

『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여  
當歸回逆加吳茱萸生薑湯을 투여하여  
호전된 원발성 월경곤란증 치험 1례

윤수민\*

서울시 강동구 올림픽로 775 맑은숲한사랑한의원\*

**A Case Report of Primary Dysmenorrhea treated by  
Danggwiwweyeokgaohsuyusaenggang-tang  
from the Disease Pattern Identification Diagnostic System  
based on *Shanghanlun* provisions.**

**Su-Min Yun\***

O2 Hansarang Korean medical clinic, 775, Olympic-ro, Gangdong-gu, Seoul, Korea\*

**Objective :** The purpose of this paper is to report the effect of Danggwiwweyeokgaohsuyusaenggang-tang(DHGOST) on primary dysmenorrhea from the disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions.

**Methods :** According to a disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, the patient was diagnosed with 'Reverting Yin Disease'. She took DHGOST for 75 days. This paper evaluated the results of treatment by Measure of Menstrual Pain(MMP) and Menstrual Symptom Severity List(MMSL)

**Results :** The MMP score was declined from 8.3 to 3.5. And the MMSL score was declined from 46 to 38.

**Conclusions :** This case study suggests that DHGOST has effectiveness on primary dysmenorrhea who is diagnosed with 'Reverting Yin Disease'.

**Key words :** *Shanghanlun*, DHGOST, primary dysmenorrhea, six differential diagnostic system

\* Corresponding author : Su-Min Yun. O2 Hansarang Korean medical clinic, 775, Olympic-ro, Gangdong-gu, Seoul, Korea. E-mail : suminhani@gmail.com

· Received : 2015/12/10 · Revised : 2015/12/24 · Accepted : 2015/12/27

## 서론

원발성 월경곤란증이란 골반의 병리적 병변 없이 월경 시 발생하는 하복부에서 허리나 허벅지 전면부로 방사되는 경련성 통증인 월경통<sup>1)</sup>과 함께 오심, 구토, 설사, 두통, 피로, 초조함과 어지러움 등을 특징으로 한다<sup>2)</sup>.

원발성 월경곤란증은 가장 흔한 여성 생식기 질환 중 하나로 약 47~88%의 여성이 월경곤란증을 호소하며, 그들 중 약 10%는 일상생활이 곤란할 정도의 고통을 호소한다<sup>3)</sup>.

따라서 월경통과 함께 여러 가지 복합 증상이 동반되는 월경곤란증은 가임기 여성들이 학교나 직장 결근을 초래하는 단일 원인으로써 가장 큰 빈도를 나타내며, 여성들의 직장, 학교, 사회 및 가정의 활동을 저해<sup>4)</sup>할 뿐만 아니라 삶의 질을 낮추는 원인이 되기에 사회·경제적으로 큰 문제가 된다<sup>5)</sup>.

서양의학에서는 일반적으로 월경곤란증의 기전을 자궁 내막에 의한 prostaglandin (PG)의 생산이 증가함으로써 자궁의 긴장도가 높아지고 자궁수축이 커지며 그 결과로 자궁의 혈류가 감소하여 통증이 발생한다고 인식하나 또 다른 기전이 존재할 것으로 추정하고 있다<sup>6)</sup>. 통상적으로 월경곤란증 치료에는 non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)나 PG 길항제 등이 사용 된다<sup>7)</sup>. 하지만 상기 약물의 지속적인 사용은 위염, 간이나 신장 기능 이상 등의 여러 부작용을 유발 한다<sup>8)</sup>.

한의학적으로 월경곤란증은 “痛經”, “經行腹痛”, “經期腹痛” 등으로도 부른다<sup>9)</sup>. 치료법으로는 辨證에 따른 한약 치료가 주를 이루며, 최근 氣實, 氣虛 辨證에 따른 침구치료<sup>10)</sup>,

耳鍼치료<sup>11)</sup>, 백개자 皮內鍼 치료<sup>12)</sup>, 자하거 藥鍼<sup>13)</sup>을 이용한 치료, 畝岩鍼法을 사용한 치료<sup>14)</sup> 등의 임상 연구가 보고 되어 있다.

當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯은 傷寒論<sup>15)</sup>에 처음 기재된 처방으로, 실험적으로는 말초 순환을 원활하게 하며<sup>16)</sup>, 갑상선기능 저하를 회복하고<sup>17)</sup>, adjuvant 유발 관절염에 있어서 IL-1, IL-6의 생성을 감소시킨다<sup>18)</sup>고 보고되어 있다. 그러나 임상적으로는 脫疽 치료에 유용하다고 보고<sup>19)</sup>된 것 이외에는 연구된 바가 없으며, 특히, 『傷寒論』에 提綱인 厥陰病에 주목하여 여성 질환에 사용한 증례는 아직 보고되지 않았다.

또한 원발성 월경곤란증은 보통 첫 생리가 시작되고 6~12개월 사이에 발생하며, 점차 증가하다가 사춘기를 지나거나 출산을 하게 되면 감소하는 양상<sup>20)</sup>인데 반해, 본 증례의 환자는 출산 후에 갑작스럽게 생긴 월경곤란증으로 산부인과 검사 상 기질적 병변이 발견되지 않았으며, 약물 치료에 호전되지 않아 보고할만한 가치가 있다고 사료 되었다.

