

월경통의 한약 주기 요법 치료에 대한 중의학의 임상연구 동향

부산대학교 한의학전문대학원 부인과학교실
배주은, 박경덕, 윤영진

ABSTRACT

A Review Study on Periodic Therapy of Dysmenorrhea in Traditional Chinese Medicine

Ju-Eun Bae, Kyung-Dug Park, Young-Jin Yoon

Dept. of Korean OB & GY, School of Korean Medicine, Pusan National University

Objectives: This study was performed to review the research trends in the periodic therapy of dysmenorrhea in traditional Chinese medicine (TCM).

Methods: We searched articles in Chinese Academic journal (CAJ). Search key words were 'dysmenorrhea' and 'periodic therapy or cyclic treatment'.

Results: We selected 6 studies except unrelated studies. According to study design, study was classified into 1 single group before after study and 5 randomized controlled trials. According to dysmenorrheal type, study was classified into 4 studies on primary dysmenorrhea and 2 studies on secondary dysmenorrhea. In the selected studies, there were four studies in which the menstrual cycle was divided into 2 periods, one study divided into 3 periods, and one study divided into 4 periods. The most used herb was "*Angelicae Gigantis Radix*", "*Cinnamomi Cortex Spissus*". All studies showed effective results on dysmenorrhea.

Conclusions: In TCM, Research on periodic therapy of dysmenorrhea was being conducted more actively than Korean medicine. The periodic therapy seems to be effective on dysmenorrhea from this research. It would be necessary to fulfill further clinical study with periodic therapy on dysmenorrhea in Korean medicine to establish standard evidence of them.

Key Words: Dysmenorrhea, Periodic Therapy, Cyclic Treatment, Herbal Medicine

“본 연구는 2016년도 부산대학교병원 임상연구비 지원으로 이루어 졌음
(This work was supported by clinical research grant from Pusan National University
Hospital in 2016)”

Corresponding author(Young-Jin Yoon) : Pusan National University Korean Medicine Hospital GY & OB
Department, Keumo-ro 20, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Korea
Tel : 055-360-5588 Fax : 055-360-5736 E-mail : yyj@pusan.ac.kr

I. 서 론

월경통은 여성의 골반통증을 유발하는 원인 중 월경 기간 혹은 월경 기간을 전후하여 하복부와 치골 상부를 위주로 주기적으로 나타나는 통증을 말하며, 월경곤란증이라고도 하며, 월경하는 여성의 약 50% 정도에서 경험하는 흔한 질환이다¹⁾.

통증을 유발할 수 있는 골반 내 질환이 없음에도 불구하고 월경시 통증이 발생하는 원발성 월경통(primary dysmenorrhea)은 배란 주기가 이루어지는 초경 1-2년 이내에 발생하며, 주로 젊은 여성에서 발생하지만 40대까지 지속되기도 한다²⁾. 원발성 월경통의 원인은 자궁내막의 프로스타글란딘 생산이 증가되기 때문으로 추정하고 있다³⁾.

초경이 지난 수 년 후 발생되며, 무배란성 주기와 같이 일어날 수도 있는 속발성 월경통(secondary dysmenorrhea)은 통증을 유발할 수 있는 기저 병변으로 인해 월경시 통증이 나타나는 경우를 말한다²⁾. 속발성 월경통을 일으키는 원인은 자궁내막증, 자궁선근증, 자궁내 피임장치, 자궁근종, 자궁내막 폴립, 자궁내막 유착증, 골반염증성 질환, 난소낭종, 선천성 자궁기형 등이 있다⁴⁾.

서양의학에서 월경통의 치료는 환자의 나이와 임신을 원하는지의 여부 그리고 다른 동반질환의 유무 등 여러 가지 면을 고려하여 환자 개인의 특성과 여건에 맞추어 맞춤치료방침을 정하여야 하는데 우선적으로 고려해 볼 수 있는 제제는 비스테로이드성 소염 진통제와 경구용 피임제를 사용할 수 있으며 이에 반응하지 않을 경우 다른 약물치료부터 시작하여 수술적 치료법까지 고려하는 것이 권고된다³⁾.

한의학에서 월경통의 치료는 원발성과

속발성으로 구분하긴 하나 대체로 병기를 허실에 따라 不通則痛과 不營則痛으로 나눌 수 있고, 不通則痛의 병기는 다시 氣滯血瘀, 寒凝胞中, 濕熱下注 등으로 나뉘고, 不營則痛의 병기는 氣血虛弱, 肝腎虛弱 등으로 나누어 변증하여, 특정 한약과 침구치료를 시행한다^{5,6)}.

서양의학에서 월경통 치료에 있어 가장 손쉬운 방법인 진통제 복용은 근본적인 치료 방법이 아닌 일시적인 증상의 경감에 불과하고 부작용 우려로 인해 월경통을 겪고 있는 여성들은 보완대체의학 치료를 선택하는 경우가 많고 한의학에서는 다양한 임상연구들이 축적되어왔다^{7,8)}.

국내에서 월경통의 임상양상 및 진단과 변증에 대한 연구^{1,4,6,9-12)}, 월경통의 치료에 대한 임상적 연구^{5,13-7)} 등이 있었으며 기존에 발표된 논문을 중심으로 고찰한 종설 연구^{3,7,8,18)} 등도 활발히 이루어져 왔으나 월경통 환자에서 월경 주기에 따른 한약 치료에 관한 연구는 없었다.

