

여성 불임 환자 6례의 임상 보고

동신대학교 한의과대학 부인과교실
조성희, 양승정

ABSTRACT

Case Reports of 6 Female Infertile

Seong-Hee Cho, Seung-Jeong Yang

Dept. of Oriental Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine,
Dong-Shin University

Objectives: This study was performed to assess whether herbal medicine and acupuncture is effective on clinical pregnancy.

Methods: From february 2013 to july 2013, a prospective analysis study was performed in 6 patients after taking her medicine and acupuncture treatment.

Results: After treatment, one patients naturally became pregnancy and one patients became pregnancy after *in vitro* fertilization-embryo transfer (IVF-ET).

Conclusions: This study suggests that herbal medicine and acupuncture treatment shows possibility to increasing pregnancy rates.

Key Words: Infertility, Herbal Medicine, Acupuncture

I. 서 론

불임은 피임을 하지 않은 상태에서 정상적으로 성생활을 하면서도 1년 이내에 임신이 되지 않는 경우를 말한다. 대부분의 건강한 남녀는 1년 이내에 85~90%는 임신을 하게 되지만, 나머지 10~15%는 임신이 되지 않아 불임증으로 진단하게 된다¹⁾.

서양의학적으로 불임의 원인은 배란장애가 15%, 난관 및 복강 내의 이상이 30~40%, 남성 요인이 30~40%를 차지하며, 원인이 알려지지 않는 경우도 있다¹⁾. 치료는 원인에 따라 내과적 약물 요법과 체외수정기술 등의 방법이 시행되고 있다²⁾.

한의학에서는 불임을 “無子”, “求嗣”, “子嗣”, “求子” 등의 범주에서 다루고 있으며, 腎虛, 肝鬱, 濕痰, 氣血虛弱, 瘀血 등으로 변증하여 치료하는데 腎虛型에는 《景岳全書》의 毓麟珠, 肝鬱型에는 《東醫寶鑑》의 調經種玉湯, 濕痰형에는 《葉天士女科》의 倉附導痰丸, 血虛형에는 《傅青主女科》의 溫土毓麟珠 등의 처방이 사용되고 있다³⁾.

현재 저출산은 사회적으로 큰 문제가 되고 있으며, 불임부부가 증가하는 것 또한 저출산의 한 요인으로 지목되고 있다⁴⁾. 또한 불임은 불임을 경험하는 당사자에게 여러 가지 신체적, 정신적, 스트레스를 일으키는데, 개인적인 측면에서는 자존감, 안정감 등의 상실을 경험하기도 하며 나아가 사회적 측면에서는 부부관계, 가족관계 등의 다양한 스트레스를 경험하게 하기 때문에⁵⁾, 개인적 차원뿐 아니라 사회적인 관심 속에서 다루어져야 할 필요가 있다.

이에 정부에서도 불임치료에 대한 제도적 및 재정적 지원을 하고 있는 실정이며 최근 한방불임치료에도 많은 관심을 보이고 있다. 이에 저자는 2013년 2월부터 2013년 7월까지 ○○보건소와의 한방 난임 사업을 실시한 결과 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

치료 경과 기록지를 중심으로 불임의 원인, 증상, 치료방법, 치료기간, 한방치료 만족도, 임신 결과에 대해 조사 분석한다. 난임치료 사업의 한약 복용 기간은 최대 90일로 하였으며 침구치료는 3~6개월로 주 1회로 시행되었다.

1. 연구대상

2013년 2월부터 2013년 7월까지 광주광역시 ○○보건소 한방 난임치료 사업을 통하여 본원 외래 치료를 받은 불임 여성 6명을 대상으로 하였다.

1) 연구대상 선정 기준

본 연구에 자발적으로 참여 결정하고 연구 참가에 관하여 본인이 동의서에 서명한 자를 대상으로 하였고 남성 불임요인은 배제된 사람으로서 불임 진단을 받은 여성으로 주 2회 이상 정상적인 부부관계를 유지하며 치료기간 동안 별도의 산부인과 불임치료를 받지 않을 대상으로 하였다.