이에 저자는 『傷寒論』 辨病診斷體系<sup>21)</sup>에 근거하여 극심한 월경곤란증을 호소하는 여성을 厥陰病으로 진단하고, 當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯을 처방한 이후 主訴症에 유의한 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

## 증례

1. 환자명 : 이 ○ ○

2. 환자 기본 정보

여 / 34세 / 164cm / 60kg / 기혼 / 주부

3. 주소증(C/C) : 월경곤란증(구토)

4. 발병일(O/S) : 2014년 출산 후

### 5. 현병력(P/I)

1) 10년 전, 입시 공부를 하면서 8-10kg 정도가 저절로 빠진 후부터 월경 시기가 되면 위가 멈춘 것처럼 소화 불량에 심했음.

2) 작년 출산 후에는 더욱 심해져서 월경 시작하기 전날부터 위액까지 20-30회 토하기 시작해서 2-3일 정도 아무것도 먹지 못함. 두 달에 한 번 정도는 탈수 및 실신으로 응급실에 실려 감.

3) 산부인과 검진상 월경곤란증의 원인이 될 만한 소견이 나타나지 않았고, 처방받은 약물에 호전이 없어, 한의학적 치료를 원하여 내원.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 역류성 식도염

8. 현재 복용중인 약물 : 별무

### 9. 주요 임상 증상

1) 食慾 : 입맛이 없어서 끼니 때가 되면 어쩔 수 없이 먹음.

2) 消化 : 자주 메스꺼움. 조금만 먹어도 금세 배부름. 트림을 자주함. 가스가 많이 참. 구토를 종종 함.

3) 口部 : 하루에 1~2L 가량. 따뜻한 물이 좋음. 조금씩 물을 마심.

4) 汗出 : 땀을 내면 지침.

5) 大便 : 1일에 1번. 아랫배에 가스가 잘 참. 찬 것을 먹거나 월경 시기에 설사를 잘 함.

6) 小便 : 1일에 3~4회. 밤에 소변을 보러갈 때가 있다.

7) 寒熱 : 추위를 못 참음.

8) 頭面 : 코가 잘 막힘. 기침, 재채기, 콧물, 가래 등이 자주 있음.

9) 呼吸 : 목이나 가슴을 조이는 옷을 입으면 소화가 더욱 안됨.

10) 胸部 : 가슴이 자주 답답함.

11) 腹部 : 배가 종종 아프고, 배에서 꾸루룩 소리가 잘 남.

12) 睡眠 : 잠이 들어도 잘 깨고, 일어났을 때 머리가 맑지 못함.

13) 身體 : 엄지발가락이 감각이 무딘 부분이 있음. 잘 붓는 편이며, 피곤하거나 신경 쓰면 눈꺼풀, 입 주위나 몸의 어딘가의 근육이 자주 떨림.

14) 性慾 : 보통

15) 스트레스 대응방식 : 상대에게 이야기 안하고 조용히 참는 편. 크게 화내 본 적이 없고, 시간이 지난 후에 차근차근 따지거나 설득하는 편.

16) 婦人 : 월경 주기 규칙적. 월경곤란증이 심한데 통증보다는 월경 전 1-2일부터 월경 시작 후 1-2일 까지 약 2-4일간 거의 아무것도 먹지 못하고 1일 20-30회 정도 위액까지 전부 토하고 실신함.

### 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 臨床所見

① 약 10년 전, 극도의 스트레스 상황에서 약 10kg 정도의 체중 감량이 있으면서 월경 시에 동반되는 소화불량이 생김.

② 작년 출산 후에, 임신 전보다 더욱 체중이 감소하였고 기존에 있던 월경곤란증이 더욱 심해져서 소화불량의 양상이 20-30회에 달하는 구토와 3-4회에 해당하는 설사, 식욕 부진, 탈수와 극심한 오한으로 나타남.

(2) 辨病 診斷: ㊸ 厥陰之爲病

① 消渴: 월경곤란증이 처음 발생했던 시기와 극도로 악화된 시점에 약 10kg의 감량이 존재함.

② 氣上撞心, 心中疼熱: 월경곤란증의 양상이 역류성 식도염과 유사하게 속쓰림, 가슴 답답함 등을 동반함.

③ 飢而不欲食: 월경 시기에 생기는 증상들로 인하여 입맛이 없고, 2-3일간 아예 먹지 못함.

④ 食則吐, 下之利不止: 환자의 월경곤란증의 가장 주증상으로 1일 약 20-30회의 구토와 3-4회의 설사로 탈수에 이를 지경임.

(3) 條文 診斷: 當歸回逆加吳茱萸生薑湯\*

① 內有久寒: 어릴 때부터 추위에 민감한 부분이 있었고, 월경곤란증이 처음 시작되던 시기 역시 겨울이었음. 또한, 작년 출산 후에 주소증이 생기던 시기 역시 산후 조리원에서 몸조리하던 중에 친척 장례식 때문에 찬 바닥에서 자고 난 후로 본인이 기억하고 있음. 매 달 주소증이 발생하는 월경기는

여성의 호르몬 주기 중에서 배란기에 비하여 저온기에 해당함.

2) 치료 평가 도구

치료 전후 월경통 및 월경곤란증 증상의 평가도구로 이<sup>23)24)</sup>등이 개발한 Measure of Menstrual Pain(MMP ; 별첨1)와 Menstrual Symptom Severity List(MMSL ; 별첨2)<sup>25)</sup>를 사용하였다. 설문 7문항의 평균인 MMP와 설문 28항의 합인 MMSL을 한약 치료전 측정, 1회 월경종료 후 측정, 2회 월경종료 후 측정, 3회 월경종료후 측정하여 총 4회에 걸친 MMP와 MMSL을 비교하였다.