이에 반해 중의학에서는 여성의 월경의 주기에 따라 치료하는 주기요법에 대한 연구가 국내에 비해 상대적으로 활발하게 이루어져왔다. 이에 저자들은 월경통에 대한 한약 주기요법에 대한 중의학의 연구동향 분석을 하여 향후 국내 임상연구의 기초를 마련하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상 및 검색 방법

중국학술정보원에서 제공하는 China Academic Journal(CAJ; <http://www.cnki.net/>)를 데이터 베이스로 선정하고, 검색기간은 데이터베이스의 자료 제공일 및 발행일로부터 검색일인 2017년 1월 5일까지로 하였

다. 검색어는 (dysmenorrhea) and (periodic therapy or cyclic treatment)에서, CAJ는 해당 데이터베이스의 주 언어인 중국어가 흔히 사용되는 점을 고려해 ‘痛經’, ‘周期治療’, ‘周期療法’의 단어를 추가하여 [(dysmenorrhea or 痛經)(主題)(篇名)] and [(periodic therapy or cyclic treatment or 周期治療 or 周期療法)(主題)(篇名)]로 최종 검색어를 선정하였다.

2. 문헌의 선정, 배제 기준 및 선별 방법

문헌의 선정 기준으로 출판 형태나 언어의 제한을 두지 않고, 연구 형태는 clinical trials에 국한시켰으며, 연구 대상에는 원발성과 속발성 월경통(월경곤란증) 모두 포함시켰다. 연구 중재로는 주기적인 치료 즉, 시기를 구분하여 따라 한약 치료를 사용한 연구를 모두 포함시켰다. 즉, 처치군은 한약 주기요법을 시행한 군이며, 대조군은 중재에 제한을 두지 않고 연구에 포함시켰다. 월경통의 평가 도구로는 월경통에 대한 결과 값이 명시되어 있다면, 통증 사정 도구는 구분하지 않고 모두 포함시켰다. 배제 기준으로는 사람을 대상으로 하지 않은 in vivo, in vitro 연구는 배제하였으며 또한, 환자군이 서양의학적 수술 처치를 받은 경우는 제외하였다.

검색 후 대상 중재 및 연구 구조상 관련 없는 논문을 배제하고, 남은 문헌은 전체 원문을 검색 후 포함과 배제를 결정하였다. 선정된 문헌을 대상으로 각각의 연구에서 참가자에 대한 정보, 연구에 사용된 중재, 치료결과 등에 대한 정보가 획득되었다.

Ⅲ. 결 과

1. 문헌 선정

총 25편의 논문이 검색되었다. 그 중 포함 기준에 해당하지 않는 19편의 논문을 제외한 6편의 임상연구가 최종 선정 되었다. 논문 선정 배제 사유로는 한약주기요법 중재에 해당하지 않는 4편, 월경통에 관련된 논문이 아닌 4편, 임상연구가 아닌 논문 9편, 복강경 수술이 주기요법 치료와 결합된 논문 2편 등이 있었다. 선정된 6편의 문헌은 단일군 전후 비교 연구(A single group before and after study) 1편¹⁹⁾과 무작위대조비교임상시험연구(Randomized Controlled Trial, RCT) 5편²⁰⁻⁴⁾이었다(Fig. 1).

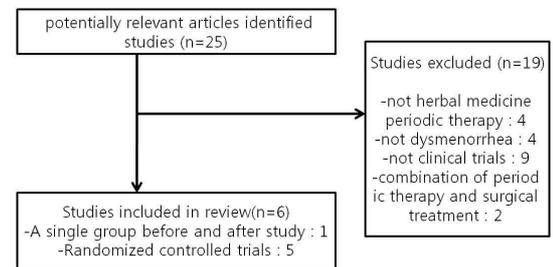


Fig. 1. Flow chart.

2. 선정된 문헌의 일반적인 특성

선정된 6편의 논문 중 원발성 월경통에 관한 논문이 4편¹⁹⁻²²⁾, 속발성 월경통에 관한 논문이 2편^{23,24)}이었다. 원발성 월경통의 연구 중 2편에서 변증을 寒瘀形²¹⁾과 脾腎陽虛形²²⁾을 대상으로 한 논문이 각각 있었고, 속발성 월경통의 논문은 각각 자궁내막증²³⁾과 자궁선근증²⁴⁾에 관련된 논문이었다.

선정된 모든 연구에서 치료기간은 월경 3주기인 약 3개월 동안 이루어졌다. 또한 결과 값인 월경통의 치료 효과를 모든 연구에서 주로 치유 혹은 전유, 현효, 유효, 무효의 4단계 분류로 결과를 나타내었으며, 5편¹⁹⁻²³⁾의 논문에서 중의 진단 점수를 활용하였다. 속발성 월경통 연구에서는 2편^{23,24)} 모두에서 CA125 수치를 관찰하였다(Table 1).

Table 1. Characteristics of 6 Included Trials on Basic Information

First author (Year)	Study design	Participant		Type of dysmenorrhea	Cause illness	Treatment duration	Outcomes
		Treatment group (original)	Control group (original)				
Gu (2012) ¹⁹⁾	A single group before and after study	73	-	Primary	-	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. TCM [†] syndrome score
Chu (2007) ²⁰⁾	RCT*	168	84	Primary	-	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. TCM syndrome score
Luo (2011) ²¹⁾	RCT	34	30	Primary	Cold blood deficiency	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. TCM syndrome score
Xu (2011) ²²⁾	RCT	30(33)	30(32)	Primary	Spleen-kidney yang deficiency	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. TCM syndrome score
Gu (2011) ²³⁾	RCT	30	15	Secondary	Endometriosis	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. TCM syndrome score 3. CA125 [‡] 4. Endometrioma size
Lan (2015) ²⁴⁾	RCT	52	52	Secondary	Adenomyosis	3 menstruation cycle	1. 4-points scale 2. Serum PGF2 α [§] , PGE2 , PGF2 α /PGE2 3. CA125

* : Randomized Controlled Trial, † : Traditional Chinese Medicine, ‡ : Cancer Antigen 125, § : Prostaglandin F 2 α , || : Prostaglandin E2

3. 선정된 문헌의 한약 중재의 특성

선정된 논문에서 월경주기를 2주기로 나누는 연구가 4편^{20-2,24)}, 3개의 주기로 구분한 연구가 1편¹⁹⁾, 4개의 주기로 구분한 연구가 1편²³⁾이었다. 한약 중재의 분석 내용은 Table 2에 작성하였다.