2) 관찰 항목

(1) 일반사항 조사 : 불임관련 사항(기간, 원인, 체외수술 여부)을 확인하고 대상자의 병력, 산과력, 월경력, 월경통 등을 설문조사

(2) 체성분 검사, 맥진, 체질검사 등
 (3) 혈액검사 : Hematology, LFT, Hepatitis, 소변검사

3) 대상자의 불임관련 특성결과

평균 연령은 만 35.5세이고 신체적 특성으로 평균신장은 161 cm, 평균체중은 53.13 kg, 평균 체질량지수는 20.6 kg/m²로 나타났다.

사상체질 QSCC II 설문분석 결과, 태음인이 3명(50%), 소음인 2명(33.3%), 소양인 1명(16.7%) 순으로 나타났다.

불임기간은 평균 5.5년이었으며, 불임 치료를 위한 한방치료는 '경험이 있는 사람'이 4명(66.7%)이었고 인공수정 및 체외수정 시술의 경험이 있는 환자는 6명 중 5명(83.3%)으로 나타났다.

대상자의 산과력을 살펴보면 '유산경험이 없는 사람'은 4명(66.7%)으로 주로 원발성 불임이었으며 불임요인으로는 '원인불명'이 4명(66.7%)으로 가장 많았다.

2. 치료방법

1) 한약처방

(1) 調經種玉湯

熟地黄, 香附子(炒) 各 6 g, 當歸身(酒洗), 吳茱萸, 川芎 各 4 g, 白芍藥, 白茯苓, 陳皮, 玄胡索, 牡丹皮, 乾薑(炒) 各 3 g, 官桂, 熟艾 各 2 g, 生薑 3片

(2) 暖肝煎 加味

枸杞子12 g, 當歸, 白茯苓, 小茴香, 烏藥 各 8 g, 熟地黄, 元肉, 肉桂, 木香 各 4 g

(3) 五積散 加味

蒼朮 8 g, 麻黃, 陳皮 各 4 g, 厚朴, 桔梗, 枳角, 當歸, 乾薑, 白灼藥, 白茯苓, 川芎, 白芷, 半夏, 桂皮 各 3 g 甘草 各 2 g
 한약은 30침 60포(팩당 100 cc)로 조제하여 30일분씩 택배로 받아 냉장 보관하도록 하였으며, 하루 2팩씩 식후 30분 후에 미온복 하도록 지시하였다. 한약투여기간은 3개월로 하였다.

2) 침 치료

(1) 體 針 : 足三里, 三陰交, 血海, 子宮(經外奇穴), 太衝, 合谷

(2) 耳 針 : 內分泌, 子宮

사용침은 동방침구제작소에서 제작한 감마선 살균 처리한 0.25×30 mm 1회용 스테인레스 스틸침을 사용하고, 이침은 행림서원의료기에서 판매하는 피내침을 사용하였다. 침치료 시술기간은 3~6개월간 주 1회 실시하였다.

3. 유효성 평가

1) 한방치료 결과

대상자 6명에서 한방치료 후 자연임신을 한 사람은 1명이었고, 체외수정을 시행한 사람은 1명이었다. 체외수정 시술을 받은 1명은 임신을 확인하였고 임신에 성공한 2명 다 12주 이상 임신을 유지하였다.

2) 난임치료 종결 설문지

월경관련 설문과 기타 증상변화 및 한방치료 만족도 검사결과는 다음과 같다.

Table 1. Result of Symptom about Menstration

Symptom		Better improve	Improve	Maintain	Aggravation	Worse aggravation
Dysmenorrhea (VAS)	Person	1	3	2		
	Percentage	16.7	50	33.3		
Menstral cycle	Person	2	2	2		
	Percentage	33.3	33.3	33.3		
Premenstrual syndrome (PMS)	Person	2	2	2		
	Percentage	33.3	33.3	33.3		
Menstral state	Person	1	3	2		
	Percentage	16.7	50	33.3		

Table 2. Result of other Symptom

Symptom		Better improve	Improve	Maintain	Aggravation	Worse aggravation
Digestive state	Person	1	3	2		
	Percentage	16.7	50	33.3		
Sleep state	Person	1	2	3		
	Percentage	16.7	33.3	50		
Stool state	Person	1	2	3		
	Percentage	16.7	33.3	50		
Urine state	Person	1	2	3		
	Percentage	16.7	33.3	50		
Chilling sense of hand foot and low abdomen	Person	5	1			
	Percentage	83.3	16.7			