11. 치료적 증재

1) 한약 투여 (Table 1. 참고)

2) 생활 지도

추위에 노출되는 상황, 찬 음식을 먹는 것, 찬 데서 자는 것을 피하도록 하였고, 특히 월경 주기 상 저온기에 해당하는 배란기 이후에 더욱 조심하도록 지시함.

12. 치료 기간 및 경과

1) 기간: 2015년 8월 - 11월

2) 경과 (Table 2. Fig 1. 참고)

(1) 초진일: MMP 8.3 / MMSL 46

(2) 17일 후 재진 (當歸回逆加吳茱萸生薑湯 복용 15일)

① 8월 월경이 끝나자마자 내원하였으므로, 아직 한약 복용 후 월경이 없어서 주소증의 호전은 알 수 없음.

\* 352. 若其人, 內有久寒者, 當歸回逆加吳茱萸生薑湯<sup>15)</sup>.

② 월경이 시작하기 전을 제외한 평상시에 존재하던 가슴 답답함, 속쓰림, 입맛 없음은 VAS 10 → 9 정도로 약간 기분이 좋아진 듯하나 큰 변화 없음.

(3) 32일 후 재진 (當歸回逆加吳茱萸生薑湯 복용 30일)

① 한약 복용 후 첫 번째 월경. 기존에 월경 전 1-2일에서 월경 시작 후 1-2일 증상이 있었는데 이번 달은 월경 시작 한 다음날인 24일 하루만 증상이 존재함.

② 두통의 강도는 똑같음. (VAS 9)

③ 구토와 설사는 한 차례도 나타나지 않음.

④ 구토와 설사가 없었기 때문에 구토와 설사 이전에 오는 소름 끼치는 듯한 寒氣와 구토 후에 찾아오는 손발 싸늘해지는 증상은 함께 줄어들음.

⑤ MMP 8.3 → 5.8 / MMSL 46 → 42

(4) 52일 후 재진 (當歸回逆加吳茱萸生薑湯 복용 45일)

① 내원 다음날이 두 번째 월경 예정일인데 내원 당시까지 구토와 설사 증세는 없음.

② 소화가 안 되는 느낌과 두통은 있기는 하지만 참을 수 있을 정도임. (VAS 9 → 7)

③ 식욕이 약간 늘었는데 소화가 안 될까 봐 많이 먹지는 않으려고 조절하고 있음. 체중이 0.6kg 정도 늘어남.

④ MMP 5.8 → 4.5 / MMSL 42 → 40

(5) 82일 후 재진 (當歸回逆加吳茱萸生薑湯 복용 75일)

① 전반적인 컨디션은 좋은 편이다.

② 속쓰림과 가슴 답답함이 약간 남아있으나 견딜만한 수준임. (VAS 7 → 5)

③ 구토와 설사는 한 번도 없었고, 정상적인 식사가 가능하였다.

④ MMP 4.5 → 3.5 / MMSL 40 → 38

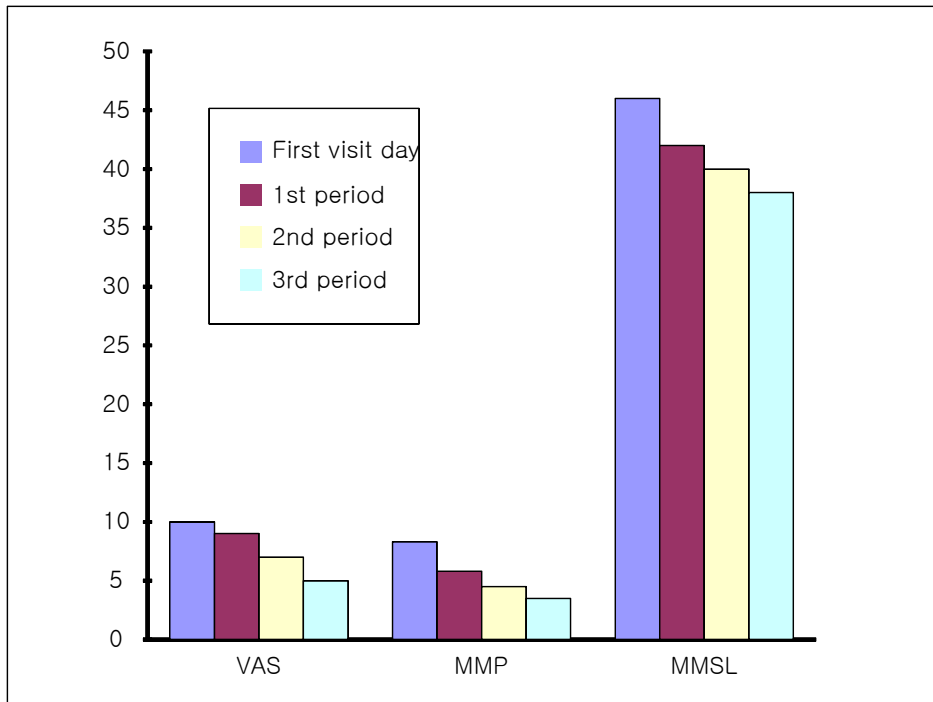
Table 1. Composition of herbal medication<sup>26)</sup>

當歸回逆加吳茱萸生薑湯, 120cc 5 times in a day, Total 75days	
Herbal name	Daily dose(g)
當歸 Angelicae Gigantis Radix	9
芍藥 Paeoniae Radix	9
甘草 Glycyrrhizae Radix	6
木通 Akebiae Caulis	6
桂枝 Cinnamomi Ramulus	9
細辛 Asari Herba Cum Radix	9
生薑 Zingiberis Rhizoma Recens	24
吳茱萸 Evodiae Fructus	36
大棗 Jujubae Fructus	18

