

익위승양탕가감방을 통해 월경통이 호전된 자궁선근증 환자 1례

안뜰에봄¹ · 정현정^{2*}

¹대구한의대학교 한의과대학 부인과학교실, ²진단학교실

Abstract

Yikwiseungyang-tang-gagam-bang Improved Dysmenorrhea in Patient with Adenomyosis: A Case Report

Tteul-E-Bom An¹, Hyun-Jung Jung^{2*}

¹Dept. of Korean Obstetrics & ²Gynecology, Dept. of Diagnostics, Deagu haany University

Received 15 December 2017, accepted 26 December 2017

Objective: The purpose of this study is to report the effect of Yikwiseungyang-tang-gagam-bang on Dysmenorrhea with Adenomyosis.

Methods: The patient was a secondary dysmenorrhea with adenomyosis accompanied by menorrhagia. She took 2 packs of herbal medicine, Yikwiseungyang-tang-gagam-bang, a day, and received acupuncture treatment at point of CV 4, EX-CA1, CV 12, LI 4, LR 3, SP 6, ST 36 three times a week for two menstrual cycle.

Results: After treatment, menstrual pain was reduced from VAS 10 to 1. In addition, menstrual fluid volume also were reduced from VAS 10 to 6. The quality of life is also improved, so sleep and digestion problems improved.

Conclusion: This study suggests that Oriental medicine treatment including Yikwiseungyang-tang-gagam-bang may have the efficacy for the treatment of Dysmenorrhea with Adenomyosis.

Key words: Dysmenorrhea, Adenomyosis, Oriental medicine treatment, Yikwiseungyang-tang-gagam-bang

*교신저자 : 정현정

대구광역시 수성구 상동 165 대구한의대학교 한의과대학 진단학 교실

Tel: 053-670-5745, Fax: 053-670-6001, E-mail: qutelady@naver.com

서 론

월경통은 월경 전부터 월경기간을 포함하여 주로 골반통으로 나타나는 주기적인 통증으로, 연구자마다 이환율의 차이가 커서 25%~90%까지 다양하다¹⁾. 그러나 여성 질환의 특성상 치료에 대한 적극성이 떨어져 실제 치료를 위해 병원에 방문하는 여성은 증상을 가진 여성 중에서도 소수에 불과하며, 그렇기 때문에 완고한 통증을 호소하는 경우, 일상생활을 거의 유지하지 못하는 수준에 이르러서야 내원을 하게 되는 경우가 많다. 최근 여성의 사회적 지위가 향상되고 여성용품과 여성 질환 등에 대한 관심이 사회적으로 부각되고 있으며, 점차 월경통을 비롯한 여성 질환에 대한 연구가 더 활발해 질 것으로 예측된다. 이에 따라 월경통 치료를 받고자 하는 환자가 증가할 것으로 예측되므로, 다양하고 많은 증례와 자료의 축적, 분석이 필요한 시점이다.

월경통은 일반적으로 일차성·원발성 월경통과 이차성·속발성 월경통으로 나뉘어진다. 일차성 월경통은 초경 시작 직후나 초경이후 규칙적인 월경이 시작되자마자 생긴 통증을 말하며, 이러한 경우는 기질적 질환이 아닐 가능성이 높아 일반 진통제 처치로 증상이 경감되는 경우가 많다. 또한 생리 시작 1-2일 전부터 조금씩 증상이 나타나며 월경시작 48시간 이내에 경감되는 특징을 가진다^{1,2)}. 이차성 월경통은 초경 때에는 없던 통증이 골반의 병변에 의해 발생한다¹⁾. 자궁내막증, 선근증, 자궁근종 및 골반염 등을 확인해서 필요시 적절한 항생제처치가 병행되어야 할 수 있고, 심한 유착이나 출혈, 감염증상을 보이는 경우는 수술이 필요할 수도 있다. 이런 경우에는 배란통이 나타날 수도 있으며 월경 수일에서 1-2주 전부터 이어지는 통증이 월경이 시작되고 끝날 때까지도 이어지며, 진통제로도 해결되지 않는 경우가 많다¹⁾.