Table 3. Result of Patient Satisfaction about Korean Medication Treatment

		Better Satisfaction	Satisfaction	Commen	Unsatisfaction	Worse Unsatisfaction
Patient Satisfaction	Person	4	2			
	Percentage	66.7	33.3			

III. 고 찰

불임은 피임을 하지 않은 상태에서 정상적으로 성생활을 하면서도 1년 이내에 임신이 되지 않는 경우를 말한다. 대부분의 건강한 남녀는 1년 이내에 85~90%는 임신을 하게 되지만, 나머지 10~15%는 임신이 되지 않아 불임증으로 진단하

게 된다. 불임의 빈도는 결혼 연령의 증가, 결혼 초기의 오랜 피임, 잦은 유산의 시술 및 성생활의 문란, 사회적 스트레스의 증가, 불임에 관한 진단과 치료의 발달로 많은 환자가 병원을 방문하게 됨으로써 임상에서 그 발생률이 점점 높아지고 있다⁶⁾. 원인은 배란장애가 15%, 난관 및 복강 내의 이상이 30~40%, 남성 요인이 30~40%를 차지하며, 원인이

알려지지 않는 경우도 있으며¹⁾, 치료는 원인에 따라 내과적 약물 요법과 체외수정시술 등의 방법이 시행되고 있다²⁾.

인구보건복지협회가 유엔인구기금과 공동으로 발간한 '2010 세계 인구현황 보고서'에 의하면 우리나라 합계 출산율은 2009년에 1.15명에서 2010년에는 1.24명으로 약간 증가한 것으로 보고되어 2007년 이후 3년 만에 가장 높은 수준을 보였다. 그러나 세계 186개국과 비교했을 때, 우리나라는 세 번째로 출산율이 가장 낮은 국가로 세계 평균인 2.52명의 절반에도 못 미치는 수준이다. 이는 OECD 평균인 1.6명에도 미치지 못할 뿐만 아니라, 저하 속도도 세계에서 유례를 찾아보기 어려운 정도로 급속하게 진행되고 있다⁷⁾. 이에 정부는 출산 장려를 위하여 불임지원 사업정책을 활발하게 진행하고 있는데, 최근 한방불임치료에도 많은 관심을 보이고 있다. 이에 저자는 2013년 2월부터 2013년 6월까지 ○○보건소와의 한방 난임 사업을 실시한 결과 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

한의학 문헌에서의 불임에 대한 기록은 기원전 3C 《易經》에 “婦孕不育”과 《黃帝內經素問·骨空論》에 “女子不孕”이라 기록된 이래,巢가 “婦人挾疾無子,皆由勞傷血氣, ...故無子也”라 하여 불임의 원인이 체제화되기 시작하였고, 금·원대를 지나 명대에 이르는 동안 이론이 정립되었으며 《東醫寶鑑》에서는 “生人之道始於求子 求子之法 莫先調經”, “救嗣之道 婦人要經調”라 하여 調經을 임신의 가장 중요한 요건으로 보고 있다⁷⁾.