전후비교 연구를 제외한 5편의 RCT 중 4편^{20,21,23,24)}은 시판되고 있는 제제를 대조군에 사용하였으며 1편의 논문²²⁾에서는 탕약을 사용하였다. Gu의 연구²³⁾의 散結鎮痛膠囊(血竭, 三七, 浙貝母)을 제외하고는, 시판된 제제를 사용한 논문에서 사용된 제제의 구성성분을 구체적으로 명시한 논문이 없었다.

Gu의 연구¹⁹⁾는 월경후기에는 四物地

黃湯加減를 월경전기에는 四物逍遙湯和二仙湯加減을 월경기에는 少腹逐瘀湯加減을 사용하였다.

Chu의 연구²⁰⁾는 대조군에 痛經寶顆粒을 사용하였으며 10 g씩 하루 3회 6일간 복용 하였으며 월경 시작 3일 전부터 월경 3일차까지 복용 하였다. 처치군은 창방인 潮舒煎劑을 월경 시작 3일 전부터 월경 3일차까지 복용하였으며 월경후에는 二紫膠囊을 4알씩 하루 3회 복용하였다. 二紫膠囊은 논문에는 구성이 명시되어있지 않았으나 본문을 참고하여 보면, 紫河車, 磁石英, 枸杞子, 山茱萸, 當歸, 熟地黃 등의 16가지 약재로 구성된 제제약이라고 표현하였다.

Luo의 연구²¹⁾는 대조군은 止痛化膠囊을 1.5 g씩 하루 2회 월경시작 7일 전부터 월경 3일차까지 복용하였으며 처치군은 痛經方을 월경시작 7일차부터 월경 3일차까지는 150 ml씩 하루 2회 복용하였으며 월경 후 14일간 痛經方에서 血竭, 沒藥, 乾薑을 제외하고 丹蔘 10 g을 가한 痛經方加減을 복용하게 하였다.

Xu의 연구²²⁾는 대조군에서는 溫經湯加減을 월경 시작 7일 전부터 월경 3일차까지 복용하였으며 처치군에서는 대조군과 동일한 기간에 구성이 같은 溫經湯加減을 복용하고, 월경후기에는 溫飽飲加減을 월경후부터 월경 시작 7일 전까지 복용을 하게 하였다.

Gu의 연구²²⁾는 대조군은 散結鎮痛膠囊을 1.6 g 씩 하루 3회 복용 하였으며 월경기에는 內異止痛湯, 월경후기에는 當芍地黃湯加減, 배란기에는 補腎促排卵湯, 월경전기에는 補陽消瘤湯을 200 ml 씩 하루 2번 복용하였다.

Lan의 연구²³⁾는 대조군은 월경이 끝난 후 14일간 桂枝茯苓膠囊을 3알 하루 3회 복용한 후, 田七痛經膠囊 3알을 하루 3회 월경 시작 7일전부터 월경 마지막 날까지 복용하였으며 처치군은 益腎化瘀 1號方을 월경후부터 월경 시작 7일전까지 10일간 복용 후 益腎化瘀 2號方을 월경 시작 7일전부터 월경 3일차까지 하루 1첩 복용하였다.

Table 2. Characteristics of Herbal Intervention in 6 Included Trials

First author (Year)	Control group	Treatment group	Components	Using methods
Gu (2012) ¹⁹⁾	None	Adjusted Si wu di huang decotion (四物地黃湯加減) postmenstrual phase	<i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 15 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Paeoniae Radix</i> (白芍藥) 15 g, <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃) 24 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 12 g, <i>Corni Fructus</i> (山茱萸) 12 g, <i>Hoelen</i> (茯苓) 15 g, <i>Alismatis Rhizoma</i> (澤瀉) 9 g, <i>Moutan Cortex Radicis</i> (牡丹皮) 9 g, <i>Dipsaci Radix</i> (川斷) 15 g, <i>Visci Herba</i> (寄生) 5 g, <i>Achyranthis Radix</i> (牛膝) 15 g, et al	200 ml twice a day one portion per day
		Adjusted Si wu xiaoyao decotion and Er xian decotion (四物逍遙湯和二仙湯加減) premenstrual phase	<i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 15 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Paeoniae Radix</i> (白芍藥) 15 g, <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃) 15 g, <i>Bupleuri Radix</i> (柴胡) 15 g, <i>Hoelen</i> (茯苓) 15 g, <i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> (白朮) 15 g, <i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i> (甘草) 10 g, <i>Curculiginis Rhizoma</i> (仙茅) 15 g, <i>Epimedii Herba</i> (淫羊藿) 10 g, <i>Paeoniae Radix Rubra</i> (赤芍藥) 15 g, <i>Cyathulae Radix</i> (牛膝) 15 g, <i>Carthami Flos</i> (紅花) 15 g, <i>Cyperi Rhizoma</i> (香附子) 10 g, <i>Leonuri Herba</i> (益母草) 15 g, et al	
		Adjusted Shao fu zhu yu decotion (少腹逐瘀湯加減) menstrual phase	<i>Foeniculi Fructus</i> (小茴香) 15 g, <i>Zingiberis Rhizoma</i> (乾薑) 10 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 15 g, <i>Trogopterorum Faeces</i> (五靈脂) 15 g, <i>Myrrha</i> (沒藥) 10 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 15 g, <i>Typhae Pollen</i> (蒲黃) 10 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 6 g, <i>Paeoniae Radix Rubra</i> (赤芍藥) 15 g, et al	

