 열이 오르면서 不眠이 있는 증상에 酸棗仁을 가하여¹⁴⁾ 안정과 숙면을 유도하였다.

12일부터 13일까지의 투약에서는 脾胃 기능을 돕기 위해 白朮을 增하고 陳皮, 神穀(炒), 麥芽(炒)를 加했으며 肝鬱을 풀기 위해 香附子, 柴胡, 牧丹皮, 梔子(炒)를 加하였다. 14일부터 15일까지의 투약에서는 脾胃 기능을 돕기 위해 神穀(炒), 麥芽(炒)을 加하고, 補血을 위해 當歸를 增하며, 상열감에 대하여 生地黃, 黃芩, 枸杞子를 加하고 肝鬱을 풀기 위해 香附子, 柴胡, 牧丹皮, 梔子(炒)를 加하였다. 상열감이 있음에도 불구하고 15일부터 肉桂를 가한 이유는, 陰虛가 나타나 상부에만 열이 치받아 虛性發熱이 나타나고 있지만 쉽게 陽虛로 진행되기 쉬운 체질이라 생각되어 腎陰陽兩虛를 예방하기 위함이었다. 또한 杜沖, 牛膝을 가하여 여성호르몬의 부족으로 인한 筋

骨의 허약을 미리 방지하고자 하였다.

또한 자침과 뜸치료에 있어 合谷, 太衝, 足三里 등을 통해 氣血의 순환을 원활히 돕고자 하였고 복부의 혈자리와 臍中을 자극하여 上下의 소통을 유도하며, 腎經의 혈자리를 자극하였다. 공진요법은 원적외선을 이용하여 세포조직을 활성화하는 치료법으로 하초는 따뜻하게 해주면서 上下의 순환을 원활히 유도하므로 체열의 분포를 고르게 해주는 방법으로 사용되었으며, 부항은 수면 전 氣血의 소통을 통해 숙면을 유도하기 위해 시행되었다.

기본적인 치료와 함께 한방음악치료도 함께 시행하였는데, 한방음악치료의 경우 스트레스로 유발된 교감신경항진의 억제효과와 저하된 부교감신경의 항진 효과가 있으며, 자율신경계의 불균형의 회복에 유의한 안정 효과를 나타낸다고 알려져 있다¹⁵⁾. 본 증례의 경우 肝鬱이 중요한 병기로 작용했기 때문에 심신균형적 치료를 통해 순환이 안되어 생기는 虛性發熱을 치료하였다. 실제로 肝陽上亢을 소통시키기 위해 木氣를 가볍게 촉동하는 음악을 사용하는 淸熱音樂療法이 한방음악치료에서 상용되고 있다¹⁶⁾.

퇴원 후 추적관찰이 이루어지지 못한 점이 아쉬운 점이며, Kupperman's Index, MENQOL, 또는 MRS 등의 다양한 평가 도구를 이용했다면 증상 호전을 더 광범위하게 볼 수 있었을 것이라 생각한다. 그러나 8일간의 단기간 입원 치료를 통해 증상이 크게 호전된 점, 상열감 및 발한에 대해 객관적인 척도를 통해 호전을 증명한 점에서 큰 의의가 있었다고 사료된다.

V. 결 론

갱년기 후 상열감 및 발한을 호소하는 환자에 대해 한방치료를 단독으로 시행하고 다음과 같은 결과를 얻어 이에 보고하는 바이다.

1. 상기 증례에서 안면홍조점수를 입원 당시와 치료 후를 비교하였을 때 빈도는 10회 이상에서 4회로 줄고 강도는 큰 차이를 보이지 않았으나 안면홍조점수는 20점에서 8점으로 현저히 감소하였다.
2. 상기 증례에서 10점 만점의 시각적 상사척도에서는 입원당시 9점에서 치료 후 2점으로 큰 감소를 보였다.
3. 상기 환자가 호소하는 상열감 및 발한 부위에 대해 전신, 특히 膻中穴 상부에서 정수리 끝까지 전부 상열감과 발한을 나타냈던 입원당시에 비해 퇴원 시에는 盜汗이 전부 없어졌으며 상열감이 있을 때 발한 부위도 겨드랑이, 오금 등의 부위로 현저히 감소되었다.

□ 투 고 일 : 2013년 7월 25일

□ 심 사 일 : 2013년 8월 7일

□ 게재확정일 : 2013년 8월 19일

참고문헌

1. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학 I. 서울:정담. 2007:237-50.
2. Tamara LC, Aaron BC. 블루프린트 산부인과학. 제 4판. 서울:이퍼블릭. 2008:217-8.
3. 배경연 등. 동인당 한방병원에 내원한

갱년기 여성의 폐경과 양 한방 치료에 대한 인식도 조사. 대한한방부인과학회지. 2004;17(3):116-32.

4. 박호범 등. The efficacy and safety of the combined preparation of Black Cohosh and St. John's wort in menopausal women. 대한산부인과학회지. 2007;50(1):142-8.
5. 이용현. 시호가용골모려탕(柴胡加龍骨牡蠣湯)으로 호전된 갱년기증후군 환자 치험 5례. 대한한방부인과학회지. 2013;26(1):121-34.
6. 신경숙 등. 丹梔逍遙散이 갱년기 장애에 미치는 효능에 관한 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2013;16(4):77-82.
7. 반혜란 등. 人蔘養榮湯 투여로 호전된更年期障礙 15例에 대한 임상 고찰. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):257-66.
8. 신희중, 유동열. 加味歸脾湯으로 호전된更年期 症候群 환자 치험 1례. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2011;20(1):105-10.
9. Jeff AS, et al. Methodologic Lessons Learned From Hot Flush Studies. Journal of Clinical Oncology. 2001;19(23):4280-90.
10. 이운성. 보완대체요법의 의학적 평가. 의료법학. 2004;5(1):45-65.
11. 이승현, 김연수, 김여진. 비만의 3가지 病機에 따른 한방음악치료의 적용에 대한 小考. 한방비만학회지. 2008;8(2):15-23.
12. 윤문희, 유성진, 김형준. 안면홍조 증상으로 치료 중인 갱년기 여성에서 안면홍조 점수와 Kupperman's Index, MENQOL, MRS과의 상관성 연구. 대한한방부인과학회지. 2011;24(1):87-98.

13. 박양구, 김윤경, 윤용갑. 歸脾湯에 대한 方劑學的 研究. 대한한의학방제학회지. 2007;15(2):1-8.
14. 정기현 등. 중풍환자의 불면에 대한 酸棗仁 單味(安心散)의 유효성 및 적응증 평가. 대한한학회지. 2001;22(4):101-6.
15. 김진이 등. 한방음악치료가 정신적 스트레스를 가한 정상 성인의 심박 변이도에 미치는 영향. 동의신경정신과학회지. 2011;22(1):1-12.
16. 이승현, 김여진. 淸熱音樂療法을 適用하는 韓方音樂治療에 관한 研究. 대한한의학원전학회지. 2009;22(2):285-92.