그러나 이러한 완고한 통증을 호소하는 경우

에도 수술 없이 보존 요법이나 한방 치료만으로 호전을 보이는 경우가 적지 않으며, 증상의 호전 뿐만 아니라 혈청학적, 기질적 개선을 보고 하고 있다^{3,4)}. 본 증례의 환자 또한 단기간의 한방치료를 통해 만성적으로 이환 중이던 자궁선근증과 월경통 및 월경과다증상이 호전된 증례가 있어 소개하고자 한다.

증 례

1. 대상 : 최○○ F/만 38세
2. 주소증 및 관련증상
 - 월경 시 출혈과다
 - 월경통
3. 발병일 및 발병동기, 현병력
 - 고3 이후 서서히 발병함
 - 30대 초반에 업무 스트레스 등으로 증상 악화가 있었고, 조금 호전되었다가 최근 직장문제 등 신경 쓸 일이 있은 후 증상이 심해짐
 - 3년 전 서울에서 직장생활을 하는 동안 부정출혈이 지속되어 local 산부인과 방문하여 검사 상 자궁선근증 진단받음. 피임약 먹은 후 부정출혈 증상은 호전되어 현재는 부정출혈이나 월경불순은 없는 상태이나 통증과 출혈량이 많아 월경일에 업무보기가 힘들고 빈혈약을 복용해야하는 상태로 적극적 한방 치료 원하여 2017.10.25. 본원 부인과 외래로 내원함.
4. 과거력 : 빈혈약 복용 중
5. 월경력
 - 초경 : 13세

Table 1. composition of Ikwiseungyang-tang-gagam

Herb	Scientific names	Dose (g)
黃芪	<i>Astragalus mongholicus</i> var. <i>dahuricus</i> (DC.) Podlech	8
白朮	<i>Atractylodes japonica</i>	6
當歸	<i>Angelica acutiloba</i> (Siebold & Zucc.) Kitag.	4
白芍藥	<i>Paeonia japonica</i> var. <i>pilosa</i> Nakai	4
香附子	<i>Cyperus rotundus</i> L.	4
半夏	<i>Pinellia ternata</i> Breitenbach	4
陳皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i> r	4
蓮子肉	<i>Nelumbo nucifera</i> Gaertner	4
酸棗仁	<i>Zizyphus jujuba</i> Miller var. <i>spinosa</i> Hu ex H. F. Chou	4
大棗	<i>Zizyphus jujuba</i> var. <i>inermis</i> Rehder	4
元肉	<i>Dimocarpus longan</i> Loureiro	4
桂枝	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	4
小茴香	<i>Foeniculum Nulare</i> Miller	3
荊芥(炒黑)	<i>Schizonepeta tenuifolia</i> Briquet	3
山藥	<i>Dioscorea batatas</i> Decaisne	3
甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch	3
地榆炒	<i>Sanguisorba officinalis</i> Linné	2
砂仁	<i>Amomum xanthioides</i> Wallich	2
木香	<i>Aucklandia costus</i> Falc.	2
柴胡	<i>Bupleurum falcatum</i> Linné	2
肉豆蔻	<i>Myristica fragrans</i> Houttuyn	2
川芎	<i>Cnidium officinale</i> Makino	1

- 주기 : 규칙적. 28일주기
- 기간 : 7일정도
- 통증 : 생리전날부터 통증. 하복통위주. 요통도 있음.
- 진통제를 1일 2~3알정도로 복용하며, 2일정도 복용함
- 기타 : 생리 중 과민성대장 증상으로 설사 잦음. 복부팽만감과 오심 동반됨. 월경전증후군 증상 약간 있음. 유방창통 및 우울감, 식욕항진

- 대하 : 별무
- 마지막 월경일 : 2017. 10. 20

6. 기타 소증

- 소화/식욕 : 보통
- 수면 : 잠들기 매우 힘들, 쉽게 깨는 편. 간헐적으로 수면제 복용함.
- 대변 : 설사 잦음. 간헐적인 변비
- 소변 : 양호
- 설진 : 質淡胖 薄白苔 微潤