Chu (2007) ²⁰⁾	<p><i>Tongjingbao granule</i> (痛經寶顆粒) 10 g twice a day for 6 days -taking granule from 3 days before menstruation to the 3rd day of menstruation</p>	<p><i>Chao shu jian decotion</i> (潮舒煎劑(自擬方)) premenstrual and menstrual phase</p> <hr/> <p><i>Er zi capsule</i> (二紫膠囊) postmenstrual phase</p>	<p><i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 15 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 10 g, <i>Paeoniae Radix Rubra</i> (赤芍藥) 15 g, <i>Carthami Flos</i> (紅花) 15 g, <i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> (丹參) 30 g, <i>Lycopi Herba</i> (澤蘭) 15 g, <i>Cyperi Rhizoma</i> (香附子) 15 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 15 g, <i>Linderae Radix</i> (烏藥) 12 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 6 g, <i>Cyathulae Radix</i> (牛膝) 15 g</p> <hr/> <p>Compositions of capsule is not mentioned</p>	<p>One portion per day -taking decotion from 3 days before menstruation to the 3rd day of menstruation 4 capsules 3 times a day -taking capsules from the end of menstruation to 3 days before menstruation</p>
Luo (2011) ²¹⁾	<p><i>Zhitong huazhen capsule</i> (止痛化膠囊) 1.5 g twice a day -taking capsule from 7 days before menstruation to the 3rd day of menstruation</p>	<p><i>Tong jing decotion</i> (痛經方) premenstrual and menstrual phase</p> <hr/> <p><i>Adjusted Tong jing decotion</i> (痛經方 加減) postmenstrual phase</p>	<p><i>Cinnamomi Ramulus</i> (桂枝) 6 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 6 g, <i>Evodiae Fructus</i> (吳茱萸) 6 g, <i>Typhae Pollen</i> (蒲黃) 10 g, <i>Sparganii Rhizoma</i> (三棱) 10 g, <i>Zedoariae Rhizoma</i> (莪朮) 10 g, <i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 10 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Foeniculi Fructus</i> (小茴香) 10 g, <i>Draconis Sanguis</i> (血竭) 5 g, <i>Myrrha</i> (沒藥) 6 g, <i>Zingiberis Rhizoma</i> (乾薑) 5 g, <i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i> (生薑) 3片</p> <hr/> <p><i>Cinnamomi Ramulus</i> (桂枝) 6 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 6 g, <i>Evodiae Fructus</i> (吳茱萸) 6 g, <i>Typhae Pollen</i> (蒲黃) 10 g, <i>Sparganii Rhizoma</i> (三棱) 10 g, <i>Zedoariae Rhizoma</i> (莪朮) 10 g, <i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 10 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Foeniculi Fructus</i> (小茴香) 10 g, <i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i> (生薑) 3片, <i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> (丹參) 10 g</p>	<p>150 ml twice a day -taking decotion from 7 days before menstruation to the 3rd day of menstruation 150 ml twice a day for 14 days -taking decotion after menstruation</p>
Xu (2011) ²²⁾	<p><i>Adjusted Wen jing decotion</i> (溫經湯 加減) 200 ml twice a day one portion a day -taking decotion from 7 days before menstruation to the 3rd day of menstruation</p>	<p><i>Adjusted Wen jing decotion</i> (溫經湯 加減) premenstrual and menstrual phase</p> <hr/> <p><i>Adjuted Wen bao decotion</i> (溫飽飲 加減) postmenstrual phase</p>	<p><i>Paeoniae Radix</i> (白芍藥) 30 g, <i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 20 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 10 g, <i>Psoraleae Semen</i> (補骨脂) 20 g, <i>Achyranthis Radix</i> (牛膝) 10 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 20 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 10 g, <i>Cyperi Rhizoma</i> (香附子) 15 g</p> <hr/> <p><i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 10 g, <i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> (白術) 15 g, <i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 20 g, <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃) 10 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 15 g, <i>Morindae Radix</i> (巴戟天) 15 g, <i>Psoraleae Semen</i> (補骨脂) 15 g, <i>Cuscutae Semen</i> (兔絲子) 20 g, <i>Eucommiae Cortex</i> (杜沖) 20 g, <i>Foeniculi Fructus</i> (小茴香) 15 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 20 g, <i>Glycyrrhizae Radix Preparata</i> (炙甘草) 5 g</p>	<p>200 ml twice a day one portion a day -taking decotion from 7 days before menstruation to the 3rd day of menstruation 200 ml twice a day one portion a day -start taking from the end of menstruation to 7 days before menstruation</p>