Table 2. Changing the score of VAS, MMP, MMSL

	First visit day	1st period	2nd period	3rd period
VAS	10	9	7	5
MMP	8.3	5.8	4.5	3.5
MMSL	46	42	40	38

Fig. 1. Changing the score of VAS, MMP, MMSL



## 고 찰

월경곤란증은 고통스러운 월경을 뜻하며 부인과에서 흔한 증상 중의 하나로 한의학에서는 “痛經”의 범주로 다루었으며, 주로 行氣, 活血, 散寒, 補虛, 虛實 등으로 證에 맞추어 한약을 사용하여 치료하며, 至陰, 關元, 三陰交, 合谷, 太衝, 八髎 등의 穴에 호침을 사용한 치료, 子宮, 交感, 皮質下, 內分泌, 肝, 脾, 腎 등의 穴에 耳鍼을 이용한 치료, 레이저침치료, 電針치료, 藥鍼치료, 灸法, 耳

壓法, 穴位貼付療法 등이 활용되고 있다<sup>9)</sup>.

월경곤란증은 골반의 기질적인 병변이 없는 경우를 원발성, 기질적인 병변과 동반되는 경우를 속발성이라고 분류한다. 월경곤란증의 정확한 빈도와 발병률은 명확히 확인되지 않았으며 지역사회마다 다르지만, 사춘기가 지난 여성의 52%에서 월경곤란증을 느끼고, 그 중 10%에서는 매달 1-3일 동안 아무런 일도 할 수 없을 정도로 무력하게 된다.

월경곤란증은 자궁내막에 의한 prostaglandin(PG)의 생산이 증가함으로써 자궁의

긴장도가 높아지고 자궁 수축이 커짐에 따라 자궁의 혈류가 감소하여 통증이 일어나는 것이다. 치료 방법에는 대증요법으로 국소 온열 요법, 진통제, 체내 수액 및 골반을 혈을 경감시키기 위한 이노제투여 및 운동 요법 등이 있고, prostaglandin 억제제 사용, estrogen 요법, progesterone 요법, testosterone 요법 등 내분비 치료, 자궁 수축 억제제 사용, 외과적으로 전방 천골신경총 절제술 등이 있으나 치료가 잘 안 되는 질환으로 인식되어 있고<sup>9)</sup>, 월경곤란증으로 고통받는 여성 중 상당수가 전문적인 상담이나 처방 없이 약물을 복용하여 부적절한 약물 복용에 따르는 또 다른 건강 문제의 발생 가능성을 제시하기도 하였다.

따라서 월경곤란증은 다른 질환에 비하여 한약에 대한 의존도가 높은 편이고, 빈번한 부인과적 문제로써 임상과 연구 방면에 있어서 다양한 치료 방법과 이를 검토 입증하기 위한 연구들이 이루어져 왔음에도 불구하고 현재까지 약물 보류 관장법을 이용한 속발성 월경통 증례 보고 2례<sup>27)</sup>, 耳鍼을 이용한 증례 보고 1례<sup>11)</sup>, 玄附理經湯加減을 투여한 증례 보고 1례<sup>28)</sup>외에는 임상 논문이 없는 현실이다.

當歸回逆加吳茱萸生薑湯은 『傷寒論』<sup>15)</sup>에 처음 기재된 처방으로, 실험적으로는 말초순환을 원활하게 하며<sup>16)</sup>, 갑상선기능저하를 회복하고<sup>17)</sup>, adjuvant 유발 관절염에 있어서 IL-1, IL-6의 생성을 감소시킨다<sup>18)</sup>고 보고되어 있다. 임상적으로는 월경진증후군, 월경곤란증 등의 여성 질환에 많이 사용한다고 알려져 있으나 脫疽 치료에 유용하다고 보고<sup>19)</sup>된 것 이외에는 연구된 바가 없다.

『傷寒論』辨病診斷體系<sup>21)</sup>는 『傷寒論』提綱이 病理的 기전이나 인체 부위 등이 아

니라 인간의 몸이 病理的 변화 과정에서 보여주는 6가지 패턴을 말하는 것으로 주소증의 onset과 history상에서 병의 근본적인 원인으로 작용하며, 환자를 진단하는 기준이 된다고 본다. 條文과 處方은 提綱으로 診斷한 이후에 處方을 투여하기 위한 세부적인 根據이자, 主訴症과 提綱의 개선 정도를 확인할 수 있는 檢證 基準이 된다고 하였다.

본 저자는 이에 근거하여 월경기 마다 찾아오는 극심한 구토와 설사를 주소증으로 하는 여성을 『傷寒論』 提綱과 條文에 근거하여 厥陰病으로 진단한 후에 當歸回逆加吳茱萸生薑湯을 투여하였고, 主訴症의 개선이 있었기에 본 증례를 보고하는 바이다.

증례 보고를 하는데 있어서 경과나 증상의 호전을 알아보기 위해서는 객관적 측정 지표를 통한 평가가 필요한데 월경곤란증 환자에 있어서는 일반적으로 Visual Analog scale Score(VAS), Verbal Rating Scale(VRS), Multidimensional Verbal Rating Scale(MVRS), 진통제 복용의 정도, 통증으로 인한 일상생활의 지장 정도 등 다양한 방법의 척도가 사용되고 있으나, 가장 객관적이고 일관성 있는 측정 도구로 MMP와 MMSL을 선택하였다. MMP는 설문지의 3-6-1 문항과 3-6-2 문항의 합의 평균, 3-7-1 문항에서 3-7-3 문항의 합의 평균과 3-8-1 문항과 3-8-2 문항의 합의 평균을 모두 합하여 이를 평균한 값이다. MSSL은 Daily Experience List의 28 항목의 점수를 더한 값을 사용했다.