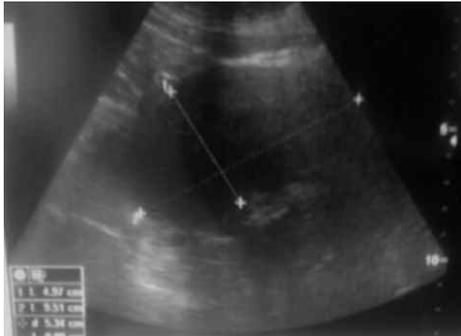


Fig. 1. uterus of patient by sonography (sagittal view, before).

- 복진 : 하복부 압통. 좌>우. 복직근경결(-)
- 초음파 소견 : uterus - 4.9 × 7.79 cm, retro (Fig. 1.)

7. 치료방법

- 1) 침 : 동방침 0.25 × 4.0 cm 일회용 스테인레스 침으로 관원(CV 4), 자궁(EX-CA1), 중완(CV 12), 합곡(LI 4), 태충(LR 3), 삼음교(SP 6), 족삼리(ST 36)에 자침하여 20분간 유치하였고, 중완과 관원, 자궁에는 전침을 연결하여 3Hz 전기자극을 함께 가했다. 치료를 위해 자주 방문하는데 어려움이 있어 배란 전에는 주1회, 배란 이후로는 주3회 이상 침치료를 원칙으로 시행하였다.
- 2) 한약 : 익위승양탕가감방(Table 1.)을 20첩 40팩 bid로 복용하도록 하였다.
- 3) 뜸 : 침 치료 중 신기구를 하완과 곡골에 함께 처치하여 20분간 유지 하였다.

8. 치료경과

2017년 10월 25일 치료를 시작하여 12월 7일 현재까지 치료를 지속하고 있으며, 첫 내원 시 치료 이후 수면상태가 개선되어 지속적인 컨디션 호전이 있었다. 치료 후 첫 월경(1st)은

11월 15일~19일까지 이루어졌으며, 유방창통과 감정기복 등의 월경전증후군 증상을 괴롭지 않게 넘길 수 있었고, 약을 먹음에도 심했던 치료 전 월경통을 VAS 10으로 봤을 때, 약을 먹지 않고 VAS 6-7 수준으로 월경통의 개선이 있었다. 월경량 또한 약간의 감소가 있었으며 혈괴 등의 불순물 없이 2017. 11. 19일까지 월경 유지되다가 중지되었다. 실진상의 변화는 미약하여 판단하기 어려웠다.

다음 월경(2nd)이 다소 당겨져 12월 7일에 있었으며 월경시 통증은 VAS1-2수준으로 미약했고 양도 더 감소된 양상을 보였다. 전반적인 컨디션은 양호했으며 과민성대장증상도 덜하다고 느꼈다(Fig. 2).

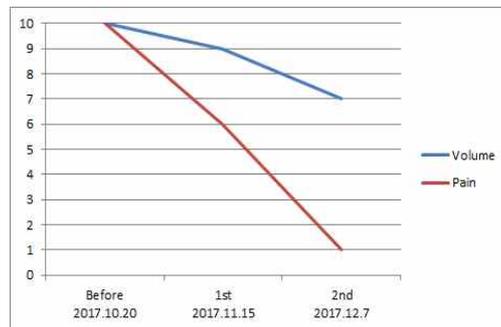


Fig. 2. result of treatment.