	<p><i>Neiyizhitong</i> <i>decoction</i> (內異止痛湯) menstrual phase</p>	<p><i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> (丹參) 10 g, <i>Paeoniae Radix Rubra</i> (赤芍藥) 10 g, <i>Troglodytes Faeces</i> (五靈脂) 10 g, <i>Zedoariae Rhizoma</i> (莪朮) 10 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 5 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 10 g, <i>Aucklandiae Radix</i> (木香) 5 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 10 g, <i>Scorpion</i> (全蝎) 3 g, <i>Uncariae Ramulus Et Uncus</i> (釣鉤藤) 10 g, <i>Cypraea Concha</i> (紫貝) 10 g</p>	
<p>Gu (2011)²³⁾ <i>Sanjie analgesic capsule</i> (散結鎮痛膠囊) 1.6 g 3 times a day</p>	<p><i>Dang shao di huang decoction</i> (當芍地黃湯 加減) postmenstrual phase</p>	<p><i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> (丹參) 10 g, <i>Paeoniae Radix</i> (芍藥) 10 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 10 g, <i>Corni Fructus</i> (山茱萸) 10 g, <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃) 10 g, <i>Moutan Cortex Radicis</i> (牡丹皮) 10 g, <i>Hoelen</i> (茯苓) 10 g, <i>Ostreae Testa</i> (牡蠣) 15 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 10 g, <i>Cuscutae Semen</i> (兔絲子) 10 g, <i>Crataegi Fructus</i> (山楂) 10 g, <i>Troglodytes Faeces</i> (五靈脂) 10 g, <i>Agrimoniae Herba</i> (龍牙草) 15 g</p>	<p>One portion a day twice a day</p>
	<p><i>Bushen cu pailuan decoction</i> (補腎促排卵湯) Ovulatory phase</p>	<p><i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i> (丹參) 10 g, <i>Paeoniae Radix</i> (芍藥) 10 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 10 g, <i>Corni Fructus</i> (山茱萸) 10 g, <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃) 10 g, <i>Moutan Cortex Radicis</i> (牡丹皮) 10 g, <i>Hoelen</i> (茯苓) 10 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 10 g, <i>Cuscutae Semen</i> (兔絲子) 10 g, <i>Fluoritum</i> (紫石英) 10 g, <i>Troglodytes Faeces</i> (五靈脂) 10 g, <i>Carthami Flos</i> (紅花) 10 g, <i>Agrimoniae Herba</i> (龍牙草) 15 g</p>	
	<p><i>Bu yang xiao liu decoction</i> (補陽消瘤湯) premenstrual phase</p>	<p><i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 10 g, <i>Paeoniae Radix</i> (芍藥) 10 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 10 g, <i>Moutan Cortex Radicis</i> (牡丹皮) 10 g, <i>Hoelen</i> (茯苓) 10 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 10 g, <i>Cuscutae Semen</i> (兔絲子) 10 g, <i>Fluoritum</i> (紫石英) 10 g, <i>Cnidi Fructus</i> (蛇床子) 10 g, <i>Agrimoniae Herba</i> (龍牙草) 15 g, <i>Crataegi Fructus</i> (山楂) 10 g</p>	
<p><i>Guizhi Fuling capsule</i> (桂枝茯苓膠囊) 3 capsules 3 times a day for 14 days -taking capsules from the end of menstruation</p>	<p><i>Yishen Haiyu decoction 1st</i> (益腎化瘀 1號方) postmenstrual phase</p>	<p><i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 20 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Paeoniae Radix Rubra</i> (赤芍藥) 15 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 15 g, <i>Achyranthis Radix</i> (牛膝) 15 g, <i>Amydae Carapax</i> (鱉甲) 20 g, <i>Dioscoreae Rhizoma</i> (山藥) 15 g, <i>Cervi Cornu</i> (鹿角片) 15 g, <i>Gleditsiae Spina</i> (皂角刺) 15 g, <i>Laminariae Japonicae Thallus</i> (昆布) 15 g, <i>Cyperii Rhizoma</i> (香附子) 15 g, <i>Glycyrrhizae Radix Preparata</i> (炙甘草) 10 g</p>	<p>One portion a day for 10 days -taking decoction from the end of menstruation to 7 days before menstruation</p>
<p>Lan (2015)²⁴⁾ <i>Tianqi Tongjing capsule</i> (田七痛經膠囊) 3 capsules 3 times a day -taking capsules from 7 days before menstruation to the end of menstruation</p>	<p><i>Yishen Haiyu decoction 2nd</i> (益腎化瘀 2號方) premenstrual and menstrual phase</p>	<p><i>Angelicae Gigantis Radix</i> (當歸) 20 g, <i>Cnidii Rhizoma</i> (川芎) 15 g, <i>Dipsaci Radix</i> (續斷) 15 g, <i>Achyranthis Radix</i> (牛膝) 15 g, <i>Psoraleae Semen</i> (補骨脂) 15 g, <i>Manitis Squama</i> (穿山甲) 15 g, <i>Cervi Cornu</i> (鹿角片) 15 g, <i>Corydalis Tuber</i> (玄胡索) 15 g, <i>Sparganii Rhizoma</i> (三棱) 12 g, <i>Troglodytes Faeces</i> (五靈脂) 15 g, <i>Zedoariae Rhizoma</i> (莪朮) 12 g, <i>Cinnamomi Cortex Spissus</i> (肉桂) 3 g, <i>Scorpion</i> (全蝎) 1.5 g</p>	<p>One portion a day for 10 days -taking decoction from 7 days before menstruation to the 3rd day of menstruation</p>

4. 치료 결과 및 안전성

Gu의 연구¹⁹⁾는 총 73례 중 치유 30례, 현호 26례, 유효 11례, 무효 4례로 총 유효율 91.79%였고, 중의 증상 점수 변화는 치료 전에는 평균 13.20±2.33점에서 3.12±1.92점으로 감소하여 치료군에서 통계적으로 유의하게 점수가 감소됨을 볼 수 있었다 ($p<0.05$).

Chu의 연구²⁰⁾는 치료군 168례 중 전유 94례, 현호 60례, 유효 10례, 무효 4례로 총 유효율 97.6%였고, 대조군은 84례 중 전유 23례, 현호 31례, 유효 16례, 무효 14례로 총 유효율 83.3%였다. 중의 증상 점수 변화는 치료군 평균 14.64±2.57 점에서 2.02±1.44점으로 대조군에서는 평균 14.41±2.39 점에서 5.39±2.46점으로 감소하여 치료군에서 통계적으로 유의하게 점수가 감소됨을 볼 수 있었다($p<0.01$).

Luo의 연구²¹⁾는 치료군 34례 중 전유 3례, 현호 25례, 유효 6례, 무효 0례로 총 유효율 100%였고, 대조군은 31례 중 전유 0례, 현호 4례, 유효 19례, 무효 7례로 총 유효율 76.7%였다. 중의 증상 점수 변화는 치료군 평균 11.379±2.571점에서 4.293±1.625점으로 대조군에서는 평균 11.162±2.204 점에서 7.873±1.374점으로 감소하여 치료군에서 통계적으로 유의하게 점수가 감소됨을 볼 수 있었다($p<0.01$).