본 증례의 환자는 골반의 기저 질환이 발견되지 않은 원발성 월경 곤란증으로, 서양의학적 약물 치료에 호전이 없었으며, 초경 때부터 시작되었다가 출산 후에는 좋아지는 일반적인 월경곤란증 환자들과 다른 양상이

었고, 월경통 자체 보다는 극심한 구토와 설사를 주소증으로 하였기에 증례 보고의 가치가 있다고 사료 되었다.

본 증례의 환자는 어릴 때부터 추위를 유독 많이 타고, 추위에 노출이 되는 상황에서 컨디션이 안 좋아지는 병리적 규칙성을 가지고 있는 편이었다. 그러다가 10년 전 재수 생활을 하면서 약 10kg의 감량이 있는 후에 초경 때는 없던 월경전 증후군과 월경곤란증이 생기게 되었다. 일반적으로 월경곤란증의 가장 주된 증상은 하복부에서 허리, 허벅지까지 이르는 경련성 통증을 말하는데 반해 본 환자는 입맛 없음, 메스꺼움, 신물 올라옴, 소름 끼칠 정도로 추위를 타는 등의 극심한 소화 불량 양상을 가지고 있었다. 그러던 와중에 2014년 1월, 출산 후에 산후 조리원에서 몸조리를 하다가 친척의 장례식장에 가서 찬 바닥에서 잠을 잔 후에 몸이 급격하게 안 좋아졌다고 본인은 기억하고 있었다. 그 후부터는 월경곤란증이 더 극심한 양상을 띠었는데, 월경 시작 1-2일 전부터 월경 시작 후 1-2일 까지 1일 20-30회 까지 구토를 하고, 아무 것도 먹지 못하였으며, 3-5회의 설사를 반복하고 있었다. 심할 경우 응급실에 실려 갈 정도였다. 특히, 구토를 반복하려 화장실에 왔다 갔다 하는 동안은 전신에 소름이 끼치는 듯한 寒氣를 느끼며, 손발이 얼음장처럼 차가워지고, 구토를 하는 행위 자체도 힘들지만 화장실이라는 공간이 너무 추워서 힘들다는 언급을 하였다.

이에 본 저자는 환자의 주소증이 10kg 감량 이후에 처음으로 시작되었고(消渴), 월경 시작 전후에 나타나는 증상이 厥陰病 提綱의 氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食, 食則吐, 吐蛔. 下之利不止와 일치한다고 판단하였다.

더불어 병의 원인이 大陽病, 陽明病, 大陰病, 少陽病, 少陰病의 提綱과는 부합하는 부분이 전혀 없었기 때문에 진단에서 배제하였다.

본 환자는 병이 생기기 전부터 추위에 민감하다는 소인을 가지고 있었으며, 10kg 체중 감량 후에는 추위에 대한 민감도가 더욱 커졌다고 추론할 수 있다. 또한, 보온이 매우 중요한 역할을 하는 산후 역시 겨울이라는 계절적 요인이 있었고, 산후 조리원에서 벗어나 추운 장례식장에서 잔 후에 병이 극도로 악화되었다. 또한 월경기는 여성의 한달 호르몬 주기 중에서 저온기에 해당하는 시기로, 질병의 onset에서부터 history에 이르기까지 추위, 즉 寒氣라는 요소가 끊임없이 시작과 증악에 영향을 미치고 있다.

이에 본 저자는 환자의 주소증이 厥陰病의 提綱을 원인으로 하여 환자가 가지고 있던 복부 내부의 寒氣와 외부적인 온도 저하, 주기적인 체온 저하와 맞물려서 움직일 때 극단적으로 나타나는 것이라고 추론하여 이를 內有久寒으로 판단하고 當歸回逆加吳茱萸生薑湯을 투여하였다.

當歸回逆加吳茱萸生薑湯 투여하는 동안 현재까지 총 규칙적인 날짜에 3회의 월경이 있었으며, 약간의 복통과 메스꺼움, 속쓰림 등은 있으나 구토는 한 번도 없었고, 설사 역시 줄어들어서 1일 1회의 정상변으로 보고 있었다. 內有久寒을 주소증의 원인으로 보았기 때문에, 寒氣에 대한 민감도가 줄어들면서 주소증 역시 감소하는 것이라고 추론할 수 있었다.

초진 시, 1회 월경 후, 2회 월경 후, 3회 월경 후 총 4회에 걸쳐 MMP와 MMSL을 측정 한 결과 MMP는 8.3점에서 3.5점으로, MMSL은 48점에서 36점으로 꾸준히 감소



하여 유의미한 결과가 있었다.