본 연구에서 사용된 調經種玉湯은 古 今醫監에 처음으로 수록된 처방인데, 熟地黃, 香附子(炒) 각 1錢半, 當歸身(酒洗),

吳茱萸, 川芎 각 1錢, 白芍藥, 白茯苓, 陳皮, 玄胡索, 牡丹皮, 乾薑(炒) 各 8分, 官桂, 熟艾 各 5分, 生薑 3片的 한약재로 구성되어 있으며, 부인이 자식을 낳지 못하는 것을 치료하는데, 대개 七情에 상해서 월경이 고르지 못하여 임신이 되지 않는 것을 치료하는 처방이다. 이 처방은 月經不調를 조절, 조화시키며, 월경이 혹은 앞당겨지고 혹은 늦어져서 고르지 않고, 胞宮虛冷하여 임신이 되지 않는 것을 다스리는 일종의 배란촉진 처방이다. 따라서, 임신이 되지 않는 불임 여성에게 임상에서 많이 사용되는 처방 중의 하나이다. 調經種玉湯은 補血調血의 四物湯(熟地黃, 當歸, 川芎, 白芍藥)에 開鬱通經, 化瘀, 暖子宮하는 香附子, 玄胡索, 牡丹皮, 熟艾, 利氣 하는 茯苓, 陳皮, 溫裏하는 乾薑, 肉桂, 溫胃和胃하는 生薑을 가한 처방이다⁸⁾. 調經種玉湯에 관한 연구로는 난소의 자극을 통하여 배란이 억제된 백서의 난포성숙과 배란의 증가에 효과가 있음이 밝혀졌으며⁹⁾, 調經種玉湯이 스트레스 개선효과를 기대할 수 있고 다낭성 난소 증후군 환자의 치료에 있어서 임상적으로 긍정적인 효과를 발휘할 수 있을 것으로 밝혀졌다¹⁰⁾.

暖肝煎은 張¹¹⁾의 방제로서 枸杞子 12 g, 當歸, 白茯苓, 小茴香, 烏藥 各 8 g, 香附子, 肉桂, 沈香(木香으로 대체), 生薑으로 구성되었으며 肝腎陰寒, 小腹疼痛, 疝氣 等證에 응용되며 임상에서는 생식기 냉感, 四肢厥冷, 子宮內膜症, 冷帶下 등의 질환에 다용되고 있다¹²⁾. 본 처방은 枸杞子和 當歸로 精血의 부족을 치료하고 滲濕, 化痰작용과 散寒溫身의 작용이 있는 茯苓, 小茴香, 烏藥과 滋補肝腎하는 肉桂와 沈香으로 구성되었는데 沈香대신

木香으로 대체하였고 補血安心 효능이 있는 元肉, 熟地黃을 加味하였다¹³⁾.

五積散은 《太平惠民和劑局方》¹⁴⁾에 처음 수록되었고 《東醫寶鑑》¹⁵⁾ 《方藥合編》¹²⁾에 수록되어 있는 처방으로 風寒에 像하여 생긴 四肢厥冷, 胸腹作痛 등의 증상에 쓰이며 주로 冷으로 인한 神經痛, 月經不順, 帶下 등에 활용한다¹²⁾. 처방 내용을 살펴보면 蒼朮 麻黃 白芷는 外風寒을 치료하고, 乾薑 桂皮 白灼藥 甘草는 內傷生冷을 치료하며, 當歸 川芎 白灼藥은 血病, 蒼朮 厚朴 陳皮 甘草는 食傷, 枳角 桔梗 厚朴 陳皮는 氣病, 半夏 陳皮 茯苓 甘草는 痰病을 치료한다¹⁶⁾. 이와 같이 五積散의 寒, 食, 氣, 血, 痰의 5가지 積을 치료하는 효능을 이용하여 氣滯, 瘀血, 濕痰으로 인한 불임에 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

또한 본 연구의 침치료는 한의학적으로 子宮과 衝任脈의 기능을 개선하여 임신을 도와주는 太衝, 合谷, 子宮, 血海, 足三里, 三陰交 경혈의 體針치료와 內分泌, 子宮의 耳針穴에 耳針 치료를 시행하였다¹⁷⁾. 體針에 사용되는 경혈들은 通絡活血하는 효능이 있어 子宮出血, 月經不調, 經閉, 安胎 등의 부인과 질환에 활용되며, 특히 三陰交와 血海, 子宮혈은 불임증에 多用되는 경혈이다. 耳針 치료를 시행한 內分泌, 子宮은 비뇨생식기계통, 내분비계통, 부인과 질환에 효과가 있어 불임환자에 도움이 될 것으로 사료된다¹⁷⁾.

광주시 서구 보건소 난임지원 사업에서 본원에 내원한 불임환자 6명의 연구 결과를 분석하면 다음과 같다.