Xu의 연구²²⁾는 치료군 30례 중 전유 14례, 현호 9례, 유효 5례, 무효 2례로 총 유효율 93.33%였고, 대조군은 30례 중 전유 6례, 현호 16례, 유효 5례, 무효 3례로 총 유효율 90.00%였다. 중의 증상 점수 변화는 치료군 평균 11.17±2.15점에서 3.37±4.02점으로 대조군에서는 평균 11.50±2.01점에서 5.22±3.98점으로 감소하여 두 집단 모두 치료 전후가 통계적으로 유의하게 점수가 감

소되었으나($p<0.05$), 치료군과 대조군의 점수 차이에 있어서는 통계적 유의성이 없었다.

Gu의 연구²³⁾는 치료군 30례 중 전유 5례, 현호 13례, 유효 10례, 무효 2례로 총 유효율 93.33%였고, 대조군은 15례 중 전유 0례, 현호 5례, 유효 5례, 무효 5례로 총 유효율 66.67%였다. 중의 증상 점수 변화는 치료군 평균 11.20±2.77점에서 5.13±3.96점으로 대조군에서는 평균 10.90±2.98점에서 7.13±3.38점으로 감소하였으나 두 집단 모두 치료 전후가 통계적으로 유의하게 점수가 감소되었고($P<0.01$), 두 군간 차이가 치료군에서 통계적 유의하게 컸다($P<0.05$). CA-125 수치는 치료군 22명에서 평균 62.29±20.33 u/ml에서 39.82±12.34 u/ml로 감소되었고, 대조군 10명에서는 평균 66.26±21.08 u/ml에서 57.31±21.81 u/ml로 감소되어 치료 전후에 두 군 모두 통계적으로 유의하게 감소를 보였으나($P<0.05$), 두 군의 차이 값 비교에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. Endometrioma size는 치료군 평균 3.67±1.21 cm에서 3.38±0.92 cm로 감소되었고 대조군에서는 평균 4.19±0.85 cm에서 3.91±0.80 cm로 감소되어 치료 전후 비교에서는 치료군과 대조군 모두 통계적으로 유의하게 감소하였으나($P<0.05$) 두 군간의 차이 값이 통계적으로 유의하지는 않았다.

Lan의 연구²⁴⁾는 치료군 52례 중 치유 11례, 현호 19례, 유효 18례, 무효 4례로 총 유효율 92.31%였고, 대조군은 52례 중 치유 7례, 현호 21례, 유효 12례, 무효 12례로 총 유효율 76.92%였다. Serum PGF2a, PGE2, PGF2a/PGE2 수치 변화에서는 PGF2a는 치료군 102.6±14.3 pg/ml에서 63.3±13.8 pg/ml로 대조군 평균 103.6±13.3 pg/ml

에서 76.5 ± 15.4 pg/ml로 감소하였으며 PGE2는 치료군 25.6 ± 6.4 pg/ml에서 48.9 ± 12.3 pg/ml로 대조군 평균 26.6 ± 6.1 pg/ml에서 42.8 ± 10.2 pg/ml로 증가하였고 PGF2 α /PGE2 비율은 치료군 4.0 ± 1.4 에서 1.3 ± 1.0 로 대조군 3.9 ± 1.5 에서 1.8 ± 1.1 로 감소하였다. CA125 수치는 치료군 52명에서 평균 60.6 ± 7.3 mg/L에서 24.5 ± 3.5 mg/L로 감소되었고, 대조군 52명에서는 59.9 ± 6.9 mg/L에서 29.2 ± 3.6 mg/L로 감소되어 치료군에서 CA125 통계적으로 유의하게 감소하는 것을 확인할 수 있었다($p < 0.01$).

Xu의 연구²²⁾와 Gu의 연구²³⁾는 한약 복용 시 부작용이 없었다고 보고하였다.

IV. 고찰

일차성 월경통의 발생은 자궁 수축하여 허혈성 통증이 야기되어 발생한다고 추정되며, 이러한 허혈성 통증이 발생하는 여성의 자궁내막에는 프로스타글란딘의 생성이 증가되어 있다. 이차성 월경통의 발생기전은 원인질환에 의해 이차적으로 발생한 과도한 자궁의 수축이나 과다한 프로스타글란딘의 생성에 의한 것으로 추정되고 있다³⁾.

일차성 월경통 환자의 약 80% 이상에서 NSAIDs로 알려진 프로스타글란딘 합성 효소 억제제나 경구피임제에 효과를 보이며, 경구피임제의 작용 기전은 자궁내막의 증식을 억제하여 프로스타글란딘이 가장 낮은 초기 증식기 자궁 환경 조성으로 통증 억제 효과를 보인다. 이차성 월경통의 치료는 그 원인 질환을 치료하는 것으로 치료한다³⁾.

한의학에서 월경통의 치료원칙은 衝任

氣血을 조화시키는 것으로 제시하며, 氣滯血瘀形, 寒濕凝滯形, 氣血虛弱形, 肝腎虧損形 등으로 변증하여 氣滯血瘀形에는 玄附理經湯, 膈下逐瘀湯을 寒濕凝滯形에는 小腹逐瘀湯, 痛經湯, 氣血虛弱形에는 十全大補湯, 肝腎虧損形에는 大營煎 등을 처방으로 제시하였다²⁶⁾.

월경통의 최근 국내 연구를 살펴보면 월경통의 임상양상^{4,11)} 및 한의학 진단의 상호 연관성^{1,9,12)}에 관한 연구, 월경통의 한의학 치료 등에 대한 증례보고 및 임상연구^{5,13-7,26,27)}, 국내외 월경통 관련 논문에 대한 종설^{7,8,10,18,25,28)} 등이 있어왔으나 월경통의 주기요법 치료에 대한 국내 한의학계 임상연구는 미비한 실정으로, 주기요법 연구로는 1996년 '주기요법과 변증론치에 의한 여성 불임증 치료에 대한 고찰²⁹⁾' 외에는 연구가 전무한 실정이다.

반면 중의학에서는 부인과 질환에서 주기요법 치료에 대해 임상 연구 보고가 한의학에 비해 활발한 편으로, 따라서 본 연구에서는 월경통에 적용 가능한 주기요법 치료의 한의학적 치료 방법을 검토하고 향후 임상연구를 진행하기 위한 기초자료를 마련하고자 중의학적 치료 방법을 분석 고찰하였다.