다만, 최근에 본 증례 연구와 유사하게 MMP와 MMSL을 사용하여 63명의 여성의 월경통에 있어서 사암침의 치료 평가를 했던 연구<sup>14)</sup>와 비교해볼 때, 상기 연구에서는 치료군의 MMP가 7.648점에서 4.528로, MMSL이 61.316점에서 36.286점으로 감소하였다. 이와 비교하여 볼 때, 본 환자에게서는 MMP에 비하여 월경곤란증으로 인한 삶의 정서적인 면을 많이 반영하는 MMSL의 감소폭이 상대적으로 적게 나타났는데, 이는 환자가 월경곤란증으로 호소하는 증상들이 MMSL보다는 MMP 평가 항목에 많이 반영되어 있었기 때문에 상기 논문의 치료군의 평균 MMP 점수인 7.720보다는 높은 점수에서 시작하였고, 평균 MMSL 점수인 60.087보다 낮은 점수에서 시작하였기 때문으로 사료된다.

비교적 객관적으로 증상의 호전도를 평가하기 위하여 두 가지의 평가 지표를 사용하였으나, 이 역시 환자의 주관적인 기록에 의지해야 한다는 점, 후향적 평가이기 때문에 기억에 의존하는 답변의 정확성이 떨어질 수 있다는 점은 아쉬운 점으로 남는다. 또한, 3개월 동안의 치료는 긍정적으로 종료 되었지만, 한약 치료가 중단된 이후에도 월경곤란증의 증상이 재발되지 않는지 지속적인 추적 관찰이 필요할 것으로 사료된다.

현재까지 厥陰病으로 진단하여 當歸回逆加吳茱萸生薑湯을 극심한 구토와 설사를 동반하는 월경곤란증에 활용한 증례 논문이 없었는데 본 증례 보고의 의의가 있으며, 향후 단일 증례가 아닌 여러 증례의 보고 혹은 다른 六病에서 나타나는 다양한 형태의 월경곤란증에 대한 임상 연구가 이어지기를 기대해본다.

## 결론

1. 2014년 1월 출산 후, 초경 때는 없던 월경곤란증으로 극심한 구토와 설사를 호소하는 환자를 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 厥陰病으로 진단하고, 當歸回逆加吳茱萸生薑湯을 투여하여 주소증을 비롯한 제반 증상이 호전되었다.

2. 월경곤란증의 통증 정도와 동반 증상의 정도를 평가하는 MMP는 8.3점에서 3.5점으로 MMSL은 48점에서 36점으로, 주소증과 더불어 나타나는 소화불량, 두통의 VAS는 10점에서 5점으로 유의미하게 감소하였다.

## 참고문헌

1. Dawood MY, Primary dysmenorrhea: advances in pathogenesis and manegement. *Obstet Gynecol.* 2006;108(2):428-41.
2. Polat A, Celik H, Garates B et al. Prevalence of primary dysmenorrhea in young adult female university students, *Arch Gynecol Obstet.* 2009;279(4):527-32.
3. Zukri SM, Naing L, Hamah TNT, Hussain NHN. Primary dysmenorrhea among medical and dental university students in Kelantan: prevalence and association. *Int Med J.* 2009;16(2):93-9.
4. 장영심. 고려수지요법이 여대생의 생리통 및 월경곤란증에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위 논문. 2002.
5. Fedele L, Parazzini F, Bianchi S, Arcaini L, Candiani GB, Stage and lacolization of pelvic endometriosis and pain, *Fertil Steril,*

- 1990;53(1):155-8.
6. 최유덕. 새임상부인과학. 제2판. 서울:고려의학. 2001:145-151.
  7. Chantler I, Mitchell D, Fuller A. The effect of three cyclooxygenase inhibitors on intensity of primary dysmenorrhea pain. *Clin J Pain*. 2008;24(1):39-44.
  8. Smith Ca, Zhu X, He L, Song J. Acupuncture for primary dysmenorrhea. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;19(1):CD007854.
  9. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학. 정담. 2007:196.
  10. 김성철, 김성남, 임정아, 최창민, 심은기, 구성태, 하주영, 신경림, 손인철. 월경전기증후군에 대한 침치료의 효과. *대한침구학회지*. 2005;21(1):41-60.
  11. 엄윤경, 김미진, 배경미. 여고생의 월경통에 대한 이침의 효능에 관한 임상적 연구. *경락경혈학회지*. 2004;21(3):121-135.
  12. 윤현민, 김미영, 부산카톨릭대학교 한방간호학교실. 耳穴의 교감, 자궁, 신문, 내분비점에 대한 백개자 자극요법이 직장여성의 월경불편감에 미치는 효과. 석사학위논문. 2005.
  13. 장소영, 김현중, 이동열, 이은용. 자하거 약침의 월경통에 대한 효과. *대한침구학회지*. 2005;22(6):85-92.
  14. 이인선, 윤현민, 정경근, 김수민, 민영광, 김철홍, 박성환, 박지은, 최선미. 월경통에 사암 침치료 효과에 대한 임상연구. *대한침구학회지*. 2007;24(3):63-79.
  15. 張仲景. 康平傷寒論. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013:162,208,352條.
  16. 小林梧, 鍼灸保好男. 약물의 혈액 점도에 미치는 영향(V)-當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯에 의한 말초순환 개선효과-신약과 임상. 1982;31(1):123.
  17. 이정원. 當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯이 백서의 갑상선기능저하증에 미치는 영향. 대전대학교대학원. 2001.
  18. 조윤철. 當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯이 흰쥐의 adjuvant 유발 관절염에 미치는 영향. 세명대학교대학원. 2004.
  19. 이매변, 김성동, 김인락. 當歸回逆加吳茱萸生薑人蔘湯을 중심으로 한 탈저 임상례에 대한 소고. 대전대학교한의학연구소 논문집. 1998;7(1):435-43.
  20. Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispanic female adolescents, *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2000;154(12):1226-9.
  21. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
  22. 노영범, 오지현, 류희창. 『傷寒論』 脉의 古文字學的 解釋과 臨床運用을 통한 올바른 이해. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
  23. 이인선, 김규근. 월경통 환자 통증 강도 평가 도구 개발에 관한 연구. *대한부인과학회지*. 2004;17(1):138-59.
  24. 이인선, 김규근. 월경통에 대한 통계적 측도의 개발에 관한 연구. *Journal of the Korean data analysis society*. 2004;6(4):1015-29.
  25. 김성철, 김성남, 임정아, 최창민, 심은기, 구성태, 하주영, 신경림, 손인철. 월경전기증후군에 대한 침치료의 효과. *대한침구학회지*. 2005;21(1):41-60.
  26. 이승인. 傷寒論 比較. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2015:230.
  27. 엄은석, 임은미. 속별상 월경통을 한약 내복 및 약물 보류 관장법으로 치료한 치험 2례. *한방부인과학회지*. 1999;12(1):1-12.
  28. 임정한. 현부이경탕가감의 기체혈어형 월경통에 미치는 효과에 대한 임상적 고찰. *한방부인과학회지*. 2002;15(4):228-237.