먼저 대상자 6명의 평균 연령은 만 35.5세이고 신체적 특성으로 평균신장은 161 cm,

평균체중은 53.13 kg, 평균 체질량지수는 20.6 kg/m²로 나타나 체지방량은 정상 범주였다. 일반적으로 연령이 증가함에 따라 과배란 유도 후 체취 가능한 난자의 수적 감소, 난자 및 배아의 질적 저하, 자궁내막의 배아 수용성 감소 등으로 임신 성공률이 감소되는 것으로 보고되고 있다¹⁸⁾.

사상체질 설문지(QSCC II) 분석 결과, 본 연구의 대상자들은 태음인이 3명으로 가장 많았으며 소음인 2명, 소양인 1명 순으로 나타났다. 홍 등¹⁹⁾의 연구에 부인과 외래환자 중 불임으로 내원하는 환자에서 태음인이 많다는 보고가 있었으나 본 연구의 대상자들의 경우에도 태음인이 많았다. 대상자들의 불임관련 특성을 살펴보면, 불임기간은 평균 5.5년이었으며, 불임치료를 위한 한방치료는 '경험이 있는 사람'이 4명으로 가장 많았고, 이들은 불임기간이 5.75년으로 평균 불임기간보다 길었다. 또한 인공수정 및 체외수정 시술의 경험이 있는 환자는 6명중 5명이었으며 이들 중 체외수정시술자도 3명이나 되었다. 대상자의 산과력을 살펴보면 '유산경험이 없는 사람'은 4명으로 주로 원발성 불임이었으며 불임요인으로는 '원인불명'이 4명으로 가장 많았다. 원인불명의 불임증은 기질적 요인이 바탕이 된 남성요인, 배란요인, 자궁요인, 난관요인에 의한 이상소견을 찾을 수 없거나 불임을 일으킬 수 있는 요인을 교정한 후에도 임신이 되지 않는 경우를 말하는 것으로, 본 연구 대상자들의 불임원인 중 원인불명이 과반수이상인 점은 기존의 불임사업 보고와 유사한 양상을 보여준다⁷⁾.

대상자 중 調經種玉湯을 투여한 사람은

4명(66.6%), 暖肝煎加味方は 1명(16.7%), 五積散 加味方 1명(16.7%)이었다. 한약은 30첩 60포(팩당 100 cc)로 조제하여 30일분씩 택배로 받아 냉장 보관하도록 하였으며, 하루 2팩씩 식후 30분 후에 미온복 하도록 지시하였고 한약복용기간은 3개월이었다. 스트레스를 많이 받고 예민하여 肝鬱로 변증되는 4명은 調經種玉湯을 처방하였고 월경량이 적고 아랫배가 차며 냉이 많은 환자는 肝腎陰寒으로 보고 暖肝煎 加味方을 처방하였으며 169 cm, 69 kg의 濕痰이 많은 과체중환자에게는 五積散 加味方을 처방하였다. 調經種玉湯을 처방한 4명의 대상자중 문○○은 30세 원발성 불임환자로 불임기간은 2년이며 체외수정 시술의 경험은 없으나 인공수정을 1회 경험하였다. 월경주기가 28일에서 40일로 불규칙하였으며 간헐적으로 월경을 건너뛰었고 평소 가정에서 스트레스를 많이 받는 편으로 消化不良, 眩暈, 胸悶, 배란통, 手足冷症 등을 호소하여 肝鬱로 변증하고 調經種玉湯을 처방하였다. 한약은 3개월간 투여하였으며 침치료는 주 1회 5개월간 시술하였고 치료종료 3개월후에 자연임신에 성공하였다. 대상자 중 김○○은 38세 원발성 불임환자로 불임기간은 3년으로 체외수정 시술 2회, 인공수정 1회의 시술을 받았으나 실패하였다. 월경주기는 일정하나 진통제를 복용할 정도로 월경통이 심하고 자궁근종(5 cm)이 1개 있었으며 眩暈, 帶下, 手足冷症, 腰痛 등을 호소하여 肝腎陰寒으로 변증하고 暖肝煎 加味方을 처방하였다. 한약은 3개월간 투여하였고 침치료는 주 1회 3개월간 시술하였는데 한방치료결과 월경통이 감소되고 수족냉증, 냉대하 등의 제반 증상이 좋아져 자

연임신을 기다렸으나 임신이 되지 않아 치료종료 4개월후 체외수정 시술을 통하여 임신에 성공하였다.