본 연구에서는 중국 데이터베이스에서 검색된 논문 중 총 6편의 연구를 선별하여 분석 및 정리하였다. 1편은 단일군 전후비교임상연구였으며 그 외에는 무작위 대조비교임상연구였다. 모든 연구는 월경 3주기간인 약 3개월 동안 이루어졌다. 월경의 주기를 4편의 연구에서 월경기간을 '월경전기-월경기'와 '월경후기'로 2분류하였고 1편의 연구에서는 '월경전기', '월경기', '월경후기'로 3분류 하였으며 1편은 '월경기', '월경후기', '배란기', '월경전

기'로 4분류하였다.

사용된 약재의 빈도를 살펴보면 6편의 논문에서 '當歸', '肉桂'가, 5편에서 '川芎', '芍藥', '玄胡索'이, 4편에서 '香附子', '牛膝'이 사용되었다. 처방별 빈도를 살펴보면 '當歸' 11회, '芍藥' 10회, '川芎' 9회, '肉桂' 8회, '續斷' 7회, '玄胡索', '牛膝' 6회, '丹蔘', '熟地黃', '山藥', '茯苓', '五靈脂'가 5회로 나타났다. 그러나 처치군 또는 대조군의 한약에 대한 약재 구성 및 복용량, 투여 회수에 대한 정보가 상세하지 않은 논문이 많았다.

중의학에서는 월경통의 평가를 주로 중약신약임상연구지도원칙에 따라 4-points scale과 중의 증후 점수를 활용하였다. 4-points scale의 '전유' 또는 '치유'는 복용 후 증상점수가 0점이 되거나 하복통과 같은 다른 증상이 사라지고 재발이 없는 경우를 말하며, 현효는 치료 후 점수가 1/2 이하고 줄거나 하복통이 줄어들고 다른 증상도 감소할 때를 말한다. 유효는 치료 후 점수가 1/2-3/4로 줄거나 하복통과 기타증상에 개선이 있고 무효는 하복통과 기타증상에 차도가 없을 때를 표현한다.

중의 증후 점수 기준은 월경전후 소복통이 있으면 5점, 참기 힘든 복통시 1점, 확인한 복통시 0.5점, 눕거나 앉아도 복통이 있으면 1점, 쇼크 1점, 심한 식은땀 1점, 사지궤냉 1점, 침상휴식 취할 정도 1점, 업무나 생활에 지장을 주면 1점, 일반적인 치료로 경감되지 않는 통증 1점, 치료로 완화되는 통증 0.5점, 요통 0.5점, 오심 0.5점, 구토, 구역 0.5점, 항문이 붓는 경우 0.5점, 1일 이내의 월경통은 0.5점, 하루가 증가 할수록 0.5점씩 증가되는 방식이다.

포함된 연구에서 월경통의 평가 도구

부분에서 일반적으로 월경통을 객관적으로 나타내기 위해 사용되는 다른 지표인 Visual Analogue Scale(VAS), Verbal Rating Scale(VRS), Numerical Rating Scale(NRS), Multidimensional Verbal Rating Scale(MVRS), Cox Menstrual Symptom Scale(CMSS) 등을 나타낸 연구가 없어 월경통의 평가에서 한계점이 남았으며, 국내 연구 시 월경통의 평가 지표에 대해 고려해야 할 것이다.

치료 결과를 살펴보면 단일군 전후비교 연구인 Gu의 연구¹⁹⁾에서 주기요법의 원발성 월경통의 완화에 대한 긍정적인 평가를 보였으며, Chu의 연구²⁰⁾와 Luo의 연구²¹⁾는 한약재를 기반으로 된 과립제제인 痛經寶顆粒 및 캡슐형 제제 止痛化膠囊을 대조군의 중재로 사용하여 두 연구 모두 대조군에서도 월경통 완화에 효과를 보였으나 주기요법을 사용한 치료군에서 효과가 더 크게 나타났다. 또한 Xu의 연구²²⁾는 대조군에 溫經湯加減을 사용하고 치료군은 주기를 구분하여 溫經湯加減과 溫飽飲加減을 사용하였다. 溫經湯加減을 사용한 대조군에서도 원발성 월경통 완화에 매우 높은 유효율을 보였으며, 이는 脾腎陽虛形 원발성 월경통 환자에서 溫經湯加減을 단독으로 사용하는 것도 유의미한 효과가 있지만 주기요법을 통해 처치시 월경통 완화 효과가 더 크다는 점을 눈여겨 봐야할 것이다. 속발성 월경통 연구인 Gu의 연구²³⁾와 Lan의 연구²⁴⁾는 대조군에 散結鎮痛膠囊과 桂枝茯苓膠囊 및 田七痛經膠囊 등 한약제제를 가공한 일반의약품을 사용하여 대조군도 월경통 완화에 효과를 보였으나 주기에 따라 복약한 치료군이 효과가 더 컸으며, Lan의 연구²⁴⁾는 대조군 역시 주

기에 따라 제제를 구분하여 투여하여 주기요법에서도 한약으로 구성된 캡슐형 제제와 탕약의 유효율 차이를 보려고 한 점으로 볼 수 있을 것이다.

본 연구의 한계점은 본 연구에 포함된 논문의 수가 적었고, 문헌의 질에 대한 평가가 이루어지지 않았으며 중국문헌만을 검색하여 데이터베이스의 한계점이 있다. 또한 결과 값에 대한 양적합성이 이루어지지 못했으며, 한약 치료 외의 침구 치료의 주기요법에 대해서는 포함하지 못한 부분이다. 또한 주기요법이 월경이 주기에 문제가 되는 질환군이 다낭성난소 증후군, 무월경, 월경지연, 불임 등의 질환에서 중의학에서 많이 응용되고 있으므로 추후 관련 질환에 대해 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 2015년 1월 5일까지 발표된 월경통의 주기요법 치료에 대한 논문을 분석하였다. 본 연구에서 얻어진 결론은 다음과 같다.