## Appendix 1. Measure of Menstrual Pain(MMP)

# 월경상태 기초조사지

작성일 :    년    월    일

이 름 :

이 설문지는 귀하의 생리 양상을 조사하는 것입니다. 질문에 답해주시면 감사하겠습니다.  
[참고] 아래는 정상 생리량을 나타낸 것입니다.

1. 양이 많은 날 생리대의 소모 : 생리대가 흠뻑 젖는 것을 기준으로 하루에 중형 4~6개 정도 소비한다.
2. 양이 많은 날 수 : 2일 전후

### 1. 초경연령

(    )년 (    )살 때

마지막 생리 첫 날은 (    )년 (    )월 (    )일에 있었다.

### 2. 생리량 측정 : 해당되는 번호에 √ 표시 해 주세요.

1. 나는 생리량이 ① 너무 적다 ② 적다 ③ 보통이다 ④ 많다 ⑤ 매우 많다
2. 아래 보기는 양이 많은 날 생리대가 충분히 젖을 때 교체한다고 가정하면 하루 동안 사용하는 생리대 종류와 개수를 나타낸 것으로 하나만 선택하세요.

	2개 이하	3~5개	8개 이상
소형	①	③	
중형	②	④	⑥
대형		⑤	⑦

3. 양이 많은 날 다음과 같은 특징이 있습니까?

문항	양이 많은 날의 특징	그렇다	아니다
3-1	혈괴(덩어리)가 많이 나온다	①	②
3-2	취침용 생리대를 해도 옷에 묻는다.	①	②
3-3	양이 많은 날은 외출하기 겁난다.	①	②
3-4	특별히 양이 많은 날이 없다.	①	②

4. 양이 많은 날이 며칠 동안 지속됩니까?

① 양이 많은 날이 없다 ② 1~2일 ③ 3일 ④ 4일 ⑤ 5일 이상

5. 나의 생리 출혈기간은 모두 ( )일 이다.

① 1~2일 ② 3~5일 ③ 6~7일 ④ 8~10일 ⑤ 11~15일 ⑥ 15~30일 ⑦ 30일 이상

### 3. 생리통 측정

1. 언제부터 생리통이 있었나요?

① 초경부터 계속 ② 초경 후 ( )년 후부터

2. 생리통이 있는 가족력

① 어머니 ② 자매 ③ 없다

3. 그동안 생리통이 나타나는 빈도는?

① 지금까지 통틀어 간헐적으로 수차례 ② 1년에 몇 번씩 간헐적으로  
 ③ 비교적 계속적으로 1년 이내에 발생 ④ 비교적 계속적으로 2-5년간 지속  
 ⑤ 비교적 계속적으로 5-10년간 지속 ⑥ 비교적 계속적으로 10년 이상 지속

4. 생리통이 있는 부위를 모두 골라주세요.

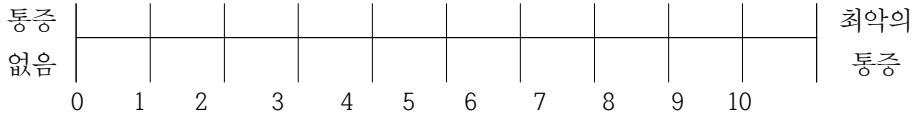
① 아랫배 ② 허리 ③ 옆구리 ④ 골반 ⑤ 외음부나 항문 ⑥ 엉덩이

5. 생리통을 느끼는 기간은?

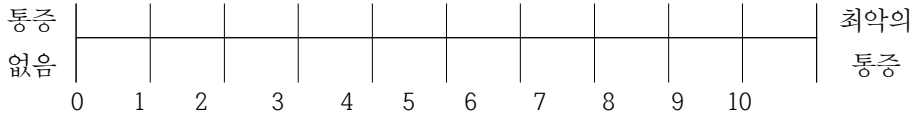
① 24시간 이하 ② 2-3일 ③ 4-6일 ④ 1주일 이상

6. 당신의 생리통 정도를 1-10 사이의 숫자로 표시하세요.