본 연구에서 한방치료 결과, 한방치료 후 자연임신한 사람은 1명(16.7%), 한방치료 후 체외수정 시술로 임신한 사람이 1명(16.7%)으로 나타났으며 임신에 성공한 2명 다 임신 12주 이상을 유지하였다.

이상의 결과를 볼 때, 한약 및 침치료는 임신 성공률에 있어 유의성 있는 효과가 있는 것으로 보인다. 불임 여성의 자연임신 성공 가능성을 높여주고, 월경통을 비롯한 제반 월경상태 호전과 자궁의 기능을 향상시켜 체외수정 시술의 성공 가능성 또한 높여줄 수 있으리라 사료된다. 여성의 사회 진출이 늘어 감에 따라 임신 연령이 고령화되어 불임환자가 늘어남에도 불구하고 양방의 침습적이고 적극적인 치료를 선호하는 환자의 비율이 높아져가고 있다. 그러나 부작용이 많은 양방 치료의 한계점 또한 나타나는 현실에 좀 더 한의학적으로 적극적인 치료를 강구하고 불임 환자의 저변확대를 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다.

IV. 결 론

대상자 6명에서 한방치료 후 자연임신한 사람은 1명이며, 한방치료 후 체외수정 시술자는 1명으로 나타났고 체외수정 후 임신에 성공하였다. 또한 한방치료 후 월경통이 감소되었으며 전반적인 월경상태의 개선을 보여주는 것으로 나타났다.

□ 투 고 일 : 2014년 4월 23일

- 심사일 : 2014년 4월 28일
- 게재확정일 : 2014년 5월 8일

참고문헌

1. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학. 서울:고려의학. 2008:431-8.
2. 이우식. 불임치료의 최신지견. 대한산부인과학회지. 2005;48(5):1109-23.
3. 대한한방부인과 편찬위원회. 한방여성의학. 서울:의성당. 2012:203-18.
4. 이윤희. 사회적 제요인이 저출산에 미치는 영향에 관한 연구. 동국대학교 행정대학원 석사학위논문. 2005:58-9.
5. 김희경. 불임 여성의 사회적 지지와 불임 스트레스. 여성간호학회지. 1999;5(1):38-9.
6. Brugo-olmendo S, Chillik C, Kopolman S. Definition and causes of infertility. RBM online. 2001;2(1):41-53.
7. 박영선, 백정환. 체외수정 시술 전 한방치료가 여성 불임 환자의 임신성공율에 미치는 영향. 대한한의학회지. 2011;32(5):25-40.
8. 김대준, 서부일. 홍화자와 조경종옥탕이 임신 흰쥐에 미치는 영향. 대한본초학회지. 2013;28(3):33-8.
9. 서용주 등. 조경종옥탕이 백서의 배란에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 1999;12(2):101-16.
10. 양준모 등. 조경종옥탕이 Estradiol Valerate로 유발된 다낭성 난소모델에서 난포의 성숙 및 NGF 발현에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2011;24(2):52-67.
11. 장경악. 경약전서. 대구:동양종합통신교육원. 1978:1002.
12. 黃度淵. 證脈방약합편. 서울:남산당. 1992:219.
13. 박병열. 난간전 및 가미난간전에 대한 고찰. 대한한방부인과학회지. 1997;10(1):195-221.
14. 陳師文. 太平惠民和劑局方 卷2. 台北:施風出版社. 1953:2-3.
15. 허준. 東醫寶鑑. 서울:여강출판사. 2001:1479.
16. 강순수. 바른 방제학. 서울:대성문화사. 1996:260-1.
17. 대한침구의학회 교재편찬위원회. 침구의학. 서울:집문당. 2012:793-5.
18. 김지연, 이동형, 이규섭. 여성의 연령이 체외수정시술 결과 및 난소혈류에 미치는 영향. 대한산부인과 학회지. 2008;51(4):413-9.
19. 홍명주, 이인선. 동의대 부속 한방병원 부인과 외래환자의 사상체질의학적 분석. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):336-54.