고 찰

월경통은 주기성 골반통의 일종으로, 월경주기와 직접적인 연관성을 보이는 월경통으로, 월경 기간동안 나타나는 다른 심신적 증상과 더불어 월경 곤란증으로 명명되기도 한다¹⁾. 이는 골반 내에 다른 병리적 원인 없이 나타나는 원발성 월경통과 골반 내 병변을 가지면서 이와 연관되어 나타나는 속발성 월경통으로 나눌 수 있다¹⁾. 월경통이 나타나는 원인은 원발성의 경우 월경 직전 프로게스테론의 농도가 감소하면서 자궁내막에서 프로스타글란딘의 생성이 증

가되고, 이로 인해 자궁근의 수축이 늘고 혈류량이 감소되면서 발생하는 자궁근의 허혈이 월경통의 주된 원인으로 이해되고 있으며²⁾, 이 외에도 다른 당단백질과 호르몬의 작용과 연계된 복합적인 원인이 월경통을 발생시키는 것으로 여겨지고 있다¹⁾. 속발성의 경우 또한 과도한 프로스타글란딘의 생성과 자궁의 병변으로 인한 비정상적 수축으로 발생하는 것으로 여겨지며, 이러한 속발성 월경통과 연관된 병변으로는 자궁내막증, 난관염, 골반염, 수술 후 유착, 자궁내 장치, 자궁선근증, 자궁 근종, 난소 낭종, 골반 울혈, 자궁 내 폴립, 자궁 기형, 자궁경부 협착 등이 있다¹⁾. 본원에 내원한 본 증례의 환자의 경우에도 자궁선근증을 기저질환으로 가지고 있었다.

자궁선근증이란, 자궁내막선과 간질조직이 자궁근층 내에 침윤하여 나타나며 월경주기에 따라 증식을 하거나 월경 시 출혈을 야기할 때 오래된 조직과 혈액이 자궁근층 내에서 빠져나오지 못하고 근층 내부에 포획되어 매달 규칙적인 월경통의 형태로 나타는 것이다. 가끔 일부 혈액이 근층에서 빠져나와 지연된 월경으로 나타나기도 한다¹⁾. 출산, 유산, 제왕절개술 등으로 인하여 빈도가 증가하나 젊은 가임기의 미산부 여성에서도 종종 나타나는 질환으로 또 다른 원인이 있을 것으로 보이나 정확한 요인은 아직까지도 밝혀지지 않았다¹⁾. 선근증이 있는 경우 근종이나 내막증 등 다른 자궁질환을 동반하는 경향을 보이며⁵⁾ 월경통과 더불어 월경 과다를 특징적인 증상으로 가져¹⁾, 증상이 악화되는 경우 빈혈을 야기할 수 있다. 이러한 기저질환이 있는 속발성 월경통의 경우에는 일반적인 진통제로 통증의 억제가 어려워 가임기 여성의 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이 된다.

한의학적으로 선근증은 癥瘕의 한 종류로 보며 증상에 따라 崩漏, 월경과다의 범주로 이해하고 치료하고 있다. 주된 요인을 氣滯血瘀로 보고, 氣虛, 實熱, 虛熱, 痰濕, 食積 등 氣滯

血瘀를 유발하는 병리 인자를 환자의 월경통과 월경과다를 포함한 증상과 증세의 虛實과 緩急에 따라 판단하여 標本을 치료한다³⁾.

본 환자에게 사용한 처방의 기초인 益胃升陽湯은 이동원이 <蘭室秘錄>에서 처음 언급했던 처방으로⁶⁾, 출혈이 많을 때 脾氣를 도와 固表하여 脾通攝血을 돕고 補脾補胃 할 수 있는 白朮과 補氣固表하며 生血하는 黃芪를 君藥으로 하여 升舉陽氣하는 升麻, 柴胡를 가하고 補血을 돕는 當歸, 그리고 虛血로 인해 나타나는 上熱을 잡아주는 黃芩으로 구성되어 있다⁷⁾. 이 처방의 비정상 자궁출혈이나 임상적 효과에 대해서는 여러 임상보고가 있어왔다⁸⁻¹⁰⁾. 본 증례보고 환자의 경우 출혈도 많지만 급성 출혈은 아니었으며 통증이 더 주소증이었고, 통증과 함께 복부팽만감과 오심 등의 소화기계의 증상이 나타나며 평소 과민성대장염을 앓고 있었다. 또한 증상의 악화가 스트레스와 더불어 발하며 수면장애 또한 있었으므로, 《素問》 <六元正紀大論>의 “衰其大半而止”¹¹⁾의 의미로 氣滯血瘀를 치료하더라도 몸이 손상되지 않도록 하는게 더 중요하다고 생각이 되었다. 따라서 香附子, 木香 등의 行氣祛瘀 시키는 약제를 가하면서도 安心시켜주는 蓮子肉, 酸棗仁, 大棗 등의 약제와 평소 빈혈약을 복용하고 있을 정도로 만성화 되어있는 증상임을 감안하여 補血해줄 수 있는 元肉, 當歸, 川芎, 白芍藥을 넣고 소화기능을 도울 수 있는 祛痰健脾之劑인 半夏 陳皮를 추가하고 허증성 하복부 산통에 유효한 小茴香, 과도한 출혈을 억제해줄 수 있는 荊芥와 地榆炒 등을 가하여 처방하였다⁷⁾. 實熱性 증상이나 눈에 띄는 염증반응은 없어 黃芩은 去하였다, 침치료는 전기자극을 가할 경우 근육의 긴장성을 낮추고 항진된 반응을 억제해 줄 수 있으므로 하복부 및 상복부의 혈자리에 전침자극을 더해주었고¹²⁾, 氣血陰의 순환을 돕기 위해 합곡(LI4), 태충(LR3), 삼음교(SP6), 족삼리(ST36)를 추가하였다¹³⁻⁴⁾. 배란 전

증식기에는 주1회 정도의 치료였는데도 불구하고 수면상태가 빠르게 개선되면서 전반적인 증상의 호전에 기여한 것으로 보이며, 배란이후 잦은 침치료가 통증을 억제하는데 더욱 도움을 주었던 것으로 보인다. 다만, 12월 월경의 주기가 다소 당겨진 부분이 있어 규칙적 주기가 이루어지는지, 선근증의 기질적인 변화나 감소가 있는지에 대한 추가경과관찰이 필요할 것으로 보이며, 치료를 끝낸 후 호전된 상태가 유지되는지 또한 관찰하여 치료의 유효성을 좀 더 정확히 판단해야 할 것이다.

References

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology 5 edition. Seoul:Koreaehhak.2015:129.
2. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Korean Medicine Ostetrics & Gynecology Ha. 3rd rev. ed. Seoul:EuiSeongDang. 2016:31-84,113-6.
3. Park JS. A Case Report of 1 Outpatient Complaining of Adenomyosis. J Korean Obstet Gynecol. 2004;17(1):194-201.
4. Yuk SS, Lim EM. A Case report of Abnormal Uterine Bledding. J Korean Obstet Gynecol. 2006;19(4):245-55.
5. Levy G et al, Diagnostic and Interventional Imaging. Journal de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle. 2013;94(1):3-25
6. 이 고. 동원십종의서. 서울:대성출판사. 1983:67,203.
7. 한의과대학본초학편찬위원회. 본초학. 서울:영림사. 2008.
8. Cho SY, Kum DC. Six Cases of abnormal Uterine Bleeding with Korean Medical Treatment including Yikwiseungyang-tang-gagambang. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(4):222-32.
9. 柳浩粉, 柳同烈. 益胃升陽湯 關한 文獻的 考察. 한의학연구소 논문집. 1997;5(2):409-16.
10. Yu Sf, et al. A case report of one patient with adenomyosis. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(4):206-15.
11. 김달호, 이종성. 황제내경소문(하). 서울:의성당. 2001:718-9.
12. Park NC et al. Electroacupuncture for Treatment of Primary Dysmenorrhea: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(2):81-92
13. 전국한의학과대학경락경혈학교재편찬위원회. Details of Meridian @ Acupoints (Vol. I). ; A Guidebook for College Students. Seoul:Euibang Publisher. 2009:73,259,346-54.
14. 전국한의학과대학경락경혈학교재편찬위원회. Details of Meridian @ Acupoints (Vol. II). ; A Guidebook for College Students. Seoul:Euibang Publisher. 2009:1081.