1. 단일군 전후비교 연구 1편, 무작위배정비교임상연구 5편 등 선정된 6편에서 가장 많이 사용된 약재는 '當歸', '肉桂'였다.
2. 선정된 모든 논문에서 주기요법을 사용한 치료군에서 월경통의 치료효과는 유효성을 보였다.

□ Received : Jan 19, 2017

□ Revised : Feb 01, 2017

□ Accepted : Feb 14, 2017

Reference

1. Hwang JH, Yoon YJ. Correlations of Cold and Heat Pattern between Menstrual Symptoms and Whole Body Symptoms. J Korean Obstet Gynecol. 2012;25(4):27-37.
2. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Oriental Obstetrics & Gynecology II. 1st edition. Seoul: Euiseongdang Publishing Inc. 2012:72-97.
3. Kim T. Pathogenesis and Management Guideline of dysmenorrhea. J Obstet Gynecol. 2005;48(7):1613-20.
4. Yang SO, et al. Study of Clinical Characteristics in Dysmenorrhea Patients. J Korean Obstet Gynecol. 2001;14(3):156-72.
5. An TEB. Clinical Study for Eight Cases of Dysmenorrhea Treated by Sobokchukeo-tang-gagambang and Warm Needle Therapy. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(3):57-67.
6. Lee JY, Yoon YJ. A Study on the Relationship between Primary Dysmenorrhea and Pulse Energy Measured by 3D Blood Pressure Pulse Analyzer. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(4):31-45.
7. Ryu SW, et al. Systematic Review on Complementary and Alternative Medicine for Dysmenorrhea. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(1):279-302.
8. Kim DI. A Review of Dysmenorrhea Related Articles in Literature of Oriental Medicine. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(1):134-49.

9. Cho HS, et al. The Research on the Characteristics of BMI and Sasang Constitutional on Dysmenorrhea Patients. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(1):102-15.
10. Yu JH, et al. Study on the Measured Method of Menstrual Pain. Korean J Oriental Physiology & Pathology. 2005;19(6):1513-9.
11. Kim ES, et al. Effects of Menstrual Cycle on Heart Rate Variability in Dysmenorrhea Patients. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(2):124-30.
12. Hwang JH, et al. Correlations of Deficiency and Excess Patterns between Menstrual Symptoms and Whole Body Symptoms. J Korean Obstet Gynecol. 2012;25(1):47-55.
13. Cho DI, et al. Original Article : The Comparative Study on the Effects of Chuna and Combined with Acupuncture in Patients with Dysmenorrhea. J Oriental Rehab Med. 2014;24(3):157-64.
14. Lee IS, et al. Original Article : Effect of Sa-am Acupuncture Treatment on the Dysmenorrhea(Pilot Study, Single Blind, Randomized, Sham Acupuncture, Controlled Clinical Trial). J Korean Acupuncture & Moxibustion society. 2007;24(3):63-79.
15. Jang SY, et al. Effect of Hominis Placenta Herbal Acupuncture on Dysmenorrhea. J Korean Acupuncture & Moxibustion society. 2005;22(6):85-92.
16. Lee CH, et al. The effect of *Chiljehyangbuhwan* on the abdominal temperature in the primary dysmenorrhea patients. J Korean Obstet Gynecol. 2005;4(1):29-38.
17. Kim MJ, et al. Clinical study on the Efficacy *Jujadanggwi-hwan* for Dysmenorrhea with Coldness. J Korean Obstet Gynecol. 2005;4(1):1-14.
18. Shin JM, et al. The Review for Studies of Non Pharmacotherapy on Dysmenorrhea. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(2):203-13.
19. Gu RN, et al. Observation of Efficacy on Primary Dysmenorrhea Treated by Periodic Therapy of Chinese Herbal Medicine. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine. 2012;30(12):90-2.
20. Chu YX, Song XJ. The 168 cases of primary dysmenorrhea using periodic therapy. Traditional Chinese Medicinal Research. 2007;20(1):31-3.
21. Luo J. Clinical observation of "Tongjing Decoction" in periodically treating dysmenorrhea of cold-blood deficiency. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine. 2011;45(1):57-9.
22. Xu Z. The Clinical Observation on Treatment of Primary Dysmenorrhea of Spleen-Kidney yang Deficiency with Tonifying Kidney warming Meridian and Warming Meridian Method [Thesis]. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine. 2011.
23. Gu X. Clinical Research of Dysmenorrhea of Endometriosis by the Effect of *Neiyizhitong* Decoction with the Method of Invigorating the Kidney and Regulating Menstruation Cycles [Thesis]. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine. 2011.

24. Lan MP. Clinical analysis of treating dysmenorrhea adenomyosis with the *Yishen Huayu* decoction. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2015;7(8):9-10.
25. Park KI, et al. An Analysis of Recent Oriental Medical Research on Dysmenorrhea. J Korean Oriental Med. 2013;34(4):32-45.
26. Lim JH, et al. Clinical efficacy of *Hyunburikyungtang-gagam* for dysmenorrhea caused qi-stagnation and blood clots. J Korean Obstet Gynecol. 2002;15(4):228-37.
27. Kim PW, et al. A Case Report on Secondary Dysmenorrhea with Herlyn-Werner-Wunderlich Syndrome. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(4):69-79.
28. Kim JW, et al. Review Article : Acupuncture and Moxibustion for Primary Dysmenorrhea in Korean Literatures: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J Korean Acupuncture & Moxibustion society. 2015;32(2):123-30.
29. Lee IS. A Study on the Treatment of Female Infertility by periodic therapy Therapy and Differentiation of Syndromes and Treatments. J Korean Obstet Gynecol. 1996;9(1):127-53.