6-1. 생리기간 중 통증 ( )

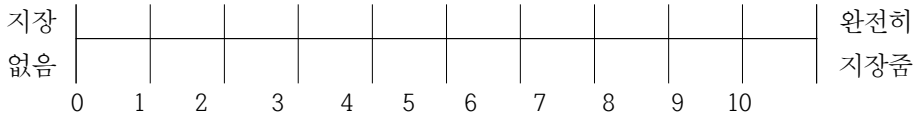


6-2. 생리통이 가장 심한 날의 최대 통증 ( )

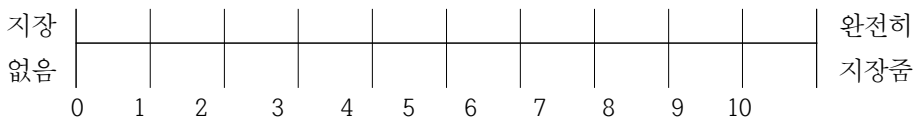


7. 생리통으로 인한 일상생활의 장애 정도입니다. 당신의 정도를 표시하세요.

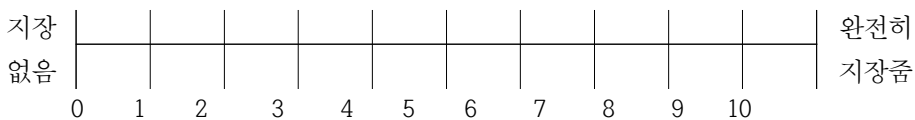
7-1. 일상생활의 전반적 활동에 장애 정도 ( )



7-2. 학교, 직장 등의 통상적인 업무에 장애 정도 ( )



7-3. 여가 및 취미 생활을 즐기는 일에 장애 정도 ( )



8. 진통제를 먹지 않는다면 당신의 생리통 정도는?

- ① 전혀 또는 거의 통증이 없다(쾌적한 상태).    ② 가벼운 통증이 있고 약간 괴롭다.
- ③ 중등도의 통증이 있고 괴롭다.                ④ 상당한 통증이 있고 몹시 괴롭다.
- ⑤ 참기 어려운 심한 통증이 있다.

9. 생리통으로 인한 약물 복용 여부에 대한 질문입니다.

9-1. 아픈데도 약을 먹지 않는다면 그 이유는?

- ① 몸에 안 좋을까봐 ② 약이 싫어서 ③ 진통제를 먹을 만큼 아프지 않아서
- ④ 진통제를 먹어도 효과가 없어서 ⑤ 진통제에 내성이 생길까봐 ⑥ 기타

9-2. 생리 기간 이외에도 하복부나 골반의 불편함, 또는 통증이 있습니까?

- ① 전혀 또는 거의 불편함이 없다.
- ② 한 달 중 며칠간은 약간의 불편감이 있고 약간 괴롭다.
- ③ 한 달 중 며칠간은 중등도의 불편감이 있고 괴롭다.
- ④ 한 달 중 며칠간은 심한 불편감이 있고 몹시 괴롭다.
- ⑤ 한 달 중 며칠간은 참기 어려운 불편감이 있고 매우 괴롭다.

4. 생리 주기(월경주기가 비교적 규칙적인 경우는 1번, 불규칙하면 2번에 답해 주세요).

1. 월경주기가 비교적 규칙적인 경우 나의 생리 주기는?

- ① 20일 이하 ② 21-23일 ③ 24~26일 ④ 27~29일
- ⑤ 30~32일 ⑥ 33~35일 ⑦ 36~39일 ⑧ 40일~45일 ⑨ 2달

2. 월경주기가 불규칙한 경우(3또는 4번을 택한 경우 횟수도 적어주세요.)

- ① 주기가 1달 전후이나 7일 이내로 불규칙하다.
- ② 주기가 1달 전후이나 7일 이상으로 불규칙하다.
- ③ 주기가 규칙적이다가 1년에 가끔 ( )번 불규칙하다.
- ④ 주기가 불규칙하며 1년에 생리를 ( )번 정도 한다.
- ⑤ 생리를 거의 하지 않는다.

5. 월경혈의 농도, 색상

- 1. 월경 농도 : ① 많이 묽다. ② 조금 묽다. ③ 보통이다. ④ 조금 진하다. ⑤ 많이 진하다.
- 2. 월경에 핏덩어리가 섞여 나오니까? ① 거의 없다. ② 조금 있다. ③ 많다.
- 3. 월경시 피의 색깔이 어떻습니까?  
① 연한 붉은색 ② 선홍색 ③ 어두운 붉은색 ④ 커피색 ⑤ 검은색 ⑥ 냉이 섞인 색

## Appendix 2. Menstrual Symptom Severity List(MMSL)

## 월경곤란증 평가

목록에 있는 느낌과 행동을 읽고 최근 생리기간 중 느꼈던 증상의 정도를 가장 심했던 날을 기준으로 잘 나타내는 점수로 빈 칸에 채우면 됩니다. 증상이 없었던 경우는 0으로 표시하면 됩니다.

0 전혀 없다.		1 약하게 있다.		2 중등도로 있다.	
		3 조금 심하게 있다		4 매우 심하게 있다.	
1. 복통		13. 적대감			
2. 분노		14. 참을성 없음, 견디기 힘들			
3. 불안		15. 찬 것에 대한 감각 증가			
4. 불면		16. 수면 증가			
5. 요통		17. 화를 잘냄			
6. 복부 팽만감		18. 외로움			
7. 특정한 음식, 맛에 대한 갈망		19. 활동 및 대화 의욕 저하			
8. 식욕 감퇴		20. 유방 통증			
9. 우울감		21. 급격한 기분 변화			
10. 혼자 있고 싶음		22. 체중 증가한 듯한 느낌			
11. 주의 집중의 어려움		23. 피부 질환			
12. 두통		24. 손이나 발의 